

De enterocele strangulata : dissertatio anatomico-chirurgica, die Lunae, 7â mensis Julii, à sesqui-secundâ post meridiem ad septimam discutienda.

Contributors

Perron, Jean François.
Botentuit Langlois, Pierre Mathurin.
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

[Paris] : Typis Michaelis Lambert, 1788.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/eamc4ypb>

Provider

Royal College of Surgeons

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

6 51.
DE ENTEROCELE
STRANGULATA.

DISSERTATIO
ANATOMICO-CHIRURGICA,

*Die Lunæ, 7^a mensis Julii, à sesqui-secundâ post meridiem
ad septimam*

DISCUTIENDA.

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS
PRO ACTU PUBLICO,

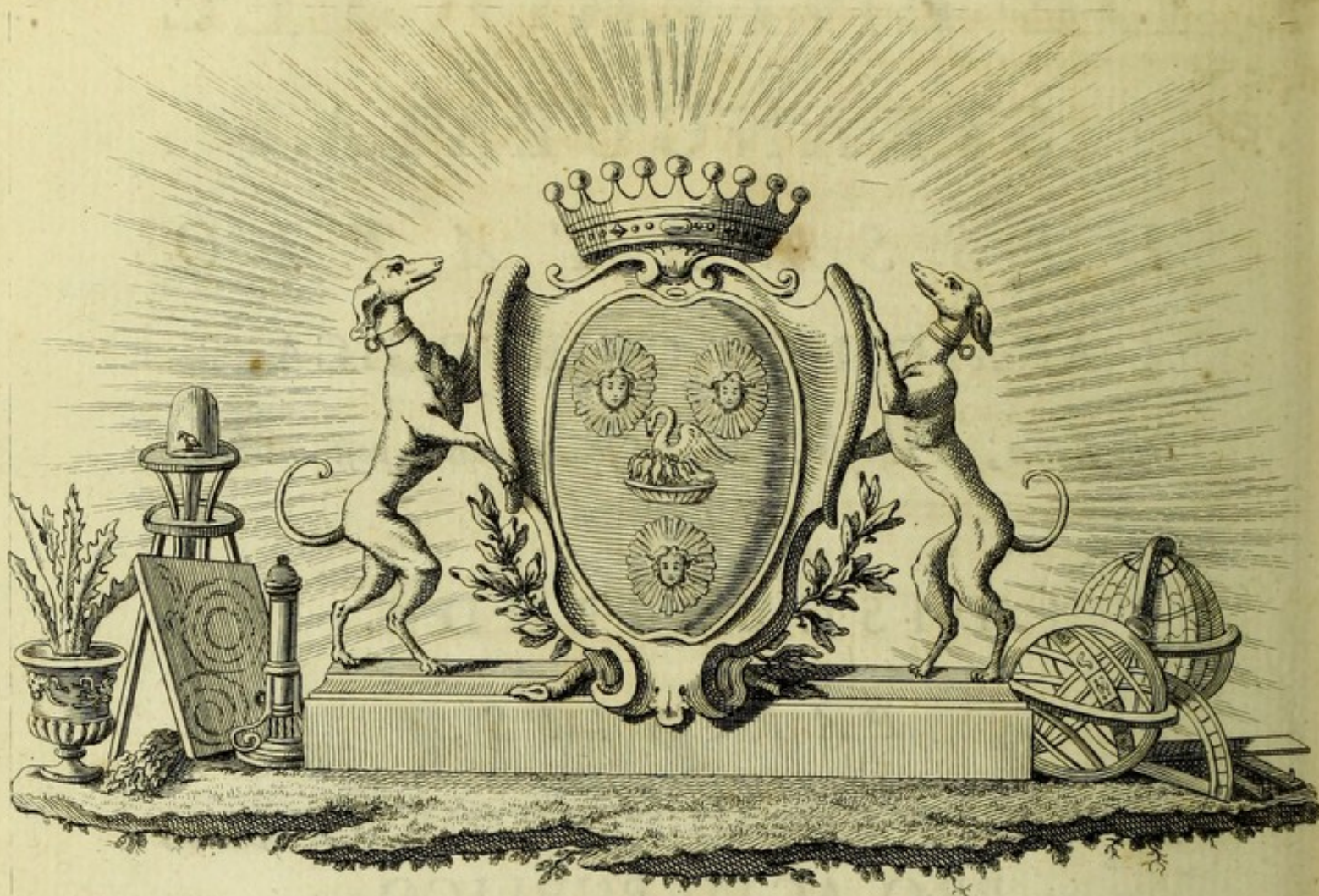
ET

SOLEMNI COOPTATIONE.



