

## **Opuscles de chirurgie / Par M. Morand.**

### **Contributors**

Morand, Sauveur François, 1697-1773.

### **Publication/Creation**

A Paris : Chez Guillaume Desprez ..., 1768-1772.

### **Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/ns6t6e84>

### **License and attribution**

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](mailto:library@wellcomecollection.org)  
<https://wellcomecollection.org>







37399/C

H. VII. Mor









# CHURCH

of the

of the

of the

of the

of the

of the

of the

of the

of the

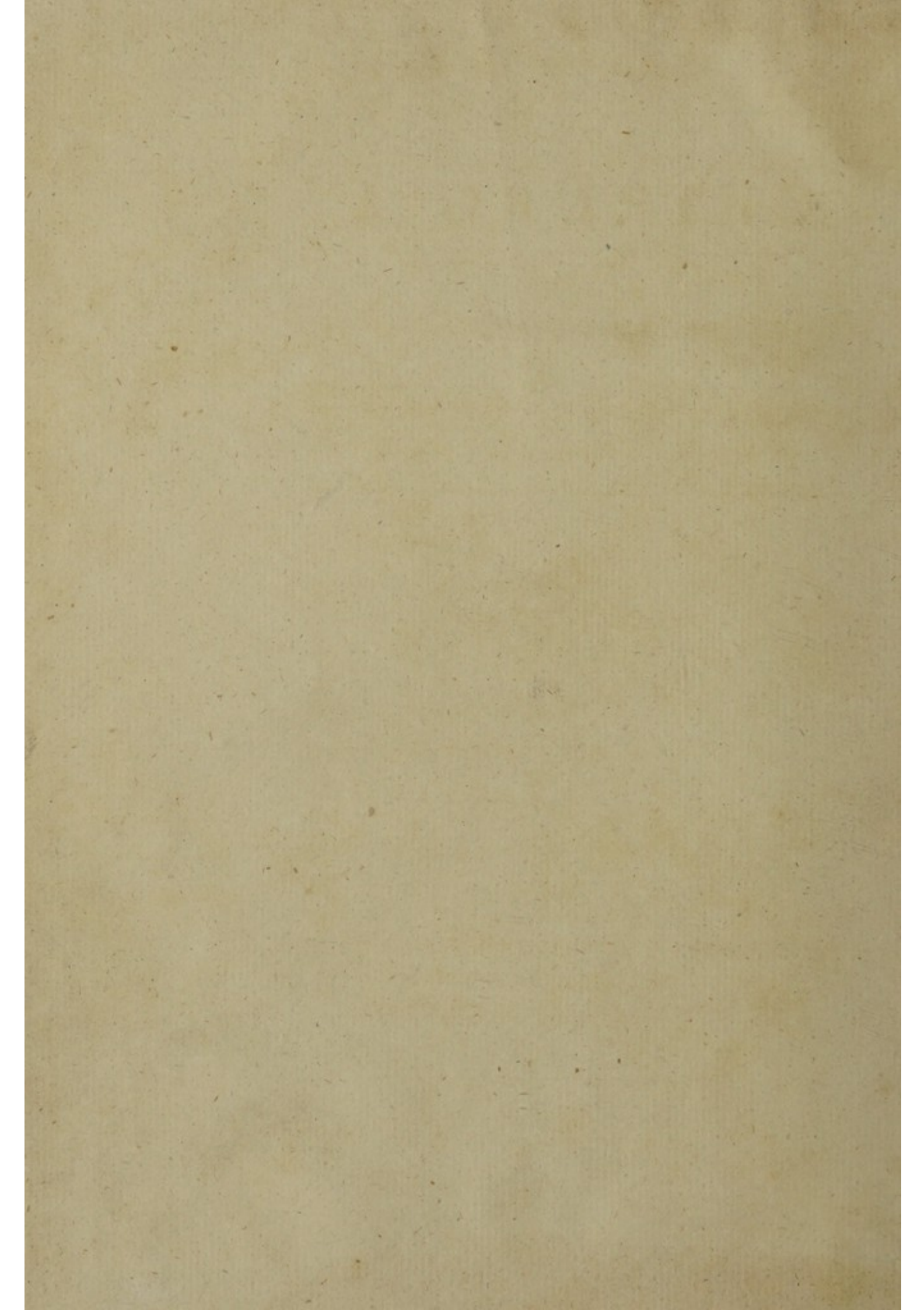
of the

of the

of the

of the





# OPUSCULES

D E

## CHIRURGIE,

Par M. MORAND,

*De l'Académie Royale des Sciences & de plusieurs  
autres, &c.*

---

PREMIERE PARTIE.

---



A P A R I S,

Chez GUILLAUME DESPREZ, Imprimeur du Roi &  
du Clergé de France, rue Saint-Jacques.

---

M. DCC. LXVIII.

*Avec Approbation, & Privilège du Roi.*





OPUSCULES

DE

CHIRURGIE.

Par M. MORAND,

Docteur en Médecine, &c. &c.

PREMIÈRE PARTIE.



PARIS,

Chez Guillaume Deshayes, Imprimeur du Roi &c.  
au Cloître de Saint-Jacques.

M. DCC. LXXII.

Par la Permission, &c. &c.







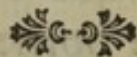
## AVANT-PROPOS.

**J**E crois avoir de très-bonnes raisons pour publier cet Ouvrage, & sans avoir besoin de les détailler, j'ose assurer qu'elles ne peuvent échapper à ceux qui se donneront la peine de comparer ensemble le quatrieme Volume des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie qui vient de paroître avec le second & le troisieme. J'ai cru ne devoir pas priver le Public d'un travail que j'avois fait, dans la persuasion où j'étois & où je suis bien encore qu'il étoit avantageux de suivre pour le plan de ces Mémoires celui de l'Académie Royale des Sciences. L'Histoire qui devoit précéder le quatrieme Tome de celle de Chirurgie étoit faite suivant ce projet, & même imprimée en partie, lorsque l'on a jugé à propos d'en changer. Je me flatte que mes Confreres verront avec plaisir le soin que je m'étois donné pour m'en acquitter à leur gré, & qu'ils conviendront sans peine que ce que j'ai fait pour ma Compagnie ne se borne pas aux éloges de M. Mareschal & de M. Petit le fils (a).

(a) Voyez la préface du quatrieme Tome des Mémoires de l'Académie de Chirurgie, page 60.



J'ai donné à cet Ouvrage le titre d'Opuscules , parce qu'il embrasse différens sujets avec des titres particuliers. Mon âge ne me permettant plus de grandes entreprises , la forme de ce travail me le rendra plus facile , & il n'en aura pas moins une utilité réelle. Cette premiere partie est essentiellement consacrée à l'honneur de l'Académie & du Collège de Chirurgie de Paris, je puis assurer qu'elle fait même partie de leur Histoire. J'y joins plusieurs Mémoires & quelques Observations intéressantes. Je donnerai plusieurs suites dans lesquelles on en trouvera de pareilles, sur différentes matieres, des résultats de pratique , & des pieces fugitives qui auroient pu se perdre sans cela , telles que le discours dans lequel je prouve qu'il est nécessaire aux Chirurgiens d'être Lettrés , dont il ne fut tiré dans le temps que très-peu d'exemplaires , & qui m'a été souvent redemandé. Je serai charmé de pouvoir contribuer aux progrès d'un Art pour lequel on connoît mon zele dès la premiere jeunesse. Il m'en reste quelques étincelles ; peut-être aurai-je encore le temps de les mettre en valeur.





# T A B L E

Des Pièces contenues dans cette premiere Partie.  
**OUVRAGES** *des Académiciens depuis 1751 jusqu'en*  
 1760.

de M. LEVRET,	Page 1
de M. HENCKEL,	6
de M. BAGIEU,	9
de M. FLURENT,	11
de M. LOUIS,	12
de M. LEVRET,	22
de M. LEVRET,	24
de M. DISDIER,	27
de M. DE LA FAYE,	29
de M. FABRE,	32
de M. LOUIS,	35
de M. SUE,	37
de M. MORAND,	41
de M. GOULARD,	46
L'ANATOMIE artificielle de Mademoiselle BIHERON,	44
ELOGES de M. BASSUEL,	55
de M. MALAVAL,	60
de M. VERDIER,	63
de M. GARENGEOT,	69
de M. DAVIEL,	82
de M. FAGET,	91
MÉMOIRE sur la Vie & les Ecrits de Habicot,	99
DISCOURS dans lequel on prouve qu'il est nécessaire au Chirurgien d'être lettré,	114
PREMIER Acte public du Collège Royal de Chi- rurgie,	141
DISCOURS prononcé à l'ouverture par le Président,	145







# OPUSCULES

DE

## CHIRURGIE.

---

### ARTICLE PREMIER,

Dans lequel on rend compte des Ouvrages  
publiés par différens Membres de l'Académie  
Royale de Chirurgie.

*Depuis 1751 jusqu'en 1761.*

OPUSCULES

CHIRURGIE

ARTICLE PREMIER

Dans lequel on rend compte des Ouvrages  
publiés par différents Médecins de l'Académie  
Royale de Chirurgie.

Depuis 1752 jusqu'en 1761.





# OPUSCULES DE CHIRURGIE.

---

## ARTICLE PREMIER.

Ouvrages des Académiciens.

---

I 7 5 I.

*Suite des Observations sur les causes & les accidens de plusieurs accouchemens laborieux ; avec des remarques sur ce qui a été proposé ou mis en usage pour les terminer , & de nouveaux moyens pour y parvenir plus aisément.*

*Par M. LEVRET, in-8°.*

CETTE suite rend complet l'Ouvrage de M. Levret dont nous n'avions qu'indiqué le titre dans le troisieme Volume des Mémoires de l'Académie ; & c'est le tout ensemble que nous examinons.

A



Cet ouvrage est divisé en trois parties, dont la première a pour objet l'extraction de la tête de l'enfant séparée du corps & restée dans la matrice. M. Levret fait d'abord l'histoire de tous les moyens qui ont été mis en usage ou proposés par les Auteurs jusqu'à présent pour faire cette extraction, & l'on y voit la gradation des connoissances acquises à ce sujet. Il discute les moyens présentés par Ambroise Paré, Guillemeau, Mauriceau, Dionis, Amand, de la Motte, M. Grégoire; il examine les Tire-têtes de Mauriceau, de M. Fried, de M. Menard; il préfère par la simplicité & l'utilité un Tire-tête à trois branches de son invention, qu'il décrit, & pour l'intelligence duquel il donne une planche gravée, avec le développement de l'instrument pour en faciliter la composition aux ouvriers.

L'on trouve ici l'histoire particulière du *Forceps* connu sous le nom de Tire-tête de Palfin. Cet instrument que son Auteur Chirurgien & Démonstrateur en Anatomie à Gand, apporta à Paris vers l'année 1722, revendiqué ensuite par M. Ledoux, Chirurgien d'Ypres, a subi depuis ce tems-là bien des corrections & des perfectionnements.

M. Levret pense, & avec beaucoup de vraisemblance, que la première idée de cet instrument est due à la cuillère de Paré, laquelle fait exactement la moitié de l'instrument de Palfin; & que celui-ci fit son *Forceps* en appliquant une seconde cuillère, les deux se regardant par le creux. Une troisième cuillère ajoutée par un Chirurgien de Bruges, parut aux Accoucheurs superflue, & même nuisible, & le *Forceps* employé aujourd'hui est resté à deux branches.

Il est peu d'instrumens qui aient tant exercé le génie des Chirurgiens, pour l'amener à sa perfection, que celui-ci. En France, MM. Grégoire, Petit, Soumain, Duffé; chez les Etrangers, MM. Chamber-



lain , Chapman , Bultet , Giffard , Sander , Smellie s'en occuperent. M. Petit y avoit ajouté une crémaillere qui ne permet aux deux cuilleres de s'approcher l'une de l'autre qu'autant qu'il est nécessaire pour embrasser sûrement la tête de l'enfant & la tirer. Le Docteur Chamberlain Anglois , les fit ouvrir dans presque toute leur longueur. Enfin M. Levret a porté ce *Forceps* au dernier degré de perfection , sur-tout l'ayant fait courbe d'après les tenettes ainsi faites pour la litotomie.

Dans la seconde partie de son Ouvrage , M. Levret traite de l'accouchement où la tête se trouve arrêtée au passage , le corps de l'enfant étant tout-à-fait sorti de la matrice , mais resté en partie dans le vagin ; & de la maniere de terminer cet accident. Après avoir détaillé les moyens connus des Accoucheurs pour cette opération , s'ils se trouvent insuffisans , il propose avec confiance son Tire-tête à trois branches , & donne des exemples de réussite.

Dans la troisieme partie , M. Levret traite de l'accouchement , où la tête est restée enclavée dans le détroit des os du bassin. Il suppose quatorze situations différentes de la tête ainsi retenue ; & après les avoir décrites , il conclut par assurer qu'il n'y en a pas une où l'on ne puisse appliquer avec succès son Tire-tête à trois branches , dont le parallele avec d'autres moyens usités en pareil cas est à l'avantage de l'instrument.

Un anonyme hazarda en 1749 une critique du Livre de M. Levret , qui fut imprimée dans le Journal des Sçavans , & celui-ci y répondit dans la Préface qui est à la tête de l'ouvrage intitulé : *Suite des Observations , &c.* Cette critique qui n'attaque rien d'essentiel au fond , se réduit à-peu-près à une querelle sur l'époque de l'invention du *Forceps* , d'autant plus mal fondée que jamais M. Levret ne se l'étoit attribué. Ce morceau ne vaut pas la peine de l'analyse.



La suite des Observations , &c. fait un ouvrage divisé en quatorze articles. Dans le premier l'Auteur examine les causes de l'accouchement laborieux , qui donne lieu à la séparation de la tête de l'enfant , lorsque cette partie se présente la première. Jusqu'ici l'on croyoit que cet accident n'étoit dû qu'à deux causes reconnues des Accoucheurs ; sçavoir l'état du fœtus mort depuis long-tems , & une grande disproportion entre le volume du corps de l'enfant , surtout du côté des épaules , & les parties de la mere. Mais M. Levret en a découvert une troisième la moins connue , dit-il , quoique la plus ordinaire ; c'est la situation latérale & oblique du corps de l'enfant dans la matrice , dans laquelle situation il est impossible qu'on n'arrache pas la tête , si on fait des efforts pour tirer le corps , sans lui avoir fait changer de position. Il donne la méthode d'éviter cet accident , & la description d'un crochet à gaine de son invention pour faire l'extraction de l'enfant , lorsqu'on n'a pu éviter l'arrachement de la tête , avec la maniere de s'en servir.

Cet article avoit été envoyé par M. Levret à la Société Royale de Londres. Il y a ajouté plusieurs supplémens , pour développer la cause de la position latérale de l'enfant dans la matrice ; donner les signes pour reconnoître cette situation avant que les membranes soient rompues ; prouver la possibilité de secourir en pareil cas , lorsqu'on est appelé à tems , une femme en travail sans employer d'instrumens ; enfin démontrer l'utilité du moyen qu'il a inventé pour tirer le corps de l'enfant ainsi enclavé lorsqu'on ne peut se dispenser de se servir du crochet.

Après avoir rempli ses engagements par rapport à l'objet principal , M. Levret donne des remarques très-intéressantes sur le *Placenta*. Il examine le sentiment de Déventer sur son attache dans la matrice , & sur l'obliquité de la matrice bien constatée avant



cet Auteur par des hommes célèbres , tels que Thomas Bartolin , Graaf , Sennert , & des Accoucheurs renommés , tels que Mauriceau , Peu , Amand , Lamotte , &c. M. Levret discute ensuite les attaches du *Placenta* enkisté en différens points de la matrice ; il parle du *Placenta* enkisté dans des cellules utérines , & donne les signes qui font connoître la situation latérale du *Placenta* dans la matrice avant que les membranes de l'enfant soient ouvertes.

Le fixieme article établit les avantages du *Forceps* courbe pour déclaver la tête de l'enfant , bien plus sûr que le droit quand la face est tournée en-dessus , & bien plus propre à éviter le déchirement de la fourchette & du périnée. Il répond aux difficultés qu'on a faites contre l'utilité de cet instrument.

Dans les articles septieme & treizieme , M. Levret donne un supplément à l'histoire des *Forceps* , parce que depuis la publication de son ouvrage imprimé en 1750 , il parut d'autres instrumens inventés pour la même fin , dont quelques-uns firent beaucoup de bruit , l'un entr'autres sous le titre de fameux secret de Roger Roonhuysen , publié par Pierre Rathlaw , Accoucheur à Amsterdam : M. Levret en donne la figure. Il y eut encore les *Forceps* de M. Freke , Chirurgien de l'Hôpital de saint Barthelemi à Londres , & de M. Bingius , de Coppenhague. MM. Boehmer & Janckius ont publié des écrits dans lesquels ces instrumens & ceux de M. Levret lui-même sont examinés ; il en porte son jugement.

L'article neuvieme contient des remarques sur l'opération Césarienne sur la femme vivante. M. Levret réduit à deux , les cas où il faut la faire ; 1°. celui où il y a une si grande difformité dans les os du bassin de la mere , qu'il est physiquement démontré qu'un enfant à terme ne peut passer par ce détroit ; 2°. celui où l'enfant formé hors de la matrice seroit renfermé dans le ventre , si on peut le connoître.



M. Levret propose pour cette opération un bistouri particulier dont il donne le dessein. Ce bistouri droit porte son tranchant à la convexité extérieure & ne coupe de la pointe qu'autant qu'on le veut positivement ; par conséquent l'on évite plus aisément qu'avec le bistouri ordinaire de piquer les parties intérieures. La première division faite aux tégumens du ventre , deux doigts de l'autre main introduits dans le ventre servent de conducteurs au bistouri , & l'on agrandit l'incision d'abord par en bas , ensuite par en haut avec les mêmes précautions. Cette méthode mise en parallèle par M. Levret , avec celles de Rouffet & de Ru-leau paroît bien supérieure.

L'article dixième est une dissertation particulière sur la cause la plus ordinaire de la mort subite & inopinée de quelques femmes très-peu de tems après la terminaison de l'accouchement , les signes qui font pressentir ce malheur , & les moyens de le prévenir.

Les articles onzième & douzième expliquent les moyens d'arrêter les pertes de sang. La doctrine présentée dans tout cet ouvrage , est appuyée par quarante-cinq observations plus intéressantes les unes que les autres.

L'article quinzième n'a point trait aux accouchemens. M. Levret s'y est proposé d'examiner le sentiment de M. Sharp sur son traité des Polypes , dont l'extrait a été donné dans le troisième Volume de nos Mémoires.

## O B S E R V A T I O N S

*De Médecine & de Chirurgie.*

*Par M. HENCKEL , en Allemand. Berlin , in-4°.*

**C'**EST la fixième Collection des Observations publiées par M. Henckel depuis l'année 1747. La qua-



trieme imprimée en 1749, étoit précédée d'une épître dédicatoire à M. de Maupertuis, pour lors Président de l'Académie Royale des Sciences de Berlin, & cette épître est en François. L'Auteur y relève une allégation des Chirugiens de Paris dans leur Mémoire contre la Faculté de Médecine en 1746, de laquelle il résulteroit que les Chirugiens de Prusse éprouvent un état de décadence qui dépend de la servitude où les Médecins les tiennent. » Quelles en » sont les suites (est-il dit dans ce Mémoire)? c'est » qu'on n'y trouve presque pas de Chirugiens qui » méritent ce nom, & que le Roi de Prusse a été » obligé de demander pour ses Armées & pour les » principales Villes de son Royaume des Chirugiens » François». M. Henckel s'élève contre cette imputation, & cite pour preuve de la capacité des Chirugiens Prussiens, les *Acta Medicorum Berolinensium*, les *Miscellanea Berolinensia*, & les observations particulières des Chirugiens ses compatriotes, écrites en Allemand. M. Henckel adresse ses plaintes à M. de Maupertuis, qu'il semble vouloir rendre arbitre de ce petit démêlé, & donne ensuite une préface dans laquelle on voit une liste des Chirugiens Prussiens les plus célèbres. Cela n'empêcha pas l'Académie de Paris d'admettre en 1749, au nombre de ses associés étrangers, M. Henckel qui jusques-là avoit entretenu avec elle une correspondance assez suivie. En 1750 il publia la cinquième Collection de ses observations. Dans un avis au Lecteur qui est à la tête de l'ouvrage, il nous apprend qu'il a reçu du Roi un ordre exprès de le continuer, & il donne une nouvelle liste des Chirugiens Prussiens en réputation, cités la plupart dans les ouvrages de Jean Schwarz & du Professeur Schaarschmidts; mais il convient que par la faveur du Roi de France la Chirurgie y est montée au plus haut degré, que l'Académie y a contribué, & que depuis plusieurs an-



nées les Chirurgiens de Paris ont fait les plus grands efforts pour les progrès de leur Art.

Enfin la fixieme Collection de M. Henckel dont il est ici question, est dédiée à l'Académie même. L'Auteur y fait l'éloge des Chirurgiens François; il reconnoît que c'est dans leurs écoles qu'il a recueilli les remarques les plus utiles sur les opérations, & dans leurs Hôpitaux où il a vu travailler d'excellens maîtres; il promet à l'Académie une étude constante & un exercice assidu pour lui en présenter les fruits & mériter ses suffrages; & comme c'est, à proprement parler, un délavéu de quelques traits de vivacité qui étoient échappés à M. Henckel contre les Chirurgiens François dans la quatrieme & la cinquieme Collection, il finit cette épître en disant que celle qu'il avoit adressée à M. de Maupertuis ne doit être regardée que comme une réponse à ce qu'avoient dit des Chirurgiens Prussiens, les Avocats des Chirurgiens François, mal instruits par des correspondans infideles.

Il ne nous est pas possible de rendre compte de l'ouvrage même, n'ayant pas été traduit; il suffira de faire remarquer que la plupart des titres étant en Allemand & en Latin, l'on voit que plusieurs de ces Observations Medico-Chirurgicales, roulent sur les fractures, les luxations, la carie, les maladies vénériennes, les hernies, le trépan, la cataracte, la litotomie, un anevrisme de l'aorte, &c. sur l'ictère, la fièvre maligne, le sphacele scorbutique, &c. Dans les Observations qui sont de pure Chirurgie, M. Henckel cite avec éloge, les Mémoires de l'Académie, les ouvrages des Chirurgiens François publiés sur différentes matieres, & leurs observations communiquées à plusieurs Académies des Sciences, comme celles de Paris, de Londres, &c.

NOUVELLE



---

---

## NOUVELLE LETTRE

*De M. Bagieu , Auteur de la Lettre d'un Chirurgien Aide-Major , sur plusieurs Chapitres du Traité de M. Quesnay sur la Gangrene , in-12.*

DANS la Lettre d'un Chirurgien Aide-Major , publiée en 1750 , M. Bagieu avoit gardé l'anonyme ; & en s'élevant contre quelques dogmes que M. Quesnay avoit avancés dans son Traité de la Gangrene , à l'occasion des plaies d'armes à feu , il s'étoit proposé de faire voir ; 1°. que la stupéfaction , prise dans le sens même de M. Quesnay , est rare ; 2°. que cet accident n'est pas si dangereux que le pense M. Quesnay ; 3°. que dans le traitement des plaies d'armes à feu le seton en premier appareil doit être plus nuisible qu'avantageux ; 4°. que les incisions sont préférables à tous égards.

Dans la seconde édition du traité des effets & de l'usage de la saignée par M. Quesnay , dont nous avons donné l'extrait dans le troisieme Volume de nos Mémoires (a) , l'Auteur avoit déclaré qu'il prétendoit ne condamner que l'abus des grandes incisions , & que son critique a tronqué un passage de son ouvrage. Au fond , il pense que nos procédés sont quelquefois plus fâcheux que les accidens que l'on veut prévenir , & qu'en faisant la Chirurgie par routine l'on semble vouloir prévenir des accidens qui souvent ne doivent pas arriver.

La nouvelle Lettre de M. Bagieu dont il est ici question , ajoute des réflexions à la premiere , au su-

(a) Voyez l'Histoire , page 102. Il y a dans cet extrait une faute d'impression à corriger , pag. 105 , lig. 33 , *Raisons* , lisez *Incisions*.



jet de la stupéfaction dans les plaies d'armes à feu. L'Auteur examine de plus , si la torréfaction avec l'huile bouillante est aussi avantageuse dans le traitement de ces plaies que le pense M. Quesnay. Il discute les effets de la saignée employée dans le même cas , & semble craindre que l'on n'en abuse. Les préceptes que l'Auteur donne en conséquence sont précédés de réflexions dans lesquelles M. Bagieu après avoir rendu hommage à la théorie brillante , rehausse le prix de l'expérience en Chirurgie ; & l'on sçait la réputation de l'Auteur à cet égard.

C'est à la page 31 de sa Lettre , qu'il leve le masque de l'anonyme sous lequel il avoit publié la première , & il réplique à M. Quesnay. Mais comme il faut pour se mettre au fait de cette discussion polémique , comparer les textes , expliquer même les mots (a) , l'on voit qu'il ne seroit pas possible d'en faire l'analyse sans s'appesantir sur des détails peu intéressans.

Un autre ouvrage plus considérable de M. Bagieu a paru en 1756 & 1757 , sous ce titre : *Examen de plusieurs parties de la Chirurgie d'après les faits qui peuvent y avoir rapport*. Une discussion intéressante s'étoit élevée à l'Académie entre MM. Andouillé & Bagieu sur la faillie des os après l'amputation , & ce point de doctrine avoit fait pour M. Louis un objet de travail qui lui a fourni la matière de plusieurs Mémoires adoptés par l'Académie. Ces Mémoires se trouvent attaqués dans l'ouvrage de M. Bagieu , auquel M. Louis a répondu en 1757. M. Bagieu étant prêt de publier une seconde édition de son *Examen* ; nous nous croyons légitimement dispensés d'en donner l'extrait présentement.

(a) Voyez la Lettre , pages 4 , 6 , 8 , 15 , 57.



I 7 5 2.

## SPLANCHNOLOGIE

*Raisonnée, rédigée en démonstrations, où l'on traite de l'Anatomie & du mécanisme des viscères du corps humain.*

*Par M. FLURENT, deux Volumes in-12.*

C'EST un ouvrage distribué par leçons, comme l'Anatomie de Dionis, mais qui n'embrasse que celle des viscères. Chaque Tome comprend six démonstrations, dont la première, après une histoire courte de l'Anatomie & des principales découvertes faites par différens Auteurs, présente des idées générales sur l'économie animale, sur la composition des parties, & leur nutrition, sur les liqueurs qui les arrosent & leurs sources, sur le mouvement des solides, &c.

Les autres démonstrations ont pour objet: 1°. Les parties externes du corps humain: 2°. Les enveloppes ou parties contenantantes propres de l'abdomen: 3°. Les organes de la digestion: 4°. Les principaux organes des sécrétions: 5°. Ceux de la génération de l'homme: 6°. Ceux de la femme: 7°. Le fœtus: 8°. Les organes de la circulation du sang: 9°. Ceux de la respiration: 10°. Le cerveau & les parties en dépendantes: 11°. Les organes des sens.

Cet ouvrage suppose, de la part de M. Flurent, beaucoup de connoissances physiques, dont il faut nécessairement être pourvu pour l'entendre. Nous ne doutons pas que les Auteurs qu'il cite ne lui soient familiers; & cela fait regretter les fautes d'impression qui portent essentiellement sur les noms, quoique très-connus, de ces mêmes Auteurs.



## L E T T R E S

*Sur la certitude des signes de la mort, où l'on rassure les Citoyens sur la crainte d'être enterrés vivans ; avec des Observations & des expériences sur les Noyés, in-12.*

Par M. LOUIS.

**S**I une opinion singulière & soumise à des contradictions raisonnables peut prendre du crédit, c'est en la soutenant par des autorités respectables, par des exemples affortis, par des faits apportés en preuves ; c'est en établissant un préjugé avantageux par des usages, des loix & des coutumes relatives ; c'est enfin en montrant cette opinion utile à la société par les suites qui en peuvent résulter à son avantage.

C'est ainsi que s'y prit M. Bruhier, Docteur en Médecine, pour établir l'incertitude des signes de la mort, & l'abus des enterremens précipités, dans une dissertation imprimée en 1742, où l'on trouve d'abord une thèse de M. Winslow à ce sujet, soutenue en 1740, aux écoles de la Faculté de Médecine, ensuite un Commentaire fort étendu qu'y ajoute M. Bruhier.

1°. L'Auteur annoncé dans le monde comme un homme honnête, content d'une fortune médiocre, occupé du bien de l'humanité, ajoute par ces considérations un grand poids à ses raisons, & commence par jeter dans l'esprit de ses lecteurs la crainte d'être enterrés vivans. Dès-lors il doit être sûr que le plus grand nombre, avant même que de se donner la peine d'examiner ses preuves, l'applaudira,



n'eût-il pour lui que l'idée affreuse que présente ce danger. Mais, selon M. Bruhier, ce n'est point une idée, il ne combat point une chimere, il va donner la liste des malheureux qui ont éprouvé le sort fatal dont il a admis la possibilité ; & l'on en trouve dans son Livre une quarantaine d'exemples, dont quelques-uns cités par des témoins, & le plus grand nombre copié d'après les Auteurs. Ces exemples sont portés jusqu'à quatre-vingt dans la seconde édition.

Ce tableau est assurément bien fait pour séduire. Que fera-ce donc, si, après avoir cumulés les exemples, on ajoute le témoignage d'un Médecin pieux, grand Anatomiste & bon Citoyen ? Avant que le Livre de M. Bruhier fût publié, M. Winslow avoit donné sa thèse, dans laquelle il soutient l'incertitude des signes de la mort. Il avance que les épreuves Chirurgiques ne sont pas plus sûres que d'autres pour la constater ; il apprend qu'il a été réputé mort *au jugement de Médecin* & enseveli deux fois, l'une dans son enfance, & l'autre étant adolescent. Il finit enfin en déclarant qu'il aura grand soin d'ordonner par son testament qu'il ne soit enterré qu'après quarante-huit heures, & après avoir fait sur lui les épreuves Chirurgiques propres à constater sa mort. L'on doit naturellement être fort étonné de les voir ordonner sur lui-même, ces épreuves, après les avoir déclaré incertaines. Quoi qu'il en soit, le testament de M. Winslow a été exécuté à la lettre. Il est mort à l'âge de quatre-vingt-onze ans, & l'on peut bien dire que de toutes façons il avoit porté loin ses prétentions sur la vie.

2°. M. Bruhier appuie son opinion sur les usages & les loix observées par rapport aux cadavres, & tâche de faire croire qu'elles ont trait à la crainte d'enterrer les hommes vivans. Pour cela il passe en revue & met sous les yeux des Lecteurs ce qui se



faisoit chez les anciens Persans , ce qui se pratique chez les modernes , & les différens peuples , Turcs , Chinois , Mexicains , Japonois , Groenlandois , Tartares , les Massagètes , les Derbices , les Essédons , les Hircaniens , les Egyptiens , les habitans de la Floride , les Caraïbes , les Thraces , les anciens Russes , les Juifs , les Grecs , les Romains , &c. L'on verra à quoi aboutit tant d'érudition.

3<sup>o</sup> L'intérêt que M. Bruhier prend à l'humanité ne lui permet pas d'en rester à la spéculation. Il propose des moyens de prévenir un aussi grand malheur , que celui d'être enterré vivant , & il en fait le projet d'un règlement de police au sujet des enterremens & des embaumemens , rédigé sous les yeux du chef respectable de la Justice , & présenté au Roi. Tel est à peu près le plan du Livre de M. Bruhier , avec lequel nous avons à comparer celui de M. Louis.

Que l'ouvrage de M. Bruhier eût été présenté comme un recueil de faits rares , avec des vues sages pour contribuer à la conservation des hommes , il n'y auroit rien à dire ; mais de l'allégation de ces faits en conclure l'incertitude des signes de la mort , cela paroît étrange , & n'est pas conséquent. Aussi l'Auteur a-t-il été combattu d'une façon victorieuse par M. Louis , dans les Lettres dont nous avons à rendre compte.

1<sup>o</sup>. Un raisonnement frappant , & que l'on peut pousser fort-loin contre l'opinion de M. Bruhier , c'est que s'il n'y a point de signes certains de la mort , il n'y a point de Médecine. Je trouve cette assertion de M. Louis merveilleusement étayée par ce que je lis dans Boerhaave au commencement de ses Institutions de Médecine : *Fundamenta quibus certa demum nititur Medicina , sunt 1<sup>o</sup>. accuratissima observatio earum apparitionum quæ in homine sano , ægroto , moriente , mortui cadavere , sensibus externis appa-*



rent (a). Effectivement les connoissances en Physiologie, approfondies au point où elles le sont, éclairant le mécanisme de notre existence; dès-lors qu'un Médecin ne peut affurer positivement, si un homme est vivant ou mort, l'on est en droit de lui refuser les connoissances de son état. Un Médecin qui en sera privé, pourra fort bien ignorer que cet homme qu'il croit mort n'est qu'en syncope ou en léthargie, mais le change qu'il prend ne fait rien du tout contre la certitude des signes de la mort; & de ce que l'on a été prêt d'enterrer vivant un homme qu'on croyoit mort, en ayant les apparences, on n'en peut conclure autre chose, sinon qu'il y a des signes certains de mort, que cet homme n'avoit pas; que l'état dans lequel il étoit ne présentait que les signes d'une mort apparente; & que le Médecin auquel ils ont fait illusion est un mauvais Physiologiste.

2°. L'opinion de M. Bruhier sur l'incertitude des signes de la mort, & conséquemment sur le danger d'enterrer les hommes vivans, semble prouvée par une suite d'événemens singuliers qu'il rapporte. Parmi les anciens, il a pour garans *Plutarque, Apulée, Platon, Pline, &c.* A leur suite il nomme plusieurs Auteurs qui rapportent des exemples de personnes rappelées à la vie, après avoir été réputées mortes, & même de nos jours.

Mais quant aux anciens, l'on peut dire qu'en général ils aimoient le merveilleux; & à l'égard des faits dont nous sommes à-peu-près contemporains, la plupart soumis à un examen rigoureux ne le soutiendroient peut-être pas, cela pourroit n'être bon qu'à grossir l'ouvrage de *Kornmann* (b). Cependant M.

(a) *Boerhavi institutiones medicae. Principia & partes medicinae*, p. 18. édition in-4°.

(b) *Henrici Kornmanni tract. 11, De miraculis mortuorum, Francofurti ad Manum. 1694. & 96.*



Louis voulant bien ajouter foi à ceux même qui ont le moins de vraisemblance, entre ces faits bien examinés, il en trouve plusieurs qui prouvent directement la certitude des signes de la mort, & il en conclut avec raison, que les exemples des personnes qui ont été réputées mortes, ou enterrées vivantes, ne prouvent nullement l'incertitude de ces signes.

3°. Parmi toutes les recherches de M. Bruhier sur les cérémonies funebres compilées avec tant de soin, celles qui nous apprennent les différens moyens de se défaire des corps morts sont de pure curiosité & ne vont point à la question. En effet, que ces corps fussent brûlés comme au Mexique, jettés à la voirie chez les anciens Persans (a), livrés aux chiens sépulchraux dans l'Hircanie, aux vautours chez les Iberes, exposés à la gelée chez les Groenlandois, pendus à des arbres en Tartarie, couverts d'un monceau de pierres par les habitans des îles Baleares, jettés à la mer par les Lotophages, &c. qu'on y ajoute le détail des conclamations, des hurlemens, des pleureuses à gages, il n'y a rien à en tirer. Tout cela ne donne qu'une liste des usages sur lesquels, comme *sur le tems de la sépulture, il y a*, dit Quenstedt, *autant de variétés que de Nations* (b). Cela ne seroit

(a) Avec tous les soins que s'est donné M. Bruhier pour cette compilation, il peut bien n'avoir pas toujours consulté les sources. Quant aux Persans, M. Voltaire, dans un de ses Ouvrages, rapporte un passage du Zenda-Vesta, l'un des plus anciens Livres connus sur la terre, dont l'on a l'extrait dans le *Sadder*, & qui est, à proprement parler, la rédaction des principaux points de la Religion des Mages, annoncée par l'ancien Zoroastre. On lit dans ce Livre, douzième porte ou article : *N'ensevelis point les morts dans des draps neufs* ; d'où M. Voltaire conclut que ce précepte prouve combien se sont trompés les Auteurs qui ont dit que les Perses n'ensevelissoient point leurs morts. L'usage d'enterrer, ou de brûler les cadavres, ou de les exposer à l'air sur des collines, a varié souvent. Les rites changent chez tous les peuples, &c. *Remarques pour servir de supplément à l'essai sur l'histoire générale* 1763, p. 38.

(b) Joannis Andrea Quenstedii, *de sepulturâ veterum tractatus : sive de antiquis ritibus sepulchralibus Græcorum, Romanorum, Judæorum & Christianorum*. Dans le onzième Tome des Antiquités Grecques de Gronovius 1701.



intéressant qu'autant qu'il feroit prouvé que ces usages étoient établis par maniere de précautions pour constater la mort ; mais l'on ne voit nulle part que c'en fût-là le motif. Il faudroit dans cette supposition avoir essentiellement égard au tems que l'on mettoit entre le moment de la mort & celui de se débarrasser du cadavre ; cependant, suivant M. Bruhier même , l'usage a si fort varié sur ce point , qu'on n'en peut pas conclure directement que cet intervalle ait pour objet de connoître la réalité de la mort. L'espece de dissections qui précédoient les embaumemens semble avoir un rapport un peu plus direct à la question ; mais ce n'étoit que pour embaumer le corps mort qu'on le disséquoit. A l'égard des distances observées entre le moment de la mort & l'embaumement des Egyptiens , elles supposoient simplement le tems nécessaire à la préparation de cette opération. La vanité des survivans avoit dès-lors établi des distinctions dans les cérémonies funebres ; & *il y avoit comme à présent* , dit M. Louis , *des enterremens à tout prix*. Donc les coutumes des anciens peuples à l'égard de la sépulture des morts ne sont pas plus favorables à M. Bruhier , que celles que nous observons parmi nous. L'ignorance & la superstition sont le fondement de presque tous les anciens usages.

4°. La cinquieme Lettre de M. Louis est des plus intéressantes. C'est-là où l'Auteur établit la proposition contradictoire à celle de M. Bruhier : *Il y a des signes certains & incontestables de la mort* ; & voici les grands principes qui nous éclairent sur cela.

Le mouvement du cœur , *primum vivens* , *ultimum moriens* , annonce la vie , la cessation de ce mouvement est la mort. Le mouvement progressif & circulaire des liqueurs qui en résultent , entretient la vie ; elle cesse , quand il est aboli. Dans la syncope , ces mouvemens sont suspendus ; dans



la létargie , ils font foibles , mais ils ne cessent pas pour cela , & tous foibles qu'ils font , ils suffisent pour empêcher l'inaction absolue. Aussi l'observation du poulx est-elle naturellement la première à laquelle on ait recours dans le doute. La respiration est une fonction auxiliaire à la circulation du sang ; celle-ci étant foible , celle-là doit l'être , & quand on ranime l'une , l'on est sûr de ranimer l'autre.

Les sensations tant internes qu'externes s'affoiblissent insensiblement dans un mourant , mais elles ne s'affoiblissent pas toutes ensemble au même point , & l'ouye est quelquefois une de celles qui se conservent le plus long-tems. M. de Fontenelle rapporte dans l'éloge de M. de Lagny ( *a* ), que dans les derniers momens où il ne connoissoit plus aucun de ceux qui l'environnoient , quelqu'un pour faire une expérience philosophique s'avisa de lui demander quel étoit le quarré de douze , il répondit dans l'instant & apparemment sans savoir qu'il répondoit : *Cent quarante-quatre*.

La cessation absolue des mouvemens vitaux étant arrivée , les articulations commencent à devenir roides , & la chaleur naturelle diminue : *Aliquot horas extincti frigent ac rigescunt* , dit Lemnius ( *b* ). Nous sommes obligés de rompre , pour ainsi dire , les jointures des grandes extrémités aux cadavres que nous soumettons à nos expériences pour les opérations de Chirurgie ; & les personnes chargées de présenter les morts dans de certaines positions ont grand soin de ployer les doigts peu après la mort , & de placer les mains comme l'on veut qu'elles restent. Cette roideur des membres ne ressemble point du tout à la convulsion , & M. Louis en établit la différence d'une façon précise.

( *a* ) Mémoires de l'Académie Royale des Sciences ; année 1734.

( *b* ) *Lemni occulta naturæ miracula*.



Le changement du visage à l'instant de la mort est une chose frappante. La cornée transparente se couvre d'une espece de toile glaireuse, assez fine d'abord, qui devient plus ou moins opaque, & ternit quelquefois cette membrane au point de cacher presque la prunelle (a); enfin les yeux deviennent flasques. Dans un corps vivant, le globe de l'œil présente une consistance ferme qui soutient sa rondeur. La sclerotique relâchée par la mort, ainsi que tout le système membraneux, se prête à une dépression marquée dans tous les endroits où on la touche. Si un homme de l'art veut faire attention à ces signes, & en apprécier la valeur d'après de bonnes connoissances en anatomie, il doit convenir que l'ensemble fait un corps de signes infaillibles de la mort.

Il semble que cela n'auroit point dû échapper à M. Bruhier, cependant il n'en admet point d'autres signes infaillibles, que la putréfaction du corps mort. Mais sa logique se trouve encore en défaut, & celle de M. Louis le poursuit avec avantage.

La putréfaction est une suite de la mort; elle n'en est pas un signe. Qu'une partie du corps tombe en gangrene, elle se pourrit; une jambe ainsi affectée, une main, peuvent se séparer du corps, & l'homme survivre à cette séparation. M. Louis donne à cette occasion des notions exactes sur la différence à faire entre la gangrène sèche, & celle qu'on pourroit nommer dissolution putride; mais il faut lire ce détail dans son Livre même. Prendroit-on l'odeur fétide qui est censée devoir accompagner la putréfaction pour un signe de mort? Il y a des vivans qui ont le malheur de la porter avec eux, & l'on a vu des maladies par pourriture auxquelles l'homme a survécu après avoir répandu des vapeurs infectes capables d'en incommoder d'autres : *oritur quæstio*, dit

(a) Voyez M. Winslow. Mémoires de l'Académie des Sciences, année 1721.



Techmeyer , *an corruptio vel putrefactio , durante vitâ & salvâ sanitate , in corpore nostro locum inveniat ? Respondeo utiquè. Hoc enim comprobant infinitæ particulares destructiones quæ in multis morbis contingunt , &c. (a).*

Il résulte des remarques de M. Louis , que le conseil que donne M. Bruhier de conserver les morts jusqu'à la putréfaction est un conseil cruel & funeste à l'humanité. Sans introduire cet usage , il y a déjà tant de maux à craindre pour les vivans des exhalaisons que donnent les morts , que la Police qui regarde la sépulture demanderoit peut-être à être corrigée en certains points. Nous avons vu avec satisfaction un (b) Magistrat sage & digne de sa célébrité , s'élever contre la facilité qu'on a eu de souffrir les demeures des morts au milieu des habitations des vivans , l'abus des Cimetieres dans les grandes Villes , le danger des exhalaisons impures concentrées par des édifices qui empêchent les vents de les dissiper , & surtout dans plusieurs Cimetieres de Paris , où la terre rassasiée , pour ainsi dire , des funérailles ne peut plus consommer les corps que l'on y dépose tous les jours.

En conséquence de son hypothèse , M. Bruhier uniquement conduit par son zèle , & n'en voyant point les écarts , a proposé un règlement ; & ce règlement tout vicieux qu'il est dans le principe , présente cependant un projet qui pourroit être utile à quelques égards. C'est celui d'établir des Inspecteurs Médecins ou Chirurgiens , qui seroient chargés de faire la visite des personnes réputées mortes , dont l'état paroîtroit douteux aux assistans , & de défendre aux Menuisiers & aux Plombiers d'enfermer les corps , aux Curés d'en faire la levée pour les céré-

(a) *Techmeyer's elementa Anthropologia*, cap. 111. *De Vitâ & Sanitate*, pag. 28.

(b) Requisitoire de M. le Peletier de Saint-Fargeau, Arrêt de la Cour, du 2 Mars 1763.



monies funéraires , que sur le certificat d'un Inspecteur. Ce projet est assez raisonnable pour faire croire qu'il a dû être établi quelque part : *Lege N. B. cautum esse convenit ne libitinarii ac vespillones præproperè quos mortuos existimant , extinctæquæ animæ speciem præbere vident , loculo includant , eos præsertim qui apoplexiâ , aut morbo comitiali , uterique strangulatione suffocantur.* Mais une telle loi doit être subordonnée à la prudence , & permettre des exceptions. Aussi Lemnius ajoute-t-il : *in contagiosis autem febribus vel quum peste feriuntur homines , non necessè est nec consultum arbitror tam anxie ista observare quum statim à morte serpat contagio , atque astantibus labem inferat (a).*

Tout bien considéré , & en supposant qu'on n'abusât point d'une chose bonne en elle-même , il pourroit résulter des avantages de l'établissement de ces Inspecteurs ; & des réflexions sensées permettroient de faire desirer qu'en général tous les cadavres fussent visités par eux. Indépendamment des connoissances dont on doit les présumer pourvus , un usage , une sorte de routine dans cet exercice , leur donneroit peut-être lieu de faire des découvertes intéressantes ; comme de vices de conformation que l'on a tenu secrets , de maladies cachées que l'on peut porter long-tems sans être exclus de la société , peut-être même de blessures suivies d'une mort prompte , sans que l'on se soit douté de la vraie cause , & qui par-là échappent à la Justice.

L'ouvrage de M. Louis , son principal objet étant rempli , annonce des observations & des expériences sur les noyés ; mais il en prépare une nouvelle édition qui sera considérablement augmentée.

(a) Lemnii *occulta natura miracula. De Epilepsia scvitiâ. Lib. 11. cap. 111.*



## E X P L I C A T I O N

*De plusieurs Figures sur le mécanisme de la grossesse  
& de l'accouchement.*

*Par M. LEVRET, in-8°.*

L'AUTEUR dans un court avertissement pose pour principe qu'on ne peut remédier sûrement aux défordres qui troublent la nature dans les fonctions de l'accouchement sans connoître les différens obstacles qui peuvent s'y opposer, & que cette connoissance dépend nécessairement de celle du mécanisme de la grossesse & de l'accouchement.

C'est pour développer ce qui se passe dans ces occasions suivant le cours des loix naturelles, que M. Levret a fait graver trois Planches assez grandes, où les parties sont représentées réduites à un huitieme de leur grandeur naturelle, quelques-unes à un quart seulement.

La premiere Planche offre la matrice en parfaite vacuité, & les degrés de sa dilatation pendant la grossesse, spécialement dans les deux premiers mois; & à ce même terme le changement qui arrive à la position des trompes de *Fallope*, & des ligamens ronds à leurs racines. L'on voit dans cette même Planche les inflexions tortueuses des fibres de la matrice & des vaisseaux utérins, & une crête ou frange qui se trouvant dans presque tous les sujets entre l'ovaire & le pavillon de la trompe semble avoir échappé aux Anatomistes.

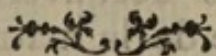
La seconde Planche présente un bassin osseux bien conformé & un autre rachitique; plusieurs figures elliptiques ou ovoïdes pour montrer les diverses



formes & positions de la matrice considérées en différens cas, comme celles du *placenta* attaché en différens points de la matrice, de celui qui reste pour ainsi dire enkisté au lieu de se séparer de la matrice après la sortie de l'enfant; de deux *placenta*, de trois enfans enfermés séparément chacun dans leurs membranes propres.

Ce même sujet est encore suivi dans la troisieme Planche, où l'on voit dans quatre matrices les différens volumes que cet organe acquiert, considéré dans l'état de grossesse où il augmente, & dans celui de l'accouchement où il diminue, & sur-tout les degrés de la rétrogradation du museau de la matrice à mesure que son orifice s'oblitére; la forme que prend la portion des membranes poussée par les eaux pendant le travail, & lors de la contraction de la matrice; enfin ce qui arrive à cet organe, lorsque la tête de l'enfant se présentant la premiere recule pendant la douleur, & se rapproche du doigt après la douleur passée.

M. Levret s'étant proposé de faire des Cours particuliers sur l'Art des accouchemens qu'il pratique avec autant de succès que de réputation, a cru ces Planches nécessaires pour l'instruction de ses élèves. Effectivement cet ouvrage ne doit pas être séparé de celui qu'il publia l'année suivante. S'il y avoit quelque chose à redire sur les figures qui font l'objet de celui-ci, c'est qu'elles sont peut-être trop abstraites pour des commençans qui ne peuvent les bien étudier que le compas à la main. Il semble que l'Auteur ait voulu rendre clair le métaphysique des opérations naturelles. Cependant l'on ne peut disconvenir qu'il n'y ait de grandes connoissances à retirer de ses Planches pour la théorie.





I 7 5 3.

## L' A R T

*Des Accouchemens démontré par des principes de Physique & de Méchanique pour servir de base & de fondement à des Leçons particulières.*

*Par M. LEVRET, in-8°.*

DANS un ouvrage que M. Levret avoit publié l'année précédente , il avoit annoncé des Cours sur l'Art des accouchemens. Dans celui-ci il s'est proposé de donner à ses élèves un précis des leçons dont son Cours doit être composé. C'est un corps d'aphorismes , où il établit les préceptes généraux de son Art qu'il se réserve d'expliquer dans ses leçons.

Ce Traité est divisé en quatre parties. Dans la première , l'Auteur décrit les organes qui dans la femme servent à la génération. Les os y sont considérés d'abord dans leurs dimensions naturelles , puis avec tous les changemens que ces dimensions peuvent souffrir par maladie , notamment par l'effet du rachitis. Dans la description des parties molles , M. Levret entre dans un grand détail sur la distribution des nerfs dont la connoissance peut aider à découvrir la cause de certaines douleurs qui surviennent soit dans le travail pénible d'un accouchement ordinaire , soit dans les accouchemens laborieux.

Quoique l'Anatomie moderne ait ajouté des lumières aux premières découvertes , M. Levret déclare que la structure de la matrice n'est pas encore parfaitement connue ; il espere cependant être bientôt



tôt en état de démontrer sensiblement l'arrangement des fibres motrices de cet organe , & d'en expliquer l'action d'une manière satisfaisante ; & poursuivant toujours la description des parties, il rend compte des changemens qui leur surviennent par l'effet de la grosseffe & dans le temps de l'accouchement.

Dans la seconde partie de son Ouvrage , M. Levret se propose de développer le mécanisme de la grosseffe , c'est-à-dire, toutes les opérations de la Nature depuis le moment de la fécondation jusqu'à celui de l'accouchement. Pour cela , il examine les substances qui établissent la communication réciproque du fœtus avec la mere , tels que le *Placenta* , le cordon ombilical , les membranes nommées *Secondines* & les eaux y contenues. A l'occasion de ces eaux , l'Auteur fait part d'une remarque qui paroît lui appartenir en propre. Il prétend qu'une femme grosse ayant été guérie de la vérole par les frictions mercurielles , & l'enfant en ayant été guéri avec elle , on reconnoît dans les eaux de l'*amnios* des propriétés qu'elles ont acquises par l'introduction du mercure dans le sang de la mere , & qui sont prouvées , parce que ces eaux sont alors d'une couleur plombée , & qu'elles blanchifient le cuivre rouge. Après l'exposé anatomique des parties , M. Levret explique différentes circonstances relatives à la grosseffe , les especes , les signes , & apprend l'ordre suivant lequel s'opèrent toutes ces merveilles de la Nature. Il semble qu'il auroit dû expliquer d'abord celle de la génération même , cependant il n'en traite que dans le troisieme Chapitre , où après avoir dit son sentiment , il avoue franchement qu'il n'y a rien de si mystérieux que cette action physique , sur laquelle les meilleures observations nous laissent encore dans un labyrinthe inextricable. Il s'étend plus volontiers sur le produit de la génération , comme ayant plus de rapport à son objet , c'est-à-dire , sur le développement de l'em-



brion , la dilatation de la matrice, & tout ce qui arrive aux parties ambiantes du fœtus , il traite de la formation des jumeaux. Il explique à part les sécrétions , les positions du fœtus , la structure de sa tête, & des articulations des os , dont la mollesse jointe à la souplesse des parties qui les environnent exposent les enfans aux luxations , même entre les mains d'habiles Accoucheurs. Enfin dans le dernier Chapitre , il donne des préceptes très-essentiels pour toucher une femme grosse , ou soupçonnée de l'être , & connoître son état.

M. Levret emploie la troisieme partie de son Ouvrage à développer le mécanisme de l'accouchement naturel par l'explication des causes physiques, les signes propres à chaque terme du travail, & les accidens particuliers qui peuvent arriver pour lors. Il s'étend beaucoup sur ceux qui ont procuré l'enclavement de la tête de l'enfant , auquel il sçait si habilement remédier au moyen du *Forceps* courbe de son invention , & renvoie pour de plus grands détails sur cette matiere à ses Observations imprimées en 1746.

Après avoir expliqué les différentes manieres de recevoir l'enfant , ou de le retourner suivant les circonstances & les positions dans lesquelles il se présente , & après avoir décrit la façon de délivrer la mere ; M. Levret termine cette partie de son Livre par l'examen des suites naturelles de la couche , & de celles qui sont accompagnées d'accidens , auquel il ajoute la façon d'y remédier. Les accidens , qui arrivent quelquefois même après des couches très-heureuses , font une classe de maladies fort nombreuses.

La quatrieme & derniere partie de son Ouvrage traite des fausses grossesses & des maladies des femmes grosses. M. Levret s'élève contre le sentiment de Mauriceau sur le prétendu danger du bain dans le cas de la fausse grossesse ; il discute avec soin les



différens cas où il faut faire ou ne pas faire la saignée aux femmes grosses. Enfin après avoir expliqué les précautions qu'il convient de prendre pour la conservation des enfans nouveaux nés, il fait l'énumération des maladies dont ils peuvent avoir hérité, de celles qu'ils apportent quelquefois au monde, & dont plusieurs peuvent trouver des ressources dans la Chirurgie, de celles enfin auxquelles ils sont exposés; & l'on ne peut s'empêcher d'être étonné de voir combien de miseres sont attachées à l'humanité dans l'état d'enfance.

Il faut avoir beaucoup vu, & aussi-bien vu que M. Levret, pour donner les principes importans dont son ouvrage est plein: effectivement l'on y trouve les résultats d'une théorie réfléchie & des assertions qui ne peuvent être avancées que par un Praticien consommé.

## SARCOLOGIE,

*Ou Traité des parties Molles. Seconde partie de la Splanchnologie, ou Histoire des Visceres.*

*Par M. DISDIER, Vol. in-12.*

**M.** DISDIER qui dirige avec succès les études d'un grand nombre d'Etudiens en Chirurgie, avoit publié en 1748, la premiere partie de cet ouvrage, concernant la Myologie, dont on trouve l'extrait dans le troisieme Volume des Mémoires de l'Académie. Il a donné cette année la seconde partie de la Sarcologie. Il continue de tenir le même ordre, c'est-à-dire, qu'elle est d'abord en abrégé, & qu'il donne ensuite l'histoire exacte des viscères avec l'explication de



leurs usages. Cet ouvrage paroît avoir été désiré par les jeunes Chirurgiens , dont l'émulation répond au zele de l'Auteur.

Enfin , en 1756 , il a publié la troisieme partie de la Sarcologie , qui comprend l'Angeiologie , la Neurologie , & l'Adenologie. Dans ce dernier traité , il admet des glandes pour filtrer l'humeur aqueuse , la liqueur contenue dans le péricarde , celle qui humecte la plevre & le péritoine. M. Disdier convient que ces glandes ne sont point apparentes ; mais il aime mieux établir une uniformité dans le mécanisme des sécrétions , appliqué à toutes les parties , que d'avoir recours à d'autres suppositions , comme les évaporations , les transfudations , & l'on sçait que cette doctrine n'est pas sans contradictions.

L'Auteur dans un de ses Ouvrages demande grace au Lecteur pour les fautes de style. Il a uniquement en vue d'être utile à ses Eleves ; & il paroît avoir rempli son objet. M. Verdier qui avoit été un de ses Commissaires , trouvoit son anatomie exacte , & ses descriptions conformes à la vraie structure des parties.





I 7 5 7.

## P R I N C I P E S

DE CHIRURGIE.

Par M. DE LA FAYE, in-12. Cinquieme Edition.

L'HISTOIRE simple de cet Ouvrage, très-utile à l'instruction des Eleves, du succès qu'il a eu en France, de l'accueil qu'il a reçu chez les étrangers, en annonce le prix.

En France ce Livre est dans les mains de tous les jeunes gens destinés à la Chirurgie : *Noctu diuque versandus*. Dans les Actes, les Examens, les Hôpitaux, l'on en suit les préceptes, toutes les Villes de province en sont fournies. Chez l'étranger tous les catalogues de Livres à vendre le nomment, & les Libraires en sont pourvus.

Une édition antérieure à celle-ci, avoit été traduite en Allemand en 1751, & imprimée à Strasbourg; le Traducteur en fait de grands éloges dans sa préface, & veut y mettre le comble en appelant M. de la Faye le *Boerhave François*. Cette même année 1751, ces principes furent traduits en Italien, *da un Chiarissimo publico Professore*, c'est-à-dire, par un très-célebre Professeur public, que l'on ne nomme point, & imprimée à Venise. En 1758 l'édition Française fut contrefaite à Berlin. En 1761 il y en eut une traduction en Espagnol, par *D. Juan Galisteo y Xiorro*, Médecin de la Cour, & imprimée à Madrid.

En 1763, M. Suberling, résident à Molsheim,



qui n'avoit point mis son nom à la premiere édition de sa traduction imprimée à Strasbourg en 1751, en donna une seconde dont il se déclare l'Auteur. Il y joint des notes, & répond à une Critique que les Nouvellistes littéraires de Gottingen s'étoient avisés de faire de l'Ouvrage même & de la traduction; M. Suberling vante par-tout la prééminence des Chirurgiens François sur toutes les autres Nations.

Cette même année 1763, il parut une traduction du même Ouvrage en Suédois, par M. Schutzer, imprimée à Stockolm, & dédiée à M. Back, premier Médecin de S. M. le Roi de Suède, & Président du College des Médecins de Stockolm. L'Auteur nous apprend dans sa préface que le devoir de sa charge l'oblige de veiller à l'instruction des Elèves en Chirurgie, qu'il leur manque des Livres dans leur langue où ils puissent chercher des principes clairs de cette Science, *qui, dit-il, ne fait que commencer dans sa patrie à avoir un pied ferme & stable;* que personne n'ignore que c'est en France où cet Art est dans sa plus grande splendeur, sur-tout depuis les établissemens faits en sa faveur par le feu Roi Louis XIV, & son auguste Successeur Louis XV; & que parmi les Chirurgiens de Paris, qui font l'ornement de l'Académie, M. de la Faye s'est distingué par les principes de Chirurgie qu'il a publiés.

