

Du trou optique à l'angle interne.....	40 à 41 millimètres.
— à l'angle externe.....	43 —
— à la voûte de l'orbite.....	43 —
— au plancher de l'orbite...	46 —

Les mensurations de la base de l'orbite ont fourni au même auteur :

Diamètre horizontal.....	39 millimètres.
— vertical.....	35 —

L'axe antéro-postérieur de l'orbite présente donc une longueur de 4 à 5 centimètres : sur la figure 68, décalquée sur le sujet, cet axe mesure environ 46 millimètres, tandis que sur la figure 66 il mesure 5 centimètres. Le chirurgien devra avoir présente à l'esprit la profondeur de l'orbite, lorsqu'il fera pénétrer des instruments dans cette cavité, soit pour extraire un corps étranger, soit pour ouvrir un phlegmon post-oculaire. Il devra aussi se rappeler un détail important, c'est que le nerf optique occupe à peu près la moitié postérieure de cet espace ; pour éviter de le couper, ainsi que je l'ai vu faire une fois, il sera bon, en ouvrant les abcès profonds, de ne pas s'écarter des parois.

La cavité orbitaire offre à considérer quatre parois, quatre angles, une base et un sommet.

Les parois sont divisées en *supérieure*, *inférieure*, *interne* et *externe*.

*Parois supérieure et inférieure.* — D'une façon générale, elles sont concaves, et leur concavité regard l'axe de l'orbite ; si on les examine de plus près, on s'aperçoit, sur une coupe verticale antéro-postérieure, qu'elles ne sont pas en réalité concaves dans toute leur longueur, mais que leur courbure a la forme d'un *S* italique très allongé rappelant celle de la clavicule.

Ces parois répondent : la supérieure, aux fosses cérébrales antérieures ; l'inférieure, au sinus maxillaire. La paroi supérieure, ou voûte de l'orbite, formée en avant par le frontal, en arrière par les petites ailes du sphénoïde, est extrêmement mince dans presque toute son étendue, sauf en avant vers la base de l'orbite, où elle offre, au contraire, une épaisseur considérable. Cette lame osseuse présente les caractères de la lame vitrée des os du crâne, c'est-à-dire qu'elle est cassante. On s'explique aisément les plaies pénétrantes du crâne à travers cette paroi ; toutefois, la courbure de la voûte orbitaire rend ces dernières plus rares : il suffit, en effet, de jeter un coup d'œil sur la figure 66

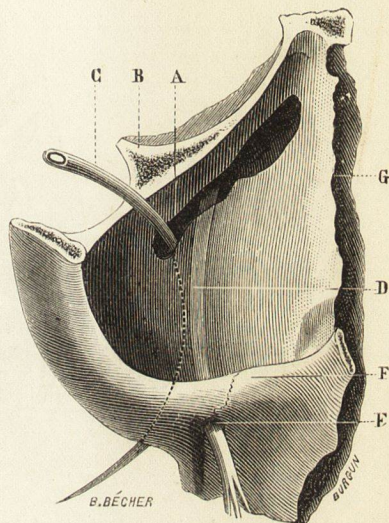


Fig. 67. — *Paroi inférieure de l'orbite (côté droit).*

- A, fente sphéno-maxillaire.
- B, paroi externe de l'orbite.
- C, aiguille introduite dans la fente sphéno-maxillaire.
- D, nerf maxillaire supérieur vu par transparence dans le canal sous-orbitaire.
- E, nerf sous-orbitaire.
- F, bord inférieur de la base de l'orbite.
- G, paroi interne de l'orbite.