

pendant les cinq sixièmes environ de leur trajet, puis convergent légèrement vers le centre de la cavité, comme une corolle dont les pétales commencent à se replier sur eux-mêmes : telle est la forme générale de la cavité orbitaire.

Les axes antéro-postérieurs des deux cavités, loin d'être parallèles, sont

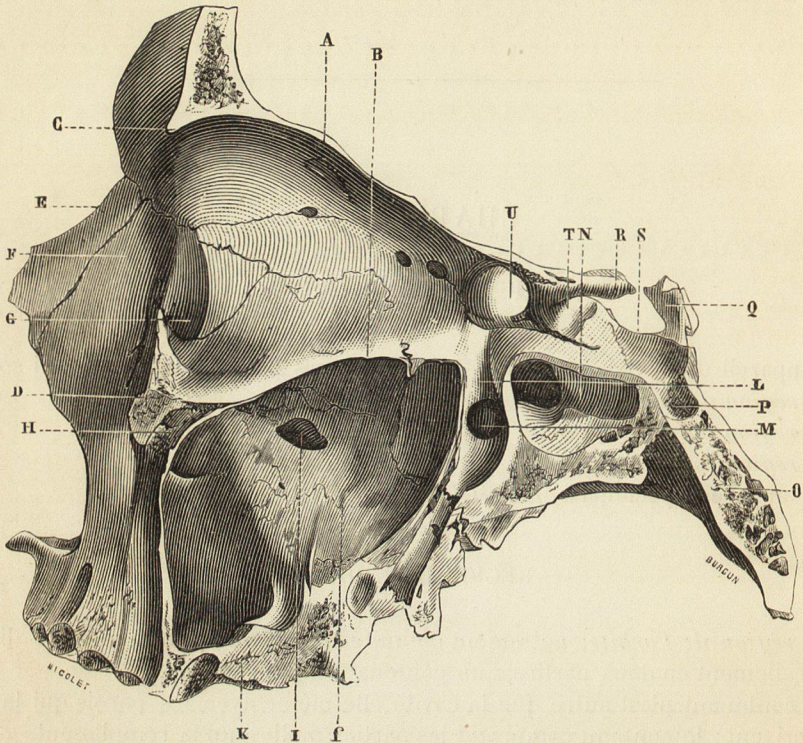


Fig. 66. — Coupe verticale antéro-postérieure de la cavité orbitaire.

- | | |
|---|--|
| A, paroi supérieure de l'orbite. | L, canal palatin. |
| B, paroi inférieure de l'orbite. | M, trou sphéno-palatin. |
| C, rebord supérieur de la base de l'orbite. | N, sinus sphénoïdal. |
| D, rebord inférieur de la base de l'orbite. | O, apophyse basilaire. |
| E, os propres du nez. | P, gouttière du sinus caverneux. |
| F, branche montante de l'os maxillaire supérieur. | Q, lame quadrilatère du sphénoïde. |
| G, gouttière lacrymale. | R, apophyse clinéoïde. |
| H, gouttière du nerf sous-orbitaire. | S, selle turcique. |
| I, orifice de communication du sinus maxillaire avec le méat moyen. | T, gouttière carotidienne au-dessous et en arrière de l'apophyse clinéoïde antérieure. |
| J, paroi interne du sinus maxillaire. | U, trou optique. |
| K, rebord alvéolaire du maxillaire supérieur. | |

obliques d'avant en arrière et de dehors en dedans, en sorte que, prolongés, ils se rencontreraient environ au niveau de l'occipital (fig. 68).

Les dimensions de la cavité orbitaire sont variables suivant les âges, les individus, et aussi suivant les races. Je dois dire que, si la détermination très précise de ces dimensions fournit à l'anthropologiste d'importantes données, le chirurgien peut se contenter de moyennes : aussi acceptons-nous comme satisfaisantes les mensurations faites par M. de Wecker sur les crânes du musée de Clamart, et dont voici les résultats :