M. Schutzer a jugé à propos de joindre au texte de M. de la Faye, ses notes particulieres sur les quatre premieres parties de son Ouvrage; & notamment sa Physiologie. J'ai vu quelques-unes de ces notes traduites du Suédois. En voici une qui est relative à la composition de la fibre élémentaire. *Elle est, dit-il, composée de parties terrestres arrangées parallelement les unes à côté des autres suivant leur longueur, & se tenant ensemble par un gluten... La partie terreuse est une espece de chaux mélangée avec*



du fer, & le gluten est un mélange d'une certaine portion d'huile, de sel & d'air..... On peut être convaincu que la fibre est une partie terreuse en jettant seulement les yeux sur les os vermoulus qui ont été exposés long-tems à l'air, &c. Je ne sçais si cette analyse hypothétique fera du goût de tout le monde.

M. Schutzer me paroît mériter louange à l'égard des divisions qu'il a imaginées des cartilages & des ligamens.

1°. Quant aux cartilages, mettant à part ceux qui forment les apophyses & les épiphyses, il considère les autres comme entièrement combinés avec les os, ou comme séparés des os. De ceux de la première classe, il en fait trois espèces; d'incrûstés (il auroit mieux valu dire incrûstans), qui recouvrent les têtes des os & les cavités articulaires; de ceux qui lient les os ensemble d'une manière inflexible, comme les os pubis; (cette doctrine n'est pas généralement reçue) & de ceux qui les lient d'une manière flexible comme les vertebres. La seconde classe comprend les cartilages isolés pour ainsi dire, & qui ne touchent ni à d'autres cartilages, ni aux os, &c.

2°. Quant aux ligamens, l'Auteur les divise en général en articulaires & musculaires. Ceux de la première classe sont sous-divisés par rapport à leurs formes, usages, positions, en larges, ronds, capsulaires, interosseux. Ceux de la seconde classe en *vaginalia ligamenta*, qui peuvent renfermer des muscles, & *intermuscularia ligamenta*, tel que celui qui est entre les muscles obturateurs, &c. Ces sous-divisions peuvent soulager la mémoire des étudiants, en réunissant un grand nombre de notions différentes sous quelques noms simples qui tout d'un coup en rappellent l'idée.



I 7 5 8.

## E S S A I

*Sur les maladies Vénériennes , où l'on expose la méthode de feu M. Petit dans leur traitement , avec plusieurs Consultations du même Auteur sur ces maladies.*

*Par M. FABRE , in-12.*

**R**IEN n'est plus honnête que les sentimens de l'Auteur pour la mémoire de M. Petit , dont il avoit été l'Eleve. Ce grand Maître avoit eu dessein d'écrire sur ce sujet ; il l'avoit même annoncé dans son Traité des maladies des os , & l'on a lieu de regretter qu'il ne l'ait point exécuté. M. Fabre présente au public dans cet essai , le fruit de l'expérience qu'il a acquise pendant huit années consécutives de travail & d'application en si bonne école : ayant saisi les idées de M. Petit dans la théorie & la pratique des maladies Vénériennes , il donne des procédés sur le traitement qui en sont plus sûrs ; mais il ne veut pas qu'on oublie qu'ils sont dûs à M. Petit. *Je ne suis , dit-il , que l'organe qui les publie.*

Cet Ouvrage est divisé en six Chapitres , dont le premier traite de la gonorrhée virulente & des accidens qui en sont les suites. Après avoir donné la description de cette maladie , & fait part de ses remarques sur celle des femmes , M. Fabre s'élève contre l'opinion de M. Daran sur l'origine de celle-ci , qu'il plaît à M. Daran de confondre souvent avec les fleurs blanches.

M. Fabre attribue la cause de ce que la gonorrhée  
des



des femmes est plus fréquente dans les grandes Villes & sur-tout à Paris , aux suites assez ordinaires des couches dans les femmes qui n'allaitent point leurs enfans. La constitution molle , & le genre de vie des femmes aisées peut encore y faire quelque chose. Mais, M. Daran veut inspirer des doutes sur la nature de ces écoulemens , très-inquiétans pour les femmes , ou du moins très-capables de donner des soupçons injustes.

Il cite l'histoire d'une fille de cinq ans, à qui un jeune homme avoit communiqué une gonorrhée: *Si la plupart des femmes*, dit-il, *vouloient faire de sérieuses réflexions sur certaines choses que l'enfance leur faisoit regarder comme indifférentes, elles reviendroient de l'erreur où elles ont été long-tems sur le caractère & la nature des fleurs blanches; & de tout cela il conclut obligeamment que si cette maladie regne presque dans toutes les grandes Villes, & plus à Paris qu'ailleurs, c'est que la Capitale est pour ainsi dire le centre de la débauche & des accidens qui en sont le fruit.*

Il est simple de reprocher d'abord à l'Auteur un manque de réflexions à cet égard. Il peut y avoir plus de fleurs blanches à Paris qu'ailleurs, comme il y a plus de petites véroles & de toutes autres maladies à proportion du nombre des habitans. Dire que la Capitale est le centre de la débauche, c'est une allégation aussi vague qu'impolie; car l'on peut dire que absolument parlant il y en a par-tout, le plus ou le moins n'est que relatif, & par-tout où la débauche se trouve, les accidens qui en sont le fruit se manifestent.

Le Chapitre deuxième traite des chancres & des bubons vénériens. Le troisième & le cinquième, de la vérole & de son traitement. Ces détails sont à lire dans le Livre même.

Le quatrième Chapitre contient des observations



sur la maniere dont le mercure opere la guérison de la vérole. A proprement parler, c'est plutôt le détail des effets du mercure donné en frictions, & cet article est important : l'on y trouve de bons résultats d'une expérience consommée dans l'administration du remède employé suivant cette méthode ; car pour la maniere, dont il opere la guérison en agissant sur les liqueurs imprégnées du virus vérolique, l'on doit être en garde contre les hypothèses gratuites hasardées à ce sujet. Carteuser, parlant du mercure, dit avec raison (a) : *L'on ne connoît pas bien encore les vrais élémens de ce demi-métal, quoique les Chymistes l'aient fait passer par bien des épreuves, & qu'ils aient fait de scrupuleuses recherches sur sa mixtion singuliere. . . . .* Le mercure ne se dissout jamais dans les corps animés, c'est-à-dire, qu'il ne s'y résout point dans ses parties constitutives. Il s'y divise simplement en de très-petits globules homogenes, pénètre & parcourt ainsi les vaisseaux, toujours entier, & vient sortir par les orifices ouverts de la peau, des glandes, &c. sans avoir souffert d'autre altération que la division.

M. Levret ayant communiqué à M. Fabre quelques Consultations sur les maladies Vénériennes répondues par M. Petit, dont il étoit l'Eleve, ainsi que M. Fabre ; l'Auteur les a jointes à celles qu'il possédoit en propre, afin que le public ne perdît rien du peu qu'on a conservé de la pratique de leur Maître commun.

Parmi ces Consultations, il en est une très-intéressante par les demandes, qu'un Chirurgien d'une Cour étrangere fait à M. Petit pour avoir de lui quelques éclaircissemens sur le traitement de la vérole relativement à des symptômes particuliers, & par les réponses données par M. Petit.

(a) Tom. 4, Sect. 16. Chap. 111.



## DISCOURS

*Historique & Critique, sur le Traité des Maladies des Os, de feu M. Petit, in-12.*

Par M. LOUIS.

*Le même Traité : cinquieme Edition.*

LE Traité des maladies des Os de M. Petit étant devenu, pour ainsi dire, un Livre classique pour les Chirurgiens, il n'est pas étonnant que les éditions en aient été tant multipliées. Celle-ci est précédée d'un Discours historique & critique sur cet Ouvrage, par M. Louis. Ce morceau avoit été présenté à l'Académie des Sciences, Belles-Lettres & Arts de Rouen, dont M. Louis est Associé. On y lit un détail curieux de toutes les discussions survenues à l'occasion de la seconde édition du Livre de M. Petit en 1723, dans laquelle est une Préface qui révolta ses envieux ; du moins c'en fut le motif.

Cet illustre Chirurgien attaqué avec indécence, poursuivi avec acharnement par des Médecins & des Chirurgiens, les uns sous le prétexte d'une supériorité d'état, les autres offensés de celle de M. Petit dans le leur, s'étoit abandonné à la bonté de sa cause, car de lui-même il a peu écrit pour sa défense ; & lorsque parut la critique de son Livre la plus amère, sous ce titre : *Dissertation en forme de Lettres, au sujet des Ouvrages de l'Auteur du Livre sur les maladies des Os, &c. par M. . . . 1736, in-12.* ce fut la Compagnie dont son adversaire étoit membre, qui se chargea de procurer à M. Petit la réparation qui lui étoit due. L'on sçait l'histoire humiliante de M. Hunaud à l'Académie des Sciences. Pour se mettre



au fait de toutes ces querelles il faudroit avoir le courage de lire neuf pieces imprimées en douze ans dont M. Louis donne la liste & les titres ; & c'est une tâche cruelle qu'il nous épargne par un discours très-intéressant de cent & quelques pages. Il y discute avec impartialité ces Ouvrages publiés par MM. Andry , Winflow , Hunaud & Botentuit ; & comme il s'agit du bien public , *loi suprême* , dit M. Louis , *à laquelle toute autre considération doit céder* , il ne dissimule pas lui-même quelques fautes de la part de M. Petit qui pouvoient être relevées avec utilité ; par exemple , sur l'explication de la force des moufles à l'occasion de sa machine pour la réduction de l'humerus , sur l'appareil de la fracture du col du fémur , dans lequel il conseille le même bandage que pour la fracture du corps de ces os , &c. Aux attaques des Auteurs cités ci-dessus , M. Louis oppose les suffrages de Manger , Lamotte , Boherhaave , Heister , Platner ; MM. Haller , Monro , Van-Swieten qui ont rendu à M. Petit la justice qu'il méritoit , & auxquels M. Louis joint son tribut de louanges. L'on sent l'impossibilité de le suivre dans l'examen de ces Ecrits Polémiques. Son discours se trouve orné de deux Planches gravées qui accompagnent deux Mémoires que M. Petit avoit donnés à l'Académie Royale des Sciences , dont il étoit pensionnaire. L'une représente le bandage qu'il avoit inventé pour la rupture du tendon d'Achille , l'autre , la boîte qu'il avoit imaginée pour le pansement des fractures compliquées de la jambe.

Cette cinquieme (a) édition du Traité des maladies des Os , publiée à la suite de ce discours , est fort peu différente de la précédente , M. Louis *n'ayant rien changé au Texte que d'abrégé quelques phrases & franciser quelques tournures.*

(a) Elle sera probablement la dernière , dit M. Louis en écrivant à un de ses Confreres , car il faut espérer qu'on fera un meilleur Traité des maladies des Os.



I 7 5 9.

## TRAITE D'OSTÉOLOGIE,

*Traduit de l'Anglois de M. Monro, Professeur d'Anatomie, & de la Société Royale d'Edimbourg, auquel l'on a ajouté des Planches en taille-douce, qui représentent au naturel tous les os de l'adulte & du fœtus avec leurs explications.*

*Par M. SUE, deux Vol. grand in-folio.*

**L**E célèbre M. Monro a publié trois éditions de son Ostéologie, ouvrage excellent quoique sans figures, l'Auteur les regardant comme superflues après celles de M. Cheselden, qui ont paru en 1733, & qui devoient bientôt être suivies de celles de MM. Trew & Douglas. Effectivement M. Morand vit dans un voyage qu'il a fait à Londres vers ce tems-là ces dernières très avancées.

M. Sue adoptant l'Ostéologie de M. Monro comme supérieure à toutes celles qui avoient paru jusqu'alors, a cru au contraire qu'il y manquoit des figures. Il a fait traduire par un de ses Eleves la seconde édition de 1732 (a), & a fait la dépense de trente & une planches à la façon des tables d'Eustache, par Lancisi, & de celles de M. Albinus; c'est-à-dire, que le même sujet occupe deux planches dont l'une représente la figure avec toutes ses ombres, teintes & demi-teintes; l'autre n'est exprimée que

(a) L'on ne sçait pas pourquoi M. Sue n'a pas préféré celle de 1741, qui suppose des augmentations.



par le simple trait ou l'esquissé, pour laisser d'un côté la gravure plus nette, & de l'autre la place nécessaire pour recevoir les Lettres indicatives toutes seules.

Le premier Volume contient une épître dédicatoire de M. Monro aux Etudiants en Anatomie dans l'Université d'Edimbourg, & celle de M. Sue Traducteur, à M. Monro.

Vient une préface dans laquelle M. Sue, après s'être étendu sur l'utilité de l'Anatomie pour exercer l'Art de guérir, se plaint du peu de soin que ceux qui s'y destinent prennent pour exceller dans cet Art, & qui lorsqu'ils y sont initiés doivent leur réputation assez souvent aux Prôneurs, au manège, aux femmes. Il expose les raisons qu'il a eu de donner le texte de M. Monro par préférence à tout autre; & c'est essentiellement parce que outre la connoissance des os mêmes présentée dans tous les ouvrages d'Ostéologie, l'on trouve dans celui-ci l'attache de presque tous les muscles, le passage d'un grand nombre de vaisseaux & de nerfs, l'on indique à quels os & à quelle partie de ces os répondent presque tous les viscères. Ces avantages particuliers ne lui permettent de mettre à côté de l'Ostéologie de M. Monro que celle de M. Bertin, qui a suivi la même méthode. Enfin il avertit qu'il a ajouté au texte de M. Monro plusieurs exemples de singularités sur différentes parties du squelette observées par lui-même, ou dont on lui a fait part, & des remarques dont voici quelques-unes qui méritent considération.

A l'article de l'Osification, M. Sue discute divers phénomènes sur les changemens qui arrivent aux os par maladie, & donne un tableau sommaire de l'amollissement général des os dans la femme *Supiot*, dont le détail a été publié par M. Morand dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences année



1753. Dans la description des os de la mâchoire supérieure , M. Monro a omis les cornets sphénoïdaux , & M. Sue y supplée par celle qu'il en donne lui-même.

Il parle des changemens qui arrivent aux mâchoires des vieilles gens , & sur-tout à l'inférieure , & renvoie pour en avoir un détail exact à son Mémoire publié par l'Académie Royale des Sciences dans ceux des Sçavans étrangers (a).

A l'article de l'os coccix , M. Monro croit devoir faire observer la souplesse des ligamens qui l'attachent aux os innominés pour faciliter l'accouchement , & cite en preuve de cette Doctrine *Paaw* & *Deventer*. *Paaw* assure avoir vu arriver de grands inconvéniens de ce que cet os ne pouvoit pas se courber en arriere au moment de l'accouchement , & que le placenta ne concouroit pas avec la tête du fœtus , à pousser promptement le coccix en arriere (b). *Deventer* paroît faire consister une partie essentielle de l'Art des accouchemens dans l'attention à ménager cet os , & regarde les regles qu'il prescrit pour cette opération , comme une des plus grandes découvertes qu'il ait faites (c).

M. Sue trouve de l'exagération à cette assertion de *Deventer*, en ce que le coccix ne peut être un obstacle à l'accouchement que dans quelques cas particuliers vraisemblablement assez rares ; ou lorsqu'il s'avance si fort en dedans , qu'il arrête la tête du fœtus , lorsqu'elle a presque franchi le détroit supérieur du grand bassin. A l'égard de l'idée de *Paaw* sur l'action simultanée de la tête du fœtus & du placenta pour repousser le coccix en arriere , M. Sue ne sçauroit s'empêcher d'être étonné que M. Monro semble embrasser cette opinion. Effectivement elle est sujette à des

(a) Tome II. p. 572.

(b) *De Offib. Part. II. Cap. III.*

(c) *Operat. Chirurg. Cap. XXVII.*



contradictions sans réponses ; & la principale est que le placenta n'est mis en action qu'après la sortie de l'enfant.

Le second Volume renferme les Planches avec leurs explications. Dans l'avertissement qui est à la tête, M. Sue déclare que les dépenses considérables que cette entreprise lui a coûté s'opposent au dessein qu'il avoit de traiter ainsi toutes les parties de l'Anatomie, & qu'il ne lui seroit pas possible d'exécuter à moins que le public ne voulût souscrire. Il croit devoir prévenir ceux à qui il soumet son Ouvrage, sur quelques particularités qui pourroient paroître des défauts dans la gravure, & qui n'en sont cependant point : par exemple, plus ou moins d'inclinaison donnée à quelques figures, mais à dessein de leur faire faire plus d'effet, c'est-à-dire, de les présenter d'une manière plus avantageuse ; certains points d'optique auxquels il a été obligé de s'affujettir pour le dessein, afin de représenter des parties qui ne se montrent qu'en fuyant ou en raccourci. Au surplus, autant que la grandeur du papier a pu le permettre ; les parties sont vues de grandeur naturelle, & lorsqu'elle n'a pu le comporter, elles ont été réduites suivant de justes proportions.

Cet Ouvrage est vraiment un chef-d'œuvre de Typographie à la magnificence duquel tout concourt : papier, caractères, burin, frontispice élégant, vignettes, culs-de-lampe, &c. Le frontispice dessiné par le célèbre M. Pierre, est une allégorie ingénieuse. L'Anatomie est une science à laquelle le tems ajoute des connoissances. C'est la base de la composition de l'Estantpe. Le Peintre a représenté le Dieu du tems occupé à lever un voile, derrière lequel une lumière éclaire le sujet des observations étendu sur une table. Un Génie ailé enlève la draperie qui couvre ce sujet, & l'Anatomie sous la figure d'une femme appuyée sur des Livres, cherche au sein de la



la lumière cette vérité, qui doit être le but de toute science utile. Plusieurs Génies semblent préparer les instrumens, ou consulter les Livres.

## C A T A L O G U E

*Des pieces d'Anatomie, Instrumens, Machines, &c. qui composent l'Arcenal de Chirurgie formé à Paris pour la Chancellerie de Médecine de Petersbourg, sous la direction de M. Morand, in-12.*

**M.** CONDOIDI, Conseiller, premier Médecin de S. M. l'Impératrice de Russie (*Elisabeth*), Chancelier de Médecine, élève de l'illustre Boerhaave, & à qui ce petit Ouvrage est dédié, étoit venu à Paris en 1729, pour acquérir des connoissances dans la Chirurgie. Une étroite liaison avec M. Morand, qu'il choisit pour cela, & chez qui il demeuroit, établit entr'eux un commerce d'amitié qu'ils entretinrent mutuellement. M. Condoidi devenu par des talens distingués premier Médecin de l'Impératrice représenta à Sa Majesté la disette où étoit la Chancellerie de Médecine en ce qui concerne la Chirurgie, & Sa Majesté approuva avec des marques singulieres de bonté pour M. Morand, le choix que M. Condoidi avoit fait de son ami, pour former à Paris une collection des instrumens & machines nécessaires pour la Chirurgie, à laquelle seroit jointe une Anatomie artificielle. M. Morand en a publié ce Catalogue imprimé à Paris, de l'Imprimerie Royale, & divisé en quatre Articles.

Dans le premier on trouve le détail d'une Splanchnologie artificielle faite par la Demoiselle Biheron; elle représente le corps d'une femme de vingt à



vingt-cinq ans , tronqué aux extrémités , dans lequel on voit imitées par art , dans les proportions les plus exactes & avec les couleurs naturelles , toutes les parties qui composent les trois ventres.

Avant d'être envoyée à Saint-Petersbourg , cette Splanchnologie fut présentée à l'Académie Royale des Sciences , qui en fut très-satisfaite , & donna à la Demoiselle Biheron le témoignage le plus avantageux (a). Depuis ce tems-là , cette même piece , copiée avec des perfections considérables , a mérité les éloges de l'Académie Royale de Chirurgie & de la Faculté de Médecine de Paris.

Le second Article de ce Catalogue fait l'énumération des instrumens de Chirurgie contenus dans leurs caissettes , & nécessaires : 1<sup>o</sup>. Pour les pansemens ordinaires ; 2<sup>o</sup>. Pour les opérations communes à différentes parties ; 3<sup>o</sup>. Pour les opérations particulières à chacune. Il y a deux cens seize especes d'instrumens ; parmi lesquels ceux destinés seulement aux maladies des yeux sont dans une caisse particulière. A l'ouverture de cette caisse se présentent les principales de ces maladies , copiées d'après nature sur des yeux d'émail , au nombre de vingt-quatre pieces , & quelques-uns de ces yeux représentent plusieurs maladies.

L'Article troisieme contient les bandages , dont la fabrication est ordinairement confiée aux Chirurgiens herniaires , & exécutée par leurs Ouvriers.

Le quatrieme Article annonce différentes machines employées en Chirurgie ; par exemple , pour la réduction des os luxés , pour les pansemens de la fracture compliquée de la jambe , &c. Dans cette classe se trouvent deux très-belles pieces ; sçavoir , 1<sup>o</sup>. une machine faite avec beaucoup d'art & une grande précision pour imiter la nature. Elle est sou-

(a) Voyez à la fin l'extrait des registres , &c.



ple dans tout ce qui représente les parties molles , elle donne un moyen facile & simple de démontrer les accouchemens naturels & contre nature ; la poche flexible qui imite la matrice , présente l'enfant dans toutes les positions possibles à portée d'être tiré par la Sage-femme suivant les meilleurs procédés. Cette piece est encore de la Demoiselle Biheron. 2°. Un mannequin exécuté en bois tendre , de deux pieds & demi de haut , qui représente un corps en pied , les trois parties du tronc , & les extrémités , auxquelles on fait faire toutes sortes de mouvemens , les parties conservant les attitudes données pour offrir tout d'un coup & avec précision les différentes positions dans lesquelles les parties naturelles étoient au moment de leurs lésions.

Ce catalogue est suivi des instructions nécessaires , pour décomposer l'Anatomie artificielle & conserver différentes pieces de cet arcenal dans leur parfaite intégrité. L'on n'a pas cru inutile de publier les noms des Artistes les plus distingués dans leurs professions , employés par M. Morand pour concourir à former cette précieuse collection , que M. Morand a été quatre ans à rassembler.

La Splanchnologie artificielle fut pendant plusieurs jours avant son départ de Paris l'objet de la curiosité des Amateurs. La boîte particuliere pour les maladies des yeux fut montrée en détail au Roi de Pologne Auguste III , lors du passage de M. le Marquis de l'Hôpital à Varsovie ; & le tout arrivé à la Cour de Russie , fut développé dans les salles de la Chancellerie de Médecine avec ordre de donner un jour pour être vu des Seigneurs de la Cour & des Ministres étrangers ; un autre pour l'Académie Impériale , & deux jours pour les Curieux & Amateurs.



## E X T R A I T

*Des Registres de l'Académie Royale des Sciences.*

Du 23 Juin 1759.

M. MORAND a lu l'écrit suivant.

OCCUPÉ depuis quatre ans à faire, pour Sa Majesté l'Impératrice de Russie, une collection des instrumens, machines & modeles nécessaires à la Chirurgie, j'ai été chargé d'y joindre une Anatomie artificielle, qui pût servir aux démonstrations sur cette matiere; & comme je suis sur le point de l'envoyer à sa destination, j'ai desiré qu'elle fût vue par l'Académie, dont le certificat ne peut que faire honneur à l'entreprise.

Il ne falloit pas moins que les rares talens de la Demoiselle Biheron pour l'exécuter à un si haut point de perfection. Cette Demoiselle qui possède bien le Dessein, la Peinture & l'art de mouler, s'est trouvée avoir un goût décidé pour l'Anatomie; elle a tiré le meilleur parti des démonstrations qui lui ont été faites sur les cadavres, & c'est d'après ces démonstrations qu'elle a entrepris cette piece sous ma direction.

Ceux qui ont vu les Anatomies en cire de feu M. Desnoues, & depuis ce tems-là des morceaux détachés, faits par quelques particuliers, trouveront, à l'avantage de ce qu'elle va montrer, des différences très-essentiellles.

1°. Depuis le transport de l'Anatomie de M. Desnoues en Angleterre, l'on n'en avoit point vu où sur un même corps l'on pût démontrer les viscères contenus dans les trois ventres.



2°. Ce qui avoit été fait jusqu'ici en ce genre-là, ne présente que des blocs de cire qui expriment mal les parties minces, & dont les reliefs & les couleurs font le seul mérite. Le corps même est fait de cire, ce qui entraîne beaucoup d'inconvéniens; car la surface extérieure se jaunit à la longue, & ne représente point du tout la peau; les viscères que l'on déplace pour en faire la démonstration, sont sujets à se casser au plus petit accident, & le tout se fend par l'effet de la grande sécheresse. Le corps qu'on présente à l'Académie est recouvert d'une vraie peau qui imite bien mieux l'enveloppe extérieure & générale que de la cire, & qui permet le transport de toute la pièce facilement & sans danger.

3°. On a imité les membranes naturelles, à tromper les yeux des spectateurs; ce qui est sur-tout très-remarquable dans l'*épiploon* avec ses bandes graisseuses.

4°. Les viscères creux & membraneux, tels que l'estomac & les intestins, sont rendus artificiellement avec la consistance, la souplesse & la légèreté des viscères naturels; on peut même faire enfler l'estomac pour en mieux faire voir le relief, la figure, les courbures, &c.

5°. Les parties solides, comme le foie, les reins, le cerveau, sont faites de cire, mais avec un alliage particulier qui les empêche d'être susceptibles d'amollissement dans le temps des chaleurs, & de cassure dans les tems froids ou par accident.

6°. Enfin les proportions naturelles, les rapports des parties entr'elles, m'ont paru bien observées; & pour tout dire, quoique cette pièce ne soit pas absolument sans défauts, j'espère que les Anatomistes conviendront qu'on n'étoit point encore parvenu à copier la Nature avec la précision & la vérité qu'on y remarquera.

Après la lecture de cet écrit, la Demoiselle Bihe-



ron est entrée & a démontré la piece même, dont la vue a confirmé tout ce que M. Morand en venoit de dire. L'Académie a admiré la justesse du choix des matieres qu'elle a employées à représenter les différentes parties, l'adresse avec laquelle elle a pu parvenir à copier la Nature avec tant de vérité qu'on croit voir les pieces mêmes qu'elle a représentées, & elle n'a pu refuser à cet Ouvrage les justes éloges qu'il mérite.

*Je certifie l'extrait ci-dessus conforme à son original. A Paris, le 26 Juillet 1759. Signé GRANDJEAN DE FOUCHY, Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale des Sciences.*

---

I 7 6 0.

## T R A I T É

*Sur les effets des préparations de Plomb, & principalement de l'Extrait de Saturne, employé sous différentes formes & pour différentes maladies Chirurgicales.*

*Par M. GOULARD, deux Vol. in-12.*

ON retrouve dans cet Ouvrage de M. Goulard un Traité sur les maladies de l'Uretre qu'il avoit fait imprimer à Montpellier en 1746, & qu'il a augmenté d'Observations sur les maladies des prostates, les Fistules au périnée, les dépôts urinaires, les rétentions & les incontinenances d'urine. M. Goulard avoit dès-lors trouvé des bougies d'une composition particuliere dont l'effet dans les maladies dénommées



lui parut merveilleux & il obtint pour en faire la preuve deux Commissaires de la Société Royale de Montpellier, à qui il confia sa composition.

Ses bougies avoient déjà eu des succès connus, & il en avoit produit trente-quatre exemples, lorsqu'animé d'un zele patriotique il se détermina à venir à Paris en 1751, déclarer à l'Académie dont il étoit déjà associé, les différentes formules de ses bougies. Cette générosité fut applaudie. M. de la Martiniere, Président de l'Académie, en rendit compte au Ministre & M. Goulard obtint une pension du Roi, à la condition que ses remèdes seroient rendus publics. C'est ce qu'il fit cette même année dans une lettre imprimée à Paris, où il déclare la composition du remède qui fait la base de ses bougies & que nous donnons ici.

*Prenez autant de livres de litarge d'or que de pintes de vinaigre, mettez le tout ensemble dans un chaudron & faites bouillir pendant une heure ou cinq quarts d'heures, en remuant avec une spatule de bois; ôtez ensuite le chaudron du feu, laissez reposer la matière & vuidez par inclination la liqueur qui surnagera sur le marc, & qu'on gardera dans un ou plusieurs flacons pour s'en servir dans le besoin.*

M. Goulard appelle cette liqueur *Extrait de Saturne*; & peut-être cette dénomination est-elle impropre, car la liqueur tient seulement le Sel de Saturne en dissolution & n'est pas susceptible de fournir un Extrait. L'on croit aussi que M. Goulard auroit pu se dispenser de donner une longue ébullition à cette liqueur qui est toujours la même après comme avant la décoction. Quoi qu'il en soit, c'est avec ce remède & en mêlant plus ou moins d'huile, de graisse ou de cire, que M. Goulard fait des bougies de trois degrés de force suivant les différentes doses de la liqueur employée dans leur composition.

C'est encore en mettant de cette liqueur avec une



certaine quantité d'eau commune qu'il composa un topique salutaire en beaucoup de maladies Chirurgicales : l'on trouve dans sa Lettre à M. de la Martiniere plusieurs façons d'employer ce remède, que M. Goulard appelle sa liqueur *Végéto-minérale*. A force d'étendre ses expériences, il a sçu, dit-il, modifier sa liqueur au point de la rendre supérieure à tous les autres topiques employés en Chirurgie. C'est ce détail qui fait l'objet du premier Volume de ce Traité.

Les propriétés du plomb sont connues. Il fournit un remède adoucissant, rafraîchissant, repercussif, absorbant. Paracelse l'appelloit une quatrième colonne de la Médecine. Paul Herman, Mayerne, Hoffman, M. Hecquet en ont vanté les vertus ; les Chinois y ont une confiance singulière. M. Malouin s'est beaucoup étendu sur les vertus de ce minéral dans sa Chymie médicale. Paul Herman en particulier avoit donné une formule fort semblable à celle de M. Goulard dans un Ouvrage très-estimé (a).

Mais il est vrai de dire que l'usage n'en étoit pas familier & encore moins établi pour une infinité de maux différens. Pour M. Goulard, il l'emploie dans les inflammations, contusions, brûlures, plaies d'armes à feu, ulcères, cancers, entorses, ankyloses, relâchemens des ligamens, rhumatismes, gouttes, dartres, gales, hernies, hémorrhoides, &c. En un mot c'est une panacée dont l'application à tant de maladies différentes jetteroit volontiers dans une sorte de méfiance, si l'on n'en voyoit les bons effets prouvés par deux cens quarante-sept observations, sans compter les témoignages produits par vingt-trois Médecins, Chirurgiens ou particuliers : l'on y trouve les noms de feu M. Manne, MM. Guerin, le

(a) *Pauli Hermanni Cynos. Med.*



Cat, Vatré, la Morier, Sarrau, Membres de l'Académie. D'après toutes ces autorités & plusieurs milliers d'expériences, ( ce sont les termes de M. Goulard ) il donne le détail des ses formules, qui ne sont que des modifications du remède principal, à commencer par celle de l'eau végéto-minérale qu'il emploie en injections, douches, bains, gargarismes. En y ajoutant de la cire, de l'huile, de la litarge, il en fait un *nutritum* de Saturne. Moyennant un peu plus de cire & un peu de camphre, il en fait un *sparadrap* : avec de la mie de pain, un cataplasme. Son extrait pur, desséché au soleil, lui donne une poudre dessicative. Enfin, il ne craint pas de prescrire l'usage intérieur des préparations de plomb d'après plusieurs Auteurs respectables. Cependant il faut convenir que c'est un remède capable d'offenser le genre nerveux. L'on trouve dans Zuinger, le plomb au nombre des poisons pour lesquels la Médecine a des antidotes. Il faut donc beaucoup de circonspection pour l'employer intérieurement.

Au surplus ce Livre de M. Goulard, soumis au jugement de la Société Royale des Sciences de Montpellier, a été approuvé par elle, & par les Professeurs Démonstrateurs Royaux au College de Chirurgie de la même Ville.

Le second Tome de l'ouvrage de M. Goulard a un titre différent du premier, & contient des *Observations pratiques sur les maladies Vénériennes*. Quoique le but de l'Auteur soit encore de préconiser son remède, l'on trouve pourtant dans ce Volume ce qu'annonce le titre, & quelques-unes de ses Observations sont vraiment intéressantes.

L'Auteur s'étant déclaré en faveur des frictions mercurielles pour la guérison de la Vérole, recommande comme une chose essentielle pour purger de toutes parties hétérogenes le mercure à employer en pomade, les lotions avec l'eau commune & les



triturations, long-tems continuées. Effectivement les préparations de mercure le plus vantées pour leurs bons effets supposent cette préparation. Il détaille la méthode dont il se sert pour employer les frictions avec succès dans l'Hôpital militaire dont il est chargé, il suit en beaucoup de cas celle de M. Haguénot & décrite par M. Astruc (a), qui consiste à faire alterner les bains & les frictions. Il n'est point du tout de l'avis de M. Fabre, qui, d'après son illustre Maître (M. Petit), croit la salivation nécessaire.

Les remarques de M. Goulard sur quelques accidens qui arrivent dans le cours de la salivation n'ont pas tout-à-fait la nouveauté que l'Auteur semble leur supposer, & il y a long-tems que les Chirurgiens d'Hôpitaux les ont faites, l'une sur une diminution passagère de l'ouïe en des malades à qui le mercure a porté à la bouche, accident que l'on sçait être commun dans les fluxions, phlogoses, gonflemens qui attaquent les parties membraneuses du voile du palais & de l'arrière bouche, & dans lesquels la trompe d'Eustache est intéressée. Une autre roule sur les grandes hémorrhagies par la bouche dans la forte salivation, qui quelquefois continuent des jours entiers & s'arrêtent enfin d'elles-mêmes. Une troisième sur des salivations accélérées dans de grands Hôpitaux après un petit nombre de frictions par l'atmosphère particulière de la Salle, dont l'air est imprégné de vapeurs de mercure.

Comme M. Goulard passe en revue toutes les maladies Vénériennes, cela lui donne lieu de communiquer sur différens points des remarques utiles dues à sa grande pratique. Il s'élève contre la ligature du cordon spermatique après l'opération de la castration. Il a observé les ulcères *cacoëtes*, qui succèdent quelquefois, sur-tout dans les Hôpitaux, aux bubons

(a) *De morbis Venereis, Editio altera, Tom. II. p. 1096.*



suppurés, & pour la guérison desquels l'on n'a plus rien à espérer du mercure. Il donne l'histoire d'une tumeur énorme aux bourses qu'il avoit prise d'abord pour un sarco-varicocèle, & qui se trouva être un dépôt de matiere sanguinolente qu'il attaqua par la ponction. Il laissa pendant quelques jours dans la plaie la canule qui servit d'égout à une prodigieuse quantité de matiere putride. La canule retirée, cette fonte continua encore pendant quinze à vingt jours, & le malade guérit.

On trouve à l'article du bubon venu à suppuration, une terminaison de la matiere purulente par transudation sensible au travers de la peau, & M. Goulard prétend avoir vu plusieurs exemples de cet étonnant phénomène.

Un Chapitre entier de ce second Volume est employé à détailler le traitement *des femmes grosses, des nourrices, & des enfans attaqués de la Vérole.*

Enfin les bons effets de sa liqueur végeto-minérale dans beaucoup de cas relatifs aux maladies Vénériennes, sont confirmés par soixante-quatre Observations citées.

Dans le cours de son Ouvrage M. Goulard fait une vive sortie contre ceux qui gardent pour eux le secret des bons remèdes qu'ils croient posséder, & notamment des bougies. L'on a vu comment M. Goulard avoit donné les siennes; à la fin de son Ouvrage, il se ressouvient d'une opiate antisiphylitique dont la composition lui est propre; il la donne encore.

Enfin voué à l'utilité publique, M. Goulard prend des engagements pour publier ses Observations sur la cause la plus ordinaire de l'obliquité de la matrice, & les accouchemens laborieux qui en résultent; sa méthode particuliere pour la taille latérale; différens instrumens de son invention à ajouter à ceux dont il avoit donné le détail dans les Mémoires de l'Académie



Royale des Sciences année 1740. D'autres matieres Chirurgicales jointes à celles-ci composeront des *Opuscules* de Chirurgie, qui ne peuvent être que très-intéressans, donnés par un Praticien ami de l'humanité.

---

## INTRODUCTION

*A la perfection des Bandages de Chirurgie.*

Par M. HENCKEL, &c. en Allemand. Berlin, in-8°. 1756.

## T R A I T É

*Des Fractures & des Luxations, avec une Planche gravée qui représente une machine pour la réduction de la luxation de l'humerus.*

Par le même, en Allemand. Berlin, vol. in-8°. 1759.

## CAS DE CHIRURGIE

*Observés dans l'Hôpital Royal de Stockolm, recueillis & imprimés par ordre des Directeurs dudit Hôpital.*

Par M. ACREL, en Suédois. Stockolm, vol. in-8°. 1759.

## T R A I T É

*DE L'ART D'ACCOUCHER.*

Par M. HENCKEL, &c. en Allemand. Berlin, in-8°. 1761.

CE Traité est dédié à MM. Boehmer, Roederer, & Morand, Membres de l'Académie Royale de Chirurgie.

Nous ne pouvons qu'indiquer les titres de ces Ouvrages, n'ayant pas été traduits ni imprimés en François.

*Fin du premier Article.*



# OPUSCULES

DE

## CHIRURGIE.

---

### ARTICLE II.

Contenant les Eloges de quelques Académiciens morts depuis 1757 jusqu'en 1762.



OPUSCULES

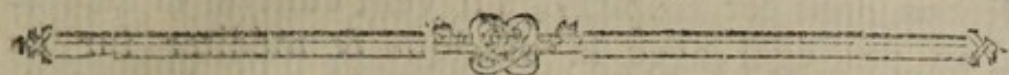
DE

CHIRURGIE

ARTICLE II

Concernant les Biogres de quelques Académies  
ciens morts depuis 1777 jusqu'en 1782.





# ÉLOGE

## DE M. BASSUEL.

**P**IERRE BASSUEL naquit à Paris en 1706. Son pere alors Maître Chirurgien, avoit été pendant six ans Chirurgien principal de l'Hôpital de la Salpêtrière, où il scut mériter par sa conduite & l'assiduité de son travail l'estime particuliere des Administrateurs. Il eut pour Eleves dans cette maison deux hommes qui se distinguerent par la suite; l'un dans l'Anatomie, M. Rouhaut, de l'Académie Royale des Sciences, connu par un Ouvrage Polémique sur la circulation du sang dans le fœtus, & un Traité des plaies de tête; l'autre dans la pratique de la Chirurgie, M. Thibaut, qui succéda à M. Mery dans la place de Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu.

Le jeune Bassuel, dont nous faisons l'éloge, ayant fait de bonnes Humanités au College de Louis le Grand, & sa Philosophie au College Mazarin, prit le grade de Maître-ès-Arts dans l'Université de Paris.

Destiné à la Chirurgie, il n'eut pas de peine à se décider sur le choix de l'Hôpital où il feroit son noviciat. Il comptoit sur la reconnoissance que M. Thibaut devoit à son pere, & M. Thibaut rendit au fils pour son instruction les soins que l'amitié seule scait inspirer.

L'Hôtel-Dieu est une école où les cas de pratique se renouvelant sans cesse, semblent présenter un tableau mouvant dont on n'a pas le tems d'examiner la mécanique; & ce doit être un travail bien pénible que celui d'un Chirurgien qui commence sa pro-



fection dans cet Hôpital, s'il veut cultiver la théorie d'un pas égal avec la pratique & méditer sur ce qu'il voit chaque jour. M. Bassuel eut le bon esprit de concilier ces deux parties, & les concilia à profit, il acquit sous son Maître le germe des connoissances dont il devoit par les suites montrer le produit avec tant d'avantage.

Mais à peine eut-il atteint l'âge de 21 ans qu'il eut le malheur de perdre son pere, & se trouva seul avec des moyens assez courts, chargé du soutien de sa famille. Il fut donc obligé de quitter l'Hôtel-Dieu & de songer à un établissement qui pût lui procurer des ressources dont son cœur faisoit déjà le partage. Les Administrateurs de l'Hôpital-Général qui ne donnent pas aisément leur confiance, informés de sa bonne conduite, & des heureuses dispositions qu'il montrait, crurent servir les Pauvres en le nommant aux places que son pere avoit eu dans quelques Hôpitaux de leur département.

M. Bassuel s'étant présenté à la Compagnie pour être reçu Maître, en soutint les Actes avec distinction; & quelque-tems après, en 1730, il fut admis dans la Société des Arts que M. le Comte de Clermont avoit formée sous la protection du Roi. Il étoit un des trois Anatomistes Chirurgiens, & se trouvant à côté de MM. le Dran & Quesnay, il dut être bien flatté d'une association si honorable. Il avoit devant lui deux beaux modes; l'un dans le tourbillon de l'expérience où sa réputation le portoit, l'autre dans le silence d'une vie philosophique, méditant sur les points de théorie les plus difficiles pour éclairer le monde Médecin par une meilleure doctrine.

En 1731, n'ayant encore que 25 ans, il donna à l'Académie Royale des Sciences un Mémoire sur les mouvemens du cœur. L'opinion de Harvée, Lower, Stenon, Vieussens, Drelincourt, soutenue par MM. Hunauld & Senac, étoit que le cœur se raccourcit  
dans



dans la systole , contre le sentiment de Borelli qui prétendoit qu'il s'allonge (a). Et quel homme que ce Borelli , dont l'Editeur de son grand ouvrage dit : *Socratem , Platonem , vel quempiam etiam ex priscis illis spirare videtur* (b).

Cette question agitée à Montpellier entre deux prétendans à une Chaire de Médecine , fut portée à l'Académie Royale des Sciences , & c'est dans ce tems-là que fut présenté le Mémoire de M. Bassuel qui soutenoit le raccourcissement du cœur. Il ne pouvoit avoir pour Juges que les Anatomistes de la Compagnie ; mais comme les plus grands Maîtres , ou se contredisoient , ou hésitoient de prendre un parti décidé sur la solution de cette question , M. Bassuel n'eut pas le bonheur de trancher le nœud de la difficulté. Des objections sensées donnerent lieu de conclure que toutes les tentatives n'avoient abouti qu'à des incertitudes (c). Cependant le Mémoire de M. Bassuel fut écouté à l'Académie avec satisfaction , & son opinion fut suivie par M. Senac , qui dans son *Traité du Cœur* (d) le cite avec éloge.

Quelque-tems après il donna à l'Académie un Mémoire sous le titre : *Dissertation hydraulico-anatomique , ou Nouvel aspect de l'intérieur des arteres & de leur structure par rapport au cours du sang*. Il est imprimé dans le premier Volume des Mémoires que l'Académie appelle des Savans étrangers , c'est-à-dire , communiqués par des Savans autres que ceux de la Compagnie (e). Le but de l'Auteur étoit de faire remarquer & d'expliquer l'usage des éperons qu'il avoit observés faisant faillie dans toutes les arteres à leurs embouchures avec les troncs , comme

(a) *De motu animalium Joannis Alphonsi Borelli Neapolitani Marcheseos Professoris*, 1680. cap. 5. de corde.

(b) Voyez la Préface.

(c) Histoire de l'Académie Royale des Sciences , année 1731.

(d) Tome 1, p. 288.

(e) Tome 1, p. 23.



Lower les avoit trouvés dans celles qui partent de la crosse de l'aorte ; & de faire voir combien cette structure facilite le cours du sang , & doit par conséquent diminuer la force énorme qu'on attribue au cœur pour opérer la circulation du sang. Ce mémoire , dont je fis dans le temps , comme Commissaire nommé par l'Académie , le rapport le plus favorable , est accompagné de deux Planches gravées. En terminant ses remarques , M. Bassuel dit qu'il s'en faut bien que la matiere soit épuisée. Effectivement il regardoit son Mémoire comme le commencement du travail qu'il avoit entrepris sur cette matiere & dont il nous avoit fait espérer la continuation.

M. Bassuel avoit laissé dans l'Académie une idée favorable de ses connoissances ; aussi concourut-il plusieurs fois aux places vacantes dans la classe d'Anatomie ; & il y conserva une grande considération.

Lors du premier établissement de la Société Académique de Chirurgie en 1731 , il fut un des membres nommés par le Roi ; en 1745 , il fut substitué à M. Hevin son beau-frere , pour y remplir l'emploi de Commissaire des correspondances ; & en 1751 le Roi ayant adopté l'Académie , il eut cette place en titre. Il y a lu plusieurs Mémoires : *sur la hernie crurale , la fracture de la rotule , une sueur salivale à la joue , qui se manifesta à la suite d'un long usage d'emplâtres vésicatoires* ; & il auroit été capable d'en produire bien d'autres , si une vie pénible & très-agitée au dehors lui eût permis de plus grands loirs dans son Cabinet.

En 1744 , il fut nommé Démonstrateur Royal aux Ecoles de Chirurgie pour la Thérapeutique , & il en remplissoit les fonctions avec une grande exactitude.

Une conduite réguliere , une exacte probité , un grand désintéressement formoient son caractère. Sans ambition , sans intrigue , il couloit des jours heureux à sa façon de penser , lorsqu'une fluxion de poitrine



l'enleva en sept jours de temps, le 4 Juin 1757, âgé de 51 ans.

Une piété solide l'avoit accoutumé à en suivre les exercices avec une régularité exemplaire, & la veille de l'instant fatal, plein de connoissance il en donna les preuves les plus édifiantes.

M. Bassuel étant très-instruit & ayant un fond de bonnes études, tenoit volontiers à son opinion & la défendoit avec chaleur ; mais toujours avec une extrême politesse. Ne connoissant point *la mauvaise plaisanterie, l'ironie piquante, le sarcasme insultant*, jamais il n'en emprunta les expressions. Après la dispute la plus opiniâtre, il restoit l'ami de celui qu'il avoit combattu, & bien-loin de se faire craindre par sa résistance, on s'exposoit volontiers à redescendre avec lui dans l'arene.

Ses momens de récréation étoient employés à cultiver les Belles-Lettres, & j'ai entendu dire par des connoisseurs, que non-seulement dans les matières de sa profession, mais même en des questions savantes d'un tout autre genre il figuroit fort-bien à la Société des Arts. Il a laissé un Cabinet de Livres d'un très-bon choix dans les différentes parties de la Médecine & en plusieurs genres de littérature, & la vente en a été jugée présenter un objet assez important pour devoir être annoncée au public par un Catalogue imprimé.

M. Bassuel étoit allié à M. Hevin premier Chirurgien de M. le Dauphin ; & je ne puis passer sous silence qu'à l'occasion de la mort de M. Bassuel, M. Hevin ressentit des effets marqués de cette bien-faisance qui fait le caractère de Madame la Dauphine \*. Cette auguste Princesse a réuni auprès d'elle un frere & une sœur dignes d'un fort heureux, & qui ne peuvent plus manquer d'en jouir.

\* Que la France a perdue en 1767.



## É L O G E

DE M. MALAVAL.

**J**EAN MALAVAL naquit à Lezan en Languedoc, Diocèse de Nîmes, de parens Calvinistes, le 2 Mars 1669. Destiné à la Chirurgie, il ne put vraisemblablement acquérir chez lui que les connoissances auxquelles l'on est borné dans des Provinces aussi éloignées de la Capitale. Deux ou trois Livres, souvent assez mal conservés, & quelques minces pratiques de routine font une provision de lumieres bien courte. Il prit donc le parti de venir à Paris pour y puiser à la source les vrais principes de son Art; il y arriva en 1693.

Ce que la fortune fit de plus heureux pour lui, fut de le loger dans le voisinage de M. Hecquet. Ce savant & pieux Médecin, ayant connu le jeune Malaval, le jugea digne de son amitié, & lui rendit à la fois deux services de la plus grande importance; il le retira des ténèbres de l'erreur, & des entraves de l'ignorance, en lui faisant abjurer la religion Protestante, & en le plaçant en qualité d'élève, chez M. le Dran le pere. Là, il remplissoit les exercices du Néophyte zélé & du jeune Chirurgien avec beaucoup d'exactitude, & une telle circonspection que son guide en Religion & son Maître en Chirurgie n'eurent qu'à le louer du partage de son tems. Il avoit sur-tout une mémoire prodigieuse, & il se fit plus aisément qu'un autre un fonds de théorie qui le mit en état, formé pendant sept ans sous les yeux de M. le Dran le pere, d'être reçu Maître le 20 Août 1701, & de faire un Cours public d'Ostéologie en 1704. C'étoit une espece de pierre de touche à la quelle on



éprouvoit pour lors les talens des jeunes Maîtres.

En 1706, M. le Dran le fils revenant de l'Armée, trouva tout établies, dans la maison paternelle, les leçons de pratique les plus intéressantes; mais il fut confié pour celles de théorie à M. Malaval qui l'instruisit pendant trois ans. J'ai eu la satisfaction d'entendre M. le Dran parler avec des sentimens dignes de lui, de ce commerce affectueux de services réciproquement & cordialement rendus.

M. Malaval se fit dès-lors une réputation, se distingua par l'opération de la saignée, & il l'a exercée long-tems avec un succès qui n'a été affoibli par aucune aventure fâcheuse. Il saignoit encore à quatre-vingts ans sans lunettes. Il fit dans son tems de grandes opérations, & sur des personnes de distinction. Dirai-je tout ce qu'il faisoit? Beaucoup de gens sensés le croyoient Médecin, & il les guériffoit, comme s'il l'eût été. Il fut en 1721 pourvu de la charge de Chirurgien du Roi en sa Cour de Parlement. Dans cette place, les premiers Magistrats l'honorèrent de la confiance la plus intime, & plusieurs de leur amitié.

A la création des Démonstrateurs Royaux dans notre Amphithéâtre en 1724, il fut un des cinq premiers établis par le Roi sur la présentation de M. Mareschal, & chargé du Cours qui a, pour objet, la démonstration de la saignée, du séton, des cauterres, & des médicamens Chirurgicaux.

Lors de l'institution de la Société Académique en 1731, il en fut nommé par le Roi, Vice-directeur, & continué pendant dix ans; Directeur en 1741, & continué pendant quatre ans.

Il a été fait Lieutenant de M. le premier Chirurgien en 1750; & cette place le faisoit de droit, suivant la teneur du Règlement donné par le Roi, Trésorier de l'Académie, lorsque Sa Majesté voulut bien l'adopter en 1751. Zélé pour les progrès de



l'Art auxquels les travaux de l'Académie ont contribué d'une manière éclatante, il y fournissoit son contingent. Entre plusieurs indications pour l'opération du trépan, l'on compte assez communément le détachement du péricrâne. M. Malaval a donné plusieurs Observations qui font voir que cela peut arriver à la suite des plaies de tête sans accidens propres à nécessiter l'opération du trépan ; & M. Quesnay s'en est servi pour appuyer un point de doctrine à ce sujet.

Une espèce de hernie inconnue aux Anciens, qui se fait par le trou ovalaire a fourni dans le second Tome de nos Mémoires un fait communiqué par M. Malaval, d'autant plus intéressant que l'opération en fut faite avec succès.

Les Praticiens ont observé que l'usage du mercure est aussi pernicieux dans le traitement des cancers, qu'efficace pour la cure des maladies Vénériennes. Il est bien dangereux de prendre le change sur cela. M. Malaval a confirmé par plusieurs exemples la vérité de ce précepte adopté présentement & généralement par les bons Chirugiens.

M. Malaval venoit avec plaisir à nos assemblées, & il y jouissoit de la considération qu'il avoit si bien méritée ; mais son grand âge ne lui permettant plus de les suivre, il demanda la vétérance, & ne s'occupant plus que de rendre hommage à la Religion qu'il avoit sincèrement embrassée, il mourut le 16 Juillet 1758, âgé de quatre-vingt-neuf ans & quelques mois.

Il me seroit facile de m'étendre sur les bonnes qualités de M. Malaval ; mais j'en aurai fait un portrait fidele, quoiqu'en raccourci, en disant qu'à de rares talens pour son Art, il joignoit une belle ame & un grand jugement. Il avoit été heureux en enfans ; il avoit eu deux fils & une fille. L'aîné des fils s'étoit destiné à la Médecine ; il étoit Docteur



de la Faculté de Paris. Le jeune étoit Maître Chirurgien du College de Paris, & Docteur en Médecine de la Faculté de Reims. Tous deux bien nés, bien élevés, tous deux dignes d'une plus longue vie; ils ont été moissonnés à la fleur de leur âge. On retrouve dans leur sœur mariée à M. Foubert, ce caractère d'amabilité dont la nature avoit libéralement pourvu la famille de M. Malaval.

---

## É L O G E

D E M. V E R D I E R.

CÉSAR VERDIER naquit à Morieres près d'Avignon le 24 Juin 1685. Après avoir fait de bonnes Humanités dans cette grande Ville, il fut destiné à la Chirurgie, & les écoles de Montpellier qui étoient à sa portée jouissant pour lors de la plus grande réputation, il ne balança pas à s'y rendre pour faire ses Cours. Il s'attacha d'abord à M. Nissolle Chirurgien, qui occupoit pour lors dans la Faculté de Médecine une Chaire d'Anatomiste royal; & pour suivre plus exactement les leçons d'un Maître aussi célèbre, il en devint le pensionnaire. Il joignit à cela celles de M. de la Peyronie, qui dès 1703 commençoit à être connu, & donnoit déjà des espérances de ce qu'il devoit être un jour.

Dès-lors M. Verdier parut avoir un goût décidé pour l'Anatomie, & crut avec raison qu'il pourroit déployer ses talens dans la capitale. Il vint à Paris, où le Jardin du Roi fixa les projets de M. Verdier, & dans ce temps-là c'étoit effectivement l'école la plus brillante. Deux hommes uniques, l'un Professeur, l'autre Démonstrateur pour l'Anatomie



& la Chirurgie sembloient se disputer une supériorité que les connoisseurs n'auroient pu sans injustice accorder plutôt à l'un qu'à l'autre, car chacun dans son genre montrait des talens éminens.

M. Duverney joignoit la facilité du langage qui n'est point du tout un talent extérieur, à ces profondes connoissances en Anatomie tant comparée qu'humaine, sur lesquelles il n'avoit rencontré de rival redoutable que M. Mery, & il séduisoit autant ses Auditeurs par la vivacité du débit que par ses préparations recherchées; mais il avoit sur la Chirurgie des prétentions injustes qu'avec la théorie seule il ne pouvoit soutenir. M. Arnaud ne se présentoit point avec l'appareil pompeux du Professeur; mais Démonstrateur exact en Anatomie, il donnoit le ton sur les matieres de Chirurgie & parloit en Maître également éclairé par la plus saine judiciaire & la plus grande pratique. Il n'est pas étonnant que le Jardin du Roi attira tous les Etrangers & les Compatriotes avides de bonnes leçons. C'est dans cet état de splendeur que j'ai suivi cette école où M. Duverney & ensuite M. Winslow me donnerent les plus grandes marques d'amitié. Les préparations Anatomiques de M. Duverney étoient pour la plupart faites par son Neveu, celles de M. Arnaud par M. Verdier, & les deux profecteurs également habiles devinrent amis & confreres.

C'est à peu près dans le même-tems que M. Petit connu par sa science en Anatomie, en tenoit école chez lui; mais sa réputation le portoit naturellement à succéder pour la pratique à M. Arnaud, & voulant répondre à la confiance du public qui l'y appelloit, il attira chez lui M. Verdier pour partager ses travaux & lui confia le soin de son amphithéâtre.

Nous avons été long-temps les enfans adoptifs de l'Université de Paris, présentement ses Maîtres-ès-Arts sont devenus les nôtres; & dans l'intervalle de ces



ces deux époques nous tenions encore à l'Université par le choix honorable qu'elle faisoit des Maîtres en Chirurgie, pour faire les expériences d'Anatomie-Physique à la fin des Cours de philosophie.

M. Petit avoit eu long-tems cet emploi. M. Sauré le pere lui succéda, & à M. Sauré M. Verdier qui eut le plaisir de voir dans les classes, des Maîtres en Anatomie grossir le cortège des écoliers de philosophie confondus avec eux.

La vie aisée que M. Petit se fit un plaisir de procurer à M. Verdier, & le produit de ses leçons, le mirent en état de se présenter à la Compagnie, où il fut reçu Maître en 1724. L'année suivante, il fut nommé par le Roi, sur la présentation de M. Marechal son premier Chirurgien, Démonstrateur royal pour l'Anatomie aux écoles de Chirurgie.

C'est-là où il montra la plus grande sagacité pour enseigner la science du corps humain. Une exposition claire de la structure des parties, de leur situation naturelle, de leur rapport, de leurs fonctions, étoit suivie d'une démonstration présentée de toutes sortes de façons. Préparations fraîches & séches, injections, pieces conservées dans l'esprit de vin, morceaux d'Anatomie comparée, coupes singulieres, dessins, planches coloriées, il n'y avoit pas de moyens que M. Verdier n'employât pour inculquer ses propres connoissances. On le voyoit arriver à l'amphithéâtre avec une espece de magnificence, & une profusion de pieces, d'autant plus utiles aux étudiants que ce qui échappoit à leur intelligence sous une telle forme étoit saisi sous une autre; & si la nature lui donna une volubilité de paroles qui l'empêchoit quelquefois d'être suivi, son cœur sçavoit y suppléer par une patience à toute épreuve vis-à-vis des élèves même indiscrets. Il en étoit le pere autant que le Maître; & si ceux qu'il a secourus dans leur indigence publioient leurs noms, la liste aussi nom-



breuse qu'édifiante en étonneroit ; mais M. Verdier aimant à obliger pour satisfaire son inclination y mettoit la condition de l'oubli.

Indépendamment de ses leçons publiques, un prodigieux nombre d'écoliers se rendoit chez lui où il donnoit des leçons privées, & c'est pour eux qu'il publia un abrégé d'Anatomie où l'on trouve des notions claires, exactes, précises, de toutes les parties de cette science indispensablement nécessaires à un Chirurgien. C'est sur cet Ouvrage que s'est formée une multitude de jeunes élèves répandus dans les Provinces après avoir suivi les leçons de ce grand Maître. Il y en a eu jusqu'à quatre éditions ; la dernière vient d'être publiée en deux Volumes *in-12*. considérablement augmentée par M. Sabatier, dont tout le monde connoît le mérite supérieur.

En 1731 le Roi ayant permis l'établissement d'une Société Académique, devenue depuis l'Académie Royale de Chirurgie, M. Verdier fut admis dans la première Classe des Membres dont elle fut composée, & il se faisoit un devoir essentiel d'en suivre les assemblées. Je lui ai souvent entendu dire qu'il en sortoit toujours avec quelques connoissances de plus. Lorsque l'on présentait à l'Académie des pièces d'Anatomie, il s'offroit avec zèle pour les examiner & se chargeoit pour être utile, de ce que des Anatomistes tout ordinaires auroient pu faire. Ses rapports étoient clairs, ses Mémoires singulièrement travaillés, & il avoit toujours peur que quelque chose y manquât.