Ex-Typis CLOUSIER, Regis & Regii Chirurgiæ Collegii,
Typographi, viâ Sorbonæ.

M. DCC. LXXXVIII.



ILLUSTRISSIMO ET NOBILI VIRO
DD. JOANNI-BAPTISTÆ ANDOUILLE,
REGI A SECRETIORIBUS CONSILIIS,
CHIRURGO PRIMARIO,
ACADEMIÆ REGIÆ CHIRURGICÆ PRÆSIDI PERPETUO,
È REGIA SCIENTIARUM ACADEMIA, &c. &c. &c.

*Has laborum suorum primitias in perpetuum venerantis & grati animi
monumentum*

DICAT, VOVET, CONSECRAT

J. F. PERRON.



DISSERTATIO ANATOMICO-CHIRURGICA.

EX morbis quibus obnoxium est corpus humanum nullus frequentior, nullus periculosior, quàm tumor in omni periphæriâ abdominis ut plurimùm apparens, Herniæ nomine dictus.

Oritur à viscerum in illâ cavitate contentorum procidentiâ; undè visceris prolapsi functionum læsio, undè periculum imminens.

Varias inter species herniarum annumeratur *hernia inguinalis*, sic dicta quòd in utroque sexu nascitur in inguine. Partes quæ prolabantur per anulum transeunt, seu per foramen, vasis spermaticis in viro, ligamentis que uteri teretibus in muliere transmittendis inserviens, & à parte aponevroticâ obliqui externi eformatum.

Tribus partibus conflare potest hernia inguinalis, intestinis, omento, utroque simul, quandoquæ vesicâ, ac proindè *enterocele*, *epiplocele*, atque *entero-epiplocele* nuncupatur. Si adsit vesica, quod rarò evenit, dicitur *cystocele*, seu hernia vesicalis.

Completa est vel incompleta. Completa dicitur *oscheocele*. Apud viros in scrotum, apud mulieres in pudendi labia devolvitur.

Incompleta non inguen præterlabitur.

Fieri solet hernia inguinalis per dilatationem, & tunc adest sacculus herniarius (peritonæi nempe extensio) non per rupturam, nisi ab ictu violento, & tunc desideratur sacculus.

Sæpè sæpiùs caret in herniâ vesicali, quandoquæ reperitur.

Fit adhuc hernia inguinalis subitâ & violentâ diaphragmatis & musculorum abdominis actione simultaneâ, neque ideò ruptura dici potest, nam etiam in illo casu peritonæi extensio sacculum præbet herniarium. Quæ quidem actio pro causâ herniarum, haberi potest, ut moles & pondus partium, vitium liquorum nutricium, &c. &c. &c.

Differunt etiam herniæ inguinales, quòd aliæ sint recentes, aliæ inveteratæ (hinc major minor-ve sacculi crassities).

In quibusdam partes liberæ facilè reponi possunt, in antiquis tamen quæ nunquam bracherium passæ sunt, repositio non tentanda, & suspensorium forti telâ conflatum, modò partes contineat, morbum ulteriùs progredi vetat.

In aliis partes constrictæ strangulantur & reponi non possunt, & de illis dicere est animus.

Strangulatio oritur à constrictione annuli, sed præcipuè ab intumescentiâ partium constrictarum: annulus enim nullâ aut parvâ elasticitate donatur, nec ipsius lumen imminuitur, sed contentæ in illo partes quoquomodò ingurgitantur & turgent; sit in exemplum digitus filo compressus aut annulo metallico; à compressione, ingurgitatio, inflammatio, gangræna extremi digiti: non minor factus fuit annulus, sed intumuerunt partes per annulum transmissæ; idem ferè dicendum de partibus in annulo inguinali strangulatis.

In strangulatione, vel minima pars canalis intestinalis comprehenditur, & mitiora symptomata, quàm si integra illius area comprehenderetur, ipsum-ve intestinum plicatum foret, quia tunc non solùm ab interrupto fæcum alvinarum cursu, sed à strangulatione vasorum quæ partem mesenterii constrictam perreptant, oriuntur.

Duplex distinguitur strangulatio, scilicet per ingurgitationem, & per inflammationem; si per ingurgitationem, minores erunt dolores, minus periculum; si per inflammationem, graviora symptomata citiùs in pejus ruunt. Strangulatione cognitâ tentanda partium reductio quæ sic institui potest.

Vel æger supinus recumbat, capite cruribus que paululùm inflexis, pectore, lumbis, natibusque paulò elatioribus.