Le second Volume de nos Mémoires commence par ses *recherches sur la hernie de la vessie* (a). Il regarde cette maladie comme étant presque toujours l'effet d'une extension forcée des parois de cet organe ; il s'élève contre l'opinion de M. Mery & de quelques Praticiens célèbres qui la regardoient comme un vice de la première conformation, &

(a) Page 1.



donne de son assertion les preuves les mieux raisonnées. Il détaille les signes propres à faire connoître cette maladie, quelque endroit que la vessie déplacée occupe, & les différens procédés des traitemens applicables suivant cette circonstance particulière. Son Ouvrage porte à bien juste raison le titre de *recherches*, car en y comprenant les Auteurs de vingt Observations plus utiles les unes que les autres, il en cite soixante-seize. Dans tous les tems ce Mémoire passera pour un chef-d'œuvre, ainsi que la planche Anatomique qui l'accompagne, gravée par M. *Ingram*, le premier de son état pour cette partie.

M. Verdier a donné dans le troisieme Tome de nos Mémoires (a) ses observations sur deux plaies considérables dans le même sujet qui dans un accès de de folie s'étoit blessé avec un rasoir; l'une dans la capacité du bas-ventre, l'autre à la gorge. Ces observations sont suivies de remarques importantes; la premiere sur la ligature de l'épiploon où il distingue les cas dans lesquels elle convient & ceux dans lesquels elle ne convient pas. En lisant attentivement ces Mémoires, on ne peut s'empêcher de reconnoître M. Verdier aussi bon Chirurgien qu'excellent Anatomiste.

Après la mort de M. Petit son Maître, l'Académie Royale des Sciences desira de le voir remplacé par M. Verdier, & je fus chargé de lui en parler; mais il se refusa constamment à mes sollicitations par un motif de modestie si rarement compagne des talens supérieurs. D'ailleurs il étoit d'un âge avancé, & méditoit sérieusement sa retraite. Effectivement après avoir enseigné l'Anatomie dans nos écoles pendant vingt-cinq ans, & en particulier pendant cinquante, il abdiqua sa place de Démonstrateur & Professeur Royal en faveur de M. Sue son élève, digne de lui succéder en tous points. Alors il forma

(a) Pages 67 & 78.



le projet de partager son tems entre ses devoirs de religion , la lecture , & un commerce social soutenu par d'anciennes liaisons. *Ami de tout le monde* ( c'étoit son expression favorite ) , il n'en étoit pas moins juste appréciateur du mérite , & sçavoit mettre chacun à sa place. Faisant bien plus de cas des qualités du cœur que des talens de l'esprit , *il ne pouvoit souffrir les traits de l'envie ou de la satyre.*

Cet homme vertueux s'étant fait par la simplicité de sa conduite un état heureux & tranquille , jouissoit paisiblement de la moisson qu'il s'étoit préparée dans son jeune âge par des travaux fort durs , lorsqu'il fut attaqué d'un catarrhe suffoquant qui le mit au tombeau en peu de jours le 19 Mars 1759 , âgé de soixante-quatorze ans ; emportant les regrets des Maîtres qui avec lui jouissoient de la société la plus douce , des élèves qui avoient en lui le Maître le plus zélé & le plus ardent pour leur instruction , enfin de tous les gens de bien qui avoient rencontré dans un Sçavant des mœurs austères & une éminente piété ; qualités dont nos Philosophes du tems font d'autant moins de cas qu'ils les croiroient volontiers propres à nuire à leur réputation.





## ÉLOGE

DE M. DE GARENGEOT.

**R**ENÉ-JACQUES DE GARENGEOT naquit le 30 Juillet 1688, à Vitré petite Ville de Bretagne où son pere étoit Chirurgien Royal, & de l'Hôpital. Il fut élevé avec soin, il fit d'abord ses Humanités, & par les suites il acquit le degré de Maître-ès-Arts. M. de Garengéot reçut de son pere les premiers élémens de Chirurgie. Assez instruit dans la théorie pour tourner ses vues vers la pratique, il fut employé pendant cinq ans dans l'Hôpital d'Angers & dans les grands Hôpitaux de la Marine en Bretagne, ensuite il fit deux Campagnes sur mer.

Il s'étoit déjà fait une base de connoissances lorsqu'il vint à Paris en 1711 pour les accroître. Peu aidé de la fortune, il se logea chez un Chirurgien toléré pour lors dans l'enceinte des écoles de Médecine, & qui à l'abri de cette foible immunité s'occupoit des menus détails de la Chirurgie & de la Barberie. L'air que M. de Garengéot y respira n'affoiblit point en lui le zèle qu'il se sentoît pour l'honneur de son Art.

Dans un tems de fermentation où les Médecins de Paris n'étoient point accoutumés à regarder les Chirurgiens comme leurs égaux, il fut un des plus ardens *défenseurs de nos droits*. Il s'en fait gloire dans un de ses Ouvrages (a), & il ne tarda pas à en donner des preuves dans une *Dissertation sur l'origine de la Chirurgie & de la Médecine, sur l'union de la Médecine à la Chirurgie, & sur le partage de ces deux*

(a) Traité des Instrumens de Chirurgie. Voyez la Préface.



*sciences* (a). Il propose dans cette Dissertation de faire voir que la Chirurgie fut inventée la première, & que lors du partage de l'Art de guérir, qui fut fait suivant les circonstances & sans aucune autorité, la Chirurgie ne fut point du tout assujettie à la Médecine. Cette dissertation reparut dans une seconde édition, augmentée de l'annonce de plusieurs établissemens dont nous sommes redevables aux bontés du Souverain: *les Démonstrateurs royaux dans nos écoles en 1725, & la Société Académique autorisée en 1731.*

Une résidence de six années de suite dans les écoles de Médecine lui procura des instructions familières du célèbre M. Winslow. En même-temps que M. de Garengot s'occupoit sérieusement de cette science, il suivoit les Chirurgiens en réputation. Le voisinage de l'Hôtel-Dieu le rendoit assidu auprès de M. Mery & de M. Thibaut qui lui succéda, & il profita avec avantage de ce concours de lumières qu'il devoit retirer de la théorie sçavante de l'un & de la pratique immense de l'autre. Dans la Ville, M. de Garengot s'étoit attaché à un Chirurgien très-distingué dans son temps, qui fut effacé par un autre bien supérieur: je veux parler de M. Arnaud & de M. Petit.

Les leçons publiques & les enseignemens particuliers de ce qu'il y avoit de mieux à Paris pour lors, lui fournirent une riche moisson à faire, qu'il ne garda point en avare; car il publia en 1720 un Traité des opérations de Chirurgie. M. de Garengot peu connu & ne travaillant que sous la mince autorité d'un Privilège, n'étoit pas encore en état de nous endoctriner par lui-même. Aussi ne trouve-t-on dans cet Ouvrage que les Observations des grands Chirurgiens de ce tems-là; MM. Arnaud, Thibaut, Petit,

(a) Imprimée à la fin de sa Splanchnologie.



le Dran , la Peyronie , Guerin le pere. M. de Garengeot n'avoit pour lors aucun titre à ajouter à celui de Chirurgien qu'il prend à la tête de son Ouvrage. Il y déclare tout uniment dans sa préface les sources fécondes où il avoit puisé de si excellentes Observations ; y joignant ses réflexions il en fit un corps de doctrine dont les Chirurgiens même étrangers sentirent le prix & qui fut traduit en Anglois. L'on trouve à la fin de cet Ouvrage une description succinte de nos Instrumens.

Il publia une seconde édition de son Traité d'opérations (a), dans laquelle il jugea à propos d'ajouter des Planches peu correctes , & de supprimer en beaucoup d'endroits les noms des Praticiens cités dans la premiere. Il en avoit annoncé en 1750 une troisieme (b) qu'il n'a pas eu le tems de mettre au jour.

Les instrumens de Chirurgie furent pour lui l'objet d'un Traité particulier. La Chirurgie de Paré, Guillemeau , Fabrice d'Aquapendente , Scultet , est si différente de la nôtre à tant d'égards , que tout ce que ces Auteurs si dignes d'ailleurs de nos hommages ont publié sur cette matiere , est moins intéressant aujourd'hui. M. de Garengeot en publia une seconde édition en 1727 , très-utile aux Chirurgiens pour connoître l'usage méthodique des instrumens , & aux Couteliers pour en apprendre la vraie construction (c). Il fait un dernier Chapitre de plusieurs machines dont les unes avoient échappé à la premiere édition , & les autres ont été inventées depuis. Dans l'article second , il décrit un bistouri de son invention , qu'il nomme mal-à-propos *gastrophique* , car un instrument tranchant ne peut en aucune façon servir à la future du ventre , & que j'ai nommé *gastrique* ,

(a) En trois Volumes, 1731.

(b) Préface de sa Myotomie. Troisieme édition.

(c) Nouveau Traité des Instrumens de Chirurgie les plus utiles , & de plusieurs nouvelles machines propres pour les maladies des os , avec des Planches gravées. Deux vol. in-12.



c'est-à-dire , qui sert au ventre pour la dilatation des plaies de cette partie , & qui est fort supérieur au bistouri herniaire (a). Dans le troisieme article , il donne la description d'un tourniquet que j'ai inventé d'après celui de M. Petit ; mais tout différent pour la vis qui est double , dont les filets pour les pas sont quarrés & à contresens , de sorte que dans le même-tems donné & par un très-petit mouvement de la main elle fait le double du chemin que parcourt la vis simple du tourniquet de M. Petit (b).

M. de Garengot mit au jour en 1724 , une Myotomie qui contient trois parties. Dans la premiere , il explique la maniere de disséquer les muscles de l'homme , & dans la seconde ceux du chien , en faveur des jeunes Chirurgiens qui faute de cadavres humains peuvent se former la main sur ces animaux. La troisieme partie présente une petite Myologie abrégée , à la portée de ceux qui commencent. Jusques-là on n'avoit sur la Myotomie ou dissection des muscles que les administrations Anatomiques de Léonard Tassin (c) , & il faut convenir que c'est un ouvrage fort médiocre au prix de celui de M. de Garengot dont il y eut trois éditions (d). Avec une telle provision de connoissances en Anatomie , il ne lui étoit pas difficile d'en donner des leçons. On le voyoit sans cesse dans les amphithéâtres , dans les écoles , où il étoit devenu pour ainsi dire , le Professeur banal.

Enfin en 1725 il fut reçu Maître Chirurgien de Paris. M. Mareschal pour lors premier Chirurgien du Roi (e) , sçavoit tendre la main au mérite quand

(a) Page 343.

(b) Page 351.

(c) Imprimées en 1689.

(d) La seconde en 1728 , & la troisieme en 1750.

(e) Voyez l'éloge que j'en ai fait dans le second Volume de nos Mémoires , pag. 31 , copié ensuite dans le Dictionnaire de Moreri , & l'Europe illustre de M. Dreux du Radier , Tom. 6. 1765.



la fortune lui manquoit, & c'est à sa générosité que M. de Garengot dut son établissement. Celui-ci loin de garder le secret qu'une fausse honte auroit pu lui conseiller, en prit l'occasion de lui dédier un Ouvrage (a) pour publier sa reconnoissance.

Aggrégé à notre Compagnie, il fut en état de se montrer au public, & fit un Cours d'Anatomie aux écoles de Médecine. Il vérifioit avec beaucoup de sagacité les découvertes de M. Winslow qui a donné une si exacte Topographie du corps humain, & il couronna tous ses travaux sur cette matiere par un Traité de Splanchnologie, ou l'Anatomie des viscères, qui parut en 1728, dont l'édition fut enlevée en six mois, & qui fut traduit en Allemand.

Ce Traité est orné de nouvelles Planches dont l'original avoit été fait à la plume par M. Stockausen, Médecin de Magdebourg. L'on y trouve plusieurs découvertes de MM. Winslow & Morgagni, auxquelles M. de Garengot en joint qui lui sont propres; sur les arteres intercostales, & sur les sinus de la dure-mere. Il en avoit déjà fait hommage à l'Académie Royale des Sciences en 1726 & 1728.

C'est en cette même année 1728 qu'il parut sortir de cet état obscur où il avoit vécu jusques-là, du moins à Paris. Car son nom connu dans les pays étrangers le fit admettre à la Société Royale de Londres dont la liste est ornée de plusieurs Membres de la nôtre (b). Il fut aussi nommé Démonstrateur Royal aux écoles de Chirurgie pour le cours des médicamens à la place de M. Malaval qui s'étoit retiré; & ensuite pour le cours des opérations, lorsque je passai à celui des principes par la retraite de M. Petit.

M. de Garengot étoit à l'affut de toutes les nou-

(a) Traité des Opérations de Chirurgie. Seconde édition, 1731. Voyez la préface.

(b) Il y a eu M. Petit, M. Faget. Il y a actuellement MM. Morand, le Dran, Sue, & le Cat de Rouen.



veautés de l'Art , mais la démangeaison d'imprimer ne lui laissoit pas toujours le temps de les approfondir. Il donna en 1730 , un petit Ouvrage sur la taille latérale qui semble n'avoir été fait que pour informer le public que M. Perchet actuellement premier Chirurgien du Roi d'Espagne , aidé de ses conseils , avoit essayé le premier de faire cette opération à Paris dans le temps où revenant d'Angleterre j'étois occupé à la faire revivre en France. Ceux qui chercheront la méthode de Cheselden , que je crois la meilleure , ne la trouveront point dans cet Ouvrage.

Lors de l'établissement de la Société Académique sous la protection du Roi en 1731 , M. de Garengot fut choisi pour remplir l'office de Commissaire pour les extraits , qu'il conserva jusqu'en 1742. Il ne se bornoit point à cette fonction , nos Mémoires sont enrichis de beaucoup de ses observations ; dans le premier Tome , sur une contusion à la tête suivie d'épanchement & de la mort ; sur une fracture intéressant la future sagittale , où l'on fit le trépan sur le sinus longitudinal ; sur l'extraction d'une pierre enkistée dans la vessie par l'appareil latéral ; sur une arête de poisson avalée & trouvée dans un abcès à l'aîne ; sur une plaie au larynx & à l'œsophage ; sur plusieurs hernies singulières : dans le second Tome , sur les épanchemens dans le bas-ventre , sur l'amputation à lambeau , sur l'opération de la cataracte par l'extraction du crySTALLIN.

En 1742 , il succéda dans la place de Chirurgien Major du Régiment du Roi Infanterie , à M. Terryer qui mourut à Prague , jouissant à l'Armée d'une réputation éclatante par ses talens , sa probité , son désintéressement. Tout autre que M. de Garengot auroit eu de la peine à faire oublier son Prédécesseur : mais son mérite éprouvé dans le Régiment lui attira bientôt l'estime & la confiance de ce corps distingué où se trouvent réunies la valeur & la noblesse.



Il l'avoit suivi depuis quinze ans , lorsque balancé entre la crainte de ne pouvoir plus soutenir les fatigues de la Guerre & le desir de faire encore quelques Campagnes , il parut avoir envie de se retirer. Son Colonel ( feu M. le Comte de Guerchy ) y consentit à la condition que M. de Garengéot se choisiroit lui-même un successeur *d'un certain âge* , d'un jugement mûr , qui eut une bonne main , sur-tout très-entendu dans le traitement des plaies d'armes à feu ; en un mot aussi habile que lui s'il se pouvoit. La campagne approchoit & il falloit se décider. M. de Garengéot vint un jour chez son Colonel pour lui présenter un Chirurgien précisément tel qu'il le souhaitoit. Le Colonel demandant à le voir, *c'est moi* , lui dit M. de Garengéot. Ce Seigneur n'osa pas lui reprocher qu'il oublioit une condition essentielle au marché, & qu'il lui manquoit l'art de se rajeunir. Cette petite astuce, qui n'étoit qu'honnête, ne déplut point au Colonel, & M. de Garengéot reprit avec zèle ses fonctions dont il étoit occupé de très-bonne foi, lorsqu'une attaque d'apoplexie l'enleva à Cologne le 10 Décembre 1759 , âgé de soixante-onze ans.

M. de Garengéot étoit plus solide que brillant, & quand il disertoit sur les matieres de l'Art, on lui trouvoit le fonds d'un homme très-instruit. L'on voit aisément par ce que j'en ai dit, que sa vie a été un travail continuel, & l'on a dû y remarquer plusieurs anecdotes qui prouvent la bonté de son cœur. Jamais Auteur n'a été tant tourmenté par la critique ; car à l'exception de sa Myotomie, presque tous ses Ouvrages ont été attaqués. Le détail en est trop intéressant pour être passé sous silence.

En 1733, M. Freind dans son histoire de la Médecine, à l'article d'Albucasis sur la paracenthese, censura l'explication que M. de Garengéot avoit donnée de la cause de la syncope qui arrive souvent dans cette opération, lui reprochant encore d'avoir changé mal-à-



propos le terme d'Anafarque consacré par les Grecs en celui d'infiltration, qui, selon lui, n'est dans aucune langue (a).

M. de Garengéot ayant répondu à son adversaire un peu trop légèrement (b), quelqu'un se crut obligé de venger la mémoire du Médecin Anglois, en envoyant à la Société d'Edimbourg (c), un Mémoire qui a pour titre: *Remarques sur la politesse & le profond sçavoir de M. Garengéot, &c.* par un anonyme prenant la qualité d'étudiant en Chirurgie & en Pharmacie. Le Rédacteur des Mémoires de cette Société a été presque honteux de publier celui-ci. Après avoir rappelé les règles prescrites aux correspondans d'éviter les termes offensans & les réflexions personnelles, il convient que l'Auteur des remarques a oublié ces règles; il assure qu'il ne falloit rien moins que le respect dû à la mémoire du sçavant Freind pour avoir imprimé cet écrit; & lorsqu'il n'est plus question de la défense du Médecin Anglois, le Rédacteur abandonne le Mémoire, ne voulant point suivre l'Auteur dans ce qui regarde M. de Garengéot.

L'histoire de cette critique en décele assez le caractère pour dispenser d'un plus grand détail; mais je ne puis taire une digression très-déplacée dans un ouvrage qui a personnellement M. de Garengéot pour objet, & l'on ne devoit pas s'attendre à y voir l'Académie de Chirurgie impliquée. L'étudiant d'Edimbourg ayant donné son adversaire comme un homme qui faisoit, pour ainsi dire, son occupation de censurer les autres, ajoute ceci: *De meilleurs Juges que moi paroissent avoir regardé ce genre de*

(a) *Historia Medicinæ* 1733. in-fol. p. 518.

(b) *Traité des Opérations de Chirurgie*. Seconde édition, p. 424, les *Vétilles de M. Freind*.

(c) *Medical essays and observations revised and published by a Society in Edimburgh*, vol. 1. art. 24, p. 242. Et de la traduction de M. Demours, page 279.



*littérature comme le fort de M. de Garengot , puisqu'ils lui ont assigné l'emploi de faire des extraits de Livres , lesquels extraits doivent être publiés sous le titre pompeux de Mémoires de l'Académie , &c.* Il est difficile d'entendre ce qu'a voulu dire le critique de M. de Garengot. L'on voit seulement que le ton Académique lui est absolument étranger ; il ignore de quelle utilité est la partie des extraits comprise dans un grand projet , & que cependant ce travail , tout utile qu'il est , ne sert qu'à faciliter l'assemblage des matériaux qui doivent composer les Mémoires de notre Académie , dont le titre moins pompeux que celui de *Transactions philosophiques* annonce simplement nos travaux.

Le Traité des opérations reçut plusieurs atteintes , & l'on s'éleva contre quelques articles particuliers. M. de Garengot ayant rapporté (a) l'histoire d'un nez arraché , rappliqué & repris , dont l'observation est due à M. Galin notre Confrere , cela lui valut un badinage sur son nom dans un Livre de Faceties (b). Dans un autre endroit il donne l'observation d'une plaie faite au bas-ventre par un instrument de Cordonnier appelé un tranchet (c) , & il est sévèrement repris sur cela par un Chirurgien de l'Hôtel-Dieu où M. de Garengot avoit suivi cette cure. Cette critique (d) fut attribuée à feu M. Montaulieu le fils , mort Chirurgien Aide-Major à l'Armée d'Italie. Après s'être récrié contre l'abus des tentes dans le pansement des hernies opérées , M. de Garengot apostrophe sur leur attachement à cette méthode (e) le peu d'élèves qui devoient rester pour-lors

(a) Opérations de Chirurgie. Seconde édition , Tom. 3 , p. 55.

(b) La nouvelle Fabrique des excellens traits de vérité , par Philippe d'Alcrippe.

(c) Opérations de Chirurgie. Seconde édition , Tom. 1 , p. 344.

(d) Lettre écrite à M. de Garengot , Maître-ès-Arts de Bourges , &c.

1731.

(e) Opérations de Chirurgie. Seconde édition , Tom. 1 , p. 343.



de MM. Mery , Arnaud & Thibaut ; & bientôt se présente un de ces élèves qui les venge dans une Lettre imprimée (a).

Mais aucun de ses Ouvrages ne lui attira tant d'excursions à la fois que sa Splanchnologie. A peine parut-elle que des Journalistes François & étrangers se déchaînerent contre l'Auteur. Il fut attaqué à Paris par un Censeur (b) dont la plume caustique n'épargnoit personne, pas même ceux de sa robe, & M. de Garengot se contenta pour toute réponse d'informer le public dans la seconde édition de son Ouvrage (c) que l'abus que ce Journaliste avoit fait de sa plume souvent trempée dans le fiel, avoit forcé le chef de la Magistrature de l'éloigner du Tribunal qui juge les Ouvrages imprimés (d), & que devenu par son grand âge hors d'état de répandre son venin périodique, il ne méritoit point qu'on prît la peine de lui répondre en forme.

Un Journaliste étranger s'en mêla aussi dans un Ouvrage intitulé : *Bibliothèque Raisonnée des Ouvrages des Sçavans de l'Europe*. M. de Garengot qui comptoit avoir deviné le véritable Auteur de cet extrait, ne s'en prend point au Journaliste Hollandois ; mais à un Médecin François trop prévenu contre les Chirurgiens de Paris (e), & que différens écrits, les uns impies, les autres satyriques, également flétris par la Justice, avoient forcé de s'expatrier ; & il se contente de l'indiquer par cette anecdote (f).

(a) Lettre de M. Collin Chirurgien-Major de Phalsbourg, imprimée dans le Mercure du Juin 1733.

(b) Feu M. Andry qui étoit de l'assemblée du Journal des Sçavans, & Censeur Royal.

(c) 1742. Voyez la préface, p. xix.

(d) Le Journal des Sçavans.

(e) M. de la Mettrie.

(f) Myotomie humaine & canine. Troisième édition 1750. Voyez la préface, p. xlviii.



Enfin M. Heister le traita cruellement à la fin de son Livre intitulé : *Compendium Anatomicum*, & il y emploie un article assez long sous le titre : *Monita quædam circa Splachnologiam Garengéoti* (a). Il est vrai que M. de Garengéot avoit attaqué M. Heister, mais sur des points où il l'avoit cru répréhensible ; car il lui rend justice en beaucoup d'autres, notamment sur la structure du péritoine, des capsules atrabillaires, de la vésicule du fiel, &c. reconnoissant même que l'abrégé d'Anatomie de M. Heister étoit le meilleur qui eût paru jusqu'alors. M. de Garengéot n'étoit point homme à se rendre aisément ; il semble n'avoir fait la seconde édition de sa Splachnologie que pour avoir le plaisir de répliquer à son adversaire. On y lit quantité de notes qui ont trait à leur querelle, & il termine son Ouvrage par un parallèle des erreurs qu'il avoit cru trouver dans le *Compendium Heisteri*, & de celles que M. Heister avoit censurées dans sa Splachnologie.

L'on se doutera bien que le parallèle n'est pas à l'avantage de l'Anatomiste Allemand. Celui-ci avoit allégué que M. de Garengéot avoit profité de ses découvertes par le canal de M. Stockausen qui avoit pris de ses leçons & qui avoit présidé aux Planches Anatomiques gravées à Paris pour la Splachnologie, & M. de Garengéot produisit une Lettre de M. Stockausen qui se déclare son Disciple (b). Son Livre sur les Instrumens, le moins susceptible d'exciter l'envie, avoit été jaloué par un Professeur qui avoit dicté des cahiers sur cette matière (c) en 1721, & qui prétendoit que l'Ouvrage de M. de Garengéot n'étoit qu'une copie informe du sien. Celui-ci le refute par des époques en sa faveur.

(a) *Editio quinta*, Tom. II, p. 145.

(b) *Splachnologie*, deuxième édition. Voyez la préface, p. XIII.

(c) *Traité des Instrumens*, seconde édition, 1728. Voyez la préface.



M. de Garengéot a été agacé jusques dans les Mémoires de littérature du P. Desmolets (a), à l'occasion de l'éloge de M. Devaux. L'Auteur de cet éloge ayant fait l'énumération de ses Ouvrages, ajoute ces mots remarquables: *l'on assure que M. Devaux a eu beaucoup de part à tous ceux que M. de Garengéot, dont l'habileté est d'ailleurs très - connue, a publié depuis plusieurs années.*

Cette allégation gratuite passa ensuite dans le Supplément de Moreri, à l'article de M. Devaux; mais M. de Garengéot eut tort de mettre le P. Nicéron dans cette querelle, car il n'y étoit pour rien. Cet Auteur à la fin de l'article qui regarde M. Devaux (b) cite son éloge par feu M. l'Abbé Gouget, inséré dans les Mémoires du P. Desmolets, où effectivement cela se trouve; mais il est essentiel de faire observer qu'en 1742, M. de Garengéot obtint de M. l'Abbé Gouget un désaveu formel par écrit, dans lequel il s'excuse d'avoir cru sur cela des gens mal-informés. Cet écrit valoit bien une réparation publique, & M. de Garengéot eut grand soin de l'imprimer dans sa Splanchnologie (c).

Il en auroit fallu bien moins à beaucoup d'autres pour leur faire abandonner la plume; mais M. de Garengéot étoit ferme; il s'étoit attendu à cette guerre littéraire, & dès 1728 il avoit eu le courage d'annoncer dans sa Myotomie (d), que son parti étoit pris, & que sans faire attention aux contradictions il écriroit avec une honnête liberté tout ce qu'il aura fait & vu faire quand cela pourra être utile aux jeunes Chirurgiens. Il a amplement tenu sa parole.

Il n'est pas possible de refuser des éloges à un zèle

(a) Tom. 8, première Partie, p. 113.

(b) Tom. 12, p. 231.

(c) Edition de 1742. Voyez la préface, p. xxix.

(d) Deuxième édition, 1728. Voyez la préface.



fi soutenu ; aussi en arracha-t-il de ses adversaires même , j'ai pensé dire ses ennemis (a). Et quoique cet homme imperturbable ait quelquefois prêté le flanc à de justes critiques , je ne crois rien avancer de trop en disant que ceux qui voudront sçavoir l'histoire moderne & les progrès de la Chirurgie d'une partie de ce siècle , seront obligés de consulter les Ouvrages de M. de Garengot. C'est-là où sont consignés , pour être transmis à la postérité , tant de faits de Chirurgie , aussi intéressans pour l'humanité qu'honorables au College Royal des Chirurgiens de Paris.

(a) A la tête de sa Myotomie , & au-dessous de son portrait : on lit ce quatrain bienfait :

*Corporis humani tristes reparare ruinas*

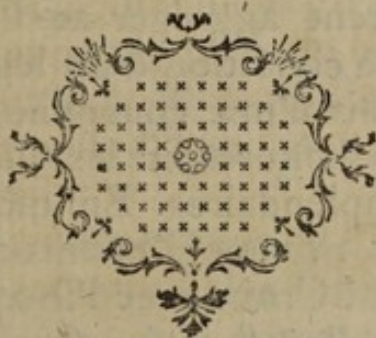
*Chirurgos docui , (a) imbellesque salubribus armis*

*Instruxi. (b) Hic (c) videant ut totos infusa per artus*

*Mens agitat corpus , cultroque inquirere discant.*

Une anecdote très-vraie & que peu de gens sçavent , c'est que feu M. Huguenaud étoit l'Auteur de ce quatrain. Ce que l'on sçait sûrement , c'est qu'il n'étoit pas louangeur des Chirurgiens.

(a) Son Traité d'opérations. (b) Celui des instrumens. (c) Sa Myotomie.





## É L O G E

D E M. D A V I E L.

JACQUES DAVIEL naquit au Bourg de la Barre en Normandie , Diocèse d'Evreux , le 11 Août 1696. Il commença ses premières études en Chirurgie sous un Oncle établi à Rouen , de-là vint à Paris , & travailla long-temps à l'Hôtel-Dieu sous M. Boudou. En 1719 la peste affligeant la Provence , l'on détacha de cet Hôpital un nombre de jeunes Chirurgiens de bonne volonté pour aller au secours des malades. M. Daviel s'y porta avec zèle , s'y conduisit avec intelligence , & fut assez heureux pour échapper à la contagion , qui enlevait cruellement malades & Médecins.

Il prit le parti de s'établir à Marseille ; & comme ses services dans cette Ville désolée s'étoient fait remarquer , les Echevins de leur propre mouvement , autorisés ensuite par le Parlement d'Aix , voulant donner à M. Daviel , & à quelques autres qui s'étoient distingués , une marque de la reconnaissance publique , le firent agréger au Corps des Maîtres Chirurgiens , à la condition d'un léger examen. Cette récompense a l'air d'une couronne civique , laquelle placée à propos honoreroit les Compagnies encore plus que les récipiendaires. En même-temps le Roi le gratifia d'une marque d'honneur , en lui permettant de porter une Croix avec l'image de saint Roch , & l'inscription : *Pro fugatâ peste.*

M. Daviel Maître Chirurgien à Marseille , y devint Chirurgien-Major d'une Galere , & ses services en cette qualité lui méritèrent par la suite une pension. Les Hôpitaux de cette grande Ville lui étoient ouverts



avec le privilège de disposer des cadavres pour ses expériences. Il fut bientôt en état d'être proposé par la Compagnie pour faire en faveur des Eleves les Cours publics d'Anatomie & de Chirurgie, & s'acquitta de cette fonction pendant vingt ans avec l'approbation de ses Confreres & de ses Eleves. En même-temps appelé dans tous les cas de pratique importants, il recueillit grand nombre d'Observations très-bonnes; il en envoya plusieurs à l'Académie de Chirurgie, & il en fut récompensé par une place d'affocié.

En 1728, il se livra entierement aux maladies des yeux, & spécialement à l'opération de la cataracte qu'il commença par faire à la maniere ordinaire, c'est-à-dire, en abaissant le crystallin avec l'éguille destinée à cet usage. Il avoit fait sur cette matiere une si grande quantité de recherches, qu'à peine les cadavres des Hôpitaux de Marseille y pouvoient suffire. C'est ce qu'en rapporte M. de Joyeuse qui en étoit le Médecin, dans une Lettre imprimée à ce sujet.

Des travaux suivis avec tant de constance, & une dextérité de la main reconnue par beaucoup de succès, lui donnerent une célébrité qui ne se borna point à Marseille; les pays étrangers voulurent profiter de ses lumieres. En 1736, il fut appelé à Lisbonne. De retour à Marseille & obligé d'accompagner Madame la Duchesse de Modene dans ses Etats, il fut invité d'aller à Gênes, & parcourut plusieurs Villes d'Italie.

En 1742, il communiqua à l'Académie Royale des Sciences une Observation sur une cataracte trouvée dans un cadavre, qu'il nomme *osseuse*; & malgré des remarques que je crus devoir lui communiquer sur cela, il continua d'admettre ces sortes de cataractes dans une Lettre imprimée & adressée à M. Roussille de Champseru, Oculiste très-distingué qui



réside à Dreux. Quant à la singularité de l'Observation en elle-même, M. Daviel avoit été prévenu par un exemple que j'en avois donné dans un Mémoire de l'Académie des Sciences, imprimé en 1730 (a), avec cette différence que j'annonçai, comme cela devoit l'être, le cryftallin *pétrifié*, & avec cette circonstance de plus, que le corps vitré étoit *ossifié*. En effet ce sont-là les deux qualifications respectives qu'il convient de donner à l'altération que chacune de ces deux parties éprouve dans les cas de cette espece.

Puisque l'on reconnoît dans le corps vitré des cellules membraneuses, il peut bien s'y former une ossification, mais non pas dans le cryftallin qui n'est qu'une humeur condensée. Les modernes oublient peut-être trop souvent les idées nettes que donne sur cette matiere comme sur bien d'autres cette division des Anciens, pour expliquer l'accroissement & la nourriture des différentes substances, par *Intus-susception*, & par *Juxtaposition*.

En 1746, M. Daviel vint s'établir à Paris, étant pour lors aggrégé à l'Académie des Sciences de Toulouse & à l'institut de Bologne. En 1747, il obtint de M. le Comte d'Argenson, pour lors Ministre de la Guerre, une permission d'opérer aux Invalides. Nous avions, M. Bouquot & moi, désiré de lui voir pratiquer une méthode d'abaisser la cataracte différente de la premiere, & nous fîmes au Ministre un rapport avantageux de ses opérations.

Pour lors & depuis deux ans, il se servoit pour abattre le cryftallin, de deux éguilles, l'une tranchante pour faire l'ouverture des membranes, l'autre plate & moufle par le bout, en forme de petite spatule pour ôter le cryftallin de son chaton, en profitant de la ponction faite avec la premiere éguille. Je ne crois pas que M. Daviel eût voulu prétendre

(a) Page 328.



être le premier qui eût exercé cette méthode puisque c'est une des plus anciennes. Elle est décrite au long dans Avicenne (a), & elle avoit été pratiquée dans le siècle précédent par *Smaltzius*, *Solingen*, & *Nuck*. La seconde éguille que M. Daviel employoit pour cette opération, & dont il s'attribuoit l'invention lui fut disputée dans un écrit public, mais cela n'en valoit pas la peine, car cette même année 1747, il eut un événement qui l'engagea à quitter cette méthode. Il rencontra une cataracte qu'il ne put abattre avec l'éguille, & courageusement il imagina de l'ôter tout-à-fait de l'œil, en faisant une incision au bas de la cornée transparente. Il y réussit, & dès ce moment il s'occupa des moyens d'en faire une méthode sûre.

L'on ne peut disconvenir des inconvéniens nécessairement attachés à l'opération de la cataracte par abaissement, & le parallèle de ce moyen avec l'extraction est tout à l'avantage de celle-ci.

1°. Pour abattre la cataracte il faut qu'elle ait acquis une certaine solidité; il y a des signes pour connoître si la cataracte est mûre, & tant qu'on ne la juge point telle, l'on n'y touche point. Pour l'extraction de la cataracte, l'opacité du crySTALLIN qui nuit à la vue suffit pour toute indication, & l'on ôte des cataractes molles comme des solides.

2°. En voulant abattre la cataracte, elle passe quelquefois en entier ou en partie dans la chambre antérieure, & l'on est obligé, lorsqu'elle y reste, de l'en tirer par une incision à la cornée transparente, que M. Petit passe pour avoir fait le premier en pareil cas. En ôtant le crySTALLIN, on l'amène précisément à cette ouverture sans avoir fait d'autres tentatives inutiles.

3°. Avec l'éguille plusieurs fois portée vers le

(a) *Libro 3, Fen. 3, Traët. 4, CAP. 19.*



cryftallin que l'on veut abattre , on laboure les cloifons membraneufes de l'humeur vitrée , & les petites cicatrices intérieures peuvent occasionner des points d'opacité , capables de nuire à la vue. Par l'extraction le cryftallin fort de fon chaton fans que la membrane vitrée ait été entamée.

4°. Une cataracte plus molle qu'on ne l'avoit jugé , étant touchée plufieurs fois avec l'éguille , laiffe fouvent dans la chambre postérieure des portions brifées , que les Oculiftes appellent des fréluches , & qui doivent nuire à la vue. Une cataracte que l'on ôte fort ordinairement toute entière.

5°. Enfin , la cataracte abaiffée remonte quelquefois. La cataracte ôtée l'eft pour toujours.

Je ne m'étendrai pas fur le détail de la méthode même ; le manuel , & les instrumens font décrits au long dans le Mémoire de M. Daviel , imprimé dans le fecond Volume des Mémoires de l'Académie (a).

M. Heifter , dans fes Institutions de Chirurgie , imprimées en 1739 , dit à l'article de la cataracte (b) qu'on lui avoit rapporté qu'en Angleterre , M. Taylor avoit pratiqué cette méthode ; & dans une thefe de Médecine recueillie par M. Haller l'on affure que ce fut en 1737. Ce qui fupposeroit , par rapport à M. Daviel , des époques antérieures à fon opération ; mais il me femble qu'il fe défend affez bien dans fon Mémoire , contre ces allégations absolument deftituées de preuves.

Le mérite particulier de M. Daviel pour cette partie de la Chirurgie , reconnu dans la Capitale , devoit naturellement lui attirer les regards du Souverain. Effectivement le premier Janvier 1749 , il obtint un brevet très-honorable de Chirurgien Oculifte du Roi.

(a) Page 317.

(b) Cap. LV , Sect. XXXII , p. 615.



En 1750, il fut mandé à la Cour de Manheim, pour la Princesse Palatine de Deux-Ponts, & par occasion il rendit la vue à quatre personnes en les opérant par sa nouvelle méthode. Au mois de Novembre 1752, il en avoit fait deux cens six, dont cent quatre-vingt-deux avoient réussi.

Il fut en Espagne en 1754. Le Roi Ferdinand VI qui vouloit se l'attacher pour Oculiste, lui fit faire des offres très-avantageuses, qu'il refusa par l'amour de sa patrie. C'est en revenant d'Espagne & passant par Bordeaux, qu'il fit, avec le plus heureux succès, l'opération de deux cataractes à Jean Dastel, payfan de Chamblanes à deux lieues de cette Ville, âgé pour lors de 105 ans, qui se souvenoit d'avoir vu Louis XIV passant à Cadillac, pour son mariage avec l'Infante d'Espagne. Ce bon homme vécut encore quatre ans. Le dernier voyage de M. Daviel dans les pays étrangers fut à Munich, pour le Prince Clément de Baviere; mais il continua ses courses dans les différentes Provinces de la France, où il croyoit pouvoir être utile, & où il étoit prévenu par une grande réputation.

En 1756, il opéra sur le fleur de Voge, Peintre, établi à Gray en Franche-Comté; il lui ôta une cataracte qu'il nomme *offeuse*, & que je range dans la catégorie de celles dont j'ai déjà parlé. Ce Peintre qui avoit apparemment à se louer autant du désintéressement que de la dextérité de M. Daviel, le paya en Artiste obligé. Il fit graver en 1760, en l'honneur de son Oculiste, une estampe allégorique où l'on voit son médaillon représenté avec tous les attributs de la science, l'invention personnifiée, le génie, la renommée, sa trompette, le temple de mémoire & le reste.

M. Daviel aimoit un peu les témoignages ostensibles de sa capacité; espece de jactance dont à la vérité les Sçavans même ne sont pas toujours exempts,



mais que l'on sçait avoir été si ingénieusement censurée par l'érudit *Mencken*. Au fond, une image de plus à la gloire de M. Daviel, ne valoit pas les honneurs qu'il venoit de recevoir par son association aux Académies Royales de Londres, Stockholm, Dijon, & Bordeaux. Son nom se trouvoit pour lors inscrit sur huit listes qu'il ne déparoit point.

En 1761, il informa M. Haller, illustre associé de notre Académie, des progrès de sa méthode, en lui apprenant que jusqu'à cette époque il avoit opéré vingt-deux cataractes de naissance. M. Haller dans sa réponse le félicite de ses succès, & paroît fort empressé de sçavoir ce qu'il avoit observé par rapport à ce qui doit arriver aux aveugles nés, lorsque tout-à-coup ils viennent à jouir d'une sensation qui leur étoit inconnue. Il demande si les personnes dans ce cas, après que la vue leur a été rendue, ont d'abord reconnu les distances, les rondeurs? S'il leur a fallu de l'expérience pour se déprévenir de l'idée que ce qu'ils voyoient n'étoit qu'un tableau plat qui touchoit leurs yeux. M. Daviel répond à M. Haller, qu'aucun de ces malades n'a connu tout de suite les objets qu'on lui a montrés après l'opération, qu'en les touchant, & après les lui avoir montrés & nommés à plusieurs reprises; que ces malades connoissent si peu les distances, que lorsqu'ils veulent prendre un objet, ils portent toujours la main un peu au-dessus ou à côté; & qu'ils ne pouvoient faire la différence des corps ronds, triangulaires, quarrés, &c. qu'en touchant ces objets avec la main, mais non pas en les voyant seulement. Nous avons sur tout cela un détail de M. Cheselden bien plus instructif, dans l'éloge que j'en ai publié (a).

Depuis Burrhus cet Oculiste du Nord, qui prétendoit avoir l'art de restaurer l'humeur vitrée, &

(a) Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, Tom. 3, p. 107.

M. Volhouse



M. Volhousé qui avoit établi quarante-une opérations & quatre-vingt-deux instrumens pour les maladies des yeux, je n'en sçache point de plus entreprenant que M. Daviel. Une main habile & ferme lui avoit donné la confiance de disposer de l'œil humain ( je demande grace pour la comparaison ) comme une jeune personne adroite dispose d'une découpure.

La multiplicité des instrumens que M. Daviel employoit pour ôter la cataracte, & celle des coups de ciseaux donnés à la cornée transparente, vinrent à lui déplaire; il trouva la cause de plusieurs accidens qui suivent quelquefois cette opération, dans la section faite en biseau, & elle ne peut-être autrement pour être demi-circulaire. Sur-le-champ il imagine de faire à cette membrane précisément une fenêtre, par deux incisions horisontales & une perpendiculaire qui se joignent par deux angles égaux. Enfin il ne trouve pas assez d'avantage dans cette méthode; il réduit encore l'opération à deux incisions faites, l'une avec un petit bistouri courbe fort délié, l'autre avec de petits ciseaux mouffes, & de ces deux incisions résulte un lambeau triangulaire à la cornée dont la base est du côté du grand angle.

Je ne ferai point le détail de cette méthode à laquelle M. Daviel comptoit s'en tenir irrévocablement. Je me contente d'affurer, 1°. qu'en la suivant, l'humeur aqueuse ne se perdant pas entierement dans le commencement de l'opération, ( comme il arrive assez souvent par la section demi-circulaire ) conserve la convexité de la cornée transparente, ce qui est très-favorable pour le coup de main; 2°. Qu'effectivement cette opération est de toutes la plus facile à pratiquer; 3°. M. Daviel prétendoit que la cicatrice est plus solide, & très-peu apparente.

Ce n'est pas ici le lieu d'examiner si cette dernière méthode, autant perfectionnée qu'elle peut l'être, a plus ou moins d'avantages que la section faite d'un

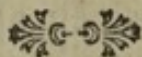


feul coup par les lames tranchantes inventées par MM. la Faye , Poyet , Sharp , Beranger , Wenzel. Quel qu'en soit le résultat , je dis qu'on ne sçauroit trop louer le zele des Oculistes à cette occasion , & que leur émulation , en vue de perfectionner l'opération de la cataracte , leur fait beaucoup d'honneur.

M. Daviel étoit déjà affecté des suites d'une paralysie lorsqu'il vint à la séance publique de l'année 1762 , exposer sa méthode. Il n'étoit pas en état de lire son Mémoire lui-même ; en même-temps que j'en faisois la lecture , il indiquoit le manuel sur une carte figurative.

Après avoir satisfait son inclination vis-à-vis de l'Académie , il songea plus sérieusement à sa santé , & partit pour les Eaux de Bourbon , desquelles il ne tira aucun secours. Enfin il crut pouvoir en trouver à Geneve dans les conseils de M. Tronchin ; mais la paralysie devint complete aux organes de la déglutition , il ne pouvoit plus prendre de nourriture , & il succomba à un épuisement total le dernier jour du mois de Septembre 1762 , âgé de 66 ans ; ayant éprouvé de la part de M. le Baron de Monpérourx notre résident à Geneve , toutes sortes de marques de bonté , & reçu de lui tous les secours qu'un homme expatrié avoit à desirer pour l'ame & pour le corps.

L'on a trouvé dans ses papiers un Traité complet des maladies des yeux , qui , pour peu qu'il fût retouché , seroit en état de paroître , & qui présentant au public tant de recherches pénibles , tant d'opérations heureuses , ne pourroit manquer d'en être bien reçu.





## ÉLOGE

DE M. FAGET.

JEAN FAGET naquit à Castelnau en Armagnac au commencement de ce siècle, d'une famille en possession d'exercer la Chirurgie depuis près de deux cens ans. Il n'y a point de Province en France qui nous fournisse autant d'élèves que celle dont le Comté d'Armagnac fait partie. Le climat du pays semble leur avoir donné le droit de compter sur une sagacité naturelle qui les rend actifs & laborieux, & la Chirurgie est une espèce de patrimoine qui leur est transmis par leurs ancêtres & qu'ils cultivent avec succès.

Quand M. Faget quitta sa patrie pour venir se former dans la capitale, il n'apporta avec lui qu'une éducation honnête, quelques teintures élémentaires de son Art puisées dans le sein paternel, & d'heureuses dispositions. Il vint à Paris à l'âge de dix-neuf ans & se trouva par les suites à côté des plus grands maîtres. D'abord il se rend assidu aux leçons publiques, il fréquente les Hôpitaux, il fait ses Cours particuliers sous M. Duverney le Chirurgien Démonstrateur au Jardin du Roi, il fait connoissance avec M. Verdier, enfin il a le bonheur d'entrer chez M. Petit.

Un jeune homme vivant avec un Chirurgien du premier rang, à portée d'en suivre les opérations, d'en écouter les remarques, d'en recueillir les leçons, doit naturellement voir en perspective au bout de ses travaux une fortune décidée s'il a le bon esprit de connoître ses avantages & d'en profiter; c'est ce qui arriva à M. Faget. Je pourrois citer plusieurs



élèves formés dans cette école brillante qui se sont distingués , & je me contenterai de nommer M. Sorbier Chirurgien-Major de la Gendarmerie que nous avons perdu depuis peu. Je ne puis passer sous silence une anecdote honorable pour le Collège de Chirurgie que les noms de MM. Petit & Sorbier rapprochés ensemble me présentent naturellement. C'est l'alliance de leurs filles avec deux Conseillers au Parlement de Paris & fils d'Avocats célèbres (a). Je me contente d'observer que ces époques agréables doivent être rapportées aux grandes vues de M. de la Peyronie sur la Chirurgie de Paris , dont l'annoblissement l'avoit toujours occupé ; & je reviens à mon sujet.

M. Faget par son intelligence , son exactitude , son zèle , ne pouvoit manquer de plaire à M. Petit ; il devint insensiblement l'ami de son Maître , ensuite il fut son Confrere ayant été admis dans la Compagnie en 1729.

En 1731 , l'année de la création de la Société Académique , M. Faget fut choisi l'un des Conseillers , & lui communiqua des remarques sur les abcès au fondement , où il essaie de prouver la nécessité de fendre le boyau pour peu que la matiere l'avoisine (b) ; & quelque-temps après , des observations qui viennent à l'appui de celles de M. Dufouart sur la nature des humeurs dont les tumeurs carcinomateuses sont formées (c).

Des tentatives pour connoître l'étiologie de ces humeurs sont d'autant plus louables que l'on n'avoit point encore songé à faire des expériences sur des portions de tumeurs extirpées & soumises aux

(a) M. Gueau de Reverseaux actuellement Maître des Requêtes , qui a épousé Mademoiselle Sorbier , & M. Cochin Conseiller d'Etat & Intendant des Finances qui a épousé Mademoiselle Germain petite-fille de M. Petit.

(b) Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie , Tom. 1 , p. 389.

(c) *Ibidem* , p. 681.



effets de différens mélanges avec des liqueurs, des sels, &c. mais je ne sçai si M. Faget pouvoit se flatter d'en tirer le parti qu'il en espéroit ; car en ce cas les fucs lymphatiques, gélatineux, albumineux, ne doivent naturellement présenter à l'esprit qu'une lymphe dégénérée, épaissie, & différemment modifiée ou par le caractère de la maladie, ou par le tempérament du malade, ou par les différens termes de la stagnation ; & la dissolution de ces concrétions qui résulte de ces essais, peut-être plus curieux qu'utiles, doit très-difficilement s'appliquer au choix des remèdes intérieurs, s'il n'étoit fait que par cette analogie & d'après ces expériences.

M. Faget en état de se présenter par-tout avec avantage sur les témoignages favorables de son Maître, vit accroître sa réputation, & mérita la confiance de S. A. S. Madame la Duchesse de Bourbon Douairière, à laquelle il fit l'opération d'un dépôt de lait. Cette Princesse se l'attacha, & reconnoissant ses services lui avoit laissé en mourant une pension. La Maison de Condé ayant eu en différentes occasions des preuves de la capacité de M. Faget le regarda comme le Chirurgien ordinaire de toute la famille. Accoutumé peu à peu à vivre avec les Grands dont il étoit bien venu, il prit le ton convenable à leur Société, & dans la conversation ses faillies, pour lesquelles il tenoit de sa patrie un passe-port naturel, ne leur déplaisoient point du tout. L'accueil des Grands est la récompense des talens, & je ne craindrai point de dire qu'ils s'honorent eux-mêmes quand ils en sçavent faire la distinction.

M. Faget voyoit approcher le temps où M. de la Peyronie méditoit de tirer notre Compagnie de l'état de servitude mécanique dans lequel elle gémissoit depuis cent ans, en obtenant du Souverain une loi par laquelle ceux qui se destineroient à y être aggrégés seroient tenus d'être lettrés, & d'en fournir la



preuve par le grade de Maître-ès-Arts acquis dans l'Université de Paris.

M. Faget ne voulant point paroître tout-à-fait étranger vis-à-vis des Maîtres que le Collège devoit dorénavant recevoir à cette condition, travailla pendant quelques années à acquérir des notions sur la Chirurgie considérée comme Science. Il prit pour guides; dans l'une, M. Cochet, Professeur au Collège Mazarin également connu par sa science & son urbanité; & dans l'autre, M. Medalon, cet ami zélé des Chirurgiens dans un temps où il lui eût été permis d'en être le rival comme Médecin.

M. Faget fut nommé en 1743 Substitut de M. Foubert à l'Hôpital de la Charité, & Chirurgien en Chef en 1748. Son activité pour le travail sembloit redoubler, quand il s'agissoit de secourir les pauvres. Long-temps après avoir quitté cet Hôpital où les Maîtres ne font que pour un temps, il a très-souvent suppléé, de jour & de nuit, les Chirurgiens qui lui succéderent dans cet emploi. Les services qu'il y avoit rendus pendant dix ans, sembloient lui en donner le droit, le voisinage lui en donnoit la facilité, mais plus que tout cela son caractère humain & bien-faisant.

En 1753, il fut agrégé à la Société Royale de Londres, à laquelle il avoit envoyé des remarques sur les succès de l'agaric de chêne pour arrêter le sang après les amputations (a). J'ai donné le premier un Mémoire sur ce sujet à l'Académie de Chirurgie (b).

En 1760, il fut consulté pour la maladie de M. le Duc de Bourgogne, ce Prince adorable qui, des jours annoncés par la plus brillante aurore, passa si rapidement à la sombre nuit de l'humanité.

(a) *Philosophical transactions*, 1752, art. XCIV, p. 560.

(b) Tome II, p. 220.



J'ai dit que M. Faget avoit donné un Mémoire sur les absces au fondement dans le premier Tome de ceux de l'Académie (a). Peu de temps avant sa mort il en avoit donné un second pour prouver que rarement il faut abandonner à la Nature la guérison de ces fortes d'absces.

Il avoit été nommé par le Roi Vice-directeur de l'Académie pour l'année 1762, & suivant l'usage il en seroit devenu Directeur; mais dans les premiers jours de Novembre, il fut attaqué d'une maladie inflammatoire des plus vives. Quoiqu'il eût mené une vie fort agitée; sa fermeté & de bons principes lui permirent d'en voir approcher la fin paisiblement. Jouissant de toute sa tête, & ayant rempli ses devoirs spirituels & temporels, il fut enlevé en cinq jours de temps le 7 Novembre 1762, âgé de soixante & quelques années.

Ceux qui ont connu M. Faget particulièrement & dans le commerce de la vie feront aisément son éloge. Ils n'auront qu'à le représenter tel qu'il étoit, égal, officieux, incapable de nuire à personne, ami sûr, & partageant volontiers avec les siens les douceurs d'une vie aisée qu'il ne devoit qu'à son travail. Deux hommes rares dont l'histoire tient essentiellement à celle des triomphes du Roi, les Maréchaux de Saxe & de Lowendal, se plaisoient dans la Société de M. Faget; & il leur étoit arrivé plus d'une fois, oubliant leurs noms & leurs victoires, de chercher à jouir avec lui des plaisirs honnêtes de sa petite campagne. Les titres précieux de bon Citoyen & d'homme à talens confondent les rangs & mettent les hommes au même niveau.

Jaloux de l'honneur de la Chirurgie, l'on a vu M. Faget dans des temps nébuleux pour le Collège,

(a) Ce Mémoire a été loué dans les *Acta Helvetica Physico-Medica*. Basilea. Tom. II, 1755.



plus occupé de ce qui pouvoit en ternir la gloire que de ses affaires propres ; & c'est encore un hommage que nous devons à son zele.

Il avoit épousé une Demoiselle d'une très-bonne & très-ancienne Bourgeoisie de Paris , dont il n'a pas eu d'enfans , & avec laquelle il vivoit dans une union digne des premiers temps. Il a laissé un frere aîné , & un neveu ( M. Dufouart ) tous deux Membres de l'Académie , Chirurgiens-Majors du Régiment des Gardes-Françoises , & jouissant à juste titre d'une haute considération dans la Chirurgie Militaire. L'Académie a acquis en 1763 , un second neveu très-occupé de suivre les excellens modeles qu'il a dans sa famille.

*Fin du second Article.*



MEMOIRE  
Sur l'Etat & les Peres de l'Hôpital de Paris  
Scand. publiee au ... 1721

OPUSCULES  
DE  
CHIRURGIE.

---

ARTICLE III.

Relatif à l'Histoire & l'illustration du Collège  
de Chirurgie de Paris.



OPUSCULES

CHIRURGIE.

ARTICLE III.

Requis à l'histoire & l'illustration du Collège

de Chirurgie de Paris.

1755





# M É M O I R E

*Sur la Vie, & les Ecrits de H A B I C O T , lu à la  
Séance publique du 30 Mai 1741.*

N I C O L A S H A B I C O T de Bonny en Gâtinois (a), Chirurgien en l'Université de Paris, étoit en vogue vers la fin du seizieme siecle & au commencement du dix-septieme. Il prend dans quelques-uns de ses Ouvrages le titre de Chirurgien du Duc de Nemours, & il étoit vraisemblablement attaché au Parlement de Paris par quelque charge; car dans un Traité sur la *Bronchotomie*, il rapporte plusieurs cas singuliers qu'il avoit vus à la Conciergerie, & où il avoit été mandé par la Cour pour faire son rapport.

Il est très-connu par sa *Semaine Anatomique*: c'est un Traité divisé en sept journées, conformément à ce qui se pratique depuis long-temps dans les écoles publiques, où on fait un Cours entier d'Anatomie sur un seul cadavre. Mais Habicot avoit donné à son Traité une étendue convenable, en partageant chaque journée en deux leçons, ce qui suppose quatorze séances ou démonstrations Anatomiques. J'aurai occasion de parler encore de cet Ouvrage dans la suite de ce Mémoire.

Peu après qu'il en eut donné la premiere édition, il publia en 1610, une Dissertation d'Anatomie sous ce titre: *Paradoxe Myologiste, par lequel est démontré contre l'opinion vulgaire, tant ancienne que moderne, que le diaphragme n'est pas un seul muscle*. Dans cet Ouvrage dédié au fameux Duret, Habicot entreprend

(a) M. Devaux s'est trompé en le disant de Rouen, dans l'*Index funereus*.



de démontrer qu'il y a deux diaphragmes , un droit & un gauche , réunis ou confondus ensemble , comme les muscles de l'épigastre le sont à la ligne blanche ; & après un exposé de la structure du diaphragme , il avance des faits de Pathologie , qui lui avoient montré que lors de l'expiration , un hypochondre du côté paralytique n'avoit point de mouvement pendant que le sain étoit mobile.

Habicot avoit vu trois fois la peste à Paris , sçavoir en 1580 , 1596 & 1606 , & il mit au jour en 1607 un bon Traité sur cette matiere , intitulé : *Problèmes sur la Nature , Préservation & Cure de la maladie Pestilentielle.*

Habicot étoit dans le goût de proposer sous la forme de problème , ce qui faisoit l'objet de ses recherches : d'abord il présente le pour & le contre , ensuite il résout habilement le problème , & conclut en faveur de la bonne doctrine.

Il y a dans son Ouvrage sur la Peste des remarques importantes de pratique ; entr'autres , une sur ce que les Chirurgiens destinés à secourir les pestiférés , & que l'on nommoit *Chirurgiens de la santé* , confondoient quelquefois avec la peste d'autres maladies qui s'annoncent dans le temps de la contagion par des signes équivoques ; l'autre , sur les effets fâcheux de l'arsénic , quoiqu'employé simplement en topique. Il rapporte plusieurs exemples notables de ces effets funestes , en des gens à qui on l'avoit appliqué pour détruire des glandes carcinomateuses & scrophuleuses ; & comme l'arsénic est conseillé dans plusieurs Auteurs pour attaquer le bubon pestilentiel , le nôtre a grand soin de l'exclure de la classe des remèdes qui doivent être employés par les Chirurgiens méthodiques.

Ce Traité sur la Peste est plein d'érudition ; partout Habicot cite des Auteurs de toute espece , & ses citations sont bien enchaînées. Ce n'est pas le seul



Ouvrage où il se montre sçavant , on en trouve des preuves dans plusieurs autres.

Habicot eut de rudes combats à soutenir à l'occasion de quelques ossemens singuliers trouvés en Dauphiné en 1613 , & cette histoire ne fait pas la partie la moins intéressante de celle d'Habicot.

En cette année 1613 , M. de Langon Gentilhomme Dauphinois , faisant bâtir près de son château , autrefois nommé Chaumont , présentement Langon , entre les Villes de Montrigaut , de Serre , & de Saint Antoine , les Maçons qui fouilloient la terre pour tirer du sable , trouverent environ à dix-sept ou dix-huit pieds de terre une tombe de brique , longue de trente pieds , large de douze , haute de huit , sur laquelle tombe étoit attachée une pierre fort dure , ressemblant à du marbre gris , avec cette inscription en lettres Romaines , *Theutobocus Rex*.

Dans cette tombe étoient des os d'une grandeur énorme , avec des médailles d'argent. Plusieurs de ces os furent apportés à Paris par un Chirurgien de Beaurepaire , nommé *Pierre Mazuyer* , & la découverte en fut annoncée dans une petite brochure de quinze pages , ayant pour titre : *Histoire véritable du géant Theutobocus , Roi des Theutons , Cimbres & Ambrosins , défait par Marius , Consul Romain , cent cinquante ans avant la venue de notre Sauveur , lequel fut enterré auprès du Château de Chaumont , &c.*

L'Auteur , qui se nomme Jacques Tissot , tache de soutenir tout ce qu'annonce son titre , d'abord par des preuves générales qu'il y a eu des Géans , non-seulement dans le style figuré , mais des Géans , *qui ont eu* , dit-il , *des hommes pour progéniteurs* ; ensuite par des raisons propres au fait particulier il veut appuyer la découverte du géant *Theutobocus*.

Les principales sont , *que de toute ancienneté le lieu où avoit été trouvée cette tombe s'appelloit le terroir*



du Géant, que le nom de *Theutobocus* s'est trouvé sur la tombe, & que *Florus* en son histoire donne celle de *Theutobocus* Roi des Cimbres, *Theutons* & *Tigurins*, qui, l'an 642 de la fondation de Rome, & cent cinquante ans avant la Naissance de Jésus-Christ vinrent attaquer le Camp de *Marius*, non-loin de la jonction du Rhône & de l'*Isère*, & furent défaits. Enfin quand on n'auroit pas la preuve qu'ils eussent été défaits près de *Chaumont* en *Dauphiné*, il étoit démontré, selon l'Auteur, par les Médailles trouvées dans la tombe, que le corps de *Theutobocus* y avoit été porté, parce que les lettres gravées sur ces Médailles désignoient le nom de *Marius*, & que ces Médailles ressembloient à celles de l'amphithéâtre d'*Orange*, anciennement nommé de *Marius*.

Les principaux os apportés à Paris faisoient juger par leur grandeur que le corps entier avoit vingt-cinq pieds de haut, l'os de la cuisse & de la jambe joints ensemble & sans le pied ayant neuf pieds de long, & chaque vertèbre ayant plus d'un tiers d'un pied d'épaisseur.

*Habicot* entreprit de soutenir que ces os étoient vraiment ceux du Géant *Theutobocus*, & publia à ce sujet un Livre de soixante pages, ayant pour titre: *Gigantostéologie*, ou *Discours des os d'un Géant*. Cet ouvrage dédié au Roi Louis XIII, fut présenté à Sa Majesté, par M. *Herouard* son premier Médecin, ce qui pouvoit établir un préjugé favorable pour l'opinion d'*Habicot*; cependant ce petit Traité fut une vraie pomme de discorde, non-seulement entre *Habicot* & ceux qui ne pensoient pas comme lui, mais encore entre les Médecins & les Chirurgiens de Paris. En effet, il parut dans la même année 1613, une critique de l'ouvrage du Chirurgien, sous le titre de *Gigantomachie*, pour répondre à la *Gigantostéologie*. L'Auteur qui ne se nomme point prend le titre d'écolier en Médecine.



Il combat d'abord l'existence des Géans par beaucoup d'autorités ; ensuite il attaque en particulier l'Ostéologie du Géant Theutobocus , & prétend que suivant les proportions prises des os de la cuisse & de la jambe , le corps entier ne devoit avoir que treize pieds ; il assure que le calcaneum , l'astragal , l'os de la cuisse , la mâchoire , les vertebres , l'omoplate , qu'on présentoit comme os de Géant n'étoient point des os humains ; il soupçonne quelqu'un d'avoir retranché à ces os ce qui pouvoit en déterminer le caractère. Il conclut que ce sont des os d'éléphant par la comparaïson des os de cet animal avec ceux du Géant prétendu.

Enfin il doute même de la découverte de la tombe , parce qu'elle lui paroît destituée des preuves qui sembloient devoir nécessairement accompagner une chose aussi remarquable : *Pourquoi , demande-t-il , ceux du Pays n'en ont-ils pas fait plus de bruit ? Pourquoi ne voit-on point d'attestations de ceux qui ont visité le monument ? Pourquoi les Médailles de Marius n'ont-elles pas été apportées au Roi ?* Jusque-là tout est contre Habicot personnellement ; mais l'ouvrage est terminé par une sortie contre les Chirurgiens en général. Il y en avoit alors qui portoient la robe & le bonnet quarré , & cela paroît déplaire à l'Auteur ; il reprend les Chirurgiens sur leur contravention au précepte d'Hippocrate , qui veut que *les vêtemens du Chirurgien soient courts , serrés , sans plis , avec manches étroites , & c'est un de ses principaux argumens contre les Chirurgiens de robe longue.*

Un autre ouvrage contre Habicot suivit celui-ci de près sous ce titre : *L'imposture découverte des os humains , & faussement attribués au Roi Theutobocus , imprimée en 1614.*

L'Auteur prétend que celui qui avoit écrit contre Habicot l'avoit ménagé. Il attaque directement le



fait de *Theutobocus* & des Médailles; de *Theutobocus* par le peu de rapport de l'histoire véritable de ce Roi avec les circonstances du lieu où avoit été trouvée la tombe; des Médailles, parce que, selon lui, les caractères en étoient gothiques, non romains, & qu'elles avoient tout au plus quatre cens ans.

Il trouve Habicot en défaut sur les proportions des os détachés avec le reste du corps du Géant pour en établir la grandeur telle qu'il la supposoit, & jusque-là il paroît avoir raison: mais il ne suffisoit pas de nier que ces os eussent été ceux d'un Géant; l'Auteur se trouvoit naturellement engagé à expliquer cce qu'étoient es os d'énorme grandeur, & c'est-là où il vient échouer.

En effet, il fait tous ses efforts pour persuader qu'il peut se former & engendrer dans la terre des pierres osseuses, semblables en figure aux os humains; & après avoir invoqué l'autorité de nombre de Naturalistes, il conclut pour la possibilité de ce qu'il avance, en rapportant des choses plus difficiles encore. Il adopte, par exemple, l'histoire de l'enfant de Silésie, qui avoit une vraie dent d'or; il y joint le témoignage d'Albert le Grand, qui disoit avoir vu un os du crâne tout d'or en sa substance; & chose tout aussi étrange, c'est qu'en Allemagne, dit-il, *on a trouvé dans la terre des morceaux de chair fossile, semblable en couleur & en consistance à la chair des muscles*. Enfin il n'y a sorte de fables que l'Auteur n'appelle à son secours, pour prouver que les corps des hommes peuvent s'engendrer dans la terre. Son Ouvrage est comme le précédent, terminé par une déclamation contre les Chirurgiens en général.

L'on voit par un examen impartial de ce qui avoit été produit jusqu'alors pour & contre la Gigantostéologie, que dans la chaleur de la dispute il étoit échappé aux deux parties des choses également repréhensibles: un tiers s'en apperçut, & les attaqua tous deux,



deux, en soutenant cependant, quant au fond, le sentiment d'Habicot & la cause des Chirurgiens.

Il parut donc en 1615, une Brochure intitulée : *Discours Apologétique touchant la vérité des Géans, contre la Gigantomachie d'un soi-disant écolier en Médecine*. Il n'y eut qu'une voix pour donner cet écrit à Guillemeau, Chirurgien ordinaire du Roi, qui paroïssoit peu ami d'Habicot, mais qui l'étoit encore moins des mauvais raisonnemens.

L'Auteur de cet écrit établit d'abord la réalité des Géans, il appuie beaucoup sur les preuves tirées des Livres Saints; & sur ce que son adversaire avoit voulu les expliquer par allégorie, il dit, que quoique *l'Ecriture-sainte souffre l'allégorie, le sens littéral précède toujours, sans quoi notre Théologie se convertiroit en Mythologie*. Ensuite il soutient le fait particulier du Géant Theutobocus, mais il improuve les raisons alléguées en sa faveur par Habicot; il lui reproche d'avoir hasardé mal-à-propos sa réputation, il le traite de téméraire qui a combattu hors de son rang; & comme il est peu content des deux parties, il déclare l'écolier en Chirurgie & l'écolier en Médecine, égaux d'insuffisance, en leur appliquant en commun le vers de Virgile :

*Qui Bavium non odit, amet tua Carmina, Mævi.*

La fin de son Ouvrage est employée à venger le Corps des Chirurgiens: On peut, dit-il, *servir de trompette à ses louanges, quand on est blâmé d'un moindre que soi*. Après avoir fait l'éloge de la Chirurgie en général; il défend celle de Paris contre les imputations de l'écolier Gigantomache, & il est sensible aux reproches qui avoient été faits aux Chirurgiens de Paris, de ne pouvoir enseigner l'Anatomie en Latin: *Le moyen, dit-il, que Pineau, Philippes, Lanay, Guillemeau qui faisoient n'a gueres leurs*



leçons en langue Latine , ne soient venus à votre connoissance. Notre College est une pépiniere de tels hommes ; & depuis trois jours encore , à la face du premier Sénat de la France , l'un de nous servit en partie d'Avocat à la cause de la Communauté sans emprunter autre langue que la Latine ; & si vous eussiez combattu les Géans avec armes Latines , on les eût vengé de même sorte. Enfin l'Auteur ne peut se résoudre à comprendre dans ses réflexions le célèbre Jean Riolan , à qui on avoit attribué la *Gigantomachie*. Il dit , que les Chirurgiens ne trouvent point bon que l'on ait mêlé dans cette affaire un homme de si grande érudition , & qu'ils n'en veulent point aux enfans légitimes d'Apollon , gloire de leur Patrie. Il relève partout avec force la dignité du College des Chirurgiens de Paris , qui se préparoient , dit-il , à mettre au jour les Privilèges du Roi S. Louis , Philippes-le-Bel , & autres Monarques leurs descendans ; la faveur desquels dispensée aux gens vertueux , doit imposer un silence éternel à l'envie.

Quoique l'Auteur du Discours dont on vient d'entendre le précis eût adopté le sentiment d'Habicot ; celui-ci ne s'y trouva pas assez bien traité , & il y répondit ; sa réponse fut étayée de l'approbation de huit fameux Chirurgiens en l'Université de Paris. Malgré cela , il parut au sujet de cette piece , un badinage intitulé : *Jugement des ombres d'Héraclite & de Démocrite , sur la réponse d'Habicot au Discours attribué à Guillemeau*.

Enfin , Jean Riolan qu'on n'avoit que soupçonné être l'Auteur de la *Gigantomachie* , se présenta au combat à visage découvert , & en vint aux mains avec Habicot : ce dut être un événement bien flatteur pour celui-ci de se voir assailli par un Anatomiste , dont la réputation faisoit sans contredit l'ornement de l'école de Médecine. Riolan donna en 1618 , un Ouvrage intitulé : *Gigantologie , ou Histoire de*



*la grandeur des Géans , où il est démontré que de toute ancienneté les plus grands Hommes & Géans n'ont été plus hauts que ceux de ce temps.*

L'Auteur ayant tâché de réfuter tout ce que l'on avoit dit des Géans , établit que ceux du premier âge du monde excédoient simplement la hauteur ordinaire des hommes de ce temps-là , qui étoit de six pieds ; que les Géans qu'on a vus depuis n'en avoient pas plus de huit à neuf , & que toutes grandeurs au-dessus de dix sont fausses.

Mais il falloit expliquer ce que c'est que tant de grands os trouvés dans la terre , & ressemblans à des os humains ; & Riolan ne craint pas d'assurer que ce sont des os de monstre marin , ou de balcine , ou d'éléphant , ou des os fossiles Il restera toujours une difficulté à ce sujet , & on demandera pourquoi l'on auroit mis des os non humains dans des tombes d'une grandeur proportionnée à celle de tout le corps supposé. Riolan adopte la réponse de Goropius Becanus à cette difficulté , & dit *que des Rois ambitieux d'être tenus pour Dieux après leur mort , se sont de leur vivant fait tailler secrètement des squelettes d'os de baleine surpassant la grandeur ordinaire des hommes , & les ont fait mettre ensuite en leur sépulchre pour en imposer un jour à la crédulité des peuples.*

Il y a dans cet Ouvrage de Riolan des raisons assez fortes contre l'existence des Géans en général ; mais malheureusement pour sa gloire , lorsqu'il est question de déterminer la nature des grands os , il fait reparoître toutes les puérilités rapportées dans un Ouvrage dont j'ai rendu compte plus haut , pour prouver qu'il peut s'engendrer & se former dans la terre des pierres osseuses , semblables en figure aux os humains.

Enfin il termine son Ouvrage par un Chapitre particulier sur les Nains & petits hommes , qui sont



le contraire des Géans , pour montrer que de tout temps il s'est vu de petits hommes aussi-bien que des grands.

Riolan avoit mis de l'âcre contre Habicot dans cet Ouvrage ; mais celui-ci en fut quitte pour le lui rendre très-vîte dans sa réponse imprimée la même année 1618 , sous le titre d'*Anti-Gigantologie* ou *Contre-discours de la grandeur des Géans* , dédiée à M. de Lûynes.

Dans cet écrit Habicot affirme que les os en question ne sont point des os de monstre , ni de baleine , ni d'éléphant , ni des os fossiles , ni mêlés d'autres substances , mais bien des os humains.

Riolan avoit contesté le fait particulier du Géant *Theutobocus* , lui ayant paru destitué des preuves nécessaires : Habicot apporte en témoignage deux Lettres du Chirurgien de Beaurepaire en forme de Certificat ; & comme Riolan ne s'en seroit pas contenté , ayant même insinué que ce Chirurgien avoit pu défigurer ces os pour inquiéter les Anatomistes , Habicot produit une Lettre authentique de M. de Langon , Seigneur du lieu , par laquelle il atteste qu'il avoit de la monnoie trouvée dans le tombeau du Géant , que les Médecins de Montpellier s'étant transportés sur les lieux , avoient déclaré les os être humains , & que les Médecins & les Chirurgiens de Grenoble les avoient aussi reconnus pour tels.

Habicot ne se contente pas de soutenir le fait qui étoit disputé , il attaque à son tour Riolan sur plusieurs points que celui-ci avoit avancés dans la Gigantologie , & il faut convenir que ce n'est pas sans quelque avantage.

En effet , c'est avec raison qu'Habicot reprend Riolan d'avoir dit , que les os les plus antiques sont les plus blancs ; car tous les Naturalistes savent que les os , & même les os humains , enfouis depuis longtemps & fort avant dans la terre , paroissent de cou-



leur grise tirant sur le jaune , lorsqu'on les découvre par hasard.

Riolan avoit cru qu'indépendamment de la vétusté ces os ayant été enfermés dans le sable devoient paroître extrêmement blancs : Habicot avec vivacité lui dit : *Oui , s'ils eussent été dans le sablon d'Etampes ; mais en Dauphiné où il est d'autre couleur , cela ne devoit pas être.* Riolan avoit avancé que les os des hommes & des animaux ne sont point fibreux : Habicot le relève sur cela , & explique la nature des fibres osseuses. Riolan avoit nié la membrane qui contient & enveloppe la moëlle des grands os ; Habicot la rétablit. Riolan avoit allégué que *l'os de la cuisse étant privé des deux trochanters , ne peut être d'un homme , & ne s'étoit pas suffisamment expliqué* : Habicot en profite & répond , *que les os des Cimetières qui se trouvent sans tête , ni trochanters , ne laissent pour cela d'être os humains , quelque défec-tuosité qu'il y paroisse.*

Habicot conclut de tout son Ouvrage , que les os dont il a parlé dans sa Gigantostéologie sont vraiment os humains , & spécialement ceux du Géant Theutobocus. Mais il ne se contenta pas de défendre sérieusement son opinion dans l'Ouvrage dont je viens de donner l'extrait , il lâcha , ou du moins on lui attribua une Satyre contre Riolan , sous le titre de *Touche Chirurgicale* , & vraisemblablement cela lui valut une piece sur le même ton , sous le titre de *Correction fraternelle sur la Vie d'Habicot* , où on fait en passant la Critique de ses Ouvrages , & notamment de sa Gigantostéologie.

Au reste cette grande question sur les Géans avoit déjà été agitée par des Auteurs qui avoient soutenu le pour & le contre. Goropius Becanus Médecin , avoit essayé dans ses *Antiquités d'Anvers* de réfuter la réalité des Géans , & il l'avoit été lui-même par Jean Cassanio ,



dans son *Traité Latin de Gigantibus*, imprimé à Basse en 1580.

Au milieu de la grande querelle de Habicot sur la même question, il parut de lui en 1617, un *Recueil de Problèmes Médicinaux & Chirurgicaux* sur plusieurs points très-intéressans.

On reconnoît dans notre Chirurgien un travailleur infatigable, & uniquement occupé des recherches de sa profession; il dit lui-même dans la Préface de cet Ouvrage, *que quoique les bourasques de l'envie & les stratagèmes de la médifance l'eussent sans sujet agité, si est-ce qu'elles n'avoient eu tant de force que de lui faire quitter le champ de l'étude.*

Il y a dans ce Recueil douze Problèmes, chacun desquels est dédié à différentes personnes, avec qui Habicot étoit en liaison, M. Servin, Avocat-Général; MM. Seguin & Elin, Médecins; les célèbres Duret & Simon Pietre; M. Herouard, pour lors premier Médecin du Roi; M. Petit qui l'avoit été du Roi Henri IV; MM. Pineau, Hubert, Binet, Demarque, Philippes, fameux Chirurgiens de leur temps.

Dans l'épître adressée à ce dernier, Habicot raconte la conversation qu'il eut devant la Reine-Mère, avec Madame la Duchesse de Nemours. Cette Princesse lui demanda qui étoit le meilleur Chirurgien de Paris. La question étoit embarrassante; Habicot y répondit avec esprit, & dit qu'il n'y en avoit qu'un au monde, *sçavoir celui qu'on affectionnoit.*

Ailleurs, on le voit en conférence avec l'illustre Président de Harlay, qui n'ignoroit, dit Habicot, que ce qui n'est point, & le Chirurgien est étonné des questions que lui fait le Magistrat à l'occasion de l'apoplexie qui avoit fait périr subitement un prisonnier de la Conciergerie.

Habicot n'est donc pas seulement un bon Chirur-



gien ; on lui trouve encore les talens de l'esprit qui avoient dû lui mériter la considération des Grands , & peut-être même une distinction que les Grands n'accordent pas toujours à la simple habileté dans l'exercice de l'Art.

En 1620 , il publia un petit Traité sur un sujet d'une grande importance. Il y démontre par une théorie éclairée & par une pratique heureuse , *que le Chirurgien doit absolument pratiquer l'opération de la Bronchotomie , autrement la perforation de la flûte ou tuyau du poumon.* On y trouve une description fort détaillée du larynx , & il reprend Riolan sur ce qu'il avoit dit des cartilages & des muscles de cette partie.

Sa théorie sur la Bronchotomie est soutenue par deux exemples de cette opération qu'il avoit faite deux fois avec succès , entr'autres sur un homme qui avoit reçu vingt-deux plaies en différentes parties du corps , & qui étoit menacé de suffocation ; il lui fit la Bronchotomie , & le guérit en trois mois. Le Parlement s'étant intéressé à la conservation de cet homme , ordonna à Habicot de le panser seul.

On trouve dans ce même Ouvrage , à l'occasion des plaies de la gorge , deux autres faits notables ; l'un roule sur un Officier du Roi , qui eut la trachée artère presque entièrement coupée en travers , & l'œsophage à moitié , & qu'Habicot guérit en six semaines.

L'autre contient l'histoire d'une fille blessée d'un coup de feu qui intéressoit le larynx & les muscles du col , la balle brisant à sa sortie l'angle inférieur de l'omoplate dextre. Cette cure est extrêmement singulière par les moyens qu'Habicot mit en usage , & la maladie ne l'étoit pas moins ; car la fille étant guérie , fut deux ans entiers en aphonie , en sorte qu'on ne l'entendoit parler qu'en mettant l'oreille



contre sa bouche ; *ce qui cessa lorsqu'elle eut été mariée & qu'elle eut eu un enfant.*

Habicot ayant été employé à la suite des Armées, aux Sièges des Villes, à l'Hôtel-Dieu de Paris & durant les Guerres civiles, il devoit vraisemblablement faire de grandes cures, & il y en eut de cette espèce dans des plaies d'arquebuse. Il parle dans sa *Semaine Anatomique* de la blessure d'un Gentilhomme, qui reçut un coup de feu à trois doigts au-dessous du cartilage xiphoïde, avec fracture du *sternum* & ouverture si grande, qu'on voyoit le mouvement du cœur à travers le médiastin ; cependant l'air ne sortoit point de la poitrine, d'où Habicot conclut avec raison *qu'il n'en doit sortir ( excepté par le conduit naturel ) si les plevres ne sont percées.*

Sa *Semaine*, ou *Pratique Anatomique*, a été imprimée plus d'une fois ; il y en eut une seconde édition en 1660, précédée d'une Préface qui contient, à proprement parler, les principes de la dissection. Tous les éloges que les Chirurgiens pourroient faire de cet Ouvrage, ne vaudront jamais celui qu'en a fait M. Winslow, en avouant naïvement qu'il y avoit trouvé une découverte qu'il avoit cru lui appartenir.

M. Winslow avoit donné dans les *Mémoires de l'Académie Royale des Sciences de l'année 1720*, une remarque d'Anatomie sur les muscles intéroosseux de la main, suivant laquelle il est établi que le doigt *medius* n'a point d'intéroosseux interne. Habicot l'avoit dit avant lui dans sa *Semaine Anatomique*, & M. Winslow le reconnut publiquement dans les *Mémoires de 1722*, en avouant qu'il avoit trouvé dans Habicot la description des muscles intéroosseux qu'il avoit donnée comme nouvelle, & spécialement la remarque sur le doigt *medius*, laquelle, jusqu'à notre Anatomiste Chirurgien, *avoit*



avoit échappé, dit-il, à tant de célèbres Auteurs.

Enfin, indépendamment de tous les Ouvrages d'Habicot dont nous avons fait mention, il en avoit encore médité d'autres, & les avoit même annoncés en différens endroits où l'on en trouve les titres; sçavoir, *une main Chirurgicale*, qui devoit apparemment traiter des opérations; *un Guide ès Consultations*, & *les interrogations qu'on fait en la réception des Maîtres Chirurgiens*.

Il est mort en 1624, après avoir, comme l'on voit, bien fourni sa carrière. Un homme qui a donné lieu à une histoire aussi intéressante, auroit bien mérité une place chez les Bibliographes Médecins. En même-temps qu'Habicot paroît leur avoir été inconnu, on y trouve des Auteurs dont à peine sçait-on que le nom a existé, & dont on n'aura peut-être jamais le courage de consulter les Œuvres.





---

# DISCOURS,

*Dans lequel on prouve qu'il est nécessaire au  
Chirurgien d'être lettré.*

*Prononcé à l'ouverture des Ecoles de Chirurgie,  
le 29 Octobre 1743.*

**L**A CHIRURGIE, cet Art si important à la conservation de l'homme, doit son origine au besoin que l'homme a eu d'être secouru dans ses maux par l'opération d'une main intelligente.

A consulter l'ordre naturel des choses, c'est la première partie de la Médecine, qui doit avoir été traitée méthodiquement, & qui suppose des connoissances sûres.

En effet, il y a dans la diete beaucoup de choses inspirées par le seul instinct, & que les animaux nous auroient montrées, si la nature ne nous eût donné le même sentiment qu'à eux, lorsqu'il y a quelque dérangement dans la machine.

La Pharmacie a été vraisemblablement un pur empirisme dans les commencemens; ce n'est qu'à force de tâtonner la vertu des médicamens qu'on a pu se fixer sur leur choix; & depuis que nous avons enchéri sur les connoissances de nos Peres, que dit-on, que sçait-on de satisfaisant sur les opérations des remèdes?

La Chirurgie est fondée sur des principes plus certains; ses effets sont sensibles. Dans la cure des maladies internes, on peut douter si la santé est due à la Médecine, ou à la Nature; mais dans cette partie de l'Art de guérir qui a besoin de la main, les



secours qu'elle procure sont évidens, & souvent tout le succès en dépend : *Siquidem in morbis cum multum fortuna conferat, eademque sæpe salutaria, sæpe vana sint, potest dubitari, secunda Valetudo Medicinæ an corporis beneficio contigerit. . . . At in ea parte quæ manu curat, evidens est omnem profectum, ut aliquid ab aliis adjuvetur, hinc tamen plurimum trahere (a).*

Il est vrai que les maladies extérieures se sont annoncées par des signes, qui s'étant présentés aux sens, ont indiqué les moyens de l'Art propres à être conciliés avec les opérations de la Nature; mais le raisonnement seul, l'esprit seul, en ont pu faire l'application juste, en démêlant un cas d'un autre, en distinguant les signes, en déterminant la conduite qu'on devoit tenir pour la cure.

C'est ainsi que s'est formée la Chirurgie, exercée par les Médecins qui se sont attachés à cette partie de l'Art de guérir, lorsque le partage de la Médecine s'est fait.

Tout le monde sçait que chacune de ces parties étant devenue trop vaste pour être toutes embrassées par un seul homme, la connoissance des maladies internes & des remèdes qu'il faut leur opposer, est restée en propre aux Médecins internes, qui s'appelloient & s'appellent encore en beaucoup de pays *Physiciens*; la connoissance des maladies externes & des moyens de les combattre, est restée en propre aux Médecins externes, qu'on nomme *Chirurgiens*; alors chacun a tâché de se distinguer dans son état; & comme il n'y a eu d'autre cause du partage des deux principales branches de la Médecine, que l'accroissement de chacune, il n'y a eu d'autre motif dans le choix de ceux qui se sont voués à l'Art de guérir, que leur goût particulier, les uns ayant préféré la Médecine interne, & les autres la Médecine externe.

(a) *Cels. libr. 7. in Præfatione.*



Cette dénomination des deux Médecines n'est point imaginaire ; elle est reçue chez les Sçavans (a) & dans les Pays étrangers, où plusieurs Auteurs ayant réuni en eux les connoissances qui appartiennent à chacune des deux, en ont réuni les titres.

Geiger dans un Traité sur les Hernies (b), Plazzoni dans un Traité sur les Plaies d'armes à feu (c), ont pris dans leurs ouvrages, l'un le titre de Licenté, l'autre celui de Docteur dans les deux Médecines : *Doct̃or utriusque Medicinæ*.

La qualité de Médecin est donc commune au Chirurgien & au Physicien. Est Médecin qui guérit ; la différence est simplement dans l'objet, & jamais elle ne supposera de prééminence raisonnable dans un des deux ; l'un & l'autre, dit van Horne, marchent d'un pas égal, & il ajoute, que la certitude de l'Art du Chirurgien le rend supérieur au Médecin : *Ego verò satisfecisse mihi videor, si causam Chirurgorum hic egero, & demonstravero pari passu eos incedere posse, cum Medicis κατ' ἐξοχὴν dictis . . . . . Præterea certitudine & evidentiâ curationis, à Chirurgis illi vincuntur* (d).

Depuis long-temps cette Médecine a fleuri en France, & sur-tout dans la Capitale. Non moins belle que l'autre, non moins utile, elle a mérité les regards de nos Rois depuis S. Louis notre Fondateur. Le temps ne nous permet pas de faire ici le dénombrement des faveurs qu'ils nous ont accordées : mais nous ne sçaurions trop répéter les bienfaits que nous tenons de la libéralité du Monarque regnant ; bienfaits, dont la Nation lui est autant re-

(a) *Historia Chirurg. Auth. Goelike, in-8. 1713, p. 2.*

(b) *Kelegraphia, sive descriptio Herniarum, per Malachiam Geiger, utriusque Medicinæ Licentiatum. Monachii. 1631. in-8.*

(c) *Francisci Plazzoni Patavini, Philosophia ac utriusque Medicinæ Doct̃oris, de vulneribus Selopetorum Tractatus, Patavii. 1643. in-4.*

(d) *Joannis van Horne ΜΙΚΡΟΤΕΧΝΗ, seu methodica ad Chirurgiam Introductio, p. 322.*



devable que la Compagnie même, puisqu'ils ont augmenté les progrès de l'Art en faveur de la Nation.

Deux Chirurgiens zélés (a) avoient jetté les premiers fondemens des Démonstrations qui se font dans cet Amphithéâtre; des temps malheureux faisoient chanceler cet établissement, & tout-à-coup (b) le Roi lui-même veut bien se subroger Fondateur de nos Ecoles.

Peu de temps après, à l'occasion d'une discussion littéraire, dans laquelle on avoit essayé de tirer des conséquences injustes contre le corps des Chirurgiens, de l'ouvrage d'un particulier pros crit par la Compagnie (c); le Chef de la Justice décida qu'il convenoit de laisser aux Chirurgiens le soin d'examiner les Ouvrages de Chirurgie, & il créa deux Censeurs Royaux, dont l'un n'a pas besoin d'éloges, & l'autre tient à honneur d'être son Colleague (d).

Jusques-là, les avantages dont la Chirurgie de Paris se trouvoit décorée, sembloient lui être propres; mais il est dans la distribution des Sciences, comme dans l'économie animale, une sorte de circulation nécessaire; la Capitale fait l'office du cœur, & les Provinces ne pouvoient sentir les influences de la bonne Chirurgie cultivée dans le sein du Royaume, sans l'établissement d'une Académie (e), sous l'autorité du Prince, où les Observations qu'on fait de tous côtés sont portées comme au centre, & qui répand à son tour jusqu'aux extrémités du monde sçavant les découvertes qui en résultent.

(a) MM. Roberdeau & Bienaise.

(b) Lettres-Patentes en forme d'Edit, portant établissement de cinq places de Démonstrateurs en Chirurgie, données à Fontainebleau au mois de Septembre 1724, registrées en Parlement le 26 Mars 1725.

(c) Le Livre de M. Janson, dont les Chirurgiens assemblés décidèrent la Doctrine fautive & pernicieuse, le 21 Novembre 1715.

(d) Messieurs Petit & Morand.

(e) Simplement autorisée par le Roi en 1731, confirmée sous le nom d'Académie Royale en 1748.



Enfin , la Chirurgie de Paris a été insensiblement ramenée à son origine ; & cette Compagnie de Chirurgiens qui étoient appelés de Robe-longue , parce qu'ils jouissoient de la décoration attachée à la science , vient de ressusciter sous une forme peu différente.

Sa Majesté regardant notre Ecole , *comme l'Ecole presque universelle du Royaume , voulant rappeler la Chirurgie de Paris à son ancien Etat , dans lequel les Chirurgiens étoient Gens de Lettres , & désirant que notre Art soit porté par ce moyen à la plus grande perfection qu'il est possible (a)* , a établi dans la Compagnie une uniformité absolument nécessaire.

Il est raisonnable , en effet , que ceux qui se présenteront dans la suite pour y être reçus , soient obligés de se conformer au plan que plusieurs de nos Maîtres avoient suivi sans y être astreints , dès qu'il est reconnu que ce plan est avantageux pour les progrès de la Chirurgie. Voilà l'esprit de la Déclaration que le Roi vient de donner , suivant laquelle les Chirurgiens de Paris seront Maîtres-ès-Arts avant que d'être admis dans la Compagnie , & feront ensuite la Chirurgie sans mélange d'aucune partie mécanique ; loi précieuse , qui faisant une des époques les plus mémorables pour l'illustration de notre Art , doit immortaliser celui qui l'a sollicitée , & dont les titres éminens sont soutenus par un mérite supérieur (b).

Il est donc temps que la Chirurgie soit rendue à son ancienne splendeur , que le nuage qui avoit semblé l'obscurcir disparoisse pour toujours , & que notre Art *qui mérite par sa nature , autant que par son utilité , les distinctions les plus honorables (c)* , jouisse

(a) Ce sont les termes de la Déclaration du Roi , concernant les Maîtres Chirurgiens de la Ville de Paris , donnée le 23 Avril , & enregistrée en Parlement le 7 Mai 1743.

(b) M. de la Peyronie.

(c) Termes de la Déclaration du Roi.



au moins de celles qui appartiennent aux Sciences. Nous possédons solidairement & en entier cette partie de la Médecine destinée à réparer les maux extérieurs ; pourquoi nous sçauroit-on mauvais gré de vouloir l'exercer avec dignité ?

Envain voudroit-on crier à l'innovation, toujours dangereuse, dit-on, quand elle regarde des Compagnies établies depuis long-temps sur un certain pied. Si l'on considère ce Règlement sans préjugé, il est clair que le Roi ne veut autre chose, sinon que nous soyons nécessairement, & par une suite de la loi qu'il a donnée, ce que nous devons être naturellement & par état. C'est ce que je me propose de vous démontrer ; & pour cela, il suffit de vous faire envisager la Chirurgie sous les deux parties qui la composent, & sans lesquelles elle ne peut subsister.

La Chirurgie est en même-temps Science & Art, *Chirurgia est duplex*, dit Guy de Chauliac, *docens quæ appropriatur nomine Scientiæ, & utens quæ nomine Artis* (a). D'autres Auteurs ont exprimé cette division par ces mots, *contemplativa & activa* ; & le même sens est rendu dans la division dont nos Ecoles retentissent tous les jours, en théorique & en pratique.

J'entreprends donc de vous faire voir ici : 1°. Qu'il est nécessaire de joindre les Lettres à la Chirurgie, considérée comme Science : 2°. Qu'il est également nécessaire de joindre les Lettres à la Chirurgie considérée comme Art.

Je n'employerai point les ressorts de l'éloquence pour établir ces deux propositions, il suffit de les développer pour en faire sentir la vérité ; vérité qui doit enlever les suffrages par elle-même, & que je

(a) *Guidonis de Cauliaco Chirurgia, edita anno 1563. diligentissime emendata 1566. in-fol. Venetiis, apud Juntas, p. 1.*



craindrois de défigurer en lui prêtant la parure de l'élégance. J'en adresse les preuves à la Patrie, qui a les yeux ouverts sur la question que je traite, & dont l'estime fera toujours l'aiguillon de notre zèle; comme elle a été jusqu'ici la récompense la plus flatteuse de nos travaux.

## P R E M I E R E P A R T I E.

J E dis en premier lieu, qu'il est nécessaire de joindre les Lettres à la Chirurgie, considérée comme Science.

Il n'y a point de Science, qui n'ait pour base des principes, dont la collection fait la théorie, & dont l'arrangement fait ce que l'on appelle Méthode; il faut donc pour avoir une bonne théorie, avoir des principes, & pour acquérir ces principes, suivre une bonne méthode. Or, pour prouver qu'il est nécessaire de joindre les Lettres à la Chirurgie, Science, il n'est plus question que d'expliquer, 1°. Ce qu'embrasse la théorie de la Chirurgie, 2°. Quelle méthode on doit tenir pour l'apprendre: il en résultera bien nettement qu'avec des Lettres, on doit la saisir plus aisément, l'acquérir plus parfaitement, la posséder plus solidement.

### THÉORIE

Quant à la théorie, suivons les pas d'un jeune homme destiné à la Chirurgie, quand il entre dans la carrière qu'il doit parcourir avant que de s'adonner à la pratique. Après des questions élémentaires, des définitions de mots, des espèces de prolégomènes, le premier objet qui lui est présenté, est le corps humain; sans cesse on lui répète que la base de ses connoissances est celle du corps humain, & qu'il ne peut être au fait des dérangemens qui lui surviennent, sans en avoir étudié la structure & considéré l'harmonie; on ne lui permet point de passer au Traité des maladies, qu'il n'ait une idée complète de



de l'économie animale ; & c'est ce qu'il acquiert par l'Anatomie , c'est-à-dire , la dissection du corps humain , & par la Physiologie , c'est-à-dire , l'étude des actions naturelles , exécutées par les parties dont le corps humain est composé.

Après avoir vu en détail toute la beauté du spectacle que lui offre l'homme sain dans sa composition , il étudie les maux qui l'affligent. Ici se présente à son esprit une foule d'idées à saisir , à démêler , à combiner ; d'abord il s'applique à approfondir les causes capables de produire les maladies , de là il parcourt les signes qui les caractérisent ; enfin il apprend à prédire l'événement heureux ou funeste qui doit s'en ensuivre. Lorsqu'il fait la Pathologie , destiné qu'il est à remédier aux maux du ressort de la Chirurgie , il cherche à réduire en pratique les préceptes qui résultent d'une bonne théorie , & il passe à la Thérapeutique , qui lui offre différens moyens de guérir , les uns tirés des médicamens , les autres de l'application du fer ou du feu ; & le voilà pour lors en état d'employer les secours de la Chirurgie , cette Médecine efficace : *Quâ , dit van Horne , Herculeâ quasi manu , ferri ignisque viribus armatâ , cuncta , sive externa sive interna , contumaciora mala proteruntur & extinguuntur* (a). Qu'on fasse attention à ce plan de connoissances , dont il faut que la tête du jeune Chirurgien soit meublée pour exercer son Art avec habileté , on voit qu'il n'est en état de se montrer au public comme Praticien , que lorsqu'il sera muni d'une théorie solide dans ses principes , éclairée par la raison naturelle , & mûrie par le jugement , qui ne se développe qu'à un certain âge.

C'est alors qu'il pourra proposer avec confiance aux malades qui auront besoin de son ministère , ces

(a) Joannis van Horne *MIKPOTEXNH*, seu *methodica ad Chirurgiam Introductio*, p. 313.



opérations salutaires, dont l'objet, conformément à la division générale, est de réunir, diviser, extraire, ajouter, suivant les cas.

Quel est le malade imprudent, qui oseroit se livrer à quelqu'un qui lui proposeroit des choses de cette importance, sans lui croire, ou tout au moins sans supposer en lui les lumières capables de le guider dans le choix, dans l'emploi, dans la direction des moyens?

Le temps ne m'a permis que de vous tracer légèrement les études préliminaires à la pratique Chirurgicale; mais dans cette simple énumération, combien de choses importantes! Voilà donc les principes de la théorie établis; voilà ce qui pendant le noviciat du Chirurgien, doit faire l'unique objet de son application. Mais comment se mettre ces principes dans la tête? dans quel ordre faut-il les présenter à l'esprit? C'est ce que fera la méthode: c'est ainsi qu'on appelle en fait de Science, l'Art de bien disposer une suite de principes, ou pour apprendre quelque chose que nous ignorons, ou pour expliquer aux autres ce que nous sçavons. Je vais vous faire voir de quel secours sont les Lettres, pour tenir une bonne méthode dans la théorie Chirurgicale.

**METHODE** 1<sup>o</sup>. Il n'y a point de Science qui n'emploie des termes particuliers pour désigner les choses qui lui sont propres, & qui n'ait donné naissance à des traités, dans lesquels les Auteurs, à l'envi les uns des autres, ont publié leurs travaux & leurs découvertes.

La Chirurgie a besoin d'une prodigieuse quantité de mots, & il est certain qu'elle doit surcharger la mémoire, si les idées qu'ils expriment ne sont représentées par la racine de ces mots, tirés la plupart du Grec & du Latin. L'avantage que l'on retirera d'apprendre ces langues savantes, sera donc qu'elles imprimeront bien mieux dans l'esprit ce Vocabulaire. Moyennant de bonnes études, cette collection de



termes , quelque vaste qu'elle soit , doit s'arranger bien plus aisément dans la tête du jeune Chirurgien ; & à mesure que ses lumieres croîtront , il en fera usage insensiblement , & même si avantageusement , qu'un mot lui tiendra lieu de ce qu'un autre ne pourra entendre que par une périphrase ou une définition.

Or il est simple de remarquer que ce premier point de connoissances se rapporte naturellement à l'ordre que l'on suit dans les études , en apprenant le Latin & le Grec ; sur-tout le Latin , qui est suivant l'expression d'un Savant, *eruditorum vinculum , eruditio- nis vehiculum*.

Un avantage bien plus considérable , est d'être en état , non-seulement de lire dans leur source les Livres de Chirurgie , assez souvent mal traduits , mais encore de jouir des Ouvrages non traduits ; car il ne faut pas croire que tous les bons Livres de Chirurgie soient écrits ou traduits en François , il s'en faut beaucoup ; & dans ceux qui sont écrits en Latin , même parmi les Anciens , combien de choses ignorées des Ghirurgiens sans études , & qui leur paroissent toutes neuves , lorsqu'elles se présentent à eux.

Enfin , il faut qu'un Chirurgien parle le langage des Savans : la réputation des Chirurgiens François a passé en proverbe chez les étrangers ; c'est dans cette confiance qu'ils nous exposent les faits singuliers de Chirurgie , & persuadés que la Langue latine ne nous est pas étrangere , ils nous les exposent en Latin ; il est décent que le Chirurgien consulté réponde de même : Que dis-je ? Il seroit honteux qu'il le fit autrement !

2°. Lorsque le jeune Chirurgien portera ses vues sur l'Anatomie , quelle différence, s'il a des Lettres ! Il me sera facile de vous en faire sentir la nécessité ; je n'ai qu'à parcourir les écrits polémiques de ceux



qui reprochoient aux Chirurgiens, il y a quelques années, de n'être pas Lettrés (a) : *Est-ce être Anatomiciste, nous disoient-ils, que de dégraisser un muscle, disséquer un vaisseau, disjoindre des membres, porter un scalpel routiné dans des parties dont on semble ne pas respecter assez la composition merveilleuse ? Il faut, après avoir disséqué les parties, en apprendre le jeu, en savoir les fonctions, en connoître les rapports ; il faut considérer le cours des fluides, la force des solides, le mécanisme des uns & des autres.*

Nous convenons que ces reproches étoient fondés : oui, tout cela manquoit aux Chirurgiens ; mais avec de bonnes études nous nous corrigerons, nous voyons que l'on ne peut raisonner sur l'usage, sur le jeu, sur le ressort des parties, sans avoir des idées de Physique & des notions de Mécanique. C'est pour réunir ces différentes connoissances, que la Chirurgie a fourni à l'Anatomie les noms fameux des Carpi, Varole, Leal Lealis, Cabrol, Habicot, Palfyn, Desnoues, Simoncelli, Mery, Poupert, Cowper, Valsalva, Cheselden, Rouhault. Mais cette liste quoique nombreuse, est encore trop courte pour notre émulation, & nous voulons l'augmenter.

Je reviens au rapport naturel qui se trouve entre l'ordre des études, & la méthode à suivre pour la théorie Chirurgicale. Voyez comment ce rapport se soutient constamment, puisqu'après l'étude des Langues savantes, vient celle de la Philosophie, dont la Physique fait une partie essentielle, & dont l'application à l'Anatomie est si nécessaire.

3°. Mais voici encore une partie de la Philosophie dont le Chirurgien a besoin à tous momens, même dans la pratique. Quand il a passé à la Pathologie, & qu'il en est aux signes des maladies, il a un usage continuel à faire de la Logique.

(a) Voyez entr'autres le Chirurgien Médecin, par M. . ;



En effet, établir des idées nettes sur les signes, les comparer ensemble, en tirer des conséquences, porter des jugemens, n'est-ce pas-là réunir toutes les opérations de la Logique?

Or, les signes sont sensuels ou rationels : quant aux premiers, les sens peuvent nous tromper ; l'on peut même dire que lorsqu'ils ne nous trompent pas dans le rapport qu'ils nous font, la certitude que nous en avons ne vient pas des sens mêmes, mais de l'opération de l'esprit, par laquelle nous discernons quand nous devons croire, ou ne pas croire nos sens ; & ce n'est pas sans raison que les Philosophes disent, que le jugement de la vérité & la règle pour la discerner n'appartiennent point aux sens, mais à l'esprit : *Non est judicium veritatis in sensibus.*

S'il en est ainsi des signes sensuels, le raisonnement fourni par la Logique sera bien plus nécessaire dans les signes qui ne tombent pas sous les sens, & que l'Art a même nommés pour cela rationels ; signes qui exigent de la part du Chirurgien le plus de sagacité, & qui peuvent le plus aisément échapper à sa pénétration.

Il ne faut donc pas croire que celui qui ne reconnoîtra les signes que par une routine aveugle, puisse démasquer les maladies équivoques, découvrir celles qui sont cachées, déterminer le type de chacune, aussi sûrement que celui qui aura joint une bonne Logique & l'Art de raisonner à la Séméiotique (a).

4°. Si à la justesse du raisonnement, si à l'Art de penser, qui est l'objet de la Logique, le Chirurgien joint celui de bien parler & de bien écrire, il aura sans cesse des occasions de le faire valoir, même à l'avantage du malade.

En effet, s'il a l'état du malade à exposer à ses

(a) C'est-à-dire, la Science des Signes.



Confreres, & que cet état soit compliqué de circonstances capables de faire prendre le change, les consultants jugeroient souvent mal, s'il ne leur faisoit pas un exposé clair & précis de la maladie; le même Chirurgien appelé à son tour dans une affaire grave, aura saisi une idée différente de celle des autres, & il se peut que cette idée soit meilleure; cependant ce ne sera que par le raisonnement qu'il pourra l'établir, contre l'autorité de ceux dont le nom & la réputation font un préjugé séduisant.

On est consulté de la part des Magistrats sur des cas rares, qui demandent des rapports exacts, des exposés clairs, des discussions délicates: n'y a-t-il point de l'Art pour faire ces rapports, suivant les conditions requises? N'en faut-il point pour départager des avis différens dans des Consultations écrites sur des faits difficiles?

Mais il y a quelque chose de plus essentiel que tout ce que j'ai dit, & qui en faisant voir la force de la parole, établit la nécessité d'en posséder l'Art. Je ne crains point de le dire, la vie d'un malade peut en dépendre; & je crois pouvoir très-bien appliquer à l'usage qu'un bon Chirurgien fera du discours, à l'égard de son malade, ce que dit Cicéron dans son Livre de l'Orateur: *Tantam vim habet flexamina atque regina rerum Oratio, ut non modò inclinantem erigere, aut stantem inclinare sed etiam adversantem & repugnantem rapere possit* (a). C'est en effet par une élocution facile, que le Chirurgien exerce sur son malade une sorte d'empire, & qu'il vient à bout de lui inspirer des sentimens de confiance, quelquefois en profitant adroitement de la disposition qu'il trouve dans son esprit, quelquefois en surmontant sa répugnance par la force victorieuse de la parole. C'est sur un discours pressant, qu'un malade prendra

(a) Lib. 2, de Oratore.



son parti à temps sur un moyen vif qu'il faudroit employer pour le sauver, *adversantem & repugnantem rapere* ; eh ! combien s'en est-il trouvé qui n'ont pas voulu se soumettre à une opération salutaire, parce qu'elle ne leur a pas été proposée d'une manière à les persuader.

Or, cette facilité dans le langage, cette élégance dans le discours, qui gagne les cœurs en s'insinuant dans l'esprit, s'acquiert par la Réthorique, qui fait partie des Humanités & qui entre dans le plan ordinaire d'une éducation même commune.

Rapprochez donc maintenant, & mettez sous un même point de vue toutes les connoissances que l'on acquiert par une sorte de gradation, conforme aux progrès de l'esprit, en faisant de bonnes études, & toutes celles qui composent la théorie Chirurgicale qui doit occuper le Chirurgien novice ; vous verrez bien précisément, de quel secours doivent être les Lettres pour faciliter l'acquisition de cette théorie, quelle netteté dans l'esprit, quelle justesse dans le raisonnement, quelle facilité dans l'élocution les études doivent donner au Chirurgien lettré ; en un mot, quelle supériorité il doit avoir sur celui qui ne l'est pas.

Mais pourquoi m'arrêterojs-je plus long-temps à prouver une chose dont les Professeurs en Médecine ont fait un précepte ? Ecoutons Vidus Vidijs, quand il traite des conditions requises dans un Chirurgien. Voici comment il s'explique (a) : *Desideratur pariter in Chirurgico atque in Medico illæ virtutes quæ pertinent ad mentem & intelligentiam, sive innatæ sint, sive studio comparatæ, cujusmodi sunt ingenium, memoria, judicium, peritia Linguarum, Dialectices, naturalis Philosophiæ; tum summa cognitio omnium partium Medicinæ, quibus accedere debet usus.* On

(a) *De Chirurgia, lib. 1, cap. 3, p. 6.*



exige que le Chirurgien possède, aussi-bien que le Médecin, les qualités de l'esprit données par la nature, & acquises par l'étude; l'esprit, la mémoire, le jugement, la science des Langues, de la Dialectique & de la Philosophie (a); en un mot, on veut qu'il ait une grande connoissance de toutes les parties de la Médecine, à laquelle il joindra l'usage, c'est-à-dire la pratique. On lit dans les Institutions Chirurgiques d'Heister, en parlant des conditions nécessaires au jeune Chirurgien: *Quid tum in cognitione, tum in sanatione morborum qui manu curantur, agendum, ex Anatome, Physicâ, & Mechanicâ, cognoscere debet Tiro Chirurgiæ; quoniam sine scientia non nisi ineptissimè mederi poterit, plusquè damni quam emolumenti ægris inferet* (b); l'Eleve en Chirurgie doit apprendre de l'Anatomie, de la Physique & de la Mécanique, ce qu'il doit faire pour connoître & pour guérir les maladies qui ont besoin de la main; parce que sans la science, il sera plus dangereux qu'utile aux malades. Je concluerai donc, & sur de bonnes preuves, & sur des témoignages non suspects produits par des Auteurs célèbres, Anciens & Modernes, qu'il est nécessaire de joindre les Lettres à la Chirurgie, comme Science. Je vais démontrer qu'il est nécessaire de les y joindre comme Art.

## S E C O N D E P A R T I E.

S'il est nécessaire de joindre les Lettres à la Chirurgie comme Science, la même nécessité subsiste, la Chirurgie étant considérée comme Art, par cette raison péremptoire que ces deux caracteres essentiels

(a) Vidus Vidius ajoute même dans cet endroit, l'*Astrologie*, parce que de son temps elle faisoit partie de la Science du Médecin.

(b) *Laurentii Heisteri Institutiones Chirurgica*, part. 1, p. 5, sect. 3. *Scientia & Ars potest dici Chirurgia.*



de la Chirurgie sont indivisibles dans le même sujet ; & cela est aisé à démontrer.

On ne peut effayer de séparer ces deux choses dans le Chirurgien , qu'en le réduisant aux simples fonctions de la main exercées sans science , sans connoissances , sans principes. Il est vrai qu'on en a fait la tentative : mais où a-t-elle été faite ? Dans les endroits où les Médecins internes n'exerçant pas la Chirurgie , défirent établir sur ceux qui ont droit de la faire , l'ordonnance sans l'exercice. Par qui a-t-elle été faite cette tentative ? Par ceux , qui jaloux de voir accroître les progrès de la Chirurgie , s'imaginoient que c'étoit aux dépens de leur gloire , & vouloient nous donner au public pour des manœuvres subordonnés à la Médecine interne , en la présentant par-tout comme un *arbre dont la Chirurgie est une branche* : c'est une des comparaisons favorites de nos adversaires.

Il est aisé de déchirer le voile dont on a voulu couvrir cette injuste prétention , & de faire perdre à cette métaphore spécieuse tout son clinquant. En effet , lorsqu'on envisage la Chirurgie prête à agir pour rappeler à la vie un malade qui n'attend de secours que d'elle , où est dans ce moment si cher le tronc de la Médecine , si ce n'est dans la main du Chirurgien qui va opérer , & qui ensuite n'emploiera la diète & la Pharmacie que comme branches ? Point de prétextes par conséquent , point de raisons pour séparer la Science de l'Art ; cette idée est insoutenable , & il suffiroit presque pour la combattre victorieusement de rappeler ici cette proposition élémentaire , que la Chirurgie consiste dans la théorie & dans la pratique ; qu'il faut unir la théorie à la pratique pour être bon Chirurgien , & que celui qui ne possède qu'une des deux parties , ne peut être regardé comme tel.

Nous savons les défauts d'un Chirurgien qui n'a



que de la théorie : en vain aura-t-il passé sa jeunesse à pâlir sur les Livres ; si la pratique lui manque , il paroîtra timide & embarrassé lorsqu'il s'agira d'appliquer les préceptes au manuel ; mais aussi celui qui n'a que de la pratique , en vain aura-t-il passé nombre d'années dans les plus fameux hôpitaux , si la théorie lui manque , il deviendra l'esclave de sa routine , il n'écouterà que ses préjugés , il ne saura pas discerner ni varier à propos les moyens dictés par de bonnes règles : il faut donc absolument dans le même Chirurgien de la théorie & de la pratique , c'est-à-dire , qu'il faut que la main soit éclairée par la Science.

Cependant vous voulez le contraire (a) : vous prétendez même que la Science ne nous appartient pas ; & vous rappelez avec complaisance ce qu'a dit autrefois un Magistrat devant un Tribunal auguste : *La Science n'est point pour ceux qui n'ont que la main* ; paroles qui doivent être regardées , selon vous , comme un axiome (b). Mais pourquoi se servir d'une autorité respectable pour faire illusion ? le Magistrat dont vous reclamez ici le jugement , ne parloit pas pour lors des vrais Chirurgiens (c) , & je n'en veux d'autre preuve que la proposition même dont

(a) Cette apostrophe , & celles qu'on lira dans la suite de ce Discours ne s'adressent qu'à ceux qui ont inondé Paris de Libelles contre la Déclaration du Roi. On répond à leurs difficultés.

(b) *Reflexions sur la Déclaration du Roi*, p. 3.

(c) En 1607 , la Faculté de Médecine intenta procès à un Médecin qui avoit fait aux Barbiers des lectures sur le Traité de la respiration. Cette question appartenant de droit aux Médecins & aux Chirurgiens , & n'ayant point de rapport avec les fonctions des Barbiers , les Médecins s'élevèrent contre eux avec raison ; & sur leurs demandes M. Servin Avocat-Général qui ne voyoit qu'un exercice purement manuel dans les fonctions des Barbiers , prononça dans ses Conclusions , que *la Science n'est point pour ceux qui n'ont que la main* , comme lesdits Barbiers-Chirurgiens , & le Parlement condamna les leçons faites aux Barbiers sur la respiration. L'application du mot du Magistrat n'a-t-elle pas bien du rapport au cas présent & à la Déclaration du Roi , qui par les Articles III & IV , ôte précisément l'exercice de la Barberie aux Chirurgiens de Paris ?



nous adoptons le sens. En effet, la Science n'est pas pour celui qui n'a que la main : nous en convenons, & cette phrase isolée telle que vous la citez vous-même ne signifie rien, parce qu'il faut avoir la science & la main pour être Chirurgien, *Scientia dux esse debet manuum*, dit Heister (a). Voilà notre axiome; & si cela n'étoit pas, il faudroit que la main du Chirurgien qui opere fût conduite comme une machine, & dirigée par la tête d'un autre qui seroit à ses côtés. Quoi de plus ridicule à penser ! Et que deviendrait la vie des hommes, si les doigts de l'Opérateur le plus routiné n'étoient remués par l'intelligence du Chirurgien savant ?

Quand on forceroit le bon sens à admettre une telle supposition, pourroit-elle avoir lieu dans les endroits où les Chirurgiens sont seuls chargés du soin des malades, dans les armées, sur mer, dans la plupart des petites villes ? A mesure qu'on approfondit cette proposition, on en sent toute l'absurdité ; & si je m'y suis arrêté, c'est bien moins pour prévenir les gens sensés contre l'erreur, que pour en faire honte à ceux qui l'ont imaginée.

Mais accordons pour un moment que la Science & l'Art puissent être séparés, & considérons la Chirurgie purement comme Art ; je demande dans quel Art il peut être inutile d'avoir des Lettres. Si nous faisons attention à ce qui se passe dans la Société, & à ce qui se pratique dans les grandes Villes, nous verrons que la plupart de ceux qui destinent leurs enfans à des états dans lesquels il n'est pas nécessaire d'avoir des Lettres, commencent cependant par les faire étudier.

Les Peres de famille disent, *cela est toujours bon* : propos simple, mais dicté par la nature, inspiré par le bon sens. En effet, cet enfant doit exercer un

(a) *Laurentii Heisteri Institutiones Chir. part. 1. p. 6.*



Art, une Profession, un métier si l'on veut, mais en même-temps il sera Membre de la Société: n'y a-t-il pas mille occasions où il retrouvera l'utilité des Lettres dans le cours de sa vie? Et ceux qui les ont jointes à une profession quelconque, ne viennent-ils pas à bout par leur moyen de se tirer de la foule, à laquelle est attachée communément l'inconsidération? Aussi cette proposition, qu'il est inutile au Chirurgien d'avoir des Lettres, n'a-t-elle pas été admise, parce qu'elle est tout au plus problématique, & qu'on n'auroit pu la soutenir avec assez d'avantage: il falloit présenter une idée frappante, pour affoiblir l'utilité des Lettres jointes à la Chirurgie; il falloit trancher le mot, & tâcher d'établir qu'il est *dangereux* à un Chirurgien, réduit à la qualité simple d'Artiste, d'apprendre le Latin, de faire ses études, d'avoir des Lettres.

Voilà une proposition bien étonnante, on la prouvera, si l'on peut: mais il falloit toujours avancer que la qualité d'Homme de Lettres est nuisible au Chirurgien, parce que, cela supposé, la proposition intéresse le bien public, & par conséquent on doit s'élever contre un établissement, suivant lequel on exige dans le Chirurgien une condition, qui l'écartant de ses vues & de son objet s'oppose aux progrès de la Chirurgie.

On auroit peine à croire qu'on a osé avancer cette proposition, si on ne la voyoit dans des écrits imprimés (a); cependant on a fait plus, on a tâché, à la honte de notre siècle, de la prouver; & pour cela l'on a dit que le temps qu'un jeune homme destiné à la Chirurgie, emploie à l'étude des Belles-Lettres jusqu'à l'âge de dix-huit ans, devoit absolument être employé à se familiariser avec les instrumens de Chirurgie, sur-tout avec *le rasoir & la lancette*,

(a) Notes sur les Observations, p. 21.



parce que dans ce bel âge les doigts jouissent de toute leur flexibilité, qu'on ne sauroit trop-tôt mettre les instrumens à la main du Chirurgien, que la dextérité pour l'opération dépend des commencemens, qu'il en faut contracter l'habitude de bonne-heure; une idée si bizarre, si éloignée du bon sens, auroit-elle pu séduire des gens graves? Peut-elle faire impression sur l'esprit de gens raisonnables? Non, je ne puis le croire, & je ne la veux combattre tout au plus que pour le peuple imbécille, qui se laisse éblouir par de fausses lueurs, & qui ne considère les choses que par l'écorce. Mille raisons en effet, plus accablantes les unes que les autres, militent contre cette chimere, & je ne suis embarrassé que du choix de celles qui concourent à l'anéantir.

1°. A-t-on jamais pensé à mettre entre les mains d'un Chirurgien qui n'a pas atteint l'âge de dix-huit ans, des instrumens dont la vie des Malades dépend, suivant le bon ou le mauvais usage qu'on en peut faire? & dans les Hôpitaux même où les jeunes Chirurgiens ont le plus d'accès, puisque c'est, pour ainsi dire, leur séminaire, oseroit-on les employer, n'ayant pas encore dix-huit ans? Mais si le jeune Chirurgien, dans le sentiment que je réfute, a employé à raser & à saigner le temps qu'il auroit bien mieux employé à faire ses études; si même il a acquis l'habitude de manier le rasoir & la lancette avec légèreté avant dix-huit ans, je demande de quoi cela lui servira pour faire l'opération de la hernie, du trépan, de la taille, de l'amputation? Y a-t-il le moindre rapport, la plus petite ressemblance entre ces opérations?

Il y a même une chose fort singulière à remarquer, & qui a sans doute échappé à la subtilité de ceux qui ont inventé ce raisonnement; c'est que la position des doigts pour tenir un rasoir, le mouvement de la main pour le conduire, ne vont pas à



une seule opération de Chirurgie. Un homme aura passé sa vie à manier un rasoir, & ne saura pas pour cela comment il faut manier une scie, un trépan, une sonde, un litotome, un trocart.

J'en dis autant de la lancette : le mouvement des doigts pour l'opération de la saignée ne va à aucune autre & ne peut servir tout au plus qu'à l'ouverture des abcès : encore cet instrument fera-t-il inutile pour ceux qu'il conviendra mieux d'ouvrir avec le bistouri, que l'on tient, & que l'on conduit autrement que la lancette ; enfin si le Chirurgien, tant exercé à la saignée dans une grande Ville, se fait sur cela une certaine réputation, bien-loin qu'elle le mène aux autres opérations, le public qui raisonne autrement, le fixe à cette opération, & l'éloigne des autres.

Vous voulez donc que l'on contracte de bonne-heure l'habitude de manier les instrumens de Chirurgie ; mettez à la main de votre Chirurgien enfant tous les instrumens à la fois, & ne vous en tenez pas seulement au rasoir & à la lancette, dont je vous ai fait voir l'insuffisance, sans quoi votre proposition devient ridicule, & votre conseil tombe ; mais je vous demanderai encore une fois, qu'est-ce que l'on peut confier à un homme avant dix-huit ans, pendant qu'on a peine à lui accorder à cet âge l'usage convenable du jugement ?

2°. On fait sonner bien-haut la raison de l'agilité dans les organes, de la flexibilité dans les doigts : mais ne diroit-on pas que des opérations de Chirurgie se font comme l'on joue des gobelets, & qu'un bistouri est comme un instrument de musique (a) où il s'agit de transpositions de doigts, de cadences, de mesures, de mouvemens composés ? Il faut avouer que le vulgaire a du manuel de la Chirurgie

(a) C'est une comparaison de nos Adversaires ; *Réflexions sur la Déclaration du Roi*, p. 3.



une opinion bien bizarre : il n'y a pas une opération où il y ait de coup de main plus difficile , que dans mille choses que l'on fait tous les jours dans le cours de la vie.

D'où vient donc cette fausse idée ? Elle est produite , ou tout au moins entretenue par une autre tout aussi fausse , savoir qu'il faut opérer avec vitesse. Mais nous mettons pour première condition dans l'Art d'opérer , la sûreté avant la vitesse , *tutò , citò* , & quand le Chirurgien a le bistouri à la main , il a bien plus besoin pour le salut du malade du flambeau de l'Anatomie , que de la souplesse des doigts. Il ne s'agit point ici d'un Art d'habitude & d'imitation , où la rapidité des mouvemens soit nécessaire ; une célérité trop périlleuse ne fait point le mérite d'une opération , encore moins la sûreté du malade ; c'est la justesse des mouvemens réglés par le génie & le savoir de l'Opérateur : or cette justesse qui fait la véritable adresse , ne peut se former que dans un âge où les lumières de l'esprit sont développées.

Au surplus , si l'on croit par un exercice commencé de bonne-heure , & continué assidument , acquérir ce qu'on appelle de l'adresse dans la main , on se trompe encore ; l'adresse de la main est un talent naturel , qui dépend de la bonne constitution de l'organe. Il y a des gens nés adroits , il y en a d'autres qui sont mal-adroits toute leur vie. Il y a des Chirurgiens qui feront la même opération mal-adroitement après l'avoir faite cent fois ; il y en a d'autres dont la dextérité paroît à la première expérience & se montre la même dans toutes les occasions.

3°. Nous venons d'enlever à nos adversaires ce qu'ils avoient imaginé en faveur de l'adresse de la main ; mais je les vois se retrancher sur la facilité de travailler qu'on acquiert par l'habitude ; & nous voilà accablés de ces lieux communs : *Fabricando fit faber ; quam quisque noverit artem , in hac se*



*exerceat*, c'est en forgeant que l'on devient forgeron. Pure misère quand on y réfléchit ! Ce principe général peut être bon à certains égards ; mais appliqué aux opérations de Chirurgie , il ne présente qu'un tissu de conséquences absurdes. Il s'ensuivra , par exemple , qu'il faudroit sans cesse trépaner , tailler , couper des membres , faire des bubonocelles , pour s'entretenir dans l'habitude de ces opérations , comme on rase & comme on saigne , puisque la manutention du rasoir & de la lancette est inutile pour les autres opérations , ainsi que je l'ai fait voir ; il s'ensuivra que si l'habileté du Chirurgien dépend de la manière d'opérer , relativement aux différens mouvemens de la main armée des instrumens qui sont nécessaires , on a tort de s'adresser aux Chirurgiens pour les opérations qui ne dépendent que de la main & de l'usage des instrumens : il faut appeller un scieur de bois pour couper une jambe , un tonnelier pour trépaner , un tailleur pour faire la future ; & le raisonnement n'est point outré , puisqu'il suit naturellement de la proposition que je réfute.

Cependant nos adversaires nous diront que , quoique le Chirurgien ne manie pas ces instrumens aussi souvent que les ouvriers qui en emploient de semblables , il ne laisse pas d'être entretenu dans un certain exercice. Pure illusion ! Les intervalles entre les grandes opérations qu'un Chirurgien accrédité fait , sont quelquefois fort longs. Tel Chirurgien jouira de la plus haute réputation à un âge fort avancé , qui peut n'avoir pas fait quatre trépans dans sa vie , & qui dans les intervalles ne se fera point du tout exercé à cette opération.

4°. Mais pressons nos adversaires , qu'ils paroissent avec les argumens les plus séduisans ; toutes les difficultés qu'ils pourront imaginer en faveur du besoin prétendu d'un exercice de la main commencé  
de



de bonne-heure , & toujours entretenu , portent absolument à faux , si toute la Chirurgie ne consiste pas dans l'opération. Or , il s'en faut bien qu'elle soit toujours occupée de l'œuvre de la main ; elle l'est beaucoup plus souvent des moyens qui peuvent en garantir le malade. Les opérations sont ordinairement une dernière ressource contre les maux ; & si l'on y avoit recours lorsqu'on peut s'en dispenser , ce seroit par ignorance couper le nœud , faute de savoir le délier ; par conséquent les connoissances tirées de la théorie sans manuel , sont bien plus souvent nécessaires que la pratique des opérations.

En effet , si l'on excepte le moment terrible qui suit une bataille , où quantité de gens blessés avec fracas , contusions , déchiremens , introduction de corps étrangers , ont besoin d'incisions faites sur-le-champ & d'amputation de membres ; la Chirurgie dans les grandes Villes , traite bien plus de malades qui n'ont pas besoin d'opérations importantes que de malades auxquels il en faut faire.

C'est donc en vain qu'on voudroit borner notre Art à l'opération : quand on ne le considéreroit que dans ce point de vue , quelques réflexions simples & naturelles font sentir l'importance des connoissances de l'esprit , pour ne point faire d'un Art salutaire une routine machinale & aveugle.

1°. Il suffit que les opérations ne soient pas toujours nécessaires pour supposer des regles de théorie , par lesquelles on soit en état de déterminer quand elles le sont ; & pour cela il faut savoir jusqu'où peuvent s'étendre les ressources de la nature : 2°. Les opérations sont elles-mêmes des maladies graves qui exigent plus de savoir pour les gouverner que d'industrie pour les faire. Le temps de l'opération n'est qu'un instant dans la guérison du malade ; c'est à celui qui l'a faite qu'est confiée la suite de la cure beaucoup plus longue ; & pour la conduire au terme



desiré , n'a-t-il pas besoin de toutes les lumieres qu'il a pu tirer de la Chirurgie, Science? Combien de connoissances nécessaires pour prévenir les accidens , & pour les corriger lorsqu'ils sont arrivés? Et si l'on suppose l'opération exempte d'accidens , ne faut-il pas au moins que le Chirurgien sache faire un choix judicieux , & une application raisonnée des médicamens capables d'aider l'ouvrage de la Nature ou de relever ses efforts languissans ? Toutes ces sources de la santé ne sont ouvertes pour le malade , que par celui qui est guidé par une bonne théorie. Où peut-on la puiser cette théorie , si ce n'est dans de bonnes études , & dans les ouvrages des grands Maîtres , dont la plupart ont écrit en Latin ?

Je crois avoir prouvé la proposition qui fait le sujet de ce discours : mais il est encore en faveur du sentiment que je combats , une sorte de preuve tirée de l'exemple ; & l'on fait la force de cet argument. On prétend que les Lettres ne sont pas nécessaires à un Chirurgien , puisque quelques-uns jouissent d'une réputation éclatante sans avoir fait leurs études.

J'avoue que ces Chirurgiens font honneur à leur état ; quelques-uns même font honneur à l'humanité par leurs lumieres supérieures , & personne ne leur refusera jamais le tribut de louanges qu'ils méritent ; mais qu'il me soit permis de les comparer à des phénomènes , qui , tout dignes qu'ils sont de notre admiration , ne doivent jamais nous faire perdre de vue le cours naturel des choses.

Trois réflexions écartent les inductions fausses qu'on voudroit tirer de ces exemples.

1°. Qu'on les interroge eux-mêmes ces hommes distingués : il n'y en a pas un qui ne regrette de n'avoir pas fait ses études , pas un qui ne convienne librement que les études doivent servir beaucoup , soit à donner à l'esprit des regles qui apprennent à discerner le bon de ce qui ne l'est pas, soit à cultiver & à



perfectionner les avantages qu'on doit à la Nature. Un des fameux Chirurgiens , tant de fois cité à cette occasion (a) , est si convaincu de cette vérité , qu'en destinant son fils à la Chirurgie , il l'avoit élevé dans le goût non-seulement des Belles-Lettres , mais même des Sciences abstraites ; espece de sacrifice courageux qu'il faisoit de son amour-propre à la gloire de son fils !

2°. Quelque habiles que soient les grands hommes que l'on nous cite , je ne crains point d'avancer qu'ils le feroient encore plus , s'ils avoient des Lettres : par conséquent leur exemple ne fera jamais d'exception à la regle , parce que l'on doit toujours tendre à la perfection. Nous en avons eu , qui , lors de la séparation des deux Compagnies de Chirurgiens lettrés & non lettrés , pouvant jouir , tels qu'ils étoient , du droit d'exercer la Chirurgie , ont fait leurs études pour entrer dans la Société savante , & s'y sont ensuite distingués : tels ont été les Thiery de Hery , Girault , Paré , Pigray , Demarque , &c.

3°. Il y a eu un grand nombre de Chirurgiens , qui ayant réunis en eux les talens naturels à de bonnes études , ont laissé un nom célèbre (b) , plusieurs ont fait l'ornement de cette Compagnie , & l'on voit dans *l'Histoire de la Chirurgie de Paris* , ce que nous devons à ces illustres Confreres , qui par leurs ouvrages nous ont transmis de grandes richesses ; ce sont autant d'exemples , qui prouvent que les talens naturels & les Belles-Lettres , bien-loin d'être incompatibles , se prêtent sans cesse un secours mutuel.

Il sembleroit au contraire , à entendre ceux qui veulent interdire les Lettres aux Chirurgiens , qu'elles doivent affoiblir les dons de la Nature ; & si l'on n'a

(a) M. Petit.

(b) Voyez les Observations des Chirurgiens, sur l'écrit intitulé : *Réflexions sur la Déclaration du Roi*, p. 28 & 29.



pas osé risquer une assertion si ridicule, on a avancé l'équivalent. Mais la proposition contradictoire n'en reste pas moins dans toute sa force : l'étude, bien-loin d'affoiblir les talens naturels pour la Chirurgie, les augmente, les cultive, les embellit; par conséquent un homme qui sera né avec les mêmes dispositions que nous avons admirées dans les Chirurgiens sans Lettres, qui en même-temps cultivera ces dispositions heureuses, & qui les étendra par de bonnes études, fera ce Chirurgien parfait dont j'ai voulu vous tracer le modele, & qui joignant la théorie à la pratique, l'esprit à la main, méritera la faveur des grands, la protection des Magistrats, les égards de ses Compatriotes & la considération des étrangers; en un mot, c'est du Chirurgien comme du Médecin, c'est de tous ceux qui exercent l'Art de guérir, qu'Hippocrate a dit : *In Medicinâ valent, tùm qui in bonis disciplinis liberaliter sunt educati, tùm qui à Naturâ non infeliciter sunt comparati* (a).

Je n'ai fait que commenter dans ce Discours cette Sentence du Pere de la Médecine; j'ai tâché d'en mettre la vérité dans tout son jour, & je l'ai fait avec d'autant plus de zele, que la question intéresse l'honneur de la Chirurgie de Paris, & qu'étant traitée comme elle méritoit de l'être, elle augmentera l'émulation de nos Eleves.

(a) *Libro de Arte.*





## PREMIER ACTE PUBLIC

*Du College Royal de Chirurgie,**Soutenu le 25 Septembre 1749.*

PAR Arrêt du Conseil d'Etat du Roi du 12 Avril de cette année, Sa Majesté ordonne que les Maîtres-ès-Arts, qui après s'être formés à la profession de la Chirurgie, suivant ce qui est prescrit par les Statuts de l'année 1699, se présenteront à l'avenir pour être reçus Maîtres en cet Art, soutiennent un Acte ou Examen public, sur des matieres concernant l'Anatomie & les opérations de Chirurgie; auquel examen *seul* la faculté de Médecine sera invitée par le Répondant, pour y envoyer trois Docteurs qu'elle choisira. Cet Acte ou Examen public doit être de quatre heures au moins, & celui qui le soutiendra répondra pendant la premiere heure aux difficultés qui pourront lui être proposées par les trois Docteurs en Médecine, & pendant les trois autres heures par les Maîtres en Chirurgie; pour être ensuite procédé, si on l'en juge digne, à la réception par le premier Chirurgien de Sa Majesté ou son Lieutenant, & les Maîtres en Chirurgie *seulement*. Le Candidat qui aura été reçu, sera tenu de remettre au Doyen de la faculté de Médecine une copie en bonne forme, des Lettres qui lui seront expédiées. Telle est la teneur des deux premiers articles de l'Arrêt.

M. Louis, Maître-ès-Arts, Associé de l'Académie Royale de Chirurgie, & Chirurgien de l'Hôpital de la Salpêtrière, ayant fini les six années d'exercice dans cet Hôpital qui donnent le privilege d'être admis à la Compagnie des Maîtres en Chirurgie à



Paris , moyennant un examen , s'est présenté & a demandé à soutenir l'Acte public ordonné par le Règlement.

En conséquence le Jeudi 25 Septembre , jour indiqué , la Compagnie des Maîtres en Chirurgie convoquée par des Billets en Latin , & la Faculté de Médecine invitée par le Répondant , il y eut une assemblée publique dans les Ecoles Royales de Chirurgie , où M. Louis soutint son Acte sur des matieres concernant l'Anatomie & la Chirurgie , indiquées dans un imprimé Latin sous ce titre : *Positiones Anatomicæ & Chirurgicæ*. L'Article de l'Anatomie avoit pour objet celle de la tête , & celui de Chirurgie , la cure des plaies de tête

Cet Acte fut ouvert par un Discours Latin que le Candidat prononça. Il y exprime d'abord ses craintes , en entrant le premier dans cette lice. Il rappelle ensuite l'éclat dont brilloit autrefois la Chirurgie de Paris ; ce qui lui donne lieu de payer un juste tribut de louanges à la mémoire des fameux Chirurgiens que la France a produits sous François I & ses Successeurs. » Mais , s'écrie-t-il , que ces Peres » de la Chirurgie ont laissé des enfans indignes d'eux ! » Infâmes déserteurs des traces de leurs Ancêtres , » séduits par l'appas d'une fordide récompense , ils » ont employé une main servile pour les opérations les » plus savantes. Est-il étonnant qu'un Art si utile ait » été mis au rang des métiers abjects ? C'est à feu » M. de la Peyronie que la Chirurgie est redevable de » son rétablissement ».

M. Louis remet sous nos yeux tout ce que ce zélé Citoyen a fait pour rendre à son Art sa premiere splendeur. L'éloge de M. le Chancelier ( pour lors M. Daguesseau ) trouve naturellement sa place ici. C'est lui qu'il le premier a ouvert à la Chirurgie la porte des Sciences trop long-temps fermée pour elle. Cet établissement a paru si sage & si nécessaire , que les Nations



étrangeres l'ont adopté. Telles sont les vues de ce suprême & vigilant Magistrat. Mécène de toutes les Sciences, il a voulu que la Chirurgie fût au rang des Arts libéraux, &c.

L'Orateur, après avoir loué en général tous les Membres qui composent l'Académie de Chirurgie, exalte particulièrement M. de la Martinière Chef de cette Académie, & premier Chirurgien du Roi, moins recommandable encore par le choix glorieux qu'en a fait Sa Majesté, que par l'étendue de ses connoissances, par ses travaux & par ses succès. L'Orateur adresse des vœux au Ciel pour la conservation d'une tête si chère, & pour la santé de l'Auguste Monarque aimé de ses Peuples, formidable aux Etrangers, grand dans la Guerre, & plus grand dans la Paix.

Le Récipiendaire n'a pas manqué de faire une mention honorable du Ministre qui veille aux opérations de Mars, & aux progrès des Arts dont les différentes Académies partagent les soins & les bontés, & qui a étendu sa protection sur celle de Chirurgie, feu M. d'Argenson.

Après avoir ainsi célébré tous les bienfaiteurs de son Art, M. Louis parle modestement de sa capacité : il ne se rassure que sur la bienveillance de ses Juges. Son discours très-sensé, est d'une latinité que la Faculté de Médecine avoueroit elle-même. En qualité de Président, je répondis à M. Louis par le discours que l'on va voir.

Après ces deux Discours, les trois Médecins députés par la Faculté, M. Petit, M. Procope & M. Martinenq, firent des questions au Candidat. Le premier l'interrogea avec beaucoup de méthode & de politesse. Le second dont l'esprit enjoué fait égayer les matières les plus importantes, se dépouilla sans peine de la gravité de sa mission : il regarda cet Acte comme une occasion de déployer son rare talent



pour le badinage ; il aima mieux faire briller son esprit que sa capacité & celle du Récipiendaire , amuser l'Assemblée que l'instruire. Il falloit bien une petite Piece dans un spectacle aussi sérieux. M. Martinenq mit dans ses questions beaucoup d'ordre , de justesse & de décence , après avoir néanmoins protesté contre ce que la Faculté croît être contraire à ses droits dans la forme de l'Acte.

Le Président interrogea ensuite le Candidat pour satisfaire à l'examen , & il argumenta , ainsi qu'il est permis dans tout Acte public soutenu par des gens lettrés & gradués dans l'Université. A son imitation , huit autres Maîtres en Chirurgie interrogerent le Candidat sur différens points indiqués dans l'imprimé ; ce qui , joint au rapport en Justice qu'il fit en François sur un cas de Chirurgie proposé par le Lieutenant de M. le premier Chirurgien du Roi , fit pour le Candidat une séance de cinq heures de suite sans interruption. Le Président , les huit autres Interrogateurs , & le Candidat étoient en robes , bonnets , la chauffe sur l'épaule , &c. L'Assemblée fut fort nombreuse.

Il n'y avoit point eu à Paris d'Acte de cette espece depuis l'extinction des anciens Chirurgiens de robe longue , il y a près de cent ans ; & celui-ci a fait d'autant plus d'honneur à l'Ecole de Paris , que MM. les Médecins ont été obligés de s'y trouver , suivant les ordres du Souverain , & qu'en faisant publiquement en Latin des difficultés sur les questions choisies par les Chirurgiens , ils ont enfin reconnu que cette langue pouvoit leur être commune.

Le Public a été extrêmement satisfait de cet Acte d'appareil , qui intéresse le bonheur de l'humanité , le progrès de la littérature , & la gloire d'un Corps que l'indigne avilissement où il étoit auroit enfin anéanti. Je suis persuadé que la Faculté de Médecine elle-même pense trop noblement pour voir d'un œil



œil jaloux les encouragemens que l'on donne à un Art, qui n'a d'autre ambition que de se perfectionner. Il faut espérer que ces deux Professions, si dignes de s'aimer & de s'estimer, travailleront unanimement à conserver la santé du corps & à étendre les lumieres de l'esprit.

M. Louis a fait imprimer sa These en grand comme une These de Philosophie ; il y a mis l'image du Serpent d'airain élevé par Moïse pour le salut des Israélites, avec cette heureuse inscription à l'honneur de la Chirurgie lettrée : *Noxius reptando, excelsus spes certa salutis.*

Tel est le compte rendu de cet Acte par l'Auteur de l'année Littéraire, à la satisfaction du public.

## DISCOURS,

*Prononcé à l'ouverture par le Président.*

*CHIRURGIAM esse theoreticam & practicam, sapientissimi Magistri, auditores ornatissimi, unanimis est consensus. Theoria seu Scientia Chiriatriæ fundamenta complectitur Artis, quibus si destituitur Chirurgus, frustra humano corpori manum admovebit ; certè plures occidet quàm servabit.*

*Si authorum & veterum & recentiorum testimonia invocare fas est, artes ingenuæ ex Galeno partim*

C'EST une chose généralement reçue que la Chirurgie consiste dans la théorie & la pratique. L'une considérée comme Science, fait la base de l'autre, considérée comme Art, & le Chirurgien qui ne les réunira pas en lui, fera sûrement plus de fautes qu'il n'aura de succès.

Consultez sur cela les Auteurs anciens & modernes ; Galien vous dira que les Arts dirigés par



*ratione , partim experientia comparantur. Scripsit Vidus Vidius , dum viveret in Regiis Franciæ auditoriis Professor , desiderari pariter in Chirurgo atque in Medico virtutes illas quæ pertinent ad mentem & intelligentiam , sive innatæ sint , sive studio adeptæ , cujusmodi sunt ingenium , memoria , judicium , peritia linguarum , &c. De Chirurgiâ tractantem audiamus Heisterum : Scientia , inquit , dux esse debet manuum , & his demonstrare quid sit agendum. Quid plura , auditores ? Unum addere juvat , mirum dictu , nihilominus verum ; si solis manibus constet Chirurgia mancam esse omnino.*

*Non enim satis est Chirurgus si venam utcumque secare , unguenta aut cataplasmata ( quorum vires prorsus ignoret ) sciat apponere , interea facem Scientiæ præviam non tenens partes cultro parcendas lædat , membrorum actiones subvertat , morbos reddat incurabiles , denique mortales miris modis & impune quidem discru-*

*l'esprit , s'acquierent en partie par la raison , en partie par l'expérience. Vidus Vidius , Professeur au College Royal de France , exige du Chirurgien & du Médecin également les qualités de l'esprit , soit naturelles , soit acquises : telles que le génie , la mémoire , le jugement , la connoissance des langues , &c. Heister annonce que la Science doit conduire la main , & lui montrer ce qu'elle doit faire. Qu'ajouterai-je à ces témoignages ? Un mot seulement , qui est de toute vérité ; que l'Art est manchot s'il n'a que des mains.*

En effet , il ne suffit pas de savoir appliquer des topiques dont l'on ignore les vertus , saigner , couper , & le reste ; si le flambeau de la Science n'éclaire le Chirurgien dans ses opérations , il blessera des parties qu'il devoit respecter , il dérangera l'action naturelle des membres , il rendra incurables des maladies sim-



*ciet. Morborum externorum genera, innumeras itidem in quolibet genere species, veras eorum causas apprimè callere; ubi ad cognoscendos morbos sensus & instrumenta sensibus adjuncta deficiunt, quæcumque oculorum conspectum effugiunt ea mentis oculis obtinere & superare; futuros eventus judicare; raris in casibus ( & hi, juxtà adagium, non sunt Artis ) nova ac jam inventis meliora excogitare debet. Chirurgus qui subsidium ægrotis parare, famam sibi conficere, habet in animo.*

*Cernite quæso, alumni charissimi, quàm ampla vobis offeratur cognitionum acquirendarum seges, quarum ex fine salutari satis superque patet utilitas. Equidem artes humanæ plerumque vitæ commodis tantùm inserviunt, ars vero nostra ejus conservationi prospicit. Quid sollicitati pretiosius? Quid laboribus vestris dignius? Necessè est igitur, ut Chirurgus morbi furores doctâ manu debellaturus, cor-*

ples, il tourmentera impunément & de mille façons ceux qu'il devoit guérir. Il faut donc connoître les maladies qui sont du ressort de la Chirurgie, leurs especes, leurs causes, &c. Il faut juger par les yeux de l'esprit de ce qui échappe à nos sens, même aidés d'instrumens, prévoir les événemens qui peuvent arriver, & dans les cas rares pouvoir trouver dans son esprit les ressources qui sembleroient nous manquer. Voilà les moyens de secourir les malades, & en même-temps de se faire une réputation.

Vous devez voir maintenant, nos chers Eleves, quelle moisson de connoissances vous avez à faire, & le prix de ces connoissances, puisqu'elles ont une fin salutaire. Les autres Arts servent la plupart aux commodités de la vie; c'est par le notre qu'elle se conserve. Quoi de plus précieux pour la société? Quoi de plus digne de vos veilles? Pour dompter d'une main sûre & savante les fureurs



*poris humani mirabilem fabricam Anatomiam discat, partium functiones & usus Physicæ & Mechanicæ legibus explicet, morborum ætiologiam noscat, signa aliquoties peritissimis fucum facientia discernat; & cum pleraque præstantissimorum authorum monumenta sæpius pervolvenda Latino idiomata consignata extant, ad notitiam Latinæ linguæ acquirendam acri incumbat labore.*

*Quomodo hanc theoriam consequi poterit, dicas velim, sine humanioribus litteris ex quibus tanquam è fonte genuino, quæ mentis vires acuerent imo & extendere possunt lumina, hauriri certum est ac indubitatum. Studiorum quæ coluit quicumque à puero rectè fuerit institutus, hic est scopus; & si Magisterio Artium coronatus fuerit litteratus, præsertim in Universitate Parisiensi, alimâ & venerandâ meâ ma-*

des maladies, il faut connoître par l'Anatomie l'admirable structure du corps humain, expliquer par les loix de la Physique & de la Mécanique les fonctions & les usages des différentes parties qui le composent; connoître la nature des maladies, savoir en distinguer les signes capables quelquefois de tromper les plus habiles, & s'appliquer sur-tout à acquérir une parfaite connoissance de la langue Latine, la plupart des meilleurs Auteurs qu'il faut lire, ayant écrit dans cet idiome.

Mais comment pouvez-vous rassembler tant de parties, dont l'assemblage nécessaire doit faire votre théorie, si vous n'êtes aidé par de bonnes Humanités, si propres à aiguïser l'esprit, en fortifier les ressorts, en étendre les facultés? Voilà ce qui, généralement parlant, en revient aux jeunes gens qui ont fait de bonnes études; & s'ils y ajoutent le grade de Maître-ès-Arts, sur-tout dans l'Uni-



*tre , remanet honos ad vitam , & honos alit Artes. Hisce ornamentis decorata , hodie benevolis Civibus quorum gratiam & existimationem sincerè aucupatur , se sistit Chirurgia Parisiensis ; hodie , juxtà mentem legis ab illustrissimo Cancellario dispositæ & à Rege Christianissimo promulgatæ , litteratorum fulget honoribus ; hodie resurgit , & quidem multo majori cum illustratione , antiquus patrum nostrorum cætus.*

*Grates igitur Augustissimo Academiæ nostræ protectori alto de corde rependamus , & Regum dilectissimo , potentissimo , humanissimo , ad Patriæ felicitatem , Europæ tranquillitatem , Artis incrementum annos longævos exoptemus. Sed & memorem animum præstare decet Chirurgis Regis primariis , quorum opus à rectè sentientibus tam desideratum incepit unus , ( heu*

versité de Paris , où je l'ai acquis moi-même , c'est un honneur qui reste pour la vie , & c'est l'honneur qui fomenté les Arts. C'est avec la décoration attachée à cette dignité , Messieurs , que nous nous présentons aujourd'hui à nos Concitoyens , dont nous désirons sincèrement l'estime : graces à la loi disposée par M. le Chancelier , prononcée par le Souverain , la Chirurgie de Paris partage enfin les honneurs attachés à la littérature , & notre ancien College des Chirurgiens *de robe longue* , se trouve ressuscité , mais avec bien plus de splendeur.

Rendons mille actions de graces au très-Auguste Protecteur de notre Académie ; & pour le bonheur de la Patrie , pour la tranquillité de l'Europe , pour l'accroissement de notre Art , souhaitons une longue suite d'années au plus chéri , au plus puissant & au plus humain des Rois. Mais nous devons aussi une immortelle reconnoissance aux premiers Chirurgiens de Sa



*nimum legendus) perficiendum sibi proposuit alter, uterque in Academiam benevolentia charus, peritia clarus uterque.*

*Nunc Collegii Candidati, accingite vos ad lauream Artis Chirurgicæ laureâ litterarum intexendam, ut Academiæ fama extendatur si possit, simul oriatur vestra.*

rurgie, afin de vous faire une réputation, & d'étendre celle du College s'il est possible.

*Tu quoque, erudite Candidate, operationibus quas in uno ex magnis Lutetiæ Nosocomiis frequenter celebrasti per sexennium, manuum solertiam satis demonstrasti. Lucet nobis dies serenus in quo orbi & urbi probandum tibi venit Chirurgiam manualement & intellectualem, ut ita dicam, in eodem feliciter posse ac utiliter debere sociari.*

& doivent utilement se réunir dans le même sujet.

Majesté. L'un trop digne hélas ! de nos regrets a commencé l'ouvrage de notre gloire (a); l'autre se propose de l'achever (b); tous deux également illustres & par leur zèle pour l'Académie & par leur profond savoir.

Vous, l'ornement de nos Ecoles, & qui aspirez à la Maîtrise, travaillez à mériter dans un jour solennel comme celui-ci, une couronne tissue pour ainsi dire des attributs de la Littérature & de la Chi-

Pour vous, Monsieur, vous avez donné assez de preuves d'une main habile & légère dans les opérations que vous avez faites pendant six ans dans l'un des plus grands Hôpitaux de Paris. Le jour est venu, où il faut prouver à cette grande Ville & à l'Univers, que la Chirurgie manuelle & intellectuelle, pour ainsi dire, peuvent heureusement

(a) M. de la Peyronie.

(b) M. de la Martinière.



## DISCOURS

Que j'ai prononcé à l'Académie public soutenu par M. Loustoneau le fils au College de Chirurgie, pour la Maîtrise le 2 Octobre 1753. La Thèse dédiée à M. le Dauphin.

**A**TTALUS Philometor Rex Pergamensis salubres herbarum proprietates assiduò investigabat. Demetrius Policrestes bellicas machinas continuè extruebat. Demetrium laudat Plutarchus; Attalum extollit Clericus in historiâ Medicinæ. Sed quis inter principes nostris encomiis dignior eo qui singulis vitæ momentis bono publico consulit, in bello captor Urbium, in pace Artis Protector salutaris? Vivit princeps ille, Delphinus, ad orbis exemplum, ad imperii & felicitatem natus; ille qui patris benè amati vestigia insequens Majestatem & benignitatem consociare gaudet, ille est cujus nomen augustum positionibus Chirurgicis inscriptum non solum juventuti nostræ addit sti-

**A**TTALUS Philometor Roi de Pergame, s'appliquoit à la connoissance des plantes & de leurs propriétés. Démétrius Policrete construisoit sans cesse des machines de guerre. Démétrius eut les éloges de Plutarque; Attalus a été loué par le Clerc dans son histoire de la Médecine. Mais quel est le Prince plus digne de louanges que celui qui tous les momens de sa vie occupé de ce qui fait le bien public réunit ces deux caracteres: Heros à la guerre, dans la paix le Protecteur des Arts? Il vit ce Prince, le Dauphin, né pour servir de modele à l'Univers, & pour faire le bonheur de la France. C'est lui qui à l'exemple de son Pere le Bien-aimé fait allier la Majesté du



*mulos , sed & Arti nobilitatis notam imponit non perituram.*

*Ecquid felicius nobis evenire poterat , socii amantissimi , quàm post dona quibus nos cumulavit Ludovicus , pro certâ Delphini benevolentiam tenere ? Ecquid vestros animos fortiùs inflammaret , alumni dilecti , ad Chirurgiæ gloriam totis nervis promovendam , imò & in dies propagandam ? Igitur regali favore dignos magis ac magis se præbeant , certatim insudent Magistri & Alumni ; ad perpetuum exulent actus rudes & inconcinni , quibus conspurcari potuit hæc aula quæ deinceps nisi scientiam resonare debet.*

Trône avec la bonté du cœur. C'est lui qui nous permettant aujourd'hui d'inscrire son auguste nom à cet Acte , présente un motif d'encouragement à notre jeunesse , & ennoblit la Chirurgie à jamais.

Et en effet , que pouvoit-il nous arriver de plus heureux , Messieurs & chers Collègues , qu'après les bienfaits dont nous a comblé notre illustre Monarque , que pouvions-nous , dis-je , désirer de plus que de recevoir des marques aussi certaines de la bienveillance du Dauphin ? Une faveur aussi insigne , chers Eleves , devient pour vous un motif bien engageant à faire de nouveaux efforts pour maintenir assurée la gloire de la Chirurgie , & l'élever encore , s'il est possible , à un plus haut degré de grandeur ; c'est ce motif qui doit vous animer vous tous , Maîtres & Disciples , à travailler de concert pour vous rendre de plus en plus dignes de la faveur du Roi : loin d'ici désormais



mais tout ce qui pourroit vous en éloigner ; loin d'ici des actes pareils à ceux dont on a osé fouiller ce lieu qui doit devenir le sanctuaire des Lettres , & n'être consacré qu'à la science.

*Equidem non in solâ manûs operatione consistit Ars Chirurgica ; funestè sæpiùs moveretur nisi corporis humani cognitio , functionum animalium leges , morborum æthiologia , authorum scripta , digitis doctam prætenderent facem. Theoriam ergo cum praxi connectere operæ pretium est , & quomodo sine Litteris comparabitur , &c.*

En effet , la Chirurgie ne consiste pas seulement dans l'opération mécanique de la main qui deviendrait souvent meurtrière , si elle n'étoit éclairée par une exacte connoissance des parties du corps humain , de l'économie animale , des causes des maladies , & même par la lecture des Auteurs. Si donc il est indispensable de joindre la théorie à la pratique , comment pourra-t-on l'acquérir sans la connoissance des Lettres , &c.

Voyez-en les preuves dans le Discours où ce sujet est traité.





## BENEDICTO XIV

## L E T T R E

P O N T I F I C I  
optimo maximo.

De M. Morand au Pape  
Benoît XIV.

*COMMENTARIORUM  
quos edidit Regia Chirur-  
giæ Academia quæ floret  
Parisiis volumen primum  
cum benignitate jam rece-  
pit Sanctitas Tua. Secun-  
dum, cui ejusdem Acade-  
miæ Historia adjuncta est,  
& simul primam ad præ-  
mia dissertationum collec-  
tionem sisto nunc ad Sanc-  
tatis Tuæ pedes. Omnia  
quæ publicam respiciunt  
utilitatem pergrata tibi  
sunt, Pontifex Sanctissime,  
& quæ etiam abstrusa om-  
nimodam tuam non supe-  
rant eruditionem.*

*Faveas igitur, Ponti-  
fex Sanctissime, hisce nos-  
tris laboribus, & vota nos-  
tra justissima æquè ac fer-  
ventissima ad incolumita-  
tem tuam & Ecclesiæ fe-  
licitatem non averferis.*

V O T R E Sainteté a dai-  
gné recevoir avec bonté  
le premier Tome des Mé-  
moires de l'Académie  
Royale de Chirurgie de  
Paris. Je mets présente-  
ment aux pieds de Votre  
Sainteté le second Tome  
qui contient l'Histoire de  
cette même Académie,  
& j'y joins le premier  
Tome des Mémoires pour  
les Prix. Tout ce qui in-  
téresse l'utilité publique,  
Très-Saint Pere, vous est  
agréable, & les matieres  
les plus difficiles n'échap-  
pent point à votre érudi-  
tion.

Protegez donc nos tra-  
vaux, Très-Saint Pere,  
& recevez les vœux ar-  
dens que nous faisons  
avec justice pour la con-  
servation de Votre Sain-  
teté si nécessaire au bon-  
heur de l'Eglise.



*Regiæ Parisiensis pro  
Chirurgiâ Academiæ no-  
mine subscripsit*

MORAND

Signé au nom de l'Aca-  
démie Royale de Chirur-  
gie de Paris.

MORAND

*Academiæ Secretarius  
perpetuus, nec non Institu-  
ti Bononiensis Socius. Sep-  
tembris 1754.*

Secrétaire perpétuel de  
l'Académie, & Membre  
de l'Institut de Bologne.  
Au mois de Sept. 1754.

## REPONSE DU P A P E.

Dilecto Filio Morand Se-  
cretario perpetuo Re-  
giæ Academiæ Pari-  
sienfis pro Chirurgiâ.

*A notre cher Fils Morand  
Secrétaire perpétuel de  
l'Académie Royale de  
Chirurgie de Paris.*

**B**ENEDICTUS P. P.  
XIV. Dilecte fili, salutem  
& Apostolicam benedictio-  
nem. Aliàs recepimus vo-  
lumen primum commenta-  
riorum Regiæ Chirurgiæ  
Academiæ quæ Parisiis  
florebat, ad nos transmissum.  
Nuper autem nobis confi-  
gnata fuit historia Acade-  
miæ unâ cum primâ col-  
lectione dissertationum ad  
præmia. Primum munus  
nobis charissimum fuit, &  
charissimum quoque est al-  
terum de quo mox sermo  
habitus est. Gratias egimus

**B**ENOÎT XIV. A vous,  
mon cher fils, salut &  
bénédiction Apostolique.  
Nous avons reçus dans le  
temps le premier Volume  
des Mémoires de l'Acadé-  
mie Royale de Chirurgie  
de Paris, & l'on nous a re-  
mis depuis peu le second,  
avec l'Histoire de l'Aca-  
démie & le premier To-  
me des Mémoires pour  
les Prix. Le premier pré-  
sent nous a été fort agréa-  
ble, & il en est de même  
du second. Nous avons  
fait nos remerciemens du



*de primo munere ; hoc ipsum libentissimo animo facimus de secundo. Dilecte fili , magnâ cum animi voluptate vidimus , te nomini tuo titulum addidisse Socii Instituti Bononiensis. Institutum quippe ex corde diligimus , & ipsum scribimus heredem omnium quæ in hoc mundo habemus , quod est idem ac dicere nostræ Bibliothecæ. Academicos omnes Academiæ Regiæ Parisiensis pro Chirurgiâ , teque Academiæ Secretarium plenius ulnis amplectimur ; & tibi & illis Apostolicam benedictionem peramanter impertimur. Datum Romæ apud S. Mariam Majorem , die 1 Octobris 1755 , Pontificatus nostri anno decimo sexto.*

premier , & nous les faisons très-volontiers de celui-ci. J'ai vu avec grand plaisir , mon cher fils , qu'en signant votre nom vous aviez pris le titre de Membre de l'Académie de Bologne. J'aime de tout mon cœur cet Institut , & je l'établis héritier de tout ce que je possède dans ce monde , c'est-à-dire , de ma Bibliothèque. Nous embrassons tous les Académiciens & le Secrétaire de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris , & nous donnons avec amitié à vous & à eux notre Bénédiction Apostolique. Donné à Rome à Sainte Marie Majeure , le premier Octobre de l'an 1755 , & de notre Pontificat le seizieme.

Ceux qui s'intéressent vraiment à la gloire de l'Académie , pensent que ces Lettres auroient pour le moins aussi-bien figuré dans l'histoire qui précède le quatrieme Volume de ses Mémoires , que la Lettre de M. de Boze (a).

(a) Je suis venu , Monsieur , pour avoir l'honneur de vous voir , &c. Histoire , p. 44.

*Fin du troisieme Article.*



# OPUSCULES

D E

## CHIRURGIE.

---

### A R T I C L E    I V.

Observations & Mémoires de Chirurgie dont  
je donnerai la suite dans la seconde Partie  
de ces Opuscules.

*Celles sur des plaies de tête ont été lues à l'Académie.*



# OPUSCULES

DE

## CHIMURGIE

PAR M. J. L. M. V.

Opuscule de Mémoires de Chirurgie dont  
l'indication est faite dans la seconde Partie  
de cet Opuscule.

Cet Opuscule est le premier d'une suite  
de trois Opuscules, dont le second  
est intitulé : Opuscule de Mémoires  
de Chirurgie, et le troisième  
Opuscule de Mémoires de  
Chirurgie.



## OBSERVATIONS.

### *SUR UNE PLAIE DE TÊTE PAR UN COUP DE FUSIL.*

UN Soldat du régiment de Picardie , âgé de vingt ans , fut blessé à la bataille de Parme , le 30 Juin 1734 , d'un coup de fusil à la tête dont il lui restoit seulement un trou fistuleux fort étroit à la tempe gauche , derriere le petit angle de la cavité orbitaire , lorsqu'il se présenta à l'Hôtel royal des Invalides , où il fut reçu le 24 Mars 1735. Ayant questionné ce Soldat sur les circonstances de sa blessure , il me dit qu'il n'avoit pas eu de grands accidens , & que l'on avoit regardé son coup comme fait par une balle morte , au moyen de quoi il avoit été traité fort simplement ; l'œil n'avoit point souffert , le tour de l'orbite , la tempe , la joue étoient sans élévation ni douleur , & l'on ne voyoit point autour de la petite ouverture fistuleuse aucun vestige de cicatrice telle qu'il en eut dû paroître s'il y avoit eu chute d'escarre ou quelque incision faite à la plaie.

On lui donna cependant son congé à cause d'un mal de tête , qui le tourmentoit plus ou moins vivement & par accès en différens temps , que l'on attribuoit avec raison à sa blessure. Je le fis entrer aux infirmeries , où l'ayant examiné en détail , je portai une sonde dans le trou fistuleux , à peine assez grand pour la recevoir , sans trouver de route particuliere qui me donnât des indications plus précises pour l'intérieur de la tête. Le crâne étoit simplement découvert , & je crus qu'il



falloit attendre une exfoliation plus ou moins tardive. Je fis à ce blessé tous les remèdes indiqués pour soulager son mal de tête, on lui mettoit une emplâtre sur sa fistule; au surplus tantôt il gardoit son lit, tantôt il se promenoit avec les autres. Enfin à ses douleurs de tête ordinaires, se joignirent des convulsions pareilles à celles qu'éprouvent les épileptiques, & il mourut dans un de ces accès le 16 Avril 1735, ce qui faisoit neuf mois & demi depuis la bataille de Parme.

Ayant scié le crâne à l'ordinaire, & détaché la dure-mère à l'endroit de la blessure, je trouvai à mon grand étonnement une grosse balle de figure inégale, dans un trou fait au travers de l'os temporal dans sa partie mince au-dessus de l'apophyse zygomatique. Cette balle étoit presque entière dans l'intérieur du crâne, la portion de la dure-mère qui la couvroit, étoit noire mais attachée tout autour. Toute l'hémisphère du cerveau étoit en suppuration, le pus étoit verdâtre & fœtide.

Voilà un fait peut-être unique; une plaie de tête des plus graves, portée pendant neuf mois, sans être accompagnée de grands accidens. Cette circonstance fit illusion aux premiers Chirurgiens qui traitèrent le blessé; cette illusion ne pouvoit que se fortifier vis-à-vis de moi par la circonstance du voyage d'Italie pour revenir à Paris, & l'on sait qu'un Soldat ne voyage pas commodément. Après un exemple de cette force, qui osera prescrire le terme du danger de mort à la suite d'une plaie de tête? Quoi qu'il en soit, l'observation suivante prouve que ce blessé pouvoit être secouru si les premiers Chirurgiens venus au moment de sa blessure eussent fait les recherches nécessaires. Je ne vois point dans mon Cabinet le crâne de ce Soldat que je n'en sois affecté.



---

*SUR UN ABCÈS AU CERVEAU.*

UN Religieux âgé de cinquante & un ans, d'un tempérament vif, quoique peu sanguin, étoit sujet à des rhumatismes depuis quelques années, lorsqu'il ressentit tout-à-coup en Février 1751 de violentes douleurs de tête, principalement vers l'oreille gauche, avec des élancemens & des bruits pareils à ceux d'une cascade. La fièvre se mit de la partie, on employa les secours ordinaires, & peu de jours après il y eut par l'oreille malade un écoulement d'une matiere jaunâtre & puriforme; différens remèdes pris & appliqués, des vessicatoires, des injections dans l'oreille, ne changerent rien à son état, & l'on observa que quand l'écoulement s'arrêtoit, le malade souffroit davantage. Malgré un cautere fait en conséquence, les douleurs devinrent insupportables; il s'y joignit une fièvre intermittente, & une surdité complete du côté malade. De nouveaux remèdes furent employés sans succès, le malade perdit entièrement le sommeil, & ne trouva plus de situation tranquille.

L'on s'aperçut alors d'une élévation à la tempe, & l'on reconnut qu'il y avoit abcès derriere l'oreille. Après l'usage de quelques topiques maturatifs, on en fit l'ouverture le 3 de Septembre, & il en sortit beaucoup de pus. Cette opération procura quelque soulagement au malade, mais comme le dépôt étoit fort considérable, on fut obligé de faire une seconde incision à la joue même près de l'oreille, laquelle fournit une assez grande quantité de matiere. Cette derniere ouverture fut bientôt guérie, mais la premiere devint fistuleuse, & l'on y découvrit un sinus allant vers la tempe de bas en haut; il étoit resté au ma-



lade des douleurs dans toute cette partie , qui augmentoient suivant les changemens de temps , & surtout dans les temps froids.

Après des Consultations faites à Paris par ce Religieux qui habitoit la province , il fut jugé qu'il pouvoit y avoir carie au crâne , & que le mal n'étoit point reconnu à beaucoup près. Cela posé , on conseilloit de le découvrir dans toute son étendue. Alors le malade se détermina au voyage de Paris , où je commençai à le traiter le 21 Avril 1752. Je sondai la fistule , & je trouvai carie à l'os temporal vers sa partie inférieure. Je fis une incision pour dépouiller l'os de son périoste dans une assez grande étendue , & après quelques jours d'une suppuration établie , je touchai la carie avec l'eau mercurielle. Malgré cette conduite jusqu'au quarante-troisième jour , j'eus de la peine à moriginer les chairs baveuses qui croissoient au fond de la plaie & recouroient l'os malade ; enfin je pris le parti d'y porter le feu , & après en avoir réitéré plusieurs fois l'application , j'eus au bout de treize jours , une exfoliation sensible d'une lame assez large de la table externe de l'os. Pour lors je me flattai que la guérison s'opéreroit bientôt , & cet endroit de l'os temporal s'étant recouvert d'assez bonnes chairs , je fus fortifié dans mon illusion ; mais la plaie ne se fermoit point , & elle fournissoit à chaque pansement beaucoup plus de pus que ce qui en restoit à cicatrifier ne le comportoit.

Ayant fait de nouvelles recherches avec la sonde , je trouvai encore un sinus qui s'étendoit vers la partie supérieure de la tempe ; ce n'étoit point-là cependant le vrai siege du mal , & ce fut le hasard qui me le fit reconnoître. Comme ce sinus ne m'avoit point présenté l'os dénué , j'espérai pouvoir en obtenir la réunion par des injections , & j'en fis une avec un peu de baume de Fioraventi. Je m'attendois bien à quel-



ques marques de sensibilité de la part du malade , mais mon étonnement fut extrême quand aux douleurs très-vives que le malade ressentit , je vis succéder une espece de fureur qui dura quelque-temps.

Cet accident me parut trop violent pour devoir être attribué à l'irritation des fibres du muscle crotaphite ou même du périoste , & je m'imaginai qu'un peu d'injection s'étoit communiqué à quelque partie membraneuse de l'intérieur de la tête ; je ne me trompois point , il y avoit un autre sinus qui de la fistule se dirigeoit en bas vers l'os pierreux ; j'y portai une sonde , à laquelle je donnai différentes courbures suivant le vuide découvert , & à la fin la sonde entra dans un trou fait au travers & dans toute l'épaisseur de l'os temporal. La sonde ayant traversé ce trou , me parut faire un chemin d'un pouce dans l'intérieur de la tête , & c'est par-là vraisemblablement qu'avoit pénétré le baume de Fioraventi. Il est aisé de voir que tout ce qui avoit été fait pour la guérison du malade , étoit en pure perte , & jusqu'à ce moment la vraie source du mal avoit été méconnue.

Je fis avec MM. le Dran & Guerin une Consultation , dans laquelle il fut décidé qu'on feroit une incision en T , dont la ligne transversale seroit tirée au-dessus du milieu de l'os temporal , & le jambage seroit prolongé à la partie la plus inférieure , & même au-dessous de la cicatrice faite , pour établir la place d'un trépan. J'exécutai ce projet , je coupai en travers le crotaphite , j'emportai les deux angles de la plaie du cuir chevelu , j'enlevai le périoste , je mis à nud une grande portion de l'os temporal , & je découvris le trou dont il étoit traversé par l'effet de la carie.

Je ne parlerai point de la section de l'artere temporale , dont le sang fut arrêté par la compression ,



ni de l'œdème causé par cette compression , lequel s'étendit jusqu'aux paupieres , & même à la joue.

Le septieme jour d'après cette opération , l'os étant bien découvert , & le trou du crâne très-apparent , une espece de bourrelet de chairs fongueuses dont une portion au-dessous du trou avoit échappé aux incisions , m'expliqua comment la portion supérieure de ce même bourrelet que je venois de détruire , s'étoit opposée antérieurement à l'introduction facile de la sonde dans le trou. Le mal étant enfin bien reconnu , il fut résolu d'appliquer une couronne de trépan pour enlever toute la partie de l'os altéré , & déterger l'ulcere intérieur de la tête.

Ici se présente naturellement la question , sçavoir si le trou étoit fait par la carie de l'os de dehors en dedans , ou si la matiere d'un abcès formé dans la tête s'étoit fait jour à travers le crâne de dedans en dehors. Il y avoit bien des raisons de croire que cette communication étoit la suite d'un abcès extérieur , en ce que l'état du malade ne l'empêchoit point d'aller & de venir , ni même de remplir les fonctions de son ministere. Je crus résoudre la question , en bouchant exactement le trou avec une cheville de bois , faite comme un fausset , & grosse comme une plume à écrire. Le lendemain en ôtant le fausset , la matiere ruissela de l'intérieur de la tête. Le trépan qui avoit été décidé fut appliqué , & je plaçai la couronne de façon qu'elle embrassoit la moitié du trou à sa partie inférieure. Il étoit impossible de le placer plus bas , car le trou étoit immédiatement au-dessus de la roche ; d'ailleurs la direction du sinus intérieur étoit oblique de bas en haut , & par conséquent j'étois sûr que l'ouverture se trouveroit exactement à la partie declive.

Je fus deux fois vingt-quatre heures après l'opération , sans panser le malade. A la levée de l'ap-



pareil , & des findons posés sur la dure-mere , le pus sortit avec la même force que lorsque j'avois retiré le faussét. Le quatrieme & le cinquieme jour , l'évacuation abondante & les douleurs diminuerent considérablement. Ma sonde portée dans une ouverture que l'on voyoit à la dure-mere , pénétra le cerveau de la longueur d'un grand pouce. Toutes ces opérations n'ayant été suivies d'autre accident que d'un peu de fièvre qui fut même calmée assez vite , je me flattai de l'espoir de guérir radicalement ce Religieux.

Il falloit pour cela panser la plaie du cerveau , & j'y réussis par les procédés que je vais décrire. J'y plaçai une tente faite de la plus grosse corde à boyaux , retenue au-dehors par un fil ; comme elle se gonfloit d'un pansement à l'autre , & qu'elle dilatoit le sinus du cerveau , l'introduction en devint plus facile de jour en jour , & je vins au point d'en porter la longueur à près de deux pouces le septieme jour. Chaque fois que je retirois cette corde à boyau , il venoit du cerveau une grande quantité de pus , augmentée encore par quelques légers efforts que je faisois faire au malade pour retenir sa respiration. Ce pansement fut continué jusqu'au quatorzieme jour que je crus convenable d'inciser les membranes en croix , parallèlement au trou du trépan , je portai ensuite le bout de mon petit doigt dans le cerveau qui dans cet endroit étoit réduit en une espece de bouillie , & il en sortoit beaucoup de pus.

Le lendemain je commençai à y faire des injections avec de l'eau d'orge , animée par degrés d'eau vulnéraire.

Le vingt-quatrieme jour on s'apperçut que le pus étoit d'une meilleure qualité , & en moindre quantité ; j'augmentai l'eau vulnéraire , j'y ajoutai même



pour mieux déterger le fond de l'ulcere putride du cerveau, quelques gouttes d'esprit de thérébentine, & de baume de Fioraventi; le malade qui parut d'abord sensible à cette injection, s'y accoutuma peu à peu. Le trente-neuvieme jour, voyant que malgré une assez grande ouverture, & les injections faites journellement, la matiere séjournoit encore, puisqu'à chaque pansement il en sortoit assez pour être évaluée à une petite cuillerée, je fis faire une canule d'argent, grosse comme une forte plume à écrire, & longue de plus d'un pouce, sans y comprendre le chaperon; & je la plaçai dans le cerveau, à la partie la plus basse du trou fait par le trépan. Alors le pus ne séjourna plus, il étoit reçu dans la charpie à mesure qu'il étoit fourni par l'ulcere intérieur, le plafond du vuide se remplit, le sinus prit une direction presque horisontale, & j'eus le plaisir de voir dans cette plaie les dispositions les plus favorables pour une prochaine guérison. Je l'aidai en faisant au travers de la canule deux injections par jour pour tout pansement, les accidens causés par le dépôt disparurent entièrement, & nous n'en étions plus qu'à l'incertitude du temps où l'ulcere intérieur s'incarneroit entièrement; mais ce qu'il y a d'admirable, c'est que le malade se portoit si bien d'ailleurs qu'il suivoit une partie des exercices de la maison. Plusieurs personnes qui ne vouloient pas croire ce que je leur en disois, revenoient de son monastere fort étonnées de ce qu'ayant demandé à voir le Religieux qui portoit une canule dans le cerveau, on étoit obligé de le chercher dans la maison; il monroit sa plaie, on ôtoit la canule pour satisfaire leur curiosité & on la remettoit.

Il y avoit quarante-quatre jours qu'il la portoit lorsqu'il me demanda de mettre une tente au lieu de canule, pendant vingt-quatre heures seulement.



pour juger de la quantité de la matiere retenue , & par conséquent du vuide intérieur , & elle répondoit encore à celle d'une demi-cuillerée. Je crus cependant devoir employer une canule beaucoup plus courte ; le cinquantieme jour , elle me parut comme retenue par les chairs environnantes , & le pus diminuant insensiblement de quantité , je fus obligé d'ôter tout-à-fait la canule le soixante-deuxieme jour ; je voulus alors sonder la plaie , mais je trouvai les fonds remplis , je me contentai d'y appliquer un peu de charpie seche , & le soixante-cinquieme jour un petit emplâtre suffit pour défendre ce qui en restoit à cicatriser des injures de l'air. Enfin j'eus la satisfaction de voir ce bon Religieux partir de Paris dans le mois de Décembre parfaitement guéri.

Je n'avois pas besoin de cette observation pour sçavoir que presque toute la masse du cerveau , excepté , dit-on , le centre ovale , est insensible ; cela étoit suffisamment prouvé par d'autres exemples , mais je crois que celui-ci fournit une preuve de la sensibilité des meninges ; en effet il y avoit eu assez de l'injection stimulante pour les irriter & causer l'accident dont j'ai parlé au commencement de cette histoire , & il y en avoit trop peu pour pouvoir arriver à l'abcès intérieur.

Il paroît encore par cette observation qu'un abcès dans l'intérieur de la tête ne conduit pas toujours à la mort , si l'on peut donner issue à la matiere. Ici la matiere s'étoit fait jour au travers du crâne , la nature avoit elle-même commencé la cure ; mais il faut convenir qu'elle avoit grand besoin des secours de l'Art. En général , la distension des meninges , & l'engouement des vaisseaux de la pie-mere sont plus formidables dans les dépôts intérieurs de la tête que l'altération de quelque partie du cerveau.

Je crois que cette observation présente une des



plus grandes maladies de ce viscere, soumise aux secours de la Chirurgie. J'en entrepris la cure avec courage, & il a été couronné d'un succès dont j'ai cru devoir faire part à l'Académie. Je n'ai même tardé à le lui communiquer que pour attendre que la guérison fût bien confirmée. Il y a actuellement quatre ans & cinq mois, & le Religieux a toujours joui depuis de la meilleure santé; il habite un Monastere de l'Ordre de Saint Benoît, à Souvigni en Bourbonnois.



*SUPPURATION*



---

*SUPPURATION AU CERVEAU**A LA SUITE D'UNE PLAIE DE TÊTE.*

UN Dragon du régiment de Bélabre fut blessé à la tête de deux coups de sabre, dont l'un porté sur le coronal, partie moyenne & latérale du côté droit, de la longueur de près de cinq travers de doigts, avoit entamé les deux tables de l'os, les meninges & le cerveau; l'autre porté sur le pariétal gauche, partie moyenne & postérieure, à-peu-près de la même étendue, avoit entamé les mêmes parties. Cette blessure fut suivie d'une grande hémorrhagie, foible & considérable, évanouissement, auxquels on apporta tous les secours ordinaires. Le quatrième jour il tomba dans une léthargie qui dura deux jours, sans connoissance, & avec un serrement de dents, tels qu'on ne pouvoit lui rien faire prendre qu'avec un biberon, dont l'on présentoit le bout du tuyau à une breche entre ses dents qui lui servoit pour placer sa pipe. En même-temps il tomba en paralysie du bras gauche, & demeura dans cet état l'espace de quinze jours. Il lui arriva de s'arracher l'appareil mis sur sa plaie, & on lui trouva le visage barbouillé de la substance du cerveau, dont il a perdu en différens pansemens environ deux cuillerées, par la seule plaie du coronal.

La coupure du crâne n'étoit point nette, on lui tira en différens temps quatre esquilles, dont deux de la seconde table étoient enfoncées dans la substance du cerveau. Il se forma dans cet endroit une espece de fungus, de la grosseur d'une moyenne noix. Lorsqu'il fut tombé naturellement, il se présenta un vuide dans lequel le Chirurgien plaça une tente assez longue pour pomper le pus qu'il crut



pénétrer jusque dans le ventricule , il y fit différentes injections dont quelques-unes spiritueuses. On les continua pendant cinquante-cinq jours , & on lui tira encore plusieurs esquilles.

L'état où l'avoit réduit cette maladie , joint à une incontinence d'urine qui a duré vingt-cinq jours , & une gangrene au croupion par sa situation constante sur le dos , firent désespérer long-temps de sa guérison , cependant il fut parfaitement rétabli , à cela près de quelques légèretés d'esprit , qui le mirent hors d'état de continuer le service. Cette cure a été faite par M. Le Maître , Chirurgien Major , qui me l'a communiquée , & qui a pour témoins les Chirurgiens de la Ville de Guingamp où étoit le Régiment.



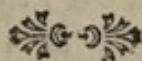


## A U T R E

## SUR LE MÊME SUJET.

IL y a quelques années que je fus mandé au secours d'un homme, qui, par une chute dans son escalier, se fit une plaie à la tête, suivie de perte de connoissance. Je le trouvai dans une stupeur absolue; l'on avoit déjà fait plusieurs saignées, je jugeai à propos d'ouvrir à l'endroit de la plaie, je trouvai une fracture au pariétal, & je trépanai à côté, espérant donner issue à du sang épanché sous le crâne; il ne s'y en trouva point. Les accidens se soutenoient, j'observai que vis-à-vis le trou du trépan la dure-mere étoit rebondie, j'y fis une incision cruciale avec la pointe du bistouri, & je donnai issue à du sang épanché sous cette membrane, lequel étoit déjà devenu putrilagineux, quoiqu'en assez peu de temps. J'eus par cette plaie une suppuration du cerveau, dont la substance me parut, en y portant le bout du petit doigt, entamée de la profondeur de deux travers de doigts. Du moment de cette ouverture les accidens cessèrent. La plaie du cerveau fut détergée par l'application d'un mélange de miel rosat & de baume de Fioraventi. Comme ce topique n'avoit produit aucun accident fâcheux, l'exemple m'avoit autorisé à m'en servir pour le Religieux Bénédictin; l'on a vu dans son observation ce qui en étoit arrivé, d'où il résulte que ce remède ne doit être employé qu'avec beaucoup de circonspection.

Cette cure a été faite sous les yeux de M. Didier mon Confrere, appelé en Consultation.





---

*SUR UNE GRANDE FRACTURE  
DU CRÂNE.*

UN élève de l'Ecole des Trompettes, établie à l'Hôtel des Invalides, fut blessé le six Mars 1758, à la tête, sur la partie latérale droite, & la plus saillante de l'os coronal, par une grosse boule de quilles jettée en l'air; il fut renversé du coup, perdit connoissance, tomba dans une stupeur générale, eut des hémorrhagies par le nez, la bouche & les oreilles, & fut en cet état porté aux infirmeries.

L'on n'eut pas de peine à reconnoître la maladie, il n'y avoit point de plaie, mais dans l'endroit du coup une dépression du crâne, sensible même à la vue, & beaucoup plus au toucher à travers les tégumens qui étoient seulement contus. Deux saignées, du bras & du pied, faites à trois heures de distance l'une de l'autre, firent cesser l'hémorrhagie, & rendirent au blessé la connoissance. C'est dans cet état que je le vis quelques heures après la blessure reçue. Je fis faire une incision assez grande pour pouvoir reconnoître toute l'étendue de la division du crâne, lequel dépouillé de son péricrâne, découvrit une fracture en étoile à cinq rayons, très-considérable, & un enfoncement dans le centre. On ne fut occupé pour le moment que d'arrêter le sang, & le reste de l'opération fut remis au lendemain.

J'avois dessein de faire une ouverture au crâne dans quelque endroit convenable, afin de donner d'abord issue au sang épanché; pour cela on présenta une perforatif, mais sitôt qu'on l'appuya pour le placer, la piece parut s'enfoncer, & il fallut se défaire de



ce projet. Alors je cherchai avec l'extrémité mince d'une feuille de myrthe, si je ne rencontrerois pas dans les rayons de la fracture quelque vuide pour insinuer un instrument propre à enlever les pieces d'os détachées. Il se trouva vers le centre de l'étoile, & dans l'endroit du plus grand enfoncement, une petite portion d'os, qui tenoit peu, je l'ôtai, & à la faveur de l'ouverture qu'elle laissa, je portai sous le crâne le bout de la feuille de myrthe, j'enlevai assez facilement les trois morceaux inférieurs de la fracture qui se prolongeoit vers le sinus frontal beaucoup au-delà de l'incision faite aux tégumens; je relevai & mis à niveau les deux pieces supérieures avec l'élévatoire. Le deux, trois, & quatrième jours de la blessure, le malade eut un peu de fièvre, qui augmenta la nuit du cinq. Le délire survint, mais il ne dura pas long-temps. La diete la plus sévere, & une troisième saignée diminuerent ces accidens.

Cependant les levres de la plaie, & la couleur de la plaie n'étoient pas comme je le desirois. Je crus que les deux pieces de la fracture que j'avois tâché de replacer favorisoient le séjour du pus sur la dure-mere, ce qui me détermina le huit, à agrandir la plaie du côté de la future coronale, pour reconnoître l'étendue & les limites de la fracture, & pouvoir détacher les pieces cassées. Je n'en enlevai qu'une ce jour-là. La cinquieme & dernière qui restoit me parut plus fermement attachée, elle étoit découverte dans l'étendue d'un grand pouce, formant un triangle dont une pointe isolée se portoit vers le centre de la plaie, & la base étoit à la future. Je sentoient bien la nécessité de l'ôter, mais il falloit pour cela la casser dans la future même; il y avoit pour lors douze jours de la blessure; je me déterminai donc à enlever avec un élévatoire cette piece terminée



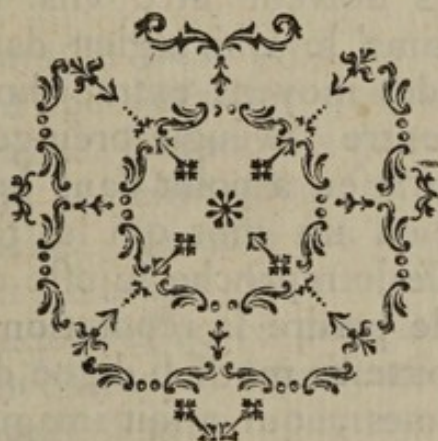
par la future. La fièvre augmenta un peu les jours suivans , la suppuration qui étoit fœtide le fut moins , mais elle étoit si abondante qu'on étoit obligé de panser la plaie deux fois par jour. Le quatorze & le quinze le malade se trouva si bien , que je crus devoir augmenter sa nourriture ; je craignois dans un sujet de son âge , & de grand appétit , un trop grand épuisement par trop de diète : effectivement lorsqu'elle fut diminuée la fièvre se dissipa. Depuis ce temps-là , le malade eut une fois seulement des envies de vomir , & pendant quelques jours de la toux ; accidens qui furent soulagés par les remèdes ordinaires. A cela près , l'on peut dire que jamais cure d'une aussi grande importance ne fut traversée par aucun accident fort grave , le blessé a été parfaitement guéri en six semaines , par l'attention que j'ai eu de ménager le cuir chevelu ; j'eus soin de faire porter au malade sur sa cicatrice une grande calotte d'argent cousue à une calotte d'étoffe plus grande , pour parer les accidens extérieurs , & le jeune homme au bout d'un an voulut contre mon avis reprendre ses exercices de Trompette, il s'engagea dans un Régiment de Cavalerie. M. Sabatier a suivi cette cure avec moi.

C'est un principe connu , qu'un coup capable de faire une forte contusion à la tête , peut produire les plus grands maux si le crâne résiste , parce que dans ce cas la plus grande partie de la percussion qui suivant sa quantité doit avoir tout son effet, se transmet au-delà du crâne aux parties qu'il recouvre ; il doit donc en résulter une commotion au cerveau qui en est d'autant plus susceptible , que c'est une pulpe molle traversée par une infinité de vaisseaux tendres , où la circulation naturelle peut être très-facilement dérangée ; mais quand toute la force de la percussion est imprimée au crâne & qu'il est fra-

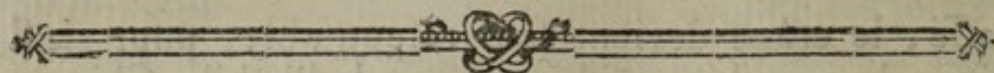


café, le crâne devient seul responsable, pour ainsi dire, de tous les accidens auxquels l'habile Chirurgien est presque sûr de remédier avec une main intelligente, qui n'a plus à travailler que sur des parties solides.

Cette observation n'est point neuve; c'est un exemple que j'ajoute, & qui est peut-être remarquable par la grandeur des pieces emportées, l'ensemble faisant une circonférence de neuf pouces; il n'est resté au blessé qu'un tiraillement peu remarquable à une levre.







# M É M O I R E S.

## *SUR L'AMPUTATION DE LA CUISSE*

*dans son articulation avec l'os de la Hanche.*

**L**ES opérations de Chirurgie ont dû paroître dans tous les temps des moyens de guérir cruels & durs à employer ; cependant il est dans l'humanité de tendre une main secourable à un malade en danger de perdre la vie , & plus le danger est pressant , plus les secours doivent être vifs. C'est ce motif louable qui anime le Chirurgien dans ses projets , qui lui inspire des moyens extraordinaires de guérir son malade , contre l'aveugle préjugé ou l'imbécille tradition qu'il n'y en a point dans le cas particulier qui l'inquiète ; en un mot qui lui fait sacrifier au desir d'être utile le reproche injuste d'être cruel , le risque même de perdre sa réputation.

C'est sans doute ce motif si digne de la reconnoissance des hommes , qui a fait imaginer l'opération de la Taille , la Bronchotomie , la section Césarienne sur la femme vivante , & d'autres. Pourroit-on raisonnablement dire de ceux qui ont fait les premiers ces opérations que c'étoient des hommes cruels ? Celui qui le premier inventa un vaisseau & qui mit en risque de périr à la fois tous ceux qu'il confia à une mer orageuse , l'étoit bien plus ; il n'y a cependant qu'à le louer sur son courage :

*Illi robur & æs triplex*

*Circà pectus erat , qui fragilem truci*

*Commisit pelago ratem*

*Primus. . . . dit Horace (a).*

(a) *Carmen 3. lib. 1.*

Et



Et voilà précisément ce qu'il y a à dire du Chirurgien qui se roidissant contre une impuissante frayeur, propose une opération extraordinaire pour sauver la vie à quelqu'un qui n'attend que l'instant fatal.

L'Académie Royale de Chirurgie proposa pour le sujet du Prix de 1759 : *Dans le cas où l'amputation de la cuisse dans son articulation avec l'os de la hanche paroîtroit l'unique ressource pour sauver la vie à un malade, déterminer si on doit pratiquer cette opération, & quelle seroit la méthode la plus avantageuse de la faire.* Moyennant les modifications avec lesquelles l'Académie avoit présenté cette proposition, l'on devoit s'attendre à recevoir plus de Mémoires en faveur que contre l'opération. Effectivement de quarante-quatre qui lui furent envoyés, trente l'admettoient.

C'est toujours en balançant les avantages & les inconvéniens d'une opération quelconque, qu'il faut juger de son utilité. Examinons dans ce point de vue l'amputation de la cuisse dans son articulation avec l'os de la hanche. L'article des avantages est court mais tranchant, il s'agit des cas où cette opération paroîtroit l'unique ressource pour sauver la vie. L'article des inconvéniens est représenté par les difficultés qu'on oppose à cette opération; examinons-les en particulier.

### PREMIERE DIFFICULTÉ.

*Le Manuel est effrayant.* Cette difficulté est légère. Toutes les grandes opérations sont plus ou moins terribles, & je doute fort que le spectacle de celle-ci soit plus difficile à soutenir que celui de l'opération Césarienne sur la femme vivante, à laquelle j'ai assisté une fois.

D'ailleurs ce n'est point-là un motif raisonnable d'abroger une opération. Ceux qui ont donné cette



raison futile auroient bien mieux fait de s'occuper à en établir un manuel le meilleur possible. Dès l'année 1739, vingt ans avant que l'Académie en eût fait le sujet d'un Prix, M. Volher pour lors Chirurgien des Gardes à cheval du Roi de Danemarck, & M. Puthod, Chirurgien à Nyon, canton de Berne, devenu depuis Chirurgien Major du Régiment Suisse de Tschoudy au service de France, s'en étoient fait un objet de recherches. En 1748, M. Lalouette, Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, & Gendre de M. le Dran, notre respectable Doyen, en donna un détail dans une Thèse soutenue aux Ecoles de Médecine, où il conclut pour l'affirmative : *Ergò femur in cavitate cotyloideâ aliquando amputandum*. En 1758, M. Gourfaud, Chirurgien du Collège de Paris, très-distingué, proposa une méthode de faire cette opération. En 1759, M. Moublet, Chirurgien Major de l'Hôpital de Tarascon en Provence, donna en quatre articles un excellent morceau sur cette matière dans le Journal de Médecine ; & de quarante-quatre Auteurs qui concoururent pour le Prix de la même année, les trente qui ont admis cette opération n'ont point été arrêtés par la considération du manuel effrayant.

## SECONDE DIFFICULTÉ.

*La grandeur de la plaie.* Elle doit l'être effectivement ; mais l'on verra dans le détail de l'opération, des procédés pour la diminuer, & j'estime que cela peut même aller à la moitié : d'ailleurs c'est une considération médiocre que la grandeur d'une plaie pour en mesurer le danger, & généralement parlant, ce sont les plus petites qui sont les plus dangereuses. Je donnerai à la suite des Mémoires sur le présent sujet, l'Histoire de Samuel Wood en Angleterre, qui eut le bras & l'omoplate arrachés &



qui fut parfaitement guéri, n'ayant eu d'autre hémorrhagie que celle du moment, laquelle s'arrêta par la foiblesse du blessé. Cette Histoire est peu connue ici, & mérite de l'être. Je l'ai exprès traduite de l'Anglois.

A cette occasion je dirai que les membres séparés du corps par arrachement, fournissent peu de sang. Un criminel tiré à quatre chevaux n'en donne pas davantage; j'ai eu sur cela une preuve complète de ce que j'avois prévu d'avance, & je n'en fus pas étonné. Cela s'explique en disant 1°. Que les vaisseaux à force d'avoir été alongés s'étant enfin déchirés, le bout du côté vif doit se retirer fort haut, & que l'alongement forcé qu'ils ont souffert doit procurer en conséquence un épaississement ou fronces de leurs tuniques qui doit en diminuer le calibre en proportion : 2°. Que la rétraction des muscles déchirés, vers leur origine, doit produire un pelotonnement de leurs fibres, dont le volume fort augmenté dans le même espace & parallèlement aux vaisseaux, devient propre à comprimer ceux-ci dans tous les points de leur circonférence : 3°. Que les bouches béantes des vaisseaux déchirés doivent rester éloignées de la surface extérieure des portions musculaires coupées.

J'avois encore prédit qu'un homme ne pouvoit pas être tiré à quatre chevaux, qu'au préalable on n'eût coupé les muscles de chaque membre autour de l'os. Ce supplice pourra bien être exécuté par quatre galeres, par la force non interrompue de la corde d'un cabestan, par celle d'une roue de moulin, comme dans le cas de Samuel Wood; mais par quatre chevaux, l'inégalité de la traction de chaque membre, l'interruption entre les points de la traction soumise à des secousses & au recul, la force prodigieuse des muscles qui résistent, les os étant con-



servés dans le centre du membre , & sur laquelle on peut consulter Borelli ; tout cela bien considéré explique l'insuffisance de ce moyen. Cependant pourquoi ordonneroit-on un supplice dont l'exécution seroit impossible ? L'examen de cette question n'est pas de ma compétence. Je dirai seulement que des expériences faites sur des cadavres ne devoient pas faire conclure pour la possibilité sur l'homme vivant. Il est aisé à un Physicien d'en sentir la différence.

### TROISIEME DIFFICULTÉ.

*Celle de déarticuler l'os de la cuisse dans la cavité de l'os de la hanche.* Ceux qui présentent cette difficulté l'exagèrent encore en supposant le cas où la tête du femur seroit brisée , & ils regardent alors comme presque impossible de la tirer de sa boîte. Cette difficulté est spécieuse , considérée même dans le cas où la tête de l'os seroit saine , à cause de la surface glissante que présente le cartilage poli , incrusté dessus ; mais on verra plus bas les moyens de la vaincre , & je compte avoir ajouté une perfection à l'opération projetée en proposant celui-ci dont l'on devroit se servir dans tous les cas. La section circulaire de la capsule articulaire étant faite , il seroit aisé d'affluer la tête de l'os en la saisissant vers son équateur avec une tenaille propre à cela ; du même coup de main on allongeroit un peu & l'on rendroit ostensible le ligament rond qui seroit facilement coupé avec la pointe du moindre instrument.

### QUATRIEME DIFFICULTÉ.

*Danger de la rétraction des muscles fléchisseurs.* Cette rétraction est , dit-on , capable de porter vers le bassin hypogastrique même les suites funestes de



l'irritation , de produire des suppurations dans le tissu cellulaire & fort haut même dans le voisinage des viscères de l'abdomen. Je n'ai pas de peine à convenir que ces accidens seroient très-graves. Mais 1°. l'on ne fait pas bien précisément jusqu'où ces muscles peuvent & doivent se retirer. 2°. Il est à supposer que la section de ces muscles aura été faite assez bas pour n'avoir pas lieu de donner à craindre une rétraction trop haute vers leur origine. 3°. Les bouts de ces muscles confondus dans la masse totale de ceux qui auront été coupés , seront comme les autres , susceptibles des bons effets des suppurations salutaires qui se feront dans le tissu cellulaire qui les environne , & ces suppurations auront une issue commune par la grande plaie.

#### CINQUIEME DIFFICULTÉ.

*Danger de l'hémorrhagie.* Cette difficulté demande à être discutée à la rigueur , mais il y a bien des raisons & de bonnes pour espérer de pouvoir arrêter l'hémorrhagie , sur-tout avec l'attention de suivre un manuel moyennant lequel l'artere crurale ne seroit entamée que la dernière ; à l'égard de l'obturatrice & des branches qui vont aux muscles *triceps* , l'on doit naturellement se flatter d'en arrêter le sang , même sans le secours de la ligature , & avec les moyens connus pour cela.

Si l'on veut , quant au danger de l'hémorrhagie , calculer celui de l'amputation de la cuisse dans l'article avec celui de l'amputation faite au-dessous , il faut le calculer en raison des différens calibres de l'artere crurale , coupée en différens endroits de la cuisse , parce que le danger doit augmenter à proportion de la grosseur du vaisseau. Or , à quelques variations près & peu considérables , l'artere crurale qui , dans un adulte , a vers le ligament de Fallope



dix lignes de circonférence , en a moins à mesure qu'elle se prolonge au-dessous. A quelques pouces plus bas elle en a huit , & conserve la même dimension à très-peu de chose près jusqu'à l'endroit où l'on coupe la cuisse au plus bas. De-là en remontant au pli de l'aîne , il y a des exemples très-favorables. J'ai vu des soldats qui l'avoient eu coupée à cinq pouces huit lignes , d'autres , à quatre pouces onze lignes du pli de l'aîne ; elle l'avoit été à quatre pouces huit lignes à M. le Marquis de Rotelin dont l'opération faite par le célèbre M. Petit , & à laquelle j'assistai , est mémorable.

Il est donc permis de conclure que de-là , à l'endroit où l'artere seroit coupée pour l'amputation de la cuisse dans l'article , il y auroit peu de différence pour le diamètre de ce vaisseau , sur-tout en suivant un manuel moyennant lequel l'artere ne seroit coupée qu'à très-peu de chose près , dans l'endroit où elle l'a été réellement pour des amputations faites fort haut. Il est encore à observer qu'en conservant le lambeau nécessaire , le rebroussement de l'artere au-dessus de la coupe des chairs devient une chose très-avantageuse pour la cessation de l'hémorrhagie , parce qu'il doit beaucoup contribuer à épaisir les parois internes du vaisseau & en diminuer le calibre naturel , par conséquent s'opposer à la trop grande affluence du sang , & favoriser la formation du caillot. Enfin l'on peut ajouter à ces moyens naturels le tourniquet de Scultet , perfectionné par M. Petit , qui l'employa avec un succès si brillant dans l'opération déjà citée (a).

#### SIXIEME DIFFICULTÉ.

*Danger du refoulement du sang dans la masse après l'opération.* Ceux qui sont contraires à cette opéra-

(a) Voyez les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences , année 1731 , page 45.



tion , veulent bien pour un moment supposer le malade échappé aux premiers accidens , mais ils le regardent comme perdu ensuite par le refoulement du sang qui se portoit à l'extrémité avant l'amputation , & ce refoulement selon eux , doit nécessairement causer les plus funestes révolutions dans la santé. Ils rendent hommage à la capacité de M. le Dran le pere , qui fit avec succès l'amputation du bras dans l'article , à M. le Marquis de Coëtmadeu ; mais ils ajoutent qu'il mourut d'une surabondance de sang , six mois après sa guérison (a).

L'on verra ailleurs que ceux qui ont parlé du fait de M. de Coëtmadeu paroissent n'avoir pas été informés de plusieurs exemples de cette opération à joindre à celui-là ; & au surplus la même objection pouvoit être également faite contre toute amputation de la cuisse en général & du plus au moins relativement à l'opération faite plus ou moins haut.

Je réponds à cela 1°. que l'amputation de la cuisse réussit bien plus souvent , & que l'accident en question est bien plus rare qu'on ne le pense. M. Sabatier a fait cette opération à trois Soldats Invalides de suite , qui tous trois ont parfaitement guéri. L'on voit souvent des malades survivre & pendant de longues années à la perte des deux bras ; d'autres à celle des deux jambes (b) , cependant deux membres de moins dans le même homme doublent le danger du refoulement du sang dans la masse , après la guérison. Dans un Mémoire envoyé pour le Prix , l'Auteur rapporte l'histoire d'un Soldat qui avoit les deux jambes coupées fort haut , & les deux bras si près

(a) Opérations de M. Garengot , deuxieme édition , Tome 3. p. 465.

(b) J'ai vu aux Invalides dans ma premiere jeunesse deux Soldats , l'un sans bras , l'autre sans jambes qui jouoient ensemble à la boule supérieurement , & qui attiroient souvent la curiosité des principaux Officiers de l'Hôtel.



de l'épaule qu'il ne pouvoit rien tenir sous les aisselles, & tout mutilé qu'il étoit, il jouissoit d'une bonne santé. Samuel Wood qui eut le bras & l'omoplate arrachés, n'éprouva point l'accident dont il est ici question.

2°. L'on fait ce qui arrive dans ce cas. La nature elle-même veille à la conservation des malades échappés à l'amputation, par quelques dépletions du sang qui préviennent les surcharges dangereuses, comme un flux hémorrhoidal, des saignemens de nez, dans les femmes une surabondance de regles, &c. En même-temps l'Art prescrit les moyens de concourir à cette dépletion, soit par des saignées faites à propos, soit par le régime convenable, ou les deux ensemble. Un Soldat invalide à qui M. Sabatier a fait l'amputation de la cuisse, a éprouvé le troisieme mois après sa guérison, trois fois de suite, un crachement d'un sang fort vif, & non-seulement il n'y a pas succombé, mais même il se porte très-bien (a).

Voilà mes réflexions sur cette importante matiere. J'y joins le détail de plusieurs expériences curieuses faites sur les animaux. Si cela ne fait pas absolument preuve pour l'homme comme le prétend M. Tissot (b), l'on ne peut raisonnablement disconvenir que cela établisse un préjugé favorable pour l'opération.

(a) Il est d'usage dans cette maison de donner des peaux de mouton à ceux qui ont des membres coupés pour envelopper leur moignon l'hiver. Ce Soldat qui avoit un genou plein de trous fistuleux avec carie dans la jointure, me sollicitoit pour en avoir une, que je lui refusois constamment. Aussi-tôt que sa jambe fut coupée sans avoir dit un mot pendant l'opération, il s'écria dans la salle : *j'aurai donc une peau de mouton. Quel sang froid !*

(b) Note du Traducteur de la Dissertation de M. Bilguer, p. 117.



## SUR DES CHIENS.

Au mois de Septembre 1758, M. le Fevre Docteur en Médecine, à Mezieres, fit à une jeune chienne l'amputation de la cuisse dans son articulation avec l'os de la hanche, en commençant par lier le tronc des vaisseaux cruraux, & finissant l'opération de maniere à former deux lambeaux qui pussent être rapprochés par quelques points de suture. En deux jours les levres de la plaie sembloient réunies. Mais comme M. le Fevre trouva la bête dans un état violent, il crut devoir couper les futures & même la ligature, & il ne s'ensuivit point d'hémorrhagie. La chienne eut différens accidens pendant la cure qui dura un mois, & au bout de quelque-temps de sa parfaite guérison elle entra en chaleur, & elle eut quatre petits chiens qu'elle nourrit.

Le 11 Avril 1759, cette chienne me fut apportée de Mezieres par un Postillon, & présentée à l'Académie à la fin de la séance publique, où elle fut vue & caressée de tout le monde.

M. le Fevre avoit fait une premiere expérience sur une autre chienne suivant le manuel détaillé dans la These de M. Lalouette; cette opération ne réussit pas, & M. le Fevre prétend que par cette méthode la déarticulation est très-difficile.

Le 7 Janvier 1759, M. le Comte Chirurgien d'Arcueil près de Paris, fit la même opération à une chienne de chasse, en achevant la section des chairs à la partie presque moyenne de la cuisse.

C'est alors que le sang jaillit avec impétuosité des arteres ouvertes, mais il s'arrêta presque aussi-tôt par la rétraction des parties coupées, & les aiguilles que M. le Comte avoit préparées pour lier les vaisseaux, lui furent inutiles. Cette chienne fut guérie



au bout de dix-huit jours , & peu après en état de suivre son Maître allant à cheval. Elle couroit partout avec une agilité surprenante , & le Garde-chasse du lieu obligea M. le Comte de la tenir en laisse , parce qu'elle alloit au gibier comme une autre. Quelque-temps après sa guérison , la chienne entra en chaleur , & elle eut des petits. M. le Comte me l'amena ; je la trouvai en embonpoint & je ne vis de la plaie qui devoit avoir été énorme , qu'une cicatrice longitudinale bien faite.

M. Moublet ayant tenté cette opération sur un chien sans avoir projeté de méthode particulière , ne réussit point ; l'animal mourut deux jours après. Il fit la même opération une seconde fois sur un gros chien & des plus forts. Il fit d'abord la ligature des vaisseaux cruraux ; dans le temps de l'opération même , il en fit une autre à un rameau d'artere. Il forma par la section un lambeau , lequel , rapproché avec les chairs voisines , servit à couvrir la cavité cotyloïdienne , & il n'employa point de future. Le chien eut des accidens qui furent combattus par les moyens convenables ; il fut saigné sept fois , pendant tout le temps de la cure il ne fut pansé qu'avec du vin chaud , il éprouva une abondante suppuration ; au bout de deux mois la cicatrisation fut parfaite , & M. Moublet a conservé long-temps ce chien se portant très-bien. Il ajoute à ce détail que les chiens , à qui il a fait la castration , paroissent avoir plus souffert que ceux à qui il a fait l'amputation de la cuisse dans l'article.

M. Sue le jeune fit une première tentative sur un chien qui périt le huitième jour d'hémorrhagie , l'animal ayant arraché son appareil avec fureur. Une seconde fut plus heureuse. Le nerf crural n'avoit point été compris dans la ligature. J'ai long-temps gardé le chien guéri qui s'est perdu ensuite.



*SUR UN CHAT.*

M. Moublet raconte encore qu'un chat qu'il soumit à cette opération lui donna des peines inconcevables pour le mettre dans la situation convenable, & l'y retenir, les liens glissant fort aisément. Il lui fut impossible de faire l'opération sans beaucoup de gêne, elle fut longue, l'animal perdit beaucoup de sang & ne survécut que deux jours.

*SUR UN AGNEAU.*

Un agneau plus tranquille se tourmenta moins, & permit à M. Moublet de faire toutes les inflexions & les mouvemens de la cuisse nécessaires pour diriger tous les instans de son opération; elle fut courte, & eut un heureux succès. Entre quelques accidens que l'animal éprouva, il eut de grandes faiblesses, & un peu de tension au ventre, il rendit du sang par la bouche, il fut saigné quatre fois & nourri avec du lait de brebis coupé d'eau tiède; on lui donnoit de temps en temps quelques grains de sel qu'il sembloit savourer avec plaisir. La suppuration ne fut pas abondante, les chairs humectées d'une lymple gluante se recollèrent exactement, & la guérison ne fut pas bien longue.

M. Gamet l'a fait avec succès à Lyon sur un mouton.

*SUR UN LAPIN.*

M. le Comte prévenu contre l'inconvénient des ligatures, essaya cette opération sur un lapin sans en faire, & n'eut point d'hémorrhagie; mais il avoit fait la section de la cuisse beaucoup trop haut, il survint inflammation au ventre, gangrene à la plaie, & l'animal mourut le cinquième jour.



Je dois ici rendre au nom du public les actions de graces si justement dues à MM. le Fevre, le Comte, Moubllet, Sue, Gamet, l'on ne sauroit trop louer leur zele, & il seroit bien à souhaiter qu'à leur exemple des Chirurgiens bien intentionnés pour les progrès de notre Art méditassent au moins sur cette opération.

Je laisse à l'Académie le soin de publier le Mémoire de M. Barbet Maître-ès-Arts en l'Université de Paris, & ancien Chirurgien-Major des Vaisseaux du Roi, couronné sur cette matiere; mais je crois devoir communiquer ceux qui ont été faits par MM. Volher & Puthod, deux Chirurgiens étrangers que j'ai déjà nommés, & mes Eleves lorsque j'étois Chirurgien de l'Hôpital de la Charité. Je fis pour lors de cette opération un sujet d'émulation entre ceux qui suivoient mes Cours particuliers de Chirurgie, je fis moi-même des expériences sur les cadavres, je donnai à ces Messieurs la facilité d'en faire en ma présence, & de toutes especes. Il en a résulté des Mémoires d'autant plus intéressans que le manuel de cette opération est assez compliqué; mais ce qui est essentiel, c'est qu'il est dirigé sur les notions d'Anatomie les plus exactes, car il faut qu'un Chirurgien qui entreprendroit cette opération soit aussi bon Anatomiste qu'Opérateur intrépide.





---

*MÉMOIRE SUR LE MÊME SUJET.**Par M. VOLHER.*

**S**I la nouveauté de cette opération , présentant du premier coup d'œil quelque chose d'effrayant , indispense des esprits timides , elle trouvera grace sans doute , devant des Chirurgiens raisonnables , qui savent que telles maladies qui paroissent incurables ont trouvé aujourd'hui des hommes capables de les secourir.

Mais s'il est bien vrai , comme on n'en peut douter , que nos prédécesseurs ont regardé comme incurables des maux que nous avons le bonheur de guérir aujourd'hui ; parmi ceux que nous croyons incurables , ne peut-il pas s'en trouver de guérissables ? Un Chirurgien qui s'exerce sur les morts doit donc se représenter des maladies , imaginer des cas possibles , comparer les forces de son Art avec ces cas , & se mettre en état de tout entreprendre , suivant l'exigence des circonstances , qui peuvent varier à l'infini.

Ce n'est pas dans les cas périlleux qu'il faut attendre à chercher les moyens d'y remédier , il faut avoir ces mêmes moyens tout prêts. Ce sont ces réflexions qui m'ont fait naître l'idée de l'amputation de la cuisse dans l'article ; j'en avois déjà plusieurs fois fait l'expérience sur les cadavres même sous les yeux de MM. le Dran , Morand , Hunaud ; & c'est d'après ces expériences faites avec soin , que je me suis déterminé à la décrire.

Personne , que je sache , n'a jusqu'à présent parlé de l'amputation de la cuisse dans l'article , quoiqu'il



se trouve bien des cas où cette opération , si elle étoit possible , pourroit sauver la vie à beaucoup de malades : tels sont l'ouverture du commencement de l'artere crurale ; celle de la veine , si elle est coupée au-dessus de sa réunion avec la veine saphene ; fracas ou carie à la tête du fémur ou à son col , déchirement des ligamens articulaires du fémur , occasionnant suppuration dans la jointure , tumeurs chancreuses , &c.

L'inspection attentive des cadavres m'a fait juger que cette opération n'est pas absolument impossible , & qu'un Chirurgien habile , hardi , & bon Anatomiste , pourroit avec succès la mettre en exécution. J'ose même avancer , qu'il la pourroit faire avec autant & plus de sûreté , que l'amputation ordinaire de la cuisse , quand il est obligé de la pratiquer au-dessus de la moitié du fémur , sur-tout si le malade est d'un bon tempérament , d'une santé constante , & si la maladie a été produite par une cause externe.

Ce qu'il y a le plus à craindre de cette opération est sans difficulté le danger d'une grande hémorrhagie par la section de l'artere crurale.

Les moyens les plus sûrs pour empêcher l'hémorrhagie , me paroissent la ligature & la compression. J'emploierois l'un & l'autre ; la situation des vaisseaux cruraux sur les os pubis & ileum rend le dernier de ces moyens sûr & efficace.

Pour faire cette opération , je placerois mon malade sur une table ou sur un lit , d'une hauteur requise pour travailler commodément , de maniere que le corps du malade décrive une ligne horizontale , que toute la cuisse porte à faux , & qu'elle soit dans la plus grande extension , ayant soin de faire soutenir les extrémités inférieures , & d'assujettir le corps par des aides.



Si l'artere crurale étoit ouverte, j'aurois soin de la faire comprimer vers les os pubis, par le pouce d'un homme robuste. Mon intention étant de lier l'artere crurale au-dessus de l'endroit où elle donne des rameaux considérables, je ferois une incision à la peau (a), à la graisse, & aux glandes, au-dessous du ligament de Fallope, avec toute la précaution possible, jusqu'à ce que je fusse arrivé à l'artere; mon doigt index de la main gauche me serviroit de guide, & le battement de l'artere que je rendrois dans cet instant un peu libre de la compression, m'aideroit à en découvrir le tronc.

On fait que la situation des vaisseaux cruraux proche & au-dessous du ligament de Fallope est telle que le nerf est en-dehors, la veine en-dedans, & l'artere au milieu.

Les vaisseaux étant à découvert, j'en ferois la ligature, & je tâcherois de n'y pas comprendre les nerfs (b): pour cela on pourroit élever l'artere avec un crochet mouffe, au-dessous de l'endroit où on voudroit faire la ligature; ensuite je me servirois d'une aiguille courbe assez large & grande, un peu arrondie par la pointe, & point trop tranchante, enfilée d'un cordon de quatre à six fils cirés, en forme de ruban, que je plongerois de dehors en-dedans sur une sonde creuse entre le nerf,

(a) Cette incision de la peau doit aller assez haut vers le ligament de Fallope, pour pouvoir lier l'artere au-devant du bord antérieur de l'os pubis; cependant il ne faut pas qu'elle aille trop au-devant sur le ligament, autrement la compression que je veux faire pourroit irriter la plaie, si elle étoit appliquée immédiatement dessus.

(b) Il y a deux rameaux de nerfs au-dessus de l'artere crurale qui viennent des lombaires, & qui communiquent avec les trousseaux arrièremésentériques, & quelquefois avec l'intercostale postérieure, qu'il faut couper. Je sais bien que dans l'anévrisme au pli du coude on lie le nerf médian, sans qu'ordinairement il en résulte d'accidens; mais le ris sardonique que j'ai vu arriver en conséquence de la castration, même sans avoir compris dans la ligature le canal déférent, & les observations de plusieurs Praticiens, me font prendre cette précaution.



le psoas & l'artere, & mon aiguille sortiroit en-dedans au-delà de la veine, je mettrois sur la partie antérieure de l'artere une petite compresse de linge, liant ensuite l'artere assez fortement pour arrêter le sang, & n'en avoir rien à craindre.

Cela fait je ferois changer la situation du malade en le plaçant sur le ventre, les cuisses portant toujours à faux, mais soutenues par un Aide, & celle que l'on doit couper étant placée au coin de la table pour pouvoir la remuer commodément.

Alors je ferois fléchir la cuisse à moitié, la portant un peu en-dehors (supposant que ce fût la cuisse droite) pour étendre le muscle grand fessier; je ferois retirer la peau par un Aide, autant qu'il seroit possible, & l'incision que j'y ferois commenceroit un ou deux travers de doigts plus ou moins suivant l'embonpoint ou maigreur du sujet (a), au-dessous de l'incision qui doit être faite au grand fessier; je me servirois d'un couteau dont la lame seroit longue de cinq pouces, large vers le manche environ d'un pouce, & diminuant à mesure vers la pointe; dont le tranchant seroit en ligne droite, & le dos assez épais, monté sur un manche capable de remplir un peu la main.

Avec ce couteau, il faudroit couper trois à quatre travers de doigts au-dessous de la tubérosité de l'ischion, selon les sujets, toute l'épaisseur du muscle grand fessier, en tirant de dedans en-dehors vers la pointe ou partie supérieure du grand trochanter, afin de le séparer au-dessus de son attache au fémur, & ne conserver que sa partie charnue.

(a) Le sujet étant maigre on a raison de ménager autant qu'on peut de la peau, & de conserver un bout plus long des muscles qui s'attachent à la tubérosité de l'ischion. On pourroit même en ce cas laisser une partie plus considérable des *triceps*, comme je le dirai par la suite: autrement on manqueroit d'étoffe pour couvrir le moignon.



Un Aide ayant retiré le grand fessier, je couperois ensuite tous les muscles qui viennent s'attacher à la pointe & dans la fossette du grand trochanter assez près de l'os, jusqu'au col du fémur, en coupant en même-temps toute la partie tendineuse (a) du muscle *fascia lata*, le nerf sciatique, & le muscle quarré, & observant de ne pas les couper trop près de leurs insertions au grand trochanter.

Je ferois faire à la cuisse de légers mouvemens de flexion & d'extension, & même de rotation, pour reconnoître avec mon doigt *index* de la main gauche le rebord articulaire des os innominés; l'ayant reconnu j'ouvrerois la capsule articulaire assez, mais non pas trop proche du rebord, afin de ne pas l'entamer (b). Pour le faire plus commodément un Aide tireroit la cuisse vers soi dans une ligne moyenne entre la flexion & l'extension. J'ouvrerois de dedans en-dehors autant que je pourrois du ligament capsulaire, y compris la portion qui s'attache à une ligne transversale du fémur, obliquement & antérieurement, entre le grand & le petit trochanter, & sous l'épine antérieure & inférieure de l'os des îles (c).

Je couperois en même-temps le couturier, le tendon du droit antérieur, partie de l'iliaque, comme aussi des *psoas*, *pectineus* & *triceps*. Alors je ferois sortir la tête du fémur de son articulation, ce qui se fait en fléchissant autant qu'il est possible le fémur,

(a) Par-là on ouvre la gaine qui enveloppe la partie charnue du *fascia lata*; ainsi la matiere n'y sauroit séjourner ni causer d'accidens.

(b) Il ne faudroit pas néanmoins s'en éloigner de beaucoup, car il regne en-dehors de l'équateur de la tête du fémur, dans le milieu du ligament capsulaire, une bande circulaire très-forte, qui, si on ne la coupoit pas en-deçà empêcheroit la tête de sortir de sa cavité. L'air qui s'y insinuera, sitôt qu'on aura ouvert la capsule, facilitera beaucoup la sortie de l'os.

(c) C'est la portion la plus forte du ligament capsulaire, qui empêchoit la tête du fémur de sortir de la cavité cotyloïde. Elle s'attache encore à la pointe du grand trochanter, & s'oppose à l'extension trop forte de la cuisse & à la luxation qui pourroit se faire en ce cas en-dedans & en-haut.



en le tirant vers soi, & en le portant en haut & en dedans; alors j'introduirois avec précaution la pointe de mon couteau dans la cavité cotyloïde pour couper le ligament rond & le reste de la capsule, & en tenant le fémur dans une ligne perpendiculaire vers le corps du malade, & le tirant à moi, je couperois le reste des muscles iliaque, *psoas*, *pectineus*, *triceps*, & le grele interne, assez proche de leur insertion, prenant garde de toucher à la ligature que j'ai faite des vaisseaux cruraux; & j'achèverois l'opération en coupant les muscles qui s'attachent à la tubérosité de l'ischion, plus ou moins proche de leurs insertions, selon l'exigence du cas.

Il faut observer que si pendant l'opération quelque artère un peu considérable donnoit beaucoup de sang, un Aide adroit la comprimerait avec les doigts pour l'arrêter.

Dans cette opération, j'ai laissé vers la partie postérieure de la cuisse autant que j'ai pu de la partie charnue du grand fessier, du moyen & du petit, des rotateurs, du couturier, & la partie charnue du muscle *fascia lata*, mais j'ai coupé autant que j'ai pu du droit antérieur, de l'iliaque, *psoas*, & *pectineus*; en ne laissant que deux ou trois travers de doigts du *triceps* & du grele interne, & à peu près deux, trois, ou quatre travers de doigts éloignés de leurs insertions, le demi-nerveux & le demi-membraneux, & la longue tête du *triceps*. Les artères qu'on coupe, l'artère crurale étant liée, sont quelques branches ordinairement peu considérables des artères (a) sciatique, obturatrice, & rarement la fessière.

S'il étoit nécessaire de lier des branches de l'artère sciatique, il faudroit prendre garde de comprendre

(a) L'artère honteuse ne fournit que de petites branches à tous les muscles qui s'attachent à l'os ischion, en s'anastomosant avec les artères sciatique & obturatrice.



les nerfs sciatiques dans la ligature, on la feroit de même aux autres si le cas le demandoit; il n'est pas nécessaire qu'on les matelasse de chair, étant peu considérables, car on donneroit lieu à la suppuration qu'il faut éviter, enfin l'on auroit la précaution de laisser les bouts de fil assez longs pour qu'ils pendent hors de la plaie.

Mon intention étant de me servir de la compression sur l'artere crurale, afin d'amortir le choc de la colonne du sang vers la ligature, l'on ne peut rien faire de mieux que d'adapter au cas présent le tourniquet de M. Petit.

Dans le premier pansement, prolongé autant que la prudence & l'observation l'indiqueront, j'aurois soin d'approcher le lambeau que j'ai laissé vers la branché montante de l'os ischion & l'os pubis; pour cet effet, j'emploierois des languettes, garnies d'un emplâtre agglutinatif, je panserois la plaie avec de la charpie sèche; je mettrois les compresses nécessaires, & j'assujettirois le tout par un bandage fendu en plusieurs pieces assez larges, & attaché au bandage de corps, de maniere à pouvoir le changer quand on le jugeroit à propos; j'appliquerois les chefs de façon qu'ils se croiseroient sur le moignon en différens sens, & je les attacherois par de fortes épingles à la serviette autour du ventre.

Dans les pansemens suivans je tacherois de prévenir les accidens, & principalement d'empêcher qu'aucune hémorrhagie, convulsion, inflammation, forte fièvre, abondante suppuration & collection de pus ne se fissent; ce que je pourrois obtenir par la diete, les saignées, les dilayans, les anodins, & les nitreux; des fomentations émollientes sur le bas-ventre, & sur le moignon des fomentations un peu spiritueuses avec des herbes résolutives & le camphre, & j'arroserois de temps en temps l'appareil sans le lever.



J'appliquerois sur la plaie découverte de doux digestifs , & par une compression molle favorisant d'ailleurs la sortie de la matiere par la situation , j'ai lieu de croire qu'aucune collection de pus ne se feroit.

On me demandera sans doute , les raisons qui m'ont engagé à faire l'opération comme je viens de le décrire , & j'y répons.

J'ai lié l'artere aussi haut que j'ai pu au-dessous du ligament de Fallope, j'ai coupé toutes les parties qui en recevoient des branches , j'ai ménagé le *triceps* , qui reçoit une partie du sang de l'obturatrice ; elle est néanmoins peu considérable , se distribuant aux muscles obturateurs & souvent aux corps caverneux des hommes & des femmes. Il seroit plus nuisible que profitable de laisser une plus grande portion de ce muscle que des autres , ayant assez d'étoffe fournie par les muscles postérieurs que j'ai conservés pour couvrir le moignon , & qui reçoivent leurs arteres de l'iliaque interne ou hypogastrique. Les veines qui y répondent , vont de même se décharger dans la veine iliaque interne. L'abord & le retour du sang n'est donc nullement intercepté dans les parties qui restent , par conséquent l'inflammation n'est pas non plus tant à craindre.

Des cas qui exigent l'amputation de la cuisse dans l'article , plusieurs demandent des attentions particulieres ; j'en citerai quelques-uns.

Si la veine crurale , étant déjà réunie avec la veine saphene , étoit ouverte par un instrument tranchant ; si la plaie étoit considérable , ou que la veine fût même totalement coupée , on arrêteroît peut-être l'hémorrhagie par la compression ; mais comme le retour du sang de la jambe & de la plus grande partie de la cuisse seroit intercepté , les arteres fournissant toujours , on voit bien que la mortification de la partie pourroit suivre de près.

S'il n'y avoit qu'une petite ouverture à la veine



faite par un instrument tranchant , & fans déperdition , on auroit espérance de la guérir par une légère , mais suffisante compression.

Comme le mouvement dans les veines est assez foible , un coup d'arme à feu pourroit déchirer la veine crurale sans causer d'hémorrhagie d'abord , à cause de l'escare ; il n'y auroit que la direction de la plaie , & le gonflement du membre qui annonceroient que la circulation y seroit interceptée , par ce que la veine seroit blessée.

Le tronc de l'artere crurale étant blessé par un instrument tranchant ou par quelque autre cause contondante , le malade court risque de mourir avant que le Chirurgien arrive.

La blessure du nerf sciatique est quelquefois suivie de convulsions terribles ; en coupant le nerf au-dessus de la blessure , si cela paroïssoit possible , ces symptômes cesseroient.

Si c'étoit le nerf crural , il faudroit user de précaution pour ne pas toucher à l'artere , mais la partie resteroit foible & atrophiée après l'opération.

On fait que la fracture du col , & de la partie supérieure du fémur quand elle est oblique , sont des maladies fâcheuses & difficiles à guérir ; à plus forte raison si par un coup d'arme à feu ces mêmes parties étoient brisées , il y auroit peu d'espérance de tirer un tel malade d'affaire , d'autant plus qu'une telle fracture ne sauroit presque arriver , sans que les muscles situés à la partie postérieure de la cuisse ne souffrent une contusion ou déchirement considérable ; ce qui occasionneroit une forte suppuration , & rendroit l'opération inutile.

Si par hasard les muscles postérieurs n'avoient pas souffert , il faudroit se comporter comme dans l'opération ordinaire.

Dans un cas de carie , d'exostose , *spina ventosa* , tumeur chancreuse , &c. il faut considérer la force

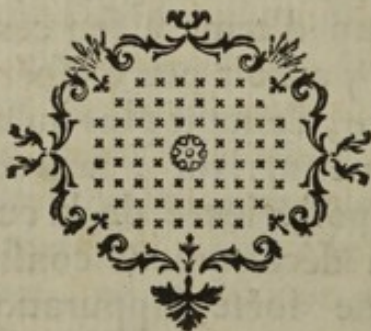


du malade, & si la masse du sang n'est pas gâtée.

Dans le déchirement & forte contusion des ligamens & muscles, il ne faudroit pas que les muscles que je veux conserver eussent souffert; autrement l'opération seroit infructueuse, & la suppuration emporteroit le malade.

Ordinairement il est assez difficile de connoître si un abcès pénètre dans l'articulation, & de savoir si l'os innominé est attaqué, ou non; cependant en supposant des signes qui le dénoteroient l'opération ne devroit pas être pratiquée en ce cas.

Après avoir exclus les cas où l'on ne doit pas entreprendre cette opération, je conclus qu'il y en a où elle peut sauver la vie à des malades qui périroient inévitablement sans cela, & qu'elle est praticable par deux raisons essentielles: l'une que l'on est sûr de se rendre maître du sang, l'autre que l'on est maître de conserver un lambeau qui aidera infiniment à la prompte guérison, & qui empêchera l'exposition de la cavité osseuse à l'air.





## SUR LE MÊME SUJET.

Par M. PUTHOD.

L'AMPUTATION d'un membre dans l'article est une opération fort ancienne. Hippocrate en parle (a), & fixe les cas où elle convient & les dangers qui l'accompagnent, sans cependant en décrire la façon; il est d'abord assez naturel de penser que c'est la première idée qui s'est offerte à l'esprit pour retrancher les parties; en effet, elle est plus simple, plus facile, moins douloureuse, & à certains égards plus sûre que l'amputation ordinaire; cependant Celse, Galien, Paul Æginette & Aretée n'en parlent point dans leurs Ouvrages; Avicenne s'explique d'une façon assez obscure à ce sujet (b); si nous croyons Guidon & son interprète Joubert, il vaut mieux couper dans la jointure lorsque la corruption en est proche & qu'elle est bornée par elle.

Paré coupoit pour l'ordinaire dans la longueur de l'os. Cependant, il dit avoit fait l'amputation avec succès dans la jointure (c). Guillemeau pense comme plusieurs de ses prédécesseurs, il veut qu'on la bannisse, à moins que le mal ne soit parvenu jusqu'à l'article. Pigray raconte, qu'aucuns ne font difficulté de couper dans la jointure, il ajoute: *j'en ai vu plusieurs qui ont réussi* (d); Barbette a fort bien reconnu la nécessité de couper en certains cas dans la jointure, & il paroît qu'il auroit pratiqué l'amputation de la cuisse dans l'article, si le cas l'avoit requis;

(a) *Libro de Articulis.*(b) *Libro 1. cap. 27.*

(c) Livre douzième, de l'amputation, page 295.

(d) *Epitome, Livre 1. Ch. 9. p. 130.*



il vaut mieux , dit-il , couper deux à trois travers de doigts éloignés de l'article , à moins que la mortification ne soit parvenue jusqu'au haut du bras ou de la cuisse : *Nisi mortificatio se extenderit ad brachii vel femoris superiora* ; car alors , ajoute-t-il , nous sommes contraints de choisir la jointure : *Hic enim articulum ipsum eligere cogimur* (a). L'on voit par-là que la proposition de couper la cuisse dans l'article n'est pas absurde ; & quoique je ne connoisse nul Auteur qui l'ait pratiquée , ou qui l'ait simplement décrite , je ne doute pas que des Chirurgiens éclairés n'en aient apperçus la possibilité ; mais il est à présumer que les difficultés qui se sont présentées les ont intimidés.

Quelques réflexions que j'ai faites sur cette matiere ne seront peut-être pas inutiles au public. Un examen attentif de cette opération a dissipé mes doutes ; des expériences réitérées sur des cadavres m'ont convaincu de sa possibilité , le nombre des cas où elle peut avoir lieu & dans lesquels elle est le seul & unique remede , m'a persuadé de sa nécessité absolue ; enfin la façon de l'exécuter m'a fait appercevoir ses avantages , & me flatte de quelque succès. En effet , que feroit-on si l'on étoit obligé d'employer la ligature du tronc de l'artere ou de la veine crurale au haut de la cuisse ? De quels moyens peut-on se servir pour guérir des caries indomptables qui affectent le grand trochanter ou la tête du fémur ? Comment dissiper des exostoses énormes qui attaqueroient la partie supérieure de cet os ? Comment arrêter les progrès d'une gangrene qui en gagnant le tronc tue le malade sans aucune ressource ? On ne peut opposer à des maladies si terribles que l'amputation de la cuisse dans l'article. Tous ces motifs qui sont des plus forts , m'ont porté à présenter mes idées sur cette opération. Elles engageront peut-être de grands Chirur-

(a) Cap. 14.



giens, zélés pour le bien de la société, à perfectionner cette opération & à la mettre même en pratique.

Pour résoudre le problème que je propose, il faut fonder principalement nos preuves sur les Loix les plus conformes à l'économie animale, & à la pratique la plus saine & la plus éclairée; moyennant ces deux guides, que nous tâcherons de suivre avec soin, nous entrerons en matière, & nous proposerons en peu de mots les réflexions que nous avons faites, en observant l'ordre suivant, qui se présente de lui-même pour établir le manuel.

Je rangerai le précis de mes recherches sous six Articles généraux. Je parlerai en premier lieu de la façon d'arrêter le sang pendant l'opération. 2°. J'exposerai la façon d'extirper toute l'extrémité en laissant un lambeau. 3°. Les moyens d'arrêter le sang après l'opération. 4°. Le pansement qui convient à la plaie & les accidens qui la suivent. 5°. Les cas où cette opération est praticable. Enfin ses avantages & ses inconvéniens.

Mais avant que d'aller plus loin, il est bon d'indiquer en peu de mots, en quoi consiste notre opération; & tâcher de rendre intelligible le détail du manuel.

Elle consiste à lier d'abord ou à comprimer le tronc de l'artere crurale au-dessous du ligament de Fallope, afin d'arrêter le sang dans les rameaux qui descendent plus bas; 2°. à placer le malade sur le côté opposé à celui où l'on doit opérer, pour couper plus commodément les chairs & séparer l'os dans sa jointure, de façon qu'il reste un lambeau de chair formé par le grand fessier, le demi-nerveux, le demi-membraneux & le *biceps*, que l'on appliquera sur la plaie que l'on vient de faire; 3°. à remédier à l'hémorrhagie qui résulte de l'ouverture des branches de l'artere hypogastrique, par la ligature de ces



vaisseaux ou par leurs compressions. Enfin à panser la plaie selon les règles de l'Art, & à se munir par tous les moyens imaginables contre les accidens qui pourroient la suivre.

## A R T I C L E I.

Il est inutile de rappeler ici la structure des parties, nous la supposons connue : la premiere indication qui se présente, c'est d'arrêter le sang avant l'opération, & d'empêcher qu'il ne donne pendant qu'on l'exécute. L'Art a pour cet effet inventé des moyens, la compression & la ligature sont de ce nombre ; voyons d'abord sur quels vaisseaux ils seront employés.

Tout le sang qui va gagner la cuisse y est porté par deux vaisseaux principaux ; l'un est l'artere crurale, l'autre est l'artere hypogastrique ; l'une forme un seul tronc, l'autre ne s'y distribue qu'en formant différentes arteres qui vont arroser les muscles ; ces derniers vaisseaux sont trop petits pour exiger qu'on arrête par avance le sang qui coule dans leurs tuyaux. Nous parlerons donc uniquement des moyens qu'on peut employer pour arrêter le sang de l'artere crurale.

La compression est la voie la plus naturelle & la plus utile. C'est un tuyau élastique où il coule une liqueur : appliquons exactement les parois de ce tuyau l'un contre l'autre, & le cours de la liqueur sera intercepté. Cette idée est toute simple, mais il est difficile de l'exécuter ; la position, le lieu & l'application de l'instrument qui doit comprimer, forment les principaux obstacles qu'il s'agit de surmonter, le tourniquet dont on se sert à l'ordinaire ne pourroit avoir lieu qu'en y joignant d'autres liens ; d'ailleurs du premier coup d'œil il paroît peu propre



à cet usage ; la pression d'un homme fort avec le pouce sur l'artere sembleroit à préférer , mais elle est trop inconstante & trop fautive ; c'est pourquoi il faut avoir recours à quelques moyens plus sûrs , tels que l'ingénieuse machine du célèbre M. Petit , décrite dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences , & dont il s'est servi avec succès pour M. le Marquis de Rothelin ; en y ajoutant les modifications nécessaires pour que la pelote qui doit comprimer l'artere ne porte point sur le ligament de Fallope , que l'instrument soit bien assujetti , qu'il presse l'artere obliquement de bas en haut sur la branche presque horizontale de l'os pubis , & par conséquent sur une partie ferme & solide ; ce qui favorisera beaucoup une compression plus exacte.

Le second moyen est la ligature , il est plus sûr & sujet à moins d'inconvéniens que le précédent , aussi me paroît-il lui être très préférable. Avant que de lier l'artere , il faut observer sa véritable position.

Après avoir passé sous le ligament de Fallope , entre le ligament & le tendon commun du *psoas* & de l'iliaque , elle fait un chemin assez court selon la même direction , placée entre la veine crurale & le nerf du même nom , celui-ci au côté externe , & la veine à l'interne. L'artere ne porte pas immédiatement sur le tendon , mais elle est séparée pour l'ordinaire par deux rebords charnus qui en le recouvrant forment une espece de gouttiere où ce vaisseau se trouve placé ; le rebord interne est plus épais que l'externe , ces rebords charnus aussi-bien que le tendon peuvent être plus aplatis ou plus saillans , tantôt un peu plus du côté interne , d'autres fois de l'externe , selon la position de la cuisse , du bassin & des vertebres lombaires , ou selon que ces deux muscles sont plus ou moins tendus ; mais nous considérerons ici le corps placé horizontalement & la cuisse



étendue. On fait qu'entre l'os, le tendon & la portion charnue dont il s'agit, il y a un peu plus haut une capsule qui sert à faciliter ces mouvemens.

L'artere est située dans cet endroit, immédiatement sous les tégumens, de façon qu'on en peut sentir les battemens avec le doigt. Il y a pour l'ordinaire plusieurs glandes inguinales qui la recouvrent.

Pour lier cette artere, il faut la découvrir par une incision longitudinale ou un peu oblique, en donnant d'abord un coup de bistouri aux tégumens, & continuant ensuite avec une sonde, au moyen de laquelle on agrandit la plaie & l'on sépare les cellules qui cachent l'artere avec des ciseaux que l'on glisse dessus; après cela on prend une aiguille un peu plus courbe & plus large que les aiguilles ordinaires, tant soit peu moufle & enfilée de deux fils plats, composé chacun de cinq à six brins & bien cirés ensemble, en un mot proportionnés à la résistance qu'offre le sang poussé dans l'artere. On introduit cette aiguille du côté externe, entre l'artere & le nerf, évitant de piquer ce dernier qui est en partie caché par l'artere, mais qui s'en éloigne à mesure qu'il descend; on la fait passer derrière l'artere & la veine, sans intéresser le tendon du *psoas*, ni la veine, observant cependant de matelasser ce vaisseau par le tissu cellulaire voisin & les portions charnues dont j'ai parlé; enfin après avoir séparé les deux fils, on en glisse un en haut qui est de réserve, & l'on noue celui qui est au-dessous sans y mettre de petites compresses; dans cette ligature on comprend un ou deux filets de nerf qui partent du tronc crural, & qui se glissent obliquement derrière l'artere, mais ils ne méritent pas qu'on y fasse attention. Ceux qui craignent l'hémorrhagie & qui croient que la ligature du vaisseau n'est pas suffisante, peuvent y joindre la compression.