Vel capite demisso & sublatis in altum pedibus. Vel in latus alterum, ut pondus intestinorum partes emissas retrahat: tunc chirurgus alterâ manu ad annulum appositâ, alterâ partes molliter tractatas, & versus ilei spinam propulsas & in abdomen reductas à novo prolapsu deffendat.

Profuit sæpè sanguinis missio ad lypothimiam. Sed cavendum, nam sunt qui non nisi instante morte ad syncopen ducerentur.

Hæc omnia si prosperè non succedant, varia sunt media pro variâ strangulationis specie. In strangulatione per ingurgitationem, adstringentia, repercutientia &c. Glacies in quibusdam circumstantiis adhibeantur; sin autem adsit inflammatio major, sedulò eadem vitanda forent, quia mox ad gangrænam tumor vergeret. Item si omentum adesset in herniâ, tunc enim frigidorum remediorum applicatione concresceret adeps in eâ membranâ contentus. Felici exitu adhibentur cathartica, inter quæ usitatissimum *sal catharticum amarum*, quoquidem tamen sine cautelâ uti non licet. Nam irritatio, si reductioni non faveat, strangulationem & accidentia adauget. Idem est dicendum de fumo Nicotianæ ope syphonis in anum immisso.

Peractâ partium reductione, non semper cessant accidentia. Quandoquè tonum naturalem strangulatione per quoddam tempus continuatâ amiserunt partes, & de novo fit ingurgitatio strangulationis æmula, internis strangulationibus obnoxia patent, membranis adnatitiis identidem constriunguntur.

A quibusdam etiam annumeratur strangulatio facci.

Quid tum ergò? excute ægrum lecto, fortiter exagita, fac ut per tussim, sternutationem, vomitum, redeat extrâ anulum tumor, tunc que ad operationem citò citiùs confuge, quæ cunctis aptè dispositis sic celebranda.

Æger supinus in lecto, uti jam diximus, recumbat. Chi-

rurgus in utroque casu dextram teneat. Fiat, si licet, plicatura cutis, sin minùs, cutem in tumore incidat chirurgus, dein ope specilli sulcati in extremitate acuminati superiùs & inferiùs incisionem scalpello augeat, tandem que ad interiora sacculi progrediatur; quod ut fiat.

Sublevat telæ cellulosæ lamellas, & obliquè forcibus secat, vel specillum acuminatum in easdem lamellas immittit; vel forcipe anatomico utitur & incidit scalpello obliquè posito. Quodcumque medium elegerit Chirurgus, semper aperiendus est saccus in parte laterali & inferiori, quia non hìc intestinum sed sæpiùs limpha reperitur, ac proindè nihil timendum. Hùc scalpellum pervenisse sentiet operator colore & lævitate intestinorum, limphâ ut plurimùm interpositâ, dispositione vasorum sanguiferorum.

Aperto sacco reperiuntur intestina,

Vel sana,

Vel adhærentia,

Vel gangrænâ correpta.

Si sana, paulò longiorem intestinorum attrahe partem, ut fæces alvinæ, & aer contentus in spatium majus extendantur, faciliùsque in abdomen repellantur.

Quandoquè tamen etsi sana libera que sint intestina, non sunt in abdomen remittenda; nempè si diuturniore annuli constrictione intestinorum area ità imminuta fuerit, ut alimenta hâc transire nequeant, & ruptura in abdomen immineat, tunc igitur in inguine retinenda forent, videndumque quid de illâ constrictione fieret: eventus indicationem sequendam patefaceret.

Si reductio fieri nequit, incidatur annulus specillo fulcato, manu partes prolapsas ab ejus læsione prohibente.

Cultello limâ acuato, sed potiùs scalpello cujus extremitas in globulum desinit, & gallicè dicto *Bistouri boutoné*

Nihil ferè timendum in herniâ inguinali de arteriâ epigastricâ, sed meliùs ilium versus protendetur incisio.

Sin autem ità strangulentur partes in annulo, ut nec specillum, nec cultellus ingredi queant, in unguâ paulatim incidendæ partes, aut ut suadet celeb. D. Sabatier, pulpa digiti dorso cultelli in globulum desinentis applicatur, & sic utrâque manu anteriùs propellitur.

A D H Æ R E N T I A.

Si levis, digitis facilè destruitur; si major, procrastinandum: intestina fomentis debitis cooperienda & prope annulum retinenda, quod satiùs quàm scalpello decorticationem tentare. Macrescet æger, suppuratione subsident partes, & paulatim ità minuentur, ut regressus indè fieri queat.

G A N G R Æ N A.

Aut in uno puncto gangræna afficitur intestinum, aut tota intestini area, aut major portio canalıs bis strangulata corrumpitur: quoquomodò se res habeant, adhærentiæ si quæ sint religiosè conservandæ, sin aliter, filo per mesenterium trajecto intestinum prope annulum retine. Sæpè vulnus deligâ, cathartica, minorativa, enemata varia adhibe, & quam sequetur natura viam prudenter observa: ne tibi in animum cadat à chirurgo pendere, ut talem talem-ve ineat

viam, ut modò invaginationem, modò anum, uti vocant, artificialem tenter: minimè. Eventus morbi à partium dispositione, ab accidentibus, à circumstantiis omninò pender. Felix si monstratam à naturâ viam sequatur fidelis ejus observator, nedùm ejus laborem ad nutum dirigere arbitretur.

Si parva substantiæ deperditio, fæces partim vulnus, partim viam naturalem sequentur: Intestinum cum vicinis partibus coalescet.

Si major, remaneat semper apertum vulnus, & etiam eo casu similis aliquandò successus erit, at si citiùs consolidaretur vulnus, si in alvum reponerentur intestina; in aperto res est, certo certiùs occumberet æger.

Si magna pars intestini gangrênâ corripitur, pars mortua scalpello refecanda, tunc que videndum quid fiet: Varius enim esse potest eventus.

Vel approximantur intestini extrema &, dein sponte suâ fæces alvinæ viam naturalem repetunt (casum hunc ante oculos habuit Illustr. DD. de la Peyronie).

Vel ope medii mechanici invaginantur eadem intestini extrema.

Vel anus artificialis in inguine instituitur.

Tria hæc media commoda & incommoda secum habent.

Curvatur in puncto adhærentiæ intestinum, ex curvaturâ diameter imminuitur, hinc alvi tormenta. Rescinditur quandoquè cicatrix. Felix nimium æger si foras aperitur, alioquin fæces alvinæ in abdomen effunduntur & de ejus vitâ conclamatum est.

Simpliciùs & certiùs agit celeberr. Rhamdor. Superiorem

intestini partem in inferiorem invaginat, filo trajecto retinet. Sed quomodò superior dignoscetur portio cùm utraque fæces alvina eructat? indicat celeberr. D. Louis: potionem oleosam sorbeat æger, & deindè sedulò à quâ-nam parte foras exeat observetur.

Deindè in usum venit methodus antiquitùs à magistris quatuor usurpata. Nempè trachea arteria vituli, cannula sambuci, charta convoluta in intestina immissa, ut fervetur diameter canalis, ibique filo retenta: sed filo dilacerantur intestina & novum adducunt vulnus, sed ibi in canali impedimentum: tandem hæc omnia tristissimi ominis.

Quid superest? anus artificialis tutior forsàn. Sed quam vitam vivunt ægri? Sibimet ut aliis molesti, perpétuâ fætiditate fugiendi, mille doloribus obnoxii, ut excoriationibus marginum vulneris, sæpiùs etiam intestinorum per vulnus prolapsui, periculosiorem sed commodiorem curationem desideriiis revocant amarissimis: aliundè si gracilium intestinorum portio anum artificialem efformet citiùs abeunt alimenta quàm ut concoqui potuerint, hinc marasmus. Non ita quidem fœtent tunc excrementa, sed jugiter fluunt. Pixide quidem stercorali utuntur ægri, sed & illud medium molestum est. Huic igitur curationi nunquam favet chirurgus, quin alio modo vitam ægro servare omninò desperet: sed injucundè vivere quàm non vivere fatiùs.

*HANC DISSERTATIONEM, Deo juvante, & Praside
M. PETRO-MATHURINO BOTENTUIT LANGLOIS,
Artium & Chirurgiæ Magistro, antiquo Scholarum Modera-*

tore, antiquo Scholæ practicæ Professore, Regiæ Chirurgorum Academiae Socio, in Supremo Senatu Patrono, tueri conabitur JOANNES-FRANCISCUS PERRON Parisiensis, in almâ universitate Parisiensi Artium Liberalium Magister, Dissertationis Auctor.

Die Lunæ 7â mensis Julii, à sesqui-secundâ, post meridiem ad septimam.

Faint, illegible text at the top of the page, possibly bleed-through from the reverse side.

Second line of faint, illegible text.

Main body of extremely faint, illegible text, appearing as ghostly impressions across the page.

Bottom section of faint, illegible text.