## A R T I C L E    I I.

En coupant les parties molles, je dois avoir deux vues ; la première est de conserver les parties qui peuvent être nourries après l'opération & d'en former un lambeau pour faciliter la réunion ; la seconde est de ne laisser aucune bride, ni aucune partie d'un tissu ferme & ferré à demi coupée, capable par cela même de s'enflammer, & de produire des fusées d'abcès ; ce qui allongeroit la cure, & meneroit peut-être le malade au tombeau : 1°. La ligature que j'ai décrite se fait à l'artere crurale au-dessus des branches qu'elle fournit aux muscles, il faut donc emporter ceux-ci, & chercher dans les parties postérieures qui reçoivent leurs vaisseaux des hypogastriques de quoi former un lambeau ; le premier muscle qui se présente c'est le fessier ; en effet quand on le considère, il semble qu'il est assez propre à cet usage. Sa situation y répond, ses vaisseaux le favorisent, son étendue, son épaisseur, en un mot tout y concourt ; mais quoique cette idée offre d'abord quelque chose de satisfaisant, elle n'est pas aussi avantageuse qu'on pourroit se l'imaginer. On convient que le grand fessier est un muscle fort étendu, mais c'est dans cet espace où il recouvre la face externe de l'os des îles, l'os *sacrum*, &c.

Pour notre opération il en faut seulement considérer la grandeur, depuis la hauteur de la cavité cotyloïde, jusques au-dessous du grand trochanter. Or cet espace est fort peu considérable, parce que la tête du fémur étant logée en entier dans la cavité cotyloïde ne doit pas être comptée, le muscle d'ailleurs se retire & occupe moins d'espace quand il est coupé qu'il ne faisoit auparavant ; cela étant le grand fessier ne suffit pas pour former un lambeau, l'on ne sauroit avec lui seul remplir la caverne qui résulte



de la plaie que l'on vient de faire , il faut y joindre une portion des muscles qui s'attachent à la tubérosité de l'ischion , & couper les tégumens de façon qu'ils forment un lambeau & plus grand & plus étendu ; au lieu de ce lambeau on en pourroit faire un autre avec les muscles *triceps* & les tégumens , mais il me paroît que le premier lui est préférable ; car dans ce cas-ci la manœuvre est plus difficile & l'hémorrhagie plus à craindre , puisqu'étant obligé de lier l'artere plus bas , ses branches fourniroient nécessairement , & les muscles postérieurs étant coupés plus courts , leurs arteres seroient ouvertes , pour ainsi dire , dans leurs troncs & constitueroient une hémorrhagie plus dangereuse & plus difficile à réprimer.

2°. A l'égard de la deuxième vue , elle est remplie par la coupe des parties molles , de-là vient que l'aponévrose *fascia lata* étant séparée en entier , aussi-bien que tous les tendons & les nerfs , il n'en doit résulter aucun accident. Après ces réflexions , passons au manuel de notre opération.

Il faut d'abord situer le malade ; il sera couché sur le dos lorsqu'on lie ou comprime l'artere crurale , mais il sera placé ensuite dans une attitude bien différente ; il faut pour cet effet qu'il soit couché sur le bord de son lit , la tête & le thorax plus bas que le bassin , de façon cependant que la tête sera un peu élevée par un oreiller qu'on mettra dessous ; le corps appuyera latéralement sur l'os des îles & le grand trochanter du côté opposé , en sorte que le malade sera posé sur le bord du pied du lit , & qu'il pourra être couché sur le ventre lorsque la nécessité le requerra ; toute autre situation qui nous présente le même avantage peut être également utile. Dans cette position , 1°. les muscles fessiers , le pyramidal , &c. sont plus tendus & se coupent plus aisément. 2°. On aura plus facilement l'os qui doit être séparé par la



suite. 3°. Enfin l'on travaillera plus commodément, & mieux à son aise.

Le malade sera assujetti dans cette situation par plusieurs Aides, dont il y en aura deux qui affermiront son corps, un autre la cuisse opposée, & le quatrième sera placé vis-à-vis l'Opérateur pour tirer la peau & les muscles en haut à mesure qu'on les coupe.

Le Chirurgien situé devant le malade empoignera la cuisse avec la main gauche, & si elle est fort dodue & fort pesante, il la fera soutenir par des Aides Chirurgiens: pour-lors la cuisse un peu baissée, & la peau étant retirée en haut & arrêtée par celui commis à ce sujet, il fera une incision transversale au-dessous du grand trochanter avec un bistouri bien tranchant; cette première coupe est en quelque façon demi-circulaire & n'intéresse que les tégumens, il la doit commencer plus bas en arrière & la continuer en devant à la hauteur de l'extrémité de l'impression longitudinale qui donne attache au grand fessier au-dessous du grand trochanter. On fait ensuite retirer la peau & l'on coupe le tendon de ce muscle qui se présente, après quoi un Chirurgien tire ce muscle à soi; ce qui s'exécute fort aisément parce qu'il ne fait que glisser sur le grand trochanter, par le moyen de la capsule qui s'y trouve sans y avoir aucune attache; dans ce moment les muscles qui vont s'insérer au grand trochanter, soit à sa pointe, soit à son bord postérieur paroissent à découvert & on les coupe; dans cette incision on sépare les tendons du moyen & du petit fessier, qui s'attachent à la pointe de cette apophyse, & les quadrijumeaux & les obturateurs qui se terminent à son bord postérieur, avec cette attention de les couper tout près de l'os. Si le sang incommode pendant ce temps-là l'Opérateur, on l'essuie & l'on passe à l'extirpation



de l'os proprement dit, avant que de couper le reste des parties molles.

La capsule ligamenteuse de l'articulation du fémur avec la cavité cotyloïde étant à découvert, on plonge la pointe d'un bistouri dans l'article vers le bord tranchant du sourcil de cette cavité, par conséquent au-dessous du long tendon du grêle antérieur qui y est étroitement collé, on coupe ensuite transversalement la capsule pour frayer un chemin plus aisé à la tête du fémur que l'on doit luxer. Pour faire sortir plus promptement la tête de sa cavité, il faut tirer la cuisse à soi, & porter en même-temps la jambe en-dedans & du côté opposé, & la repousser ensuite comme si l'on vouloit produire une luxation en-dehors & en-haut. Par cette manœuvre qui vaut beaucoup mieux, que si l'on tiroit la cuisse à soi d'une façon directe, la tête du fémur sort en partie. Le ligament interarticulaire étant tendu fait saillie, & on le coupe en achevant ensuite de séparer le reste de la capsule sans toucher au cartilage de la cavité, & l'on finit par les muscles.

A l'égard de ces muscles, il n'est pas indifférent de les couper plus courts ou de les laisser plus longs, il faut une juste proportion pour que la plaie soit exactement remplie; pour cela il faut laisser quatre à cinq travers de doigts du demi-membraneux, du demi-nerveux, & du *biceps*, qui partent de la tubérosité de l'ischion, & commencer par les ménager les premiers, parce qu'ils doivent concourir avec le grand fessier, pour former le lambeau qui est un des articles le plus essentiel à notre opération. L'on passe ensuite à la section du grêle antérieur, du *pectineus*, du *psoas*, de l'iliaque, du couturier, &c (a).

(a) L'on conçoit aisément que la situation de chaque muscle ne permet pas qu'on puisse les couper successivement l'un après l'autre.



On conserve de ces muscles ni trop, ni trop peu; à l'égard des fléchisseurs on les coupe près de leurs insertions au petit trochanter, & l'on finit par les *triceps* & grele interne, dont on garde autant qu'il faut pour qu'ils répondent aux vues que l'on se propose. Il vaut mieux en général les ménager davantage, parce qu'en les égalisant après l'opération, on en ôte ce qui est inutile ou superflu.

## ARTICLE III.

Après l'opération le sang donne, & il le faut arrêter promptement; auparavant c'étoit l'artere crurale qui faisoit notre principal objet, actuellement ce sera l'artere obturatrice, la sciatique, la fessière, & quelquefois d'autres branches de celles-là, & des rameaux de la honteuse externe; car son principal tronc, passant entre les deux ligamens sacro-sciatiques, se trouve éloigné du tranchant du fer.

L'artere crurale étant liée ou comprimée, si la ligature est bien faite & qu'elle résiste suffisamment à l'impétuosité du sang, nous n'avons de son côté rien à craindre; si elle a été simplement comprimée, on la lie de même façon qu'on le pratique dans les autres amputations, en observant 1°. de ne pas lier le nerf, 2°. de ne pas trop matelasser l'artere & la veine avec les parties voisines, car il en résulte (comme l'expérience nous l'apprend) des tiraillemens dangereux qui pourroient causer de grands accidens. Il est difficile de fixer quelque chose de juste sur la ligature du nerf; nous avons d'excellens Auteurs qui nous assurent avoir lié le nerf médian dans l'opération de l'anévrisme sans qu'il en soit résulté d'accident, & j'en ai vu plus d'un exemple; d'autres au contraire nous enseignent que la convulsion ou la paralysie a succédé quoique plus rarement, aux parties à qui ce nerf fournit; quoi qu'il en soit, chacun



est fondé sur l'expérience : d'où peut venir cette variété ? Il me paroît que cela dépend du degré de compression que le nerf est obligé d'essuyer. Est-il lié un peu lâchement & bien étoffé d'ailleurs ? il n'y a pas tant d'accidens à craindre. Mais si on le comprime à nud, la paralysie en est une suite presque nécessaire.

Pour arrêter le sang qui coule de ces vaisseaux, fixons d'abord notre attention sur les rameaux de l'artere hypogastrique qui sortent par l'échancrure ischiatique. Le premier expédient qui se présente c'est celui que MM. Verduin (a) & Sabourin (b) ont proposé dans l'amputation à lambeau qu'ils ont imaginée & pratiquée même avec succès. Voici à quels égards leur façon d'opérer diffère principalement de la méthode ordinaire.

1°. On conserve un lambeau de chair pour réfléchir sur la plaie. 2°. On arrête le sang sans ligature par la simple compression du lambeau appliqué sur l'os, au moyen de l'appareil & d'une machine inventée pour cet usage. 3°. On modere par une autre machine le cours du sang dans le tronc arteriel, comme l'artere crurale si c'est à la jambe. Voyons à présent si nous pouvons adopter leur méthode & la transférer sans rien craindre à celle-ci. 1°. Ces Messieurs peuvent comprimer à leur gré le tronc des vaisseaux, & ralentir plus ou moins le sang dans l'extrémité qui est au-dessous ; mais dans la nôtre, il n'y a pas une artere unique à comprimer, il s'en trouve plusieurs, elles ne sont pas à fleur de peau, mais extrêmement profondes, le tourniquet n'a pas lieu, mais il faut une compression particulière. Si la compression n'est pas assez forte, elle devient presque inutile, parce qu'elle ne porte pas sur les

(a) *Dissertatio Epistolaris de novâ artuum decurtandorum ratione*, 1696.

(b) *Histoire de l'Académie Royale des Sciences*, année 1702, p. 33.



vaisseaux ; si elle l'est trop , la gangrene est à craindre , sur-tout dans une partie aussi molle & aussi flasque que celle-là.

2°. Quand Verduin réfléchit le lambeau sur l'os , c'est sur un os qui vient d'être scié uniment , également , & qui présente peu d'aspérités aux chairs ; dans la nôtre , au contraire , il est réfléchi sur un os qui est fort cave dans son milieu , & qui n'offre à sa circonférence qu'un bord ferme , saillant & assez étroit.

3°. Dans l'amputation à lambeau que l'on a pratiquée , on comprime le lambeau pour arrêter le sang ; dans celle que je propose , on presse violemment le lambeau sur une partie qui résiste , qui peut comprimer les chairs , intercepter le cours des liqueurs & produire la gangrene. Je ne rapporterai pas des preuves de cet accident dans notre opération ; celle de Verduin qui doit y être moins sujette m'en fournit des exemples , il me suffit de citer Boerhaave qui l'a examiné avec soin ; voici ses propres termes (a). *Ego hanc rem sedulò inquisivi , vidique in hac operatione terribilia oriri symptomata & incredibiles tumores , quia pars carnis ossi applicata putrescit ; quæ putredo quidem separatur , suppurando verùm si Chirurgus hoc non noverit , tum putaret novum esse sphacelum & novam denuò exstirpationem instituendam esse censeret , nam tum caro inflexa ad decuplum plus intumescit.*

Quoique je semble combattre la compression , je vais cependant la proposer comme étant à certains égards la meilleure. Pour connoître mes vues , il faut observer que la plupart des branches de l'artere hypogastrique qui peuvent fournir du sang , sont placées entre l'os & les muscles , & que de l'échancrure ischiatique elles s'avancent du côté de la cavité coty-

(a) Comment. in Aphor. pars 2. de Sphacelo.



loïde pour se distribuer aux chairs; cela étant, je crois que malgré l'épaisseur des tégumens & des muscles, on pourroit comprimer le vaisseau dans cet espace, c'est-à-dire, sur cette portion de l'os des îles & de l'os ischion placée entre l'échancrure ischiatique & la cavité cotyloïde. Cette partie présente une surface égale & solide, & par cela même assez propre à cet usage; la machine que l'on imagineroit pour cela devroit être un peu courbe, afin que ses deux extrémités en portant, l'une sur la tubérosité de l'ischion, & l'autre sur la face externe de l'os des îles, ne s'opposassent pas à la compression, ou plutôt il seroit plus avantageux qu'elle fût flexible & capable de prêter pour se mouler à la figure de la partie; nous tâcherons de satisfaire à cette indication dans l'article suivant. Il me paroît que c'est la façon la plus commode & la moins dangereuse pour arrêter le sang dans les vaisseaux du fond de la plaie, qui exigeroient d'ailleurs des ligatures, & qui produiroient un inconvénient; c'est que le lambeau étant réfléchi, l'on enfermeroit ces ligatures avec une portion du fil dans l'épaisseur de la plaie, & par conséquent le pus qui en résulteroit par une suite inévitable.

A l'égard des vaisseaux qui sont sur le bord de la plaie; si la compression ne les arrête pas, il vaut mieux les lier; cette ligature s'exécute avec les attentions que les Auteurs décrivent, & que je ne répète point ici.

Au reste, il faut observer en passant que les vaisseaux un peu considérables se répandent dans le corps charnu des muscles, & que, puisque je ne coupe que les tendons de ceux qui reçoivent leur artère d'une certaine grandeur, il n'en doit résulter qu'une hémorrhagie assez légère.

Jusqu'ici je n'ai point parlé de la place qu'occupent ces vaisseaux; la variété dans leur origine, leur



distribution, leur arrangement & leur situation ne me permettent pas d'assigner au juste leur nombre, leur diamètre & leur véritable position; en effet, j'y ai observé des différences très-marquées qui dépendent sur-tout de la coupe que l'on fait aux chairs, selon qu'on les laisse plus ou moins grandes; voici les lieux où je les ai rencontrées.

Dans un cadavre sur lequel j'avois fait cette expérience, j'avois laissé trop peu de chair, ce qui m'a fait rencontrer plus d'arteres & d'un calibre plus considérable.

En général la plupart des vaisseaux sont placés à la partie interne du lambeau. J'ai d'abord trouvé trois arteres placées entre l'os & les chairs, dans la rainure que l'on observe entre la tubérosité de l'os ischion & la cavité cotyloïde, précisément au-dessous du nerf sciatique, sur la partie externe de l'os ischion. Ces trois arteres ne formoient qu'un seul tronc, les trois branches qui en étoient le produit s'écartoient à mesure qu'elles descendoient; il y en avoit deux qui se distribuoient aux muscles fessiers, & la troisième continuoît sa route sur la rainure marquée ci-dessus avec un nerf qui partoît du nerf sciatique.

Sur le même sujet j'ai trouvé encore une artere qui mérite attention; elle étoit placée entre le long tendon du grele antérieur & le petit fessier, vers la partie externe de l'épine antérieure & inférieure de l'os des îles; on la peut lier sans aucun danger, en observant de garder le fil fort long, comme dans les autres ligatures pour le mettre plus aisément à côté.

Il se présente ici une difficulté, il y a un rameau de l'artere fessière, qui accompagne le nerf sciatique; sur le même sujet, d'un côté c'étoit une simple artériole, & de l'autre c'étoit une branche de l'une des trois marquées ci-dessus; ce rameau est placé pour l'ordinaire entre le muscle & le nerf, ce qui rend sa ligature difficile dès qu'on ne veut



pas y intéresser ce dernier. Cet inconvénient par lui-même est d'autant plus grand, que le nerf sciatique est le plus gros de tous les nerfs du corps humain, & qu'il importe de se conduire à cet égard avec précaution: voici une petite manœuvre qui peut y remédier. Comme le nerf se présente le premier à la partie interne du lambeau, il faut passer une sonde un peu pointue entre lui & l'artere, & le couper avec des ciseaux; puis on liera l'artere, sans aucun danger: cet inconvénient n'a pas lieu quand on se sert de la compression.

Dans d'autres cadavres, j'ai trouvé des arteres en moindre quantité & moins considérables; l'on conçoit aisément que plus on laisse de parties, plus elles ont d'espace pour se distribuer, ce qui rend l'hémorrhagie moins dangereuse. C'est pourquoi au lieu de trouver une artere qui paroît sensiblement au-dessous de l'épine de l'os des îles sur le bord de la plaie, je n'en ai apperçu aucune; mais en allant plus loin je l'ai vue située entre le grand & le moyen fessier, à l'abri, par cela même, du tranchant du bistouri. A l'extrémité du muscle grand fessier, il ne s'est rencontré que quelques artérioles incapables de fournir beaucoup. J'ai observé la même structure à l'égard des autres muscles. Je ne parle pas ici de ceux qui reçoivent de l'artere crurale, car le sang étant arrivé dans le tronc, ne peut passer dans les branches.

Pour ce qui regarde l'artere obturatrice, elle est pour l'ordinaire fort petite, je me souviens que dans un sujet j'ai eu de la peine à en suivre la distribution après son passage par le trou que l'on observe (dans le frais) entre le ligament obturateur & l'os: quoi qu'il en soit, pour peu qu'elle se répande dans les chairs, l'on ne doit pas craindre qu'elle donne, & au cas que cela arrivât, il faudroit la lier sans hésiter.



## ARTICLE IV.

## PANSEMENT.

Il y a deux plaies à panser, l'une où l'on a lié l'artere crurale, & l'autre d'où l'on a extirpé l'extrémité. La premiere se panse d'une façon fort simple. On se servira de la charpie brute dans le premier appareil ; au second pansement que l'on ne fera que trois ou quatre jours après l'opération, on mettra des plumaceaux couverts de doux balsamiques aux environs de l'artere, & sur la ligature un plumaceau trempé dans l'esprit de vin ; on attend que la ligature tombe d'elle-même, & le plus qu'elle tarde est toujours le meilleur, du reste la plaie est toute simple, & se traite à la façon ordinaire.

A l'égard de l'autre qui est plus étendue & qui exige des soins particuliers, si on a pris le parti de la ligature, on examine de nouveau s'il n'y a point d'arteres qui donnent, on approche toutes ces parties les unes des autres, on retranche celles qui sont inutiles ou superflues ; on ramene le lambeau sur la cavité cotyloïde, & sur tout le bord de la plaie ; quand on le réfléchit sur la cavité, la portion de la capsule membraneuse que l'on n'a pas coupée, & qui se trouve libre, est appliquée sur le rebord de cette cavité, & en émouffe le tranchant, les levres du lambeau peuvent être assujetties à celles de la plaie par quelques points de suture, que l'on couperoit aussi-tôt qu'ils seroient suivis d'accident. Cette portion de chair qui sert comme d'emplâtre, étant appliquée sur la plaie, doit vraisemblablement s'y coller promptement, puisque ce sont deux solutions de continuité toutes récentes qui ne respirent, pour ainsi dire, que la réunion ; ici en particulier, il n'y a point



d'artere considérable qui agisse immédiatement sur le lambeau , comme dans l'opération à lambeau de MM. Verduin & Sabourin , & dont quelques-uns ont prétendu mal-à-propos trouver la description dans Celse.

Quoi qu'il en soit , la plaie qui paroissoit une caverne affreuse du premier coup d'œil , doit se trouver bientôt remplie , par les précautions que je viens de marquer ; on a soin d'en faire garnir exactement tous les intervalles par les chairs , en sorte qu'il n'en résulte aucun receptacle pour le pus . Ce pus sera déterminé par la position de la partie à rester à la surface de la plaie , de maniere à pouvoir être aisément évacuée à chaque pansément.

Dans le premier pansément , il faut appliquer de la charpie brute dans tous les points du lambeau réfléchi , pour former de tous côtés une compression douce , molle & uniforme ; dans le milieu en particulier qui répond à la cavité cotyloïde , on mettra de la charpie en plus grande quantité : si au lieu de la ligature des vaisseaux on a mieux aimé la compression , on exécute ce qui suit avant de recouvrir les os avec le lambeau.

Pour comprimer les vaisseaux , on fait sur la partie qui répond à l'os , un lit de charpie ; on pose dessus plusieurs compresses graduées en suivant un trajet oblique depuis la partie la plus haute de la crête de l'os des îles jusqu'à la tubérosité de l'os ischion. On fait comprimer un peu fortement ces parties par un Aide , tandis qu'on examine la partie interne du lambeau , pour voir si le sang donne ; si la compression est suffisante , on enleve avec un linge ou une éponge fine tous les grumeaux de sang , on applique le lambeau ; le Chirurgien qui comprime les vaisseaux les pressera toujours avec le même degré de force , sans jamais lâcher , jusques à ce que  
tout



tout l'appareil soit appliqué ; il consiste dans les pièces suivantes.

On aura d'abord un bandage de corps , large de quatre à cinq travers de doigts , qui fera deux à trois tours de ventre , on l'affermira dans cette situation avec du fil ou des épingles ; il sera encore assujetti par un scapulaire qui viendra se rendre en devant & arriere audit bandage , principalement vis-à-vis la partie malade ; à la partie postérieure de ce bandage qui répond à la plaie , on coudra sept à huit chefs bien forts , & larges de deux à trois travers de doigts pour y être arrêtés d'une façon immobile.

Cela étant ainsi disposé , après avoir mis quelques compresses longitudinales de derriere en-devant sur la charpie brute , je prends un de ces chefs qui sont pendans par derriere , & je commence à l'appliquer sur les compresses posées sur les vaisseaux & qui présentent beaucoup d'élévation , je l'amene ensuite sur le lambeau , & je l'arrête enfin au bandage de corps sur le devant , d'abord avec des épingles , ensuite avec du fil ; j'en fais autant à l'égard des autres chefs , observant de ménager les compressions selon les différens endroits où les bandes portent.

L'on placera le malade dans son lit , le moignon un peu élevé par un oreiller , le corps presque à plat , & la tête appuyée sur un coussin.

Le premier appareil se levera fort tard , on pansera les bords de la plaie avec de légers suppuratifs , tel que le baume d'Arceus , &c. pour faire dégorger médiocrement la partie , par la suite on diminuera peu-à-peu la compression ; pour ce qui concerne le reste de la curation de la plaie , on observera les autres regles que l'Art prescrit. Il s'agit à présent de savoir de quel topique il faut se servir sur le lambeau.

Il s'en présente deux , les fomentations émollien-



tes & les aromatiques; les fomentations émollientes semblent d'abord fort utiles, parce qu'elles relâchent les vaisseaux engorgés, & disposent les autres petits vaisseaux à recevoir davantage, ce qui peut seconder à quelques égards la résolution: mais que s'ensuit-il de cette pratique? En affoiblissant les vaisseaux on produit un plus grand *affluxus* ou abord de matiere, & l'on augmente l'engorgement qui n'est que trop considérable dans cet endroit, parce qu'il est entouré de parties lâches & capables de prêter, on diminue le ressort des vaisseaux au lieu de leur en donner & le sang croupit d'autant plus que la compression s'oppose à son libre cours: ces considérations m'ont porté à proposer les fomentations aromatiques dans du vin, &c. on en imbibe l'appareil, & quand il est sec, on l'humecte de nouveau; depuis le deuxieme pansement jusqu'à la fin on peut suivre cette pratique, pourvu qu'il n'y ait pas de contre-indication qui nous en empêche.

## A R T I C L E V.

### *D E S A C C I D E N S.*

Comme il est certain que plus la partie que l'on emporte est considérable relativement à la grosseur du corps, plus l'opération est dangereuse; il importe d'examiner avec soin les accidens qui peuvent succéder à notre opération.

Pour les suivre avec ordre, nous verrons, 1°. ce que doit produire la ligature de l'artere crurale: 2°. ce qui doit arriver aux vaisseaux sanguins de la plaie; enfin les moyens de remédier à chacun de ces accidens.

Le sang qui doit parcourir l'artere crurale trouvant de la résistance à la ligature de ce vaisseau, heurtera violemment contre l'obstacle qu'elle lui



offre , & tendra à alonger l'artere qui par son élasticité naturelle tend à se retirer. Cette action du liquide sur l'artere sera d'autant plus forte , 1°. que le vaisseau sera plus considérable & plus élastique : 2°. que le liquide qui le distendra sera en plus grande quantité : 3°. qu'il sera poussé avec plus de force , & dans une ligne plus directe ; or l'on ne sauroit nier que toutes ces conditions se rencontrent dans le liquide qui aborde à l'obstacle dans le vaisseau qui le contient , & dans la colonne de sang qui de l'aorte jusques à l'artere liée est presque droite ; cela étant , le sang poussé avec impétuosité vers l'extrémité de l'artere , exactement fermée , doit revenir sur ses pas , ne pouvant avancer , & se trouvant d'ailleurs pressé par les parois de l'artere qui agissent latéralement sur lui. De ceci il s'ensuit , 1°. que le sang éprouvera une rétrogression vers le cœur : 2°. que par ces allées & venues fréquentes , le frottement , & la chaleur augmenteront : 3°. que ce même sang plus en mouvement sera plus raréfié , occupera plus d'espace , présentera plus de résistance au cœur , & l'obligera à accélérer ses mouvemens : 4°. qu'il sera déterminé à couler en abondance par les rameaux collatéraux ; car dans les gros vaisseaux , il ne se peut pas former d'inflammation. L'on voit de-là les effets qui en doivent résulter sur les arteres voisines , comme les épigastriques ; ou même supérieures , comme les rénales , les spermatiques , les mésentériques , la célique , &c. Examinons ce qui doit arriver dans les arteres un peu considérables de la plaie , passons ensuite à ce qui regarde les arteres capillaires sanguines , nous verrons que de tout cela , il résulte qu'en conséquence de l'accumulation du sang , la partie doit être tendue , enflée , douloureuse , &c. Ce qui joint à la qualité du sang , à son mouvement augmenté , à l'action vigoureuse du cœur & des vaisseaux , présente toutes les conditions nécessaires



pour une abondante & longue suppuration. Or comme toutes nos vues tendent à diminuer l'inflammation, & à prévenir la trop grande suppuration, il faut considérer les précautions que nous devons prendre pour les remplir.

Les principales sont les saignées, les lavemens, les topiques émolliens, le repos tant de l'esprit que du corps, les ptisanes humectantes & rafraîchissantes & la diète; mais avant que d'aller plus loin, nous supposons que les remèdes généraux ont été administrés avant l'opération, autant que le temps l'aura permis.

Il est constant que toute plaie qui a fourni du sang, & où les vaisseaux se sont dégorgés, suppure peu, l'expérience le prouve tous les jours; notre plaie se trouvant dans ce cas, se ressentira de ce même avantage.

1°. Il faut saigner beaucoup, & sur-tout dans les commencemens. Ces saignées seront faites du bras, & proportionnées au tempérament du malade, à ses forces, à la nature de son mal, aux accidens qui l'accompagnent, &c. par leur moyen on diminue la quantité du sang, & l'on en modère la vélocité. On procure à la partie une espece de relâchement & l'on prévient les accidens.

2°. Il est important de tenir le ventre libre par des lavemens émolliens & rafraîchissans. Quand la guérison est avancée, on peut lâcher le ventre avec un peu de casse, ou de manne, ou de tamarins, &c.

3°. Le malade doit jouir d'un grand repos, c'est pourquoi on écartera tout ce qui pourroit l'inquiéter; s'il ne dort pas naturellement, on lui conciliera du sommeil par des remèdes anodins & relâchans, par exemple, du syrop de Diacode; mais en petite dose, & souvent répétée.

4°. Les boissons délayantes & rafraîchissantes seront



employées avec succès , l'eau doit tenir le premier rang ; il vaut mieux y joindre des acides , comme le suc de limon , ou bien du nitre , des émulsions , &c.

5°. La diete que le malade observera fera des plus sévères ; dans les commencemens on le mettra à l'eau de poulet toute simple , l'eau de ris , du petit-lait ; par la suite on pourra lui permettre des œufs , des bouillons un peu plus nourrissans , des panades , une aîle de poulet , &c. mais on observera avec soin de ne pas lui donner trop promptement des alimens un peu trop solides. En un mot on administrera tous les remèdes qui conviennent à l'inflammation , & dont le détail nous écarteroit trop.

## A R T I C L E V I.

Il est important de savoir les cas où cette opération est praticable. Je crois pour cet effet qu'il faut examiner trois points principaux. 1°. Les circonstances où elle convient relativement à l'âge , aux forces du malade , à l'état du blessé , à l'espèce de maladie. 2°. Les maladies des parties molles qui l'exigent. 3°. Enfin celles de l'os qui ne peuvent être guéries que par ce moyen. Avant de suivre chaque maladie en particulier , il faut avertir ici le Lecteur que je n'entends précisément que celle qui affecte quelque partie que ce puisse être de la cuisse , quatre à cinq travers de doigts au-dessous du ligament de Fallope , & non pas plus bas , c'est-à-dire , que celles qui sont placées au-dessous du grand trochanter ne l'exigent point d'une façon absolue.

1°. Je ne la propose que dans des sujets bien constitués , d'un heureux tempérament , jeunes , exempts de tous vices intérieurs dans la masse du sang.

2°. Dans toutes les maladies de cette partie qui



font defespérées , & par elles-mêmes phyfiquement mortelles ; en un mot dans tous les cas où la Chirurgie eft fans autre reflource , & où elle ne nous préfente pour toute efpérance que cette feule indication. Mais quand cette opération eft praticable , la Chirurgie , & notre propre devoir , exigent que nous mettions la main à l'œuvre plutôt que d'abandonner le malade à fon malheureux fort. Il eft plus avantageux , dit Galien , de foulager les malades par des remedes dangereux , que de permettre qu'ils meurent fans avoir aucun fecours : *Et melius eft ægros juvare cum periculo quàm nullo prorfus remedio finere mori.* Je la crois impraticable dans les vieillards , dans les perfonnes cacochymes , ou infectées de quelque *virus* particulier comme le fcorbut , &c. ou atrophiées par des maladies extrêmement longues.

Il me paroîtroit encore imprudent de l'entreprendre lorsque la cavité cotyloïde eft intéreffée , & que le fujet eft fort gras & replet en même-temps.

Dans les parties molles , nous confidérerons les maladies des vaiffeaux , & celles des tégumens & des chairs jointes enfemble.

1°. La veine , l'artere , les nerfs fciatiques peuvent être intéreffés dans l'efpace fixé ci-deffus.

La veine peut être coupée tranfverfalement dans le tronc , ou fimplement ouverte ; car on fait qu'environ deux pouces au-deffous du ligament de Fallope , elle fe divife en veine faphene , & en veine crurale proprement dite , & par conféquent elle peut être liée dans l'une ou l'autre de ces branches fans aucun danger.

Je conçois difficilement comment la veine crurale peut être ouverte en entier , fans que l'artere qui lui eft colée n'ait point fouffert , mais fupposant le cas préfent on le connoîtroit , 1°. par l'abondance du fang , fa nature , fa couleur , la façon dont il fort ; 2°. par la compreffion du doigt au-deffous de la



plaie , ce qui empêcheroit le sang de sortir ; 3°. en nettoyant la plaie on trouveroit les deux bouts de la veine retirés , l'un en-haut & l'autre en-bas ; enfin en comprimant l'artere un peu au-dessous où elle est éloignée de la veine , on arrêteroît le sang de la même façon.

Dès que l'on est sûr que cette veine est coupée , que fera-t-on dans une occurrence semblable ? on liera les deux bouts de la veine , l'inférieur pour empêcher que le sang ne donne , & le supérieur pour suppléer à l'action des valvules , qui se trouvant trop foibles laisseroient peut-être descendre le sang ; on comprimera un peu l'artere crurale , pour empêcher qu'elle ne reçoive autant de liquide qu'elle en recevoit auparavant , & pour en faciliter le retour par les veines qui doivent suppléer au tronc , supposé que cela soit possible. Si ces tentatives sont inutiles , on en vient à notre opération.

Dans le deuxième cas , la veine n'est ouverte qu'en partie ; & la plaie peut guérir sans ligature ; on laisse pour cet effet sortir du sang jusques à ce que le malade tombe en foiblesse , alors l'hémorrhagie s'arrête d'elle-même , les vaisseaux un peu affaiblés ne sont pas distendus autant qu'ils l'étoient auparavant , la plaie faite à la veine diminue , ses bords sont appliqués l'un contre l'autre , & pourvu qu'on la maintienne douze à quinze jours dans cet état , elle peut se réunir : toutes nos vues tendront pendant ce temps-là à rendre la circulation fort lente & fort foible ; le malade ne prendra d'aliment qu'autant qu'il lui en faudra pour l'empêcher de mourir. A ces attentions l'on joindra des compressions extérieures pour ralentir davantage le mouvement du sang , telle qu'une languette sur le trajet de l'artere , lorsqu'elle abandonne la veine , & d'autres compresses sur les veines de cette même extrémité , qui serviront seulement à modérer le



cours du sang, & non pas à produire un engorgement en oblitérant entièrement leur cavité. Ces conseils ne sont pas des conjectures, M. Boerhave a fait vivre pendant neuf jours un jeune Etudiant qui avoit l'artere vertébrale ouverte, & il seroit vraisemblablement guéri si croyant lui rendre service, on ne lui eût donné une potion cordiale malgré ses défenses, ce qui renouvela l'hémorrhagie, & fit périr le blessé (a).

Cependant si le sang ne s'arrête pas, on lie la veine, & si la ligature est faite sans succès il en faut venir à notre opération. L'artere crurale coupée, ou seulement ouverte, semble fournir des occasions plus fréquentes pour faire cette opération.

Il n'y a, je crois, nul Auteur qui nous assure d'une façon positive, d'avoir lié le tronc de l'artere crurale & d'avoir réussi. Saviard avoit trop de bonne-foi pour l'affirmer dans l'observation qu'il nous en donne; il dit expressément (b) que le résultat de l'examen de la plaie & de la consultation, fut de convenir que c'étoit un anévrisme causé par l'ouverture de l'artere crurale dans son tronc ou au commencement d'une de ses premières branches, incontinent après la division. L'on voit par-là que la ligature ayant été faite au-dessus & au-dessous de l'anévrisme, il est fort incertain si c'est le tronc ou les branches de l'artere qu'on a lié; si c'est le tronc, il est vraisemblable de penser, que c'est au-dessous des rameaux musculaires qu'elle fournit & qui communiquent avec d'autres que cette même artere jette plus bas.

On ne doit pas être surpris que ces rameaux puissent suffire pour l'entretien d'une si grosse extrémité; les branches collatérales de l'artere brachiale sont,

(a) *Prax. Med. part. 1. De vulneribus.*

(b) *Obs. Chir. 63, p. 278.*



toutes choses égales, plus petites, elles peuvent cependant suppléer au défaut de leur tronc, l'on en a vu plusieurs fois des exemples. Si ce sont les branches qu'on lie, on conçoit aisément qu'il ne s'en doit suivre aucun accident. Les anévrismes de l'artere crurale qui menacent d'une rupture prochaine, exigent encore notre opération si la ligature ne réussit pas.

Nous observerons ici en passant que ceux qui ont assuré que l'âcreté du pus en corrodant les tuniques des arteres pouvoit former des anévrismes, ne sont fondés la plupart que sur des raisonnemens spéculatifs; j'ai vu les arteres crurales & épigastriques baignées pendant long-temps dans le pus d'un abcès au pli de l'aîne & il n'en est survenu aucun accident: cependant le pus par son séjour avoit eu le temps de contracter de l'âcreté, puisque l'abcès avoit été ouvert fort tard, que l'os pubis étoit carié, & qu'à chaque pansement on n'évacuoit qu'une partie du pus.

Quoiqu'il soit presque hors de doute que la ligature de l'artere crurale quand elle est faite avant qu'elle donne ses branches, entraîne nécessairement après elle la perte de l'extrémité à laquelle elle se distribue, il est cependant de la prudence du Chirurgien de la lier toujours, & d'en attendre les suites; on voit tant de variété dans la situation & la grandeur des rameaux qu'elle donne, qu'il peut se rencontrer une structure favorable pour seconder nos desseins.

Dès que la ligature est faite, il faut employer tous les moyens dont on se sert dans l'opération de l'anévrisme, il faut faire prêter les petits vaisseaux, les relâcher par des topiques émolliens, entretenir une douce chaleur dans la partie, l'animer par des remèdes actifs & spiritueux, faire des saignées abondantes & souvent répétées, &c.

Si malgré ces précautions, la gangrene se met de



la partie, il ne faut pas attendre qu'elle soit montée trop haut, mais opérer promptement & sans aucun renvoi.

Toutes ces réflexions me donnent lieu de conclure avec plus de fondement pour la nécessité de notre opération & les avantages qui en résultent.

A l'égard des nerfs, il doit être fort rare qu'on la fasse à leur occasion, à moins qu'à raison de leur grosseur étant coupés ou détruits, ils ne produisent la gangrene.

2. Il se peut que les vices des tégumens & des muscles joints ensemble conduisent encore à cette opération, en supposant le mal si étendu qu'il donne raisonnablement lieu de craindre la perte de la partie. L'opération sera encore nécessaire dans le cas des tumeurs qui comprimeront les vaisseaux, & produiront un arrêt du sang, qui sera suivi de gangrene dans toute l'extrémité. 3. Les maladies de l'os exigent encore cette opération, telles que sont les caries à la tête du fémur, des exostoses énormes, des fracas considérables, le *spina ventosa*.

### O B J E C T I O N S.

L'opération est longue, difficile, douloureuse, embarrassante, & dangereuse. L'on est peu versé dans le manuel, il y a plusieurs vaisseaux à lier, la douleur n'est point émoussée par la ligature, l'on remue difficilement une partie si lourde & si pesante, & le malade pourroit rester entre les mains de l'Opérateur.

### R É P O N S E S.

Cette opération est longue, mais pas autant qu'on se l'imagine; d'ailleurs l'agilité & la dextérité de celui qui opère peut rendre plus courte une opération qui le paroît moins; je dis plus, avec un peu



d'exercice on la pourroit exécuter presque aussi promptement que l'amputation ordinaire. On convient qu'elle est difficile, mais on peut se la rendre aisée en faisant des expériences sur les cadavres, pour s'habituer au manuel, & s'assurer au juste des parties sur lesquelles on doit porter son instrument. Si elle est douloureuse, ce n'est qu'à raison du plus grand nombre de parties que l'on coupe, car pour ce qui regarde leur nature elle l'est moins, le périoste qui dans les amputations ordinaires cause tant de douleur n'est pas à découvert ici, & ne souffre aucune atteinte. Elle est embarrassante; cette excuse est frivole, on y peut suppléer par des Aides entendus.

Si elle est dangereuse, s'ensuit-il de-là qu'elle ne peut pas réussir? Plus les maux que la Chirurgie secoure sont grands, plus l'on sent l'utilité & l'excellence de l'Art. Quel avantage, par exemple, ne tire-t-on pas de la lithotomie, qui dans sa naissance étoit une opération meurtrière? Ne fait-elle pas aujourd'hui le plus bel appanage de notre Art, & en général ne pouvons-nous pas espérer que la Chirurgie fera encore des progrès?

Mais que dis-je? ne voyons-nous pas arriver tous les jours des cures qui tiennent en quelque façon du prodige & qui frappent les plus versés dans la pratique? Il regne de nos jours la même prévention contre laquelle cet illustre Suisse, Fabrice de Hilden, s'est souvent élevé de son temps. Nous ne devons point, dit-il, nous éloigner de notre devoir, pour suivre cette maxime autant impie que cruelle: N'entreprenez pas les cas désespérés. *Nec impio illo dicto, desperatos non oportet attingere, ab officio suo avocari.*

Je ne crains point qu'on me taxe de cruauté, il n'appartient qu'au vulgaire de penser de cette façon; le danger évident où se trouve le blessé, le but que



l'on se propose, en mettant tout en usage jusqu'à exposer sa propre réputation pour le délivrer, formeront auprès des gens sensés des préjugés bien plus favorables.

Enfin, qui ne voit que pour exécuter cette opération, il faut être Chirurgien Anatomiste & Chirurgien Praticien, & que toutes les difficultés que l'on imagine sont des raisonnemens, pour la plupart mal-fondés, qui disparoissent à tout homme qui réfléchit, & qui met ensuite la main à l'œuvre.

Le problème est résolu, dès qu'il est porté jusqu'à l'évidence. Il nous suffit d'avoir fait l'application des préceptes de notre Art à cette opération, d'avoir prouvé, *à priori*, qu'elle est possible; d'en avoir détaillé la manœuvre, & les précautions qu'on y doit apporter; enfin d'avoir répondu aux difficultés qui m'ont paru les plus solides: à la première occasion je tâcherai de vérifier par l'expérience les propositions que j'ai avancées. En attendant, je prie Messieurs les Chirurgiens, & particulièrement ceux qui sont dans les Hôpitaux, de secourir par ce moyen les malades qui tomberont entre leurs mains, & de faire part au public de leurs observations, afin de fixer nos vues, multiplier nos connoissances, & enhardir ceux qui viendront après nous.

De tout ceci, concluons que l'opération est praticable. 1°. Parce qu'on peut arrêter sûrement le sang. 2°. On conserve les parties avec leurs vaisseaux, & supposé qu'il y en eût quelques-uns de coupés, les artères musculaires & cutanées peuvent fournir des anastomoses propres à entretenir la circulation. 3°. Le lambeau par son adhésion prompte bouche une grande partie de la plaie; enfin tous les accidens qui semblent naturellement devoir succéder, peuvent être heureusement prévenus.



## HISTOIRE D'UN HOMME

*Dont le bras avec l'omoplate a été arraché par la roue d'un moulin le 15 Août 1737. Par M. BELCHIER, Membre de la Société Royale , & Chirurgien de l'Hôpital de Guy (a).*

SAMUEL WOOD, âgé d'environ vingt-fix ans, domestique de M. Felton, étant à travailler dans un moulin près de l'île des Chiens vis-à-vis de Deptford, allant chercher un sac de bled au fond du moulin pour jeter le bled dans la trémie, prit par inadvertance une corde pendante, au bout de laquelle étoit un nœud coulant dans lequel il mit sa main; passant auprès d'une grande roue, les dents attraperent la corde. Wood ne pouvant dégager sa main dans le moment, fut tiré vers la roue, & élevé de terre jusqu'à ce que son corps étant retenu par la poutre qui porte l'aissieu de la roue, & celle-ci tournant toujours, son bras avec l'omoplate fut arraché.

Samuel Wood a dit depuis qu'au moment de l'accident il ne sentit point de douleur, mais seulement, (ce sont ses termes) un tintement autour de la plaie. Il ne s'aperçut que son bras étoit arraché qu'en le voyant dans la roue. Quand il fut un peu revenu à lui, il descendit par une échelle droite jusqu'au plancher du moulin où étoit son frere, qui le voyant dans cet état courut à une maison distante d'environ trois cens pas de l'endroit où cela étoit arrivé, pour appeller du monde. Mais avant que l'on eût le

(a) Transactions Philosophiques, année 1738, Numb. 449, art. v, page 313.



temps d'arriver à son secours, le pauvre homme s'étoit traîné jusqu'à environ trente pas de la maison, où étant épuisé par la perte de son sang il tomba en foiblesse & resta à terre.

Arrivés à cet endroit, ils le prirent, l'emportèrent dans la maison, & mirent dans sa plaie une grande quantité de sucre en poudre qu'ils trouvèrent à leur disposition, dans l'intention sans doute d'arrêter le sang jusqu'à ce qu'ils eussent le secours d'un Chirurgien que l'on se hâta de faire venir de Limehouse. Mais le messager fort effrayé n'avoit pu donner au Chirurgien une idée juste de l'accident, & celui-ci arrivé se trouva n'avoir point avec lui l'appareil convenable, il en avoit apporté un pour la fracture du bras, l'ayant ainsi compris sur le rapport du messager, il envoya chez lui chercher ce qu'il crut nécessaire, & quand il vint à examiner la plaie pour mettre en sûreté les gros vaisseaux, il n'en put découvrir aucune apparence non plus que d'hémorrhagie.

Il se contenta de rapprocher les chairs du mieux qu'il put par le moyen de la suture, il pansa le blessé avec un digestif & un bandage convenable. Le jour suivant, accompagné de deux autres Chirurgiens, il découvrit la plaie & n'apercevant point de sang, il la pansa comme la veille, & envoya le blessé dans l'après-midi à l'Hôpital de S. Thomas, où il fut reçu & confié aux soins de M. Fern. Celui-ci attendoit à tout moment une hémorrhagie; mais n'arrivant point, il jugea à propos de laisser l'appareil sur la plaie quatre jours de suite, au bout desquels l'accident qu'il craignoit n'ayant point lieu, il continua de le panser à l'ordinaire, & en deux mois de temps le blessé fut parfaitement guéri.

En examinant le bras séparé du corps, je trouvai l'omoplate fracturée en travers, ainsi que les deux os de l'avant-bras en deux endroits. Le blessé ne peut



juger si ces os furent cassés avant que le bras fût arraché.

Les muscles qui s'attachent à l'omoplate étoient rompus près de leurs insertions, & ceux qui en tirent leur origine furent détachés en entier avec l'omoplate. Le *latissimus dorsi*, & le pectoral étoient rompus près de leur insertion à l'*humerus*. Les tégumens de l'épaule, & de la partie supérieure du bras, restèrent en place, ainsi que la clavicule.

Ce qui est surprenant, c'est que l'artere sous-clavière que l'on n'auroit pu atteindre par art pour la mettre en sûreté, ne fournit point du tout de sang après le premier appareil; l'artere étant rompue si heureusement, que quand ses tuniques furent retirées, les chairs pressant son ouverture, s'opposèrent à l'hémorrhagie.

Comme ce cas est fort singulier & qu'il n'y a aucun exemple d'histoire pareille, pour en donner un détail exact, j'ai souvent visité le malade depuis son entrée dans l'Hôpital, & pour en tirer toutes les informations que j'ai pu, je fus moi-même au moulin, j'interrogeai M. Felton chez qui Samuel Wood travailloit, la Maîtresse du logis où il fut porté, le Chirurgien qui le pansa d'abord, tous ont certifié ce qui vient d'être lu; & pour satisfaire davantage la Société Royale, j'ai amené le blessé lui-même, & j'ai fait rapporter son bras arraché, conservé dans une liqueur spiritueuse. Ce 17 Novembre 1737.

*M. de la Motte fait mention dans son traité d'Accouchemens (a), d'un enfant qui eut le bras embarrassé dans la roue d'un moulin, & tout le bras fut séparé dans son articulation avec l'humerus. L'enfant fut guéri par des remèdes simples & ordinaires.*

(a). Observation 441.



## E X A M E N

*De l'Ouvrage de M. BILGUER, Chirurgien Major-  
Général des Armées de Sa Majesté le Roi de Prusse,  
sur l'Amputation.*

**M.** BILGUER a publié en 1761, un Ouvrage sous ce titre : *Dissertatio inauguralis Medico-Chirurgica de membrorum amputatione rarissimè administrandâ aut quasi abrogandâ, quam pro gradu Doctoris Medicinæ & præcipuè Chirurgiæ ritè consequendo, die vigesimâ unâ Martii 1761, in almâ Regiâ Fridericianâ, speciminis loco, publicæ eruditorum censuræ submitit Johannes Ulricus Bilguer, Curia-Rhætus, generalis præfectus Chirurgorum exercitus Regii Borussiae.* Traduite en François & augmentée de quelques remarques, par M. Tiffot, Docteur en Médecine, 1764.

Dans cet Ouvrage l'Auteur se propose de prouver que les occasions d'exercer l'amputation des membres sont beaucoup moins fréquentes qu'on ne l'a cru jusqu'à présent & qu'on peut même *presque* s'en passer (a), parce qu'il a vu, 1°. que dans un grand nombre de cas où l'on jugeoit l'amputation des membres nécessaire, il arrivoit rarement & *presque* jamais que ce secours réussît (b). 2°. Que dans un grand nombre de blessés dont les membres avoient été entièrement enlevés, de façon que l'on auroit fait une nouvelle amputation sur les restes de ces membres emportés, il les guérissoit sans ce triste

(a) Page 2.

(b) Page 3.



secours (a). 3°. Que plusieurs autres blessés dont les membres n'étoient pas tout-à-fait enlevés, mais si fort détachés que les meilleurs Chirurgiens jugeoient qu'on devoit achever l'amputation, ont été guéris par ses soins sans amputation (b). Ces heureux succès, dit-il, l'ont encouragé à ne recourir *presque* jamais à l'amputation (c).

Plusieurs endroits de cet ouvrage m'ont paru répréhensibles. Je vais les relever sans partialité en suivant pour les citations la traduction Française.

Je divise cet examen en Paragraphes qui tiennent à mon discours, ne suivant point ceux de l'Auteur.

### §. I.

Une doctrine aussi importante que celle que M. Bilguer prétend établir auroit dû être traitée avec plus de précision. Le mot *presque* employé trois fois en trois pages de suite ne dit mot ; l'Auteur ne prouve point & à beaucoup près d'une façon positive ce qu'annonce son titre : Qu'il faut très-rarement faire l'amputation ou même *presque* l'abroger : cela sera démontré en détail. Mais auparavant il me paroît nécessaire de détruire une imputation gratuite que M. Tissot fait contre l'Académie de Chirurgie, qu'il reconnoît pourtant pour une Compagnie célèbre, dont les décisions doivent avoir un grand poids dans les matieres Chirurgicales. *Il y a sept ans*, dit-il (d), *qu'elle a décidé d'une façon positive que l'amputation est absolument nécessaire dans les plaies d'armes à feu compliquées de fracas des os, & n'a laissé d'autre alternative aux infortunés blessés que celle de perdre le membre blessé, sur-le-champ ou seulement quelques heures plus tard.*

(a) Page 3.

(b) Page 4.

(c) Ibidem.

(d) Préface du Traducteur, p. xv.



Jamais l'Académie n'a enseigné ni adopté rien de pareil. Je me suis tourmenté pour expliquer la cause de cette allégation de M. Tissot, & l'époque qu'il cite me l'a fait rechercher dans le Recueil des Prix : voici le fait éclairci. Lors de l'impression de l'Ouvrage de M. Bilguer en 1761, il y avoit sept ans (en 1754.) que l'Académie avoit donné pour sujet du Prix : *L'amputation étant absolument nécessaire dans les plaies compliquées de fracas des os & principalement faites par armes à feu, déterminer les cas où il faut faire l'amputation sur-le-champ, & ceux où il convient de la différer* (a).

Il a plu à M. Tissot, 1°. de disjoindre les deux membres de cette proposition, & du premier en faire une assertion : l'amputation est absolument nécessaire, &c. 2°. De défigurer le reste de la proposition en disant : l'Académie n'a laissé d'autre alternative, &c. au lieu qu'en la présentant mot à mot il ne pouvoit y avoir d'équivoque ; car cela veut dire : lorsque l'amputation est absolument nécessaire, dans les cas où l'amputation est absolument nécessaire, déterminer ceux, &c. Ce qui prouve que l'expliquer autrement est une chicane, c'est que l'Académie ne pouvoit pas avoir prononcé ce qu'on lui prête, & que les Auteurs n'ont pas pris le change sur cela, aucun n'ayant été embarrassé sur le vrai sens de la proposition.

Les deux Mémoires imprimés, celui de M. Faure comme ayant été couronné, & celui de M. le Conte qui a concouru, sont des morceaux excellens. M. Faure convient d'une chose qui sera détaillée au long dans le Paragraphe IV.

*L'on feroit des Volumes entiers, dit-il (b), si l'on*

(a) Recueil des pièces qui ont concouru pour les Prix de l'Académie Royale de Chirurgie, Tome 3. p. 489.

(b) Recueil des Prix, p. 306.



vouloit rapporter l'histoire de tous les membres condamnés à l'opération que la résistance des malades, ou d'autres causes, ont conservés : en sorte qu'il sera impossible de ne pas tomber dans l'inconvénient des opérations hasardées, tant que la Chirurgie n'adoptera pas de principes fixes sur cette matiere.

C'est une alliance fort heureuse pour la Chirurgie, que la liaison de ces deux Mémoires présentés ensemble au public. M. Faure, Chirurgien-Major du Régiment Royal-Vaisseaux décide la question, en étayant sa Doctrine sur quantité de faits de pratique, & desirer néanmoins des principes fixes sur cette matiere. M. le Conte Chirurgien à Arcueil établit tout de suite une théorie lumineuse dans son Mémoire, chef-d'œuvre qui mériteroit d'être affiché dans tous les Hôpitaux, pour régler la conduite des Chirurgiens sur le point en question. Tel est le jugement qu'en a porté un Chirurgien connoisseur, bien digne de la premiere place à laquelle il est destiné (a).

Un autre passage du Mémoire de M. Faure (b) donne un exemple bien opposé à l'allégation trop légère de M. Tissot, disant (c) que les amputations n'avoient point été assez ménagées dans les Armées Françaises. C'est M. Read, Chirurgien-Major de Valenciennes qui l'atteste, & dont j'ai eu occasion de connoître la probité & la capacité, y ayant résidé avec le Regiment des Gardes Françaises dont j'étois pour lors Chirurgien-Major. De neuf cens blessés qui furent transportés aux Hôpitaux de Valenciennes après la Bataille de Fontenoi, le nombre des amputés fut réduit à onze, dont neuf ont été parfaitement guéris.

(a) M. Andouillé.

(b) Recueil des Prix, 158.

(c) Ibidem. Page 151.



## §. I I.

J'avoue de bonne-foi que je ne comprends point l'Auteur, lorsqu'en faisant l'énumération des parties qui doivent être incisées lorsqu'elles sont attaquées de la gangrene, il dit, que *si le voisinage des articulations a été blessé, il fait hardiment de grandes incisions aux ligamens*. Comment peut-on faire de grandes incisions à des parties qui ont si peu d'étendue ? L'Auteur est encore bien moins aisé à comprendre, lorsqu'il donne le manuel des opérations à faire aux parties absolument gangrénées & qu'il est impossible de rappeler à la vie : Il dit (a) que *l'on doit sur-le-champ séparer du vif toutes les parties mortes, & les emporter en se servant pour cela d'un bistouri, comme on sépare les muscles les uns des autres dans une dissection Anatomique, & pour cela il faut nécessairement couper ces parties mortes transversalement; mais il faut avoir soin dans cette opération de ne point enlever les parties qui ne sont point encore tout-à-fait corrompues, &c.* 1°. Voilà donc une espece de dissection à faire même des muscles si ce sont des parties mortes, comme on la feroit pour une préparation d'Anatomie, & néanmoins il faut couper les parties mortes transversalement; rien ne ressemble moins à une dissection. 2°. M. Bilguer veut que l'on sépare du vif toutes les parties mortes, & que l'on n'enleve pas celles qui ne sont pas *tout-à-fait corrompues*. Je prétends qu'il faudroit pour cela deviner à quel degré de corruption chaque partie est affectée, qu'il n'y a point de précision dans ce conseil, & que l'exécution en est inintelligible.

(a) Page 212.



## §. III.

Autre obscurité. L'on doit éviter dans ces incisions, dit M. Bilguer (a) de couper des gros vaisseaux ou des nerfs considérables ; pour cela il faut enlever les parties gangrénées avec beaucoup d'attention ..... en laissant même un peu des chairs gangrénées qui leur sont adhérentes ..... en conservant N. B. le plus grand nombre possible non-seulement des gros vaisseaux, mais même de ceux d'un ordre inférieur, &c. C'est bien ici le plan d'une dissection Anatomique ; mais qu'on se donne la peine de relire attentivement cet endroit, ce manuel d'opérations peut-il être proposé sérieusement ? M. Bilguer n'est pas plus heureux dans ses preuves. Il cite Platner, dont par ce procédé, dit-il (b), l'on évitera la censure ; Platner ayant dit qu'il ne convient pas de séparer le mort du vif violemment (c), parce que des incisions *sanglantes* renouvellent souvent l'inflammation.

Deux réflexions à faire sur cela : 1°. comment pourroit-on employer de la violence à séparer le mort du vif ? 2°. M. Bilguer & Platner avant lui auroient-ils oublié qu'en bonne Chirurgie c'est précisément par des incisions *sanglantes* qu'on prévient souvent les inflammations ?

## §. IV.

M. Bilguer rapportant l'exemple d'un homme qui avoit le bras gangréné, qui ne voulut pas se le laisser couper, & qui fut guéri par des remèdes particu-

(a) Page 22.

(b) Page 23.

(c) Ibid.



liers , ajoute (a) *ce n'est pas le seul exemple de pareille chose.* M. Tiffot venant à l'appui , dit : *Je n'ai presque point connu d'anciens Officiers qui n'eussent été témoins de quelques exemples semblables , & j'ai vu quelques personnes qui avoient été elles-mêmes dans le cas.*

Il ne peut point y avoir sur cela de fait plus frappant que celui-ci très-connu en France , & fourni par le Combat naval de Malaga , où commandoit M. le Comte de Toulouse en 1704. Un Page de S. A. S. fut blessé considérablement aux deux jambes ; au premier aspect & dans un moment de confusion , le Chirurgien-Major du vaisseau en condamna une à être coupée , prépara tout pour l'amputation , & revenu auprès du blessé , il coupa celle qu'il comptoit guérir sans amputation. Appercevant sa faute , il se jeta aux pieds du Page , en lui disant qu'il se soumettoit à tout s'il ne lui conservoit pas l'autre , & la lui conserva effectivement.

Mais que conclure d'un fait si bizarre , & de tous ceux qu'on voudra mettre à côté ? Rien de plus que ce que nous concluons nous-mêmes avec M. Bilguer , lorsqu'il dit (b) : *qu'il ne faut jamais précipiter cette opération* , peut-être même ce qu'avance M. Tiffot (c) , *que les amputations ne sont pas assez ménagées* ; ajoutons-y encore l'affertion de M. Faure , que l'Académie n'a pas craint de mettre au grand jour : *L'on feroit des Volumes entiers , &c.* (d) tout cela ne touche point au fond de la question , sur l'amputation qu'il ne faut jamais ou presque jamais faire selon M. Bilguer : cela s'appelle une réclamation contre l'abus , & nous y souscrivons tous.

(a) Page 44.

(b) *Ibid.*

(c) Page 151.

(d) Voyez le Paragraphe 1 , page 234.



## §. V.

M. Bilguer ayant parlé des membres tronqués , examine ce qu'il faut faire *quand les os de la main , du bras , du pied , de la jambe , sont si fort endommagés , que quoiqu'ils ne soient pas entièrement fracturés , & la partie pendante à un peu de chair & de peau , cependant ils sont si fort brisés que la partie est très-chancelante & un peu pendante.*

Je ne puis m'empêcher de dire que cet exposé est plein de contradictions. On suppose les os non entièrement fracturés , & la partie pendante à un peu de chair & de peau. Les os ne sont pas entièrement fracturés , cependant ils sont si fort brisés , que la partie est très-chancelante & un peu pendante. FIAT LUX.

*Dans ce cas , dit M. Bilguer , il faut dilater l'ouverture , séparer la chair des os , en un mot aggrandir assez la plaie pour mettre à nud les os brisés , surtout dans l'endroit où ils sont fracturés transversalement , afin que les doigts puissent les manier aisément , &c.*

M. Bilguer nous accuse de cruauté ; mais on pourroit bien lui faire le même reproche en voyant le détail de plusieurs de ses opérations. En effet , que l'on se figure une plaie au bras ou à la jambe , par quelque cause que l'on voudra ; si de l'horrible effet de cette cause il résulte une déperdition de substance telle que les doigts puissent manier aisément les os fracturés transversalement , cela peut arriver , & je craindrois beaucoup de ne pas sauver le membre qui auroit éprouvé un tel désordre ; mais que ce membre soit mis en cet état par la main du Chirurgien , qui se propose de séparer la chair des os , & mettre à nud les os brisés transversalement , afin que les doigts puissent les manier aisément , c'est , à mon avis , une exécution barbare dont le projet révolte.



## §. V I.

*L'on me demandera peut-être, dit M. Bilguer (a), s'il est possible qu'une balle pénétre dans la cavité d'un os sans le fendre ou le briser, comme il paroît qu'il est arrivé dans les cas que je viens de citer. Quoi qu'il en soit, voici comment je traite ces sortes de plaies : je pansé les os en partie avec de la charpie sèche, en partie avec des essences balsamiques, je pansé les parties charnues avec un digestif, j'arrose tout le pansément avec l'esprit-de-vin, je modere la suppuration, je préserve autant qu'il est possible les fragmens qui sont assez adhérens pour qu'on puisse espérer qu'ils se résoudront en les affermissant dans leur situation naturelle, &c. M. Bilguer a bien vite oublié qu'il pose un cas où la balle pénétre dans la cavité d'un os sans le fendre ou le briser, puisqu'il se propose de préserver les fragmens.*

*A la suite de ce texte, & toujours dans la supposition des os brisés, la principale attention de M. Bilguer dans les pansemens est de serrer assez en-dessus & en-dessous de la plaie pour faciliter la consolidation des grandes pieces d'os en les contenant dans leur situation, & prévenir la résorption du pus. Il n'est pas douteux que l'Auteur espere du bandage le bénéfice de la consolidation des os brisés; il le reconnoît lui-même & en propres termes (b), en prévenant une objection sur ce qu'il faut faire si l'os du bras ou celui de la cuisse sont fendus jusqu'à leur tête, de façon à ne pouvoir espérer que le bandage puisse en procurer la consolidation.*

*Si M. Bilguer avoit quelque chose à attendre de ce moyen, ce seroit sans difficulté en serrant le bandage parallèlement à la plaie, puisque les grandes pieces d'os à consolider sont paralleles à celles-ci;*

(a) Page 76.

(b) Page 85.



mais l'Auteur prescrit expressement de ne ferrer qu'en-dessus & en-dessous ; & alors le ferrement ne fera point égal par-tout , & portera à faux , pour ainsi dire , relativement à l'effet qu'il se propose. D'ailleurs il nous présente une plaie très-compliquée , où le bandage assez ferré pour consolider les os , si cela étoit possible , le feroit sûrement beaucoup trop pour les parties molles blessées. Enfin il veut par-là prévenir la résorption du pus , & suivant de bonnes notions de Physiologie & de Chirurgie , c'est le vrai moyen de l'occasionner.

## §. V I I.

Vient un article bien intéressant à discuter sur l'amputation de la cuisse dans la jointure avec l'os de la hanche. *Enfin* , dit M. Bilguer (a) , *je dois ajouter que le plus grand nombre de ceux qui ont péri dans nos Hôpitaux par des suites de plaies de membres , est de ceux qui avoient l'os de la cuisse brisée dans le voisinage de son articulation supérieure ; & comme jusqu'à présent l'on ne connoît point le moyen de les guerir & qu'on n'a point essayé de leur faire l'amputation , si on les soustrait du nombre des morts du Paragraphe précédent (b) l'on verra que le nombre de ceux à qui l'on a sauvé la vie sans amputation est beaucoup plus grand que celui de ceux qui sont morts.* Il faut nécessairement disjoindre les deux membres de cette proposition pour les examiner séparément. D'abord il s'agit d'un calcul fait par M. Bilguer dans son Paragraphe XXVII , dont le résultat est en faveur de ses succès sans avoir fait l'amputation , & très-défavorable à l'opération , puisque selon lui il

(a) Page 91.

(b) Page 86.



périt les deux tiers de ceux à qui l'on fait l'amputation d'un membre.

J'oppose à ce calcul en faveur de l'amputation le fait de M. Read de Valenciennes (a), & un autre tout aussi remarquable. J'ai fait exprès une fois dans l'Hôtel Royal des Invalides dont je suis Chirurgien-Major en Chef, la revue des Soldats qui avoient des membres coupés (b), & j'en trouvai cent seize à la fois; ce qui faisoit environ un quart de ceux guéris sans amputation, de blessures considérables, & vivans en même-temps dans l'Hôtel. Il n'y a pas long-temps que M. Sabatier mon Survivancier, (& qui m'effacera,) a coupé la cuisse dans cette maison à trois Soldats de suite avec le plus grand succès. Il y a deux conséquences fort raisonnables à tirer de ces faits rassemblés sous le même point de vue: l'une, que l'on guérit beaucoup de blessés par l'amputation, l'autre que dans les Armées Françaises l'on guérit comme ailleurs un grand nombre de blessés sans l'amputation; & toujours la même conclusion, c'est une opération qu'il faut savoir faire à propos.

(a) Page 235.

(b) La main gauche coupée au-dessus du poignet . . . . .	2
L'avant-bras droit coupé au-dessus & près du coude . . . . .	7
gauche . . . . .	5
Bras droit coupé plus ou moins haut . . . . .	19
gauche . . . . .	8
Pied droit coupé près de l'article . . . . .	3
Jambe droite au-dessous & près du genou . . . . .	15
gauche . . . . .	29
Cuisse droite . . . . .	9
gauche . . . . .	17
L'avant-bras droit & le bras gauche au même . . . . .	1
Les deux bras au même . . . . .	1

TOTAL . . . . . 116



## §. VIII.

Le second membre de la proposition de M. Bilguer regarde l'amputation de la cuisse dans l'article, présentée par l'Académie comme une ressource dans les cas où elle pourroit être l'unique pour sauver la vie à un malade. M. Bilguer sembleroit l'adopter sans s'en appercevoir, en rapprochant deux de ses textes; puisque selon lui (a), *les blessures avec fracas de l'os de la cuisse ou du bras dans leurs parties supérieures doivent toujours être regardées comme désespérées*, & que dans un cas posé (b) *l'amputation, il est vrai, dit-il, est un remède douteux, mais c'est un remède puisqu'il n'y en a point d'autres*. Pourquoi donc ne le tenteroit-on pas dans le cas dont il s'agit?

Mais voici un endroit où M. Bilguer l'adopte positivement, & avec des circonstances telles qu'on auroit de la peine à en croire l'énoncé, si je ne rapportois les paroles même de l'Auteur. *Cette difficulté de l'amputation dans les parties supérieures de la cuisse*, dit M. Bilguer (c), *fait que les Chirurgiens aiment mieux abandonner à leur sort les blessés auxquels ils la croient nécessaire que de l'entreprendre; & j'avoue que je pense comme eux. Si cependant (que l'on observe bien ce qui suit) il survenoit un cas dans lequel la mort du malade fût certaine si l'on n'amputoit pas, & que l'amputation pût donner quelque espérance, je préférerois de faire l'amputation dans l'articulation même plutôt qu'ailleurs; parce que, quoiqu'elle soit extrêmement difficile, elle prévient au moins les incommodités & les accidens qui seroient une suite du moignon*.

Je ne comprends pas comment l'on peut mettre en balance les incommodités & les accidens, suites

(a) Page 92.

(b) Page 52.

(c) Page 94.



*du moignon*, avec les risques d'une opération aussi grave que l'amputation de la cuisse dans l'article, laquelle emporte, comme les autres, la nécessité d'un moignon. Je ne comprends pas non plus la remarque de M. Tissot qui adopte le sentiment de M. Bilguer, lorsqu'il dit (a) *qu'il y auroit un peu plus de facilité à arrêter le sang de l'artere crurale dans l'articulation même que dans la partie supérieure de la cuisse*. Quoi qu'il en soit, voilà cette opération conseillée par M. Bilguer dans certains cas, & le problème proposé à-peu-près dans les mêmes termes que l'avoit fait l'Académie.

### §. I X.

Quoique la Doctrine de M. Bilguer ne soit pas à beaucoup près aussi positivement sûre qu'il le prétend, on ne pourroit que lui savoir bon gré si les moyens qu'il emploie pour éviter l'amputation étoient plus doux & plus faciles que l'opération, mais il s'en faut bien. Plus doux; je l'ai déjà fait remarquer; la Chirurgie de M. Bilguer est quelquefois cruelle dans ses opérations. Plus faciles; c'est sans doute à ce titre qu'il substitue à l'amputation des remèdes tant internes que topiques, lesquels administrés aux blessés doivent les exempter de l'amputation, & par le moyen desquels il a fait tant de cures heureuses. Mais c'est encore un article de son ouvrage très-défectueux. Pour le prouver examinons les formules qu'il donne au nombre de dix-neuf (b).

1°. Il y en a où les doses ne sont point prescrites, comme *liniment pour les os* (c), *fomentation pour la gangrene* (d). D'autres mal faites, comme

(a) Page 94.

(b) Page 25. & suiv.

(c) *Ibidem*.

(d) Page 29.



cette même fomentation composée de *savon*, *sel de tartre*, *huile de thérébentine*, *délayés & dissous dans l'eau de chaux*. L'huile n'étant pas miscible avec les autres drogues, ce mélange ne pourra être exact, & l'ensemble ne fera jamais une fomentation, non plus que celle qu'il compose avec *trois onces d'esprit-de-vin*, *demi-once de myrrhe*, *autant d'aloës*, & *trois dragmes d'onguent ægyptiac* (a).

2°. L'on ne peut disconvenir que les Chirurgiens Militaires doivent être occupés de l'économie dans la dispensation des remèdes qu'ils ont à ordonner dans les Armées, sur-tout pouvant faire le même bien à moindres frais. C'est le Chirurgien-Major-Général des Armées de S. M. le Roi de Prusse qui prescrit ici, sans doute pour ces mêmes Armées, huit formules fort dispendieuses. Après avoir ordonné un pansement particulier sur les os (b), il fait recouvrir de charpie le remède appliqué, il fait mettre sur cette charpie une poudre vulnérable, & couche par couche, de la charpie & de la poudre jusqu'à ce que la plaie soit remplie. Une dose de cette poudre, d'une once six gros, revient à dix-huit sous argent de France, il en faudra sans doute plusieurs pour panser une grande plaie, & je suis sûr de remplir la même indication avec deux sous de colophone en poudre, que l'on appelle dans quelques Hôpitaux digestif sec. De quatre fomentations pour la gangrene avec enflure œdémateuse, la première (c), & la seconde (d), coûtent environ trois livres dix sous; la troisième (e) cent sous; la quatrième (f) trois livres quinze sous, & l'on peut suppléer à toutes par un

(a) Page 23.

(b) Page 26.

(c) Page 30.

(d) Ibidem.

(e) Page 31.

(f) Page 32.



mélange d'eau-de-vie camphrée, eau de chaux, & sel ammoniac, lequel en même quantité que les fomentations ci-dessus, coûtera bien moins. De plusieurs fomentations prescrites pour appliquer sur les parties déjà corrompues, la seconde (a) peut coûter trois livres & quelques sous, la troisième (b) dix francs, ce qui est excessivement cher; & l'on peut employer dans le même cas, un mélange fort simple d'eau marine, six parties, & esprit-de-vin camphré, une, bien différent pour le prix.

3°. Enfin un Chirurgien-Major doit toujours, à vertu égale, préférer les remèdes simples à ceux qui sont trop composés, pour la facilité de la composition, la célérité du service, &c. M. Bilguer emploie onze sortes de plantes pour ce qu'il appelle, *species pro cataplasmate* (c), qu'il ordonne pour la gangrene. La quatrième formule des fomentations qu'il faut appliquer sur les parties déjà corrompues (d), est composée de six onces de décoction de fleurs de sureau, huit onces de vin, deux onces de vinaigre de muguet, autant d'esprit-de-vin camphré, d'esprit thériacal ou matricial, & deux dragmes d'esprit de sel; mélange qui peut coûter cinquante sous; & nous aurons les mêmes effets par la fomentation prescrite dans l'article précédent; en augmentant plus ou moins l'esprit-de-vin camphré, de même que le sel ammoniac.

Je finirai cete énumération par une formule remarquable que l'Auteur appelle *species pour la décoction fortifiante* (e). Prenez véronique, mélisse, mille-feuille, parties égales demi-once, menthe deux dragmes, fleurs de camomille une once, de pavot rouge

(a) Page 33.

(b) Ibid.

(c) Page 29.

(d) Page 34.

(e) Page 71.



*demî-once , écorce d'oranges deux dragmes , rapure du bois de sassafras , cassia lignea , graine de carvi , de chaque une dragme , kinkina quatre onces , racine de serpentaïre de Virginie une once : l'on ne dit point dans combien de liqueur cela doit être employé.*

Voilà bien ce qu'on peut appeller *farrago Germanica*. Cette décoction ordonnée essentiellement contre la fièvre , comme l'Auteur le dit lui-même (a), peut coûter trois livres ; & quatre onces de kinkina dans une décoction quelconque , qui coûtent trente sous , feront le même effet , peut-être mieux.

M. Tissot lui-même Traducteur , mais en même-temps l'apologiste de la Chirurgie de M. Bilguer , n'approuve point du tout sa Pharmacie ; car en parlant des plantes employées pour composer *species pro cataplasmate* (b) , & dont M. Bilguer fait l'énumération , M. Tissot dit *qu'il est bien inutile de les employer toutes à la fois*. Ailleurs (c) M. Bilguer ayant donné la composition de ce qu'il nomme *species* pour la décoction fortifiante dans le cas de la fièvre , au sujet duquel remède je me suis récrié , M. Tissot dit en note , *qu'on pourroit simplifier ce remède sans lui rien ôter de sa bonté , & que les remèdes simplifiés lui paroissent à préférer dans tous les cas , sur-tout quand il s'agit des Hôpitaux*. Effectivement c'est une considération raisonnable , & que les Chirurgiens Militaires ne doivent point perdre de vue , étant prouvé par l'usage établi , & l'expérience , que nous obtenons également la curation des plaies avec des remèdes beaucoup plus simples & bien moins dispendieux.

J'admire la grande confiance de M. Bilguer dans la vertu des topiques auxquels il paroît si attaché. C'est à mon avis fermer les yeux sur les merveilles

(a) Page 71.

(b) Page 29.

(c) Page 71 & 72.



dont la nature est capable par elle-même , & très-souvent sans être aidée par l'Art.

L'emploi de cette grande quantité de topiques est assez ordinairement le produit d'un empyrisme peu réfléchi , dont de fort honnêtes gens d'ailleurs se sont fait une routine , pendant qu'ils feroient avec une seule drogue ce qu'ils croient faire avec cinquante. Je me souviens d'avoir lu à l'Académie les Observations d'un Chirurgien de province qui pansoit toutes sortes de plaies , d'ulcères , de maladies de peau , &c. avec de l'onguent rosat , il s'en servoit même pour digestif , quoique ce remède ait l'inconvénient de devenir rance , & il guérissoit. J'y ai entendu lire aussi celles d'un autre Chirurgien , qui depuis le moment d'une opération faite jusqu'au temps de la cicatrisation de la plaie ne la pansoit qu'avec de la charpie sèche. Les Sauvages de l'Amérique ne connoissent que la thérébentine & quelques simples qu'ils font dans l'usage d'appliquer. Les animaux qui peuvent se lécher le font avec succès , & se tourmentent pour ôter les appareils qu'on leur met. Bien des raisons militent pour mon opinion , & qui voudroit expliquer d'une manière bien claire la vertu des topiques , y feroit quelquefois fort embarrassé.

### §. X.

Il a plu à M. Bilguer de s'élever à la fin de sa Dissertation (a) contre *la fureur des Chirurgiens de certains pays que l'on dit avoir proposé des Prix pour inviter & exciter à l'amputation des membres* : ce sont ses propres termes. La Dissertation de M. Bilguer étant imprimée en 1761 , & le sujet proposé par l'Académie Royale de Chirurgie étant pour le Prix de 1759 , il est aisé de voir que l'Auteur avoit

(a) Page 147.



essentielle en vue les Chirurgiens de Paris. Représentons la proposition telle qu'elle est énoncée dans le Programme; cela est nécessaire. *Dans le cas où l'amputation de la cuisse dans son articulation avec l'os de la hanche paroîtroit l'unique ressource pour sauver la vie à un malade, déterminer si on doit pratiquer cette opération, & quelle seroit la méthode la plus avantageuse de la faire.*

Je ne vois point du tout dans cet énoncé que les Chirurgiens soient *invités, excités*, à l'amputation des membres. L'Académie ne pouvoit point mettre plus de circonspection qu'elle en a mis en présentant cette proposition, puisque par une juste estimation des raisons à balancer pour & contre une aussi grande entreprise, elle avoit eu soin d'avertir, qu'elle étoit disposée à donner le prix à celui qui prouveroit incontestablement qu'on ne doit la faire dans aucuns cas. Pour cela, il auroit fallu prouver non-seulement que cette opération peut être accompagnée de grands accidens, ou suivie de grands dangers (on le fait de reste), mais encore qu'elle doit être nécessairement mortelle, & on ne l'a point prouvé.

Mais qu'est-ce que M. Bilguer entend par le mot *fureur*? S'est-il bien consulté en l'employant contre les Chirurgiens François qui sont au premier rang pour la réputation? Il faut prendre garde à la valeur des termes qu'on emploie pour blâmer. L'amputation du bras dans l'article ayant été faite plusieurs fois avec succès (a), si jamais il arrive que celle de

(a) Mon pere l'a faite le premier à un Invalide sur la fin du siècle précédent. M. Tissot en fait la remarque, & M. Moublet l'avoit faite dans son Ouvrage Tom. X, Journal de Médecine. M. le Dran le pere au commencement de celui-ci. M. Vacher Chirurgien-Major de Besançon depuis ce temps-là; j'ai vu aux Invalides son malade guéri, & la cicatrice très-bien faite. M. Tissot qui connoissoit l'époque de mon pere, y ajoute une opération faite il n'y a pas long-temps avec succès par M. Bromfield, fameux Chirurgien de Londres, & deux exemples moins heureux. P. 93.



la cuisse réussisse, ce que je crois possible, l'on fera en droit d'opposer au mot *fureur* dicté par le préjugé contre cette opération, celui d'*ignorance* applicable à ceux qui auroient opiniâtement soutenu ce préjugé.

Quoique le mot *fureur* enchérisse sur celui de *cruauté*, voudroit-on qu'ils fussent synonymes? Je prétends que dans le cas où une opération extraordinaire peut être tentée, s'il n'y a que ce moyen de sauver la vie à un malade, & que le Chirurgien le néglige, c'est alors que sa conduite peut être taxée de cruauté. L'on sera peut-être surpris de voir que j'invoque ici l'autorité de S. Jérôme, mais l'application au sujet présent est trop favorable, & les expressions de ce Pere de l'Eglise sont trop fortes pour n'en pas faire usage. *Quisquis (a) in quâcumque necessitate morituro succurrere potest, si non fecerit, occidit.* La citation suivante a un rapport plus direct à la chose.

En traitant du progrès des Sciences, un Philosophe de nos jours qui s'étoit fait un grand nom parmi les Savans, M. de Maupertuis, reproche aux Médecins de manquer de hardiesse, bien-loin d'encourir le blâme d'être trop téméraires. Je fais, dit-il (b), quelles oppositions trouvent toutes les nouveautés. Peut-être les gens de l'Art eux-mêmes traiteront-ils d'impossibles des opérations qu'ils n'ont pas faites, ou qu'ils n'ont pas vu décrites dans leurs Livres. Mais qu'ils entreprennent, & ils pourront se trouver bien plus heureux ou même plus habiles qu'ils ne croient. La nature, par des moyens qu'ils ignorent, travaillera toujours de concert avec eux.

(a) *Hieronimus in epist.*

(b) *Œuvres de M. Maupertuis, Tom. II, p. 378.*



## §. XI.

Entre les notes ajoutées par M. Tissot, j'en trouve une qui mérite quelque attention: *On publioit à Paris pendant la Guerre, dit-il (a), que le Roi de Prusse empêchoit la mutilation des Soldats par d'autres vues que celles de l'humanité. Des gens oisifs passaient leur temps à déclamer contre cette barbarie; ils prévenoient les esprits, sans le savoir, contre la méthode que M. Bilguer propose. J'ai vu d'habiles Chirurgiens me faire cette objection en leur parlant de l'impression de cet Ouvrage. Ils convenoient cependant que les amputations n'avoient point été assez ménagées dans les Armées Françoises.*

Je crois qu'il n'y a rien de mieux à faire que de tirer le rideau sur la première partie de la proposition de M. Tissot. Quant à la seconde, il se peut que quelques Chirurgiens François abusent de la facilité de couper les membres, & je ne prétends pas les justifier; mais ce n'est pas une raison pour déclamer contre l'amputation en général, & en faire des portraits qui détournent de cette opération sans examen. L'ouvrage de M. Bilguer est plein de ces déclamations. *Façon de couper la plus redoutable dont la Chirurgie fasse usage pour le soulagement des hommes (b). Opération que chacun envisage en frémissant (c). Il arrive rarement & presque jamais que ce secours réussit (d), dit M. Bilguer. Cruelle & meurtrière méthode (e). Remède horrible & douteux (f). Les horreurs de cette opération que M. Bilguer combat (g), dit M. Tissot,*

(a) Page 50.

(b) Page 2.

(c) Ibidem.

(d) Page 3.

(e) Préface, page vii.

(f) Préface, page xiii.

(g) Epître Dédicatoire à M. Pringle. Page 3.



*Est-ce guérir que de couper une jambe (a) ?* Plaisant sophisme ! couper une jambe n'est sûrement pas la guérir , mais couper une jambe moyennant quoi l'on sauve la vie à un malade perdu sans cette opération , sûrement c'est le guérir.

Je conclus de toutes ces Observations que nous aurions besoin d'un bon Ouvrage sur les limites à prescrire entre l'usage convenable & l'abus de l'amputation. Un habile Chirurgien éclairé par une bonne théorie, muni des connoissances Anatomiques, exerçant son Art dans une place qui lui donneroit la facilité & les occasions d'une grande pratique , mais sur-tout dépouillé de toute prévention soit pour , soit contre l'amputation , sera celui qui verra mieux ces limites , lesquelles seront toujours très-difficiles à prescrire exactement , mais au moins autant qu'on peut l'espérer des connoissances humaines.

## §. X I I.

L'attachement que j'ai & que je conserverai toujours pour ma Compagnie, l'honneur de la Chirurgie Françoisse attaqué par M. Bilguer, l'intérêt de la vérité, m'ont fait prendre la plume pour censurer sa Doctrine ; car je déclare que je n'ai nul goût pour la critique. C'est un talent qui peu-à-peu dégénere en une intempérance d'esprit, & dont le Continuateur de *Theophraste* expose si bien l'abus dangereux (b). Je serois bien fâché que mon examen parût trop sévère à MM. Bilguer & Tissot, & pût les indisposer contre moi. Je rends hommage aux connoissances supérieures de M. Bilguer dans son Art,

(a) Page 101.

(b) S'armer d'un air de capacité, affecter des manieres dures & impérieuses , c'est prêter au public des sujets de nous blâmer , & le mettre hors d'état de tirer avantage d'un zele qu'il reconnoitra détrempé d'amertume. Page 189, parlant de la Critique.



& je n'en veux point de preuves plus éclatantes que la célébrité dont il jouit, & la confiance dont un grand Roi l'honore. Je ne suis pas étonné que M. Tiffot ait voulu contribuer à *accélérer la Doctrine de M. Bilguer*; ce sont ses termes (a). Mais Médecin savant, & distingué par les Ouvrages de son ressort dont il a enrichi le public, il n'est pas assez versé dans la Chirurgie pour faire autorité sur cette matière.

Enfin je reconnois que l'on trouve de bons documens dans quelques endroits de la Thèse de M. Bilguer; par exemple, ce qu'il nous donne sur la gangrene considérée dans ses différens degrés relativement à l'opération (b), & qui sera certainement adopté par les Chirurgiens méthodiques. Il y convient qu'il y a des cas où il faut faire l'amputation: *Ergo non est abroganda*. Il y a même beaucoup de ces cas: *Ergo non est quasi abroganda*.

(a) Préface, page VIII.

(b) Thèse de M. Bilguer, §. VII & XVI.

### *Fin de la premiere Partie.*



---

## A P P R O B A T I O N.

**J'**AI lu, par ordre de Monseigneur le Vice-Chancelier, un Manuscrit qui a pour titre : *Opuscles de Chirurgie, par M. Morand, de l'Académie Royale des Sciences, & de plusieurs autres, &c.* Le nom d'un aussi grand Maître suffit pour prévenir en faveur de l'Ouvrage. Je n'y ai rien trouvé qui ne répondît à la célébrité de l'Auteur, & qui ne fût très-digne de l'impression. A Paris ce 12 Mars 1768.

Signé LEBAS, Censeur Royal.

---

## P R I V I L È G E D U R O I.

**L**OUIS, PAR LA GRACE DE DIEU, ROI DE FRANCE ET DE NAVARRE : A nos amés & féaux Conseillers, les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand Conseil, Prevôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils, & autres nos Justiciers qu'il appartiendra ; SALUT. Notre bien amé, LE SIEUR MORAND, DE L'ACADÉMIE ROYALE DES SCIENCES, ET DE PLUSIEURS AUTRES, &c. Nous a fait exposer qu'il désireroit faire imprimer & donner au Public ses *Opuscles de Chirurgie*, s'il nous plaisoit lui accorder nos Lettres de Privilège pour ce nécessaires. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter l'Exposant, nous lui avons permis & permettons par ces Présentes, de faire imprimer ledit Ouvrage autant de fois que bon lui semblera, & de le vendre, faire vendre & débiter par tout notre Royaume, pendant le temps de six années consécutives, à compter du jour de la date des Présentes. Faisons défenses à tous Libraires, Imprimeurs, & autres personnes de quelque qualité & condition qu'elles soient, d'en introduire d'impression étrangere dans aucun lieu de notre obéissance : Comme aussi d'imprimer, ou faire imprimer, vendre, faire vendre, débiter, ni contrefaire ledit Ouvrage, ni d'en faire aucun extrait sous quelque prétexte que ce puisse être, sans



la permission expresse & par écrit dudit Exposant , ou de ceux qui auront droit de lui , à peine de confiscation des Exemplaires contrefaits , de trois mille livres d'amende contre chacun des contrevenans , dont un tiers à Nous , un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris , & l'autre tiers audit Exposant , ou à celui qui aura droit de lui , & de tous dépens , dommages & intérêts : A la charge que ces Présentes seront enregistrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris , dans trois mois de la date d'icelles ; que l'impression dudit Ouvrage sera faite dans notre Royaume & non ailleurs , en bon papier & beaux caractères , conformément aux Réglemens de la Librairie , & notamment à celui du dix Avril mil sept cent vingt-cinq , à peine de déchéance du présent Privilège ; qu'avant de l'exposer en vente , le Manuscrit qui aura servi de copie à l'impression dudit Ouvrage , sera remis dans le même état où l'approbation y aura été donnée , ès mains de notre très-cher & féal Chevalier , Chancelier de France , le Sieur DE LA MOIGNON ; & qu'il en fera ensuite remis deux Exemplaires dans notre Bibliothèque publique , un dans celle de notre Château du Louvre , un dans celle de notre dit Sieur DE LA MOIGNON , & un dans celle de notre très-cher & féal Chevalier , Vice-Chancelier & Garde des Sceaux de France , le Sieur DE MAUPEOU : le tout à peine de nullité des Présentes : Du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Exposant & ses ayans causes , pleinement & paisiblement , sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons que la copie des Présentes , qui sera imprimée tout au long , au commencement ou à la fin dudit Ouvrage , soit tenue pour dûement signifiée , & qu'aux copies collationnées par l'un de nos amés & féaux Conseillers-Secrétaires , foi soit ajoutée comme à l'Original. Commandons au premier notre Huissier ou Sergent sur ce requis , de faire pour l'exécution d'icelles tous actes requis & nécessaires , sans demander autre permission , & nonobstant Clameur de Haro , Charte Normande , & Lettres à ce contraires : CAR tel est notre plaisir. DONNÉ à Versailles le vingtième jour du mois d'Avril , l'an de grace mil sept cent soixante-huit , & de notre Règne le cinquante-troisième.

Par le Roi en son Conseil.

Signé LEBEGUE.

*Registré sur le Registre XVII de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, N<sup>o</sup>. 1770. fol. 419. con-*



formément au Règlement de 1723, qui fait défenses, Article 41, à toutes personnes de quelque qualité & condition qu'elles soient, autres que les Libraires & Imprimeurs, de vendre, débiter, & faire afficher aucuns Livres, pour les vendre en leurs noms, soit qu'ils s'en disent les Auteurs ou autrement; & à la charge de fournir à la susdite Chambre, neuf Exemplaires prescrits par l'Article 108. du même Règlement. A Paris, le 30 Avril 1768.

Signé GANEAU, Syndic.



# OPUSCULES

DE

## CHIRURGIE,

Par M. MORAND,

*De l'Académie Royale des Sciences & de plusieurs  
autres, &c.*

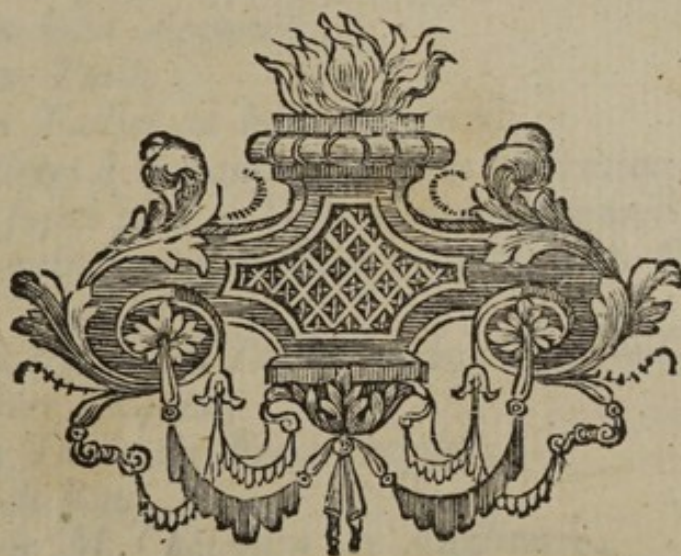
---

---

SECONDE PARTIE.

---

---



A P A R I S,

Chez P. ALEX. LE PRIEUR, Imprimeur du Roi,  
rue Saint-Jacques.

---

---

M. DCC. LXXII.

*Avec Approbation, & Privilège du Roi.*



OPUSCULES

CHIRURGIE.

DE M. J. L. ROY.

Docteur en Médecine, &c.

PARIS.



chez P. A. L. Le Livre, Imprimeur du Roi.

DE REC. LXXII.



---

# T A B L E

Des Pieces contenues dans cette seconde Partie.

---

## C H A P I T R E I.

COMMENTAIRE *sur cet Adage des anciens qu'il faut opérer Tutò , Citò , Jucundè.* Page 2

---

## C H A P I T R E II.

RECHERCHES <i>sur l'Opération de la Taille,</i>	17
<i>De la Taille au haut Appareil,</i>	22
<i>Histoire de cette Taille,</i>	24
<i>Détail de deux Taillés au haut Appareil,</i>	28
<i>Conséquences tirées à l'avantage de cette Opération,</i>	37
<i>Du Choix des sujets pour la Taille au haut Appareil,</i>	42
<i>Reponse aux principales difficultés contre cette Opération,</i>	45
<i>Des différentes especes de Tailles au bas Appareil,</i>	50
<i>Histoire de Frere Jacques,</i>	51
<i>Examen de la Taille du Frere Jacques,</i>	60
<i>De la Taille de Rau,</i>	94
<i>De la Taille de M. Cheselden en Angleterre,</i>	113
<i>De la même Taille faite en France depuis mon retour d'Angleterre,</i>	120
<i>Sur les Opérations de la Taille faites à M M. de Janson &amp; du Blaisel,</i>	127
<i>Réfutation de M. Sharp , Chirurgien de Londres à ce sujet.</i>	134



## CHAPITRE III.

OBSERVATIONS de Pratique,	145
Plaies au Bas-ventre,	147
Abscès au Foye,	150
Tumeurs dans le Rectum,	152
Fistules au Canal Intestinal,	153
Fistule à l'Anus,	156
Fistule au Périné,	158
Hernies,	160
Sarcocèle, dépôts au scrotum,	171
Grands dépôts aux Reins & parties voisines,	175
Hydropisie, Hydrocèle,	178
Rétention d'urine,	181
Extraction de la Pierre aux Femmes,	183
Plaies du Cœur,	184
Chûtes sur le dos,	185
Plaies de Tête,	187
Maladies de différentes parties de la Face,	193
Polypes dans le Nez,	195
Fistule au Canal Salivaire,	198
Bec-de-lievre,	199
Chûte de la Luette,	201
Anévrisme,	202
Panaris,	203
Plaies aux extrémités inférieures,	204
Gangrene au Pied,	206
De l'Amputation.	209



## C H A P I T R E I V.

KISTE de l'Hydropisie tiré par l'Opération de la Paracenthèse ,	213
Autre espece d'Hydropisie enkistée ,	217
Grande quantité d'eau tirée à un Hydropique ,	218
Anévrisme de l'Aorte ,	219
Cataractes ,	221
Histoire d'une femme dont les os se sont ramollis ,	224
Histoire d'une maladie très-singulière arrivée à deux Bouchers de l'Hôtel Royal des Invalides.	236

## C H A P I T R E V.

DES PLAIES D'ARMES A FEU ,	245
A la Tête ,	247
Au Nez ,	Ibidem.
A la Poitrine ,	Ibidem.
Au Bas-ventre ,	248
Dans la Vessie ,	Ibidem.
Dans l'Aîne avec le cercle d'un dez à coudre ,	Ibidem.
Au Calcaneum ,	Ibidem.
Au Genou , avec des circonstances remarquables ,	252
Au Bras , avec régénération d'un Humerus.	253



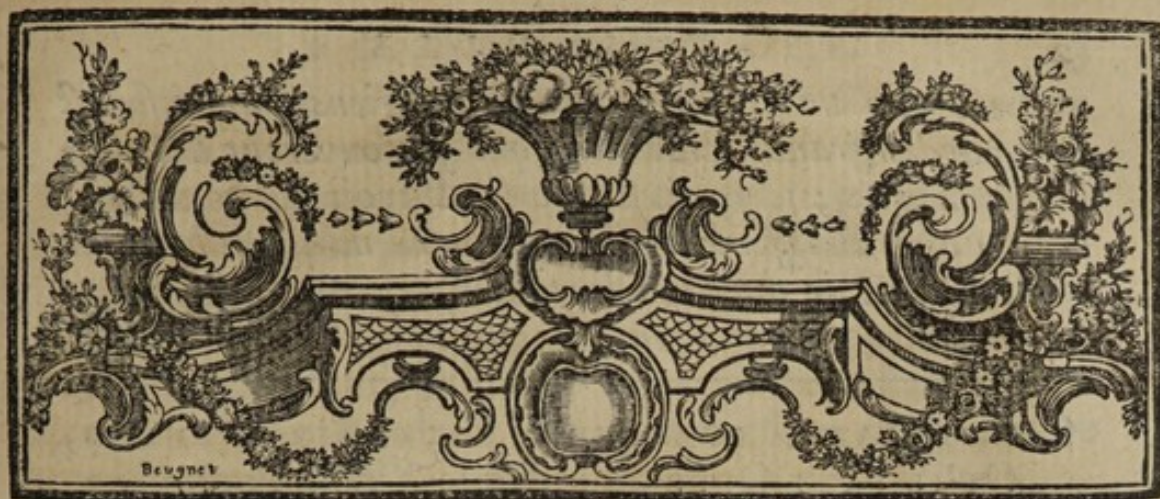


## C H A P I T R E V I.

QUELQUES OBSERVATIONS ISOLÉES,	256
<i>Du Scorbut,</i>	258
<i>De la Vérole,</i>	260
<i>Rien à négliger dans les préparatifs pour les Opérations,</i>	268
<i>Du danger d'employer mal-à-propos de l'Eloquence dans les Consultations,</i>	270
<i>Quelques Rapports en Justice sur des Sujets intéressans,</i>	272
<i>Sur l'état du Cadavre d'un homme soupçonné d'avoir été assassiné, exhumé par ordre de la Justice pour en connoître,</i>	Ibidem.
<i>Sur un autre fait à-peu-près pareil,</i>	281
<i>Sur une accusation d'Impuissance,</i>	287
<i>Rapport des Operations faites à Paris par plusieurs personnes que l'on disoit faire des Miracles en 1759 &amp; en 1760.</i>	297







# OPUSCULES

DE

## CHIRURGIE.

---

### CHAPITRE PREMIER.

Discours prononcé aux Écoles de Chirurgie  
dans l'Amphithéâtre, lors du Cours des  
Opérations.

---

*JE me suis déterminé à publier ce Discours, quoiqu'il ne présente que des choses connues, parce que beaucoup d'Élèves en Chirurgie qui l'ont entendu prononcer dans mon Cours public des Opérations l'ont défiguré, & que j'ai eu le déplaisir de me voir souvent mal rendu dans leurs Manuscrits. Mes Ouvrages sont faits pour tout le monde, & ce Discours*

Part. II. A



peut être utile aux jeunes Chirurgiens. Le reste est pour les grands Praticiens qui y trouveront des choses neuves ; je serai fort aise d'avoir pu contribuer à l'aggrandissement d'un Art qui m'a fait honneur & auquel je dois ma fortune.

COMMENTAIRE SUR CET ADAGE DES ANCIENS ;  
QU'IL FAUT OPÉRER , *Tutò , Citò , Jucundè.*

ON peut faire à l'égard des Pansemens une application juste des conditions avec lesquelles les Auteurs nous ont dit qu'il falloit opérer ; le Chirurgien aura rempli à cet égard tout ce que l'Art peut exiger de lui s'il a soin de panser les plaies *Tutò , Citò , Jucundè*, & s'il agit comme étant *Naturæ minister non Magister*.

*Citò.*

Il faut panser *Citò*, 1<sup>o</sup>. pour éviter l'impression de l'air funeste aux plaies, 2<sup>o</sup>. pour rendre le plus court qu'il est possible le terme du tems à employer pour le pansement. Je dis qu'il faut panser promptement pour éviter l'impression de l'air extérieur. Admettre dans l'air des parties nitreuses préjudiciables aux chairs, c'est une supposition gratuite, on ne pourroit point par-là citer dans l'air une qualité malfaisante & peut-être s'en trouveroit-il où un air chargé de nitre seroit désirable. Il est inutile encore de supposer dans l'air des miasmes corrosifs ou autrement dangereux, il suffit que par lui-même il ait des inconvéniens sans être chargé de parties hétérogènes.

Or, pour peu qu'on fasse attention aux effets naturels du ressort & de la pesanteur de l'air, si uniformement reconnus & si authentiquement prouvés par la Physique, l'on en conclura que l'exposi-



tion d'une plaie superficielle à l'air, ou l'introduction de l'air dans une plaie profonde, doit être préjudiciable. Une comparaison de ce qui se passe dans les fruits ne peut point être déplacée. Que l'on s'imagine un fruit non encore parvenu à sa parfaite maturité, si par quelque accident l'enveloppe extérieure est entamée, la pulpe est exposée à l'air, il ne mûrira plus, l'endroit où la pulpe est entamée tombe en gangrene & le fruit se pourrit.

Voilà des effets reconnus de l'air en général. Voici ceux qui résultent de son impression sur les plaies. Si la plaie est extérieure, l'impression de l'air coagulera à sa surface les sucs naturels qui doivent faire la cicatrice, l'on aura au lieu de cicatrice des croûtes épaisses & dures, qui doivent tenir en arrêt les sucs prêts à couler, crispent les vaisseaux, & causer des accidens inflammatoires.

Si la plaie pénètre dans quelque capacité, l'air extérieur venant à comprimer les vaisseaux des parties membraneuses doit les blesser, parce que le sang s'y engorge plus aisément que dans les parties charnues; ainsi, toutes choses d'ailleurs égales, ici les accidens causés par l'introduction de l'air, doivent être plus graves & plus rapides que dans d'autres parties.

Mais le simple poids de l'air est capable d'exciter de vives douleurs, & le corps de l'homme est fait de manière qu'il n'a qu'une partie qui puisse souffrir impunément le contact de l'air extérieur; cette partie est la peau. C'est un fourreau que la nature a fait aux parties, & qui les soutient contre la pression trop forte des solides & la dilatation trop grande des fluides.

L'Auteur de la Nature a disposé cette enveloppe générale, de façon à lui permettre de recevoir l'air extérieur sans en être offensée, & il n'y a qu'elle qui ait ce privilège. En effet, si l'on pouvoit écor-



cher vif un animal , de façon qu'il échappât aux douleurs d'une telle opération , il mourroit par l'effet de l'air fur les parties non recouvertes de peau. Il n'y a qu'à se rappeler ici les douleurs que fait l'impression de l'air fur les bourgeons charnus qui se forment par la chute des escharres après les brûlures.

Donc il faut panser promptement pour éviter l'impression de l'air fur les plaies , & il faut prendre même des précautions pour le corriger.

Il feroit à fouhaiter que l'air qui environne une plaie fût dans un degré de température , tel que trop chaud il ne pût trop raréfier les liqueurs , ni trop froid les condenser ; il faut que la plaie se trouve dans un atmosphere d'un air plus chaud que froid , & on peut l'échauffer dans l'hiver en mettant sur le lit du malade un ou plusieurs réchauds de feu , & l'environnant de rideaux fermés dans le tems du pansement. M. Boerhave pousse la précaution de corriger l'air jusqu'à jeter dans le réchaud des poudres balsamiques , dont les parties développées par le feu & exaltées soient miscibles avec l'air. Que si cette précaution est regardée comme inutile , au moins faut-il échauffer l'air , & si ces moyens manquent pour cela comme à l'Armée & dans certains Hôpitaux , il faut au moins dérober la plaie aux approches de l'air , en la couvrant tout aussi-tôt qu'elle sera découverte.

J'ai dit en second lieu qu'il faut panser promptement , pour abréger le plus qu'il est possible le terme de la douleur attachée au pansement. On vient de voir qu'on travaille à remplir cette condition en ne laissant la plaie à l'air que le moins qu'il est possible , puisque l'air est capable de faire de la douleur ; mais il faut encore diminuer celle qui résulte d'une situation pénible dans laquelle on est quelquefois obligé de mettre la partie malade pour faire le pansement , & en même-tems la frayeur que le malade a du pansement.



Je pourrois citer ici plusieurs exemples de la situation, mais il n'y en a point de plus communs que celui qui est tiré des fractures; on fait en pareil cas combien le changement de situation est douloureux, & l'on abrégera toujours les douleurs qui en dépendent si les pansemens sont moins longs. Il faut enfin diminuer la frayeur du malade, d'autant plus grande qu'il est moins à portée de voir son mal; ainsi dans le pansement d'une plaie au dos ou aux lombes, d'une opération de la taille ou de la fistule, le malade tremblant à l'aspect de l'appareil n'est rassuré que quand on le quitte, le panser promptement est donc diminuer sa peine.

Pour cela, il faut observer deux choses, 1<sup>o</sup>. l'appareil étant levé, appliquer l'autre dans le moment, 2<sup>o</sup>. éviter de tamponner les plaies.

Il faut l'appareil étant levé appliquer l'autre dans le moment. Par conséquent dans le cas d'une plaie sanglante & dont l'hémorrhagie s'arrêteroit d'elle-même, il ne faut point essuyer durement la plaie, pour en ôter le sang dont les dernières gouttes se figent naturellement pour s'opposer à l'éruption de celui qui le suit: il ne faut point dans le cas d'une plaie suppurée, enlever avec soin le pus dont la surface semble être vernie; c'est une substance pour ainsi dire chieuse, faite par la nature pour former des bourgeons charnus & tracer des points de cicatrice; l'ôter, c'est dérober à la plaie un baume tout préparé, bien plus exquis, bien mieux travaillé que ces baumes faits pour satisfaire la crédulité des hommes.

Il faut éviter de tamponner les plaies, & il y a en général très-peu de cas où il faille se servir de dilatans. La nature tend d'elle-même à sa réparation, il n'y a qu'à la laisser agir, & on l'empêche d'agir quand on tamponne une plaie récente; je détaillerai à la fin de cette Leçon les inconvéniens de



l'usage des tentes & les occasions où il faut les employer.

*Tutò.*

La seconde condition générale de la méthode des pansemens est de panfer *Tutò*, Sûrement. Cela ne veut point dire seulement qu'il faut avoir la main sûre, ce seroit une interprétation trop stérile du précepte. Cela veut dire qu'il faut panfer les plaies de façon à les guérir sûrement; & pour cela, il faut lever, ou éloigner, ou prévenir les obstacles que la Nature pourroit trouver à la guérison; ce précepte doit s'étendre sur le choix des médicamens, l'application des bandages, la situation de la partie, & enfin les distances à observer entre les pansemens.

Qui voudroit parcourir chacune de ces circonstances en détail, feroit aisément sur chacune un traité de Chirurgie. Je suis obligé de me borner à donner des exemples des trois premières, & je détaillerai un peu plus celles qui regardent la distance des pansemens.

Par rapport au choix des médicamens, c'est s'opposer à la nature, quand par exemple sur une plaie qui tend à la réunion, on applique des remèdes capables d'exciter la suppuration; tels sont non-seulement les onguents destinés spécifiquement à cet usage, mais même toutes ces térébenthines qui ne diffèrent que par la couleur, qui coûtent beaucoup parce qu'elles sont apportées de loin, & ces baumes vantés par le peuple pour guérir des blessures, souvent de simples coupures, que le sang de la plaie retenu par un linge sec guériroit bien mieux.

Par rapport à l'application des bandages, c'est s'opposer à la nature, que de gêner le libre cours du sang & des esprits dans la plaie & son voisinage, & c'est assez souvent le défaut des bandages trop compassés & faits avec trop d'art. On a rempli toutes



les conditions d'un bandage méthodique, quand il est au point de ne serrer ni trop, ni trop peu; tout le reste est superflu. Je ne blâme point ceux qui apprennent long-tems à appliquer une bande avec élégance; mais il est inutile de la pousser jusqu'à la symmétrie, & il vaut bien mieux laisser à un tour de bande un godet dont l'irrégularité pourroit tout au plus nous être reprochée par quelque Ecolier, que de faire un tour de bande trop serré dont le malade auroit droit de nous reprocher la parure. Quant à la situation de la partie, c'est s'opposer à la nature que de ne pas l'aider en tout; or les médicamens & les appareils étant appliqués, il faut situer la partie *sûrement*. Il faut dans l'opération de l'empyème donner de la pente aux liqueurs étrangères, dans les plaies du bas-ventre où il y a lieu de craindre épanchement, coucher le malade sur la plaie. Dans les cas où le malade doit être long-tems couché sur le dos, pourvoir à ce qu'il ne s'écorche, dans les maladies du scrotum & des testicules les tenir fort relevés, dans celles des extrémités supérieures tenir la main plus haute que le coude, dans les fractures des extrémités inférieures empêcher que la partie malade ne soit enfoncée, &c. chercher enfin tout ce qui peut rendre la situation de la partie & du malade même commode & supportable.

Quant à la distance des pansemens, c'est troubler la nature que de les faire trop tôt, c'est ne la point aider que de les faire trop tard.

Or, plusieurs choses doivent déterminer la mesure du tems à cet égard, dont les principales sont: 1°. L'âge de la plaie. 2°. Sa situation. 3°. L'espece des médicamens qu'on emploie. 4°. La qualité de la maladie.

1°. Il faut avoir égard à l'âge de la plaie, je demande grace pour ce terme. Si c'est une plaie san-



glante & qui doit être guérie par la simple réunion, on peut être plusieurs jours sans lever l'appareil, & souvent le premier peut être le dernier. Si c'est une plaie qui doit suppurar, il faut pendant les premiers jours laisser digérer le pus, & il suffit alors d'imbiber la charpie immédiatement collée aux chairs avec des liqueurs onctueuses qui puissent les détacher peu-à-peu ; par conséquent on peut être plusieurs jours sans voir & même sans chercher à voir le fond de la plaie. Lorsque la supuration commence à s'établir, on se trouve obligé de panser tous les jours. Par la suite elle devient abondante au point même de percer quelquefois les pièces de l'appareil, alors la distance de vingt-quatre heures est trop longue. Enfin la supuration étant diminuée, & la cicatrice commençant à se former, il ne faut plus panser que de loin en loin.

2°. La situation de la plaie engage à panser plus ou moins fréquemment, suivant les matières étrangères au passage desquelles elle est exposée & qui peuvent altérer le pus ou les médicamens. C'est ainsi qu'on sera obligé de panser souvent une plaie faite par l'opération de la taille, où l'urine coule sans cesse, & où dans quelques sujets elle est âcre, mordicante, capable de faire des inflammations dans les commencemens & des bords calleux sur les fins. C'est ainsi qu'il faudra souvent lever l'appareil dans une hernie opérée où les matières fécales sortent par la plaie, qu'il sera nécessaire de panser & même nettoyer la plaie après l'opération de la fistule à l'anus, chaque fois que le malade ira à la garde-robe.

3°. L'espèce des médicamens employés règle à certains égards la distance des pansemens. Les emplâtres peuvent rester très-long-tems sur une partie non ouverte, Les onguents sur-tout ceux d'une  
consistance



consistence de cérat peuvent aisément y demeurer vingt-quatre heures en conservant leur qualité. Les cataplasmes ont besoin d'être renouvelés deux ou trois fois le jour, car venant à se sécher, ils causeroient des tiraillemens douloureux. Les liqueurs spiritueuses & sujettes à s'évaporer ont besoin qu'on les renouvelle souvent. Les décoctions purement aqueuses se conserveront davantage, mais sujettes à se refroidir, il faudra aussi les renouveler. Les liqueurs grasses resteront plus long-tems sur la partie. Voilà quelques exemples tirés du choix des médicamens, je passe à quelques autres que nous pouvons tirer de la qualité de la maladie.

Lorsqu'il s'agit de quelque épanchement dans la poitrine, l'ouverture faite par l'opération de l'empyème procure d'abord l'évacuation de la plus grande partie du fluide épanché, mais il est quelquefois difficile de tout vider, & même on ne le doit pas toujours; alors l'oppression, la difficulté de respirer, la toux, indiquent la nécessité de panser la plaie, pour ôter une portion de la liqueur épanchée.

La nécessité des fréquens pansemens a lieu dans les fontes des graisses que causent certains phlegmons & les grandes brûlures, dans les écoulemens de sérosités excités par des scarifications, lorsque les parties se trouvent trempées & environnées d'une eau froide qui ralentit le mouvement des liqueurs, dans la gangrene qui gagne les parties saines, pour ainsi dire, à vue d'œil, & où l'on se propose de rallumer le feu naturel qui s'éteint, à force de mouiller la partie avec des liqueurs spiritueuses.

Au contraire dans le cas d'une hémorrhagie à laquelle on a employé utilement les secours que la Chirurgie présente, on évite de nouvelles effusions de sang en ménageant l'appareil, & pansant rarement pour ne point ébranler la ligature, ne point remuer l'escharre, ne pas changer les points d'appui.

*Part. II.*

B



Veut-on des exemples dans la cure des parties solides , je dirai qu'une fracture étant bien réduite , & la partie fracturée exactement égale à l'autre , l'art a mis la nature en état de travailler à la soudure des pieces ; mais la nature aime à travailler en repos , & si en pareil cas on pansoit souvent , on dérangerait les parties , l'on détruirait en un instant ce qui auroit été fait jusqu'alors.

Sur ces exemples , il sera facile d'en imaginer d'autres auxquels doit s'appliquer , suivant l'exigence des cas , le précepte de panser ou rarement ou fréquemment.

*Jucundè.*

La troisieme & derniere condition générale de la Méthode des pansemens est de les faire *Jucundè* , agréablement. Ce terme dont on a de la peine à faire une application heureuse à la façon d'opérer , est vrai ici dans le sens le plus rigide , car on peut panser un malade d'une maniere agréable au malade même.

Pour cela , il faut essentiellement deux choses , douceur & propreté.

On croit , mal-à-propos , que c'est la main légère qui fait la douceur du pansement , c'est la main attentive. Car comme le pansement ne consiste pas à toucher une plaie , & qu'au contraire on doit éviter de peser sur les chairs ; il est aisé de voir que la douceur dépend ici de la circonspection. Il ne faut point , d'une main indiscrete , heurter brusquement les bords d'une plaie douloureuse , il ne faut point trop remuer la partie malade ; il faut ménager les bourgeons charnus d'une plaie , il y faut même laisser le pus qui les recouvre , sans quoi ce seroit écorcher la plaie & non la panser.

Mais s'il est vrai qu'il ne faut point toucher la



plaie, qu'il ne faut pas même l'essuyer, il est également vrai qu'il faut traiter avec propreté les environs de la plaie; en ôter les sérosités, la sanie, le pus, dont le séjour peut exciter un prurit incommode & même de la chaleur à la peau, ce qui va quelquefois jusqu'à l'excoriation par la mauvaise qualité de ces sucs.

Il faut n'y point laisser amasser des couches de médicamens emplastiques qui bouchent les pores, empêchent la transpiration, peuvent produire des érétypèles.

Il faut enfin raser le poil qui est autour, dans un espace nécessaire, pour éviter que les médicamens s'attachent, & qu'en levant l'appareil on tiraille la peau douloureusement.

---

### SUR LES DILATANS.

LES inconvéniens de l'usage des dilatans consistent principalement, 1°. en ce qu'il faut plus de tems pour panser une plaie, que lorsque l'on ne s'en sert point: 2°. On cause de la douleur: 3°. On retient les matieres purulentes qui doivent être évacuées: 4°. On s'oppose aux intentions de la nature.

1°. Il faut du tems pour panser une plaie que l'on tamponne, il faut que les bourdonnets soient arrangés dans la plaie, que les plus menus occupent le fond de la plaie & les plus gros l'extérieur, que les vuides soient exactement remplis, que les dilatans soient cruellement & symétriquement arrangés.

2°. On cause de la douleur. Des corps durs appliqués sur des chairs tendres & délicates doivent les blesser, les meurtrir, & par conséquent comprimer les fibrilles nerveuses qui se perdent dans les chairs & qui doivent être ménagées.

3°. On retient les matieres purulentes qui doivent être évacuées, parce que les corps qui dilatent



ont un tissu si ferré qu'ils ne peuvent s'abreuver des humidités superflues ; il semble qu'on veuille reconnoître de nouveau la matière dans les vaisseaux qui l'ont apportée , au moyen de quoi le pus cherche à se faire de nouvelles routes ; on occasionne des fusées , des sinus , des abscesses ; le pus retenu & croupissant devient capable de faire de grands désordres , & s'il n'en fait pas dans la partie même , son reflux dans le sang en produit de bien plus funestes.

4°. On s'oppose à la nature qui en général tend toujours à sa réparation , & on l'empêche d'agir quand on tamponne une plaie récente , puisque toute plaie récente demande la réunion. On l'empêche d'agir , quand on tamponne une plaie avec déperdition de substance , puisque les sucs qui doivent remplir la brèche s'avancent de toutes parts , & qu'on leur oppose des corps durs qui tiennent les canaux bouchés.

Les avantages qui résultent de la méthode de ne point tamponner les plaies sont tirés par opposition , des inconvéniens qu'il y a à s'en servir , & consistent essentiellement : 1°. En ce qu'il faut peu de tems pour panser une plaie : 2°. On évite la douleur : 3°. On permet aux humidités superflues , aux matières purulentes , de sortir : 4°. On aide la nature qui tend à sa réparation.

1°. Il faut peu de tems pour panser une plaie , lorsque l'on ne tamponne point. On n'a qu'à remplir le vuide ou la déperdition de substance entre les lèvres de la plaie avec de la charpie mollette , simplement roulée par menus paquets ou petites pelotes , ou même brute , ce qui est la meilleure méthode de panser.

2°. On évite la douleur , parce que ces portions de charpie mollement appliquées sur les chairs ne compriment point les fibres nerveuses , & laissent les vaisseaux en liberté.



3°. On laisse une issue aux matieres purulentes. Ces matieres sont souvent contenues dans un espace plus large vers le fond de la plaie que vers sa surface extérieure. Lorsque le trajet n'est point bouché durement, les matieres purulentes s'imbibent en partie dans la charpie & sortent en partie dans l'appareil extérieur, par conséquent on est exempt des désordres que le séjour du pus peut causer.

4°. On aide la nature dans ses opérations à l'égard des chairs, on permet leur régénération, c'est-à-dire, qu'elles s'étendent librement & forment des bourgeons qui par leur assemblage remplissent les vuides. A l'égard des os, s'il y a quelques esquilles à tomber, les vaisseaux qui sont en état de les détacher par leurs pulsations continuelles n'étant point comprimés, la lame osseuse qui doit se séparer l'est peu-à-peu, & la nature ne trouve point d'obstacle à l'exfoliation.

Mais n'y a-t-il point de cas où il faille se servir de dilatans? oui, & peut-être que Belloste a été sur cela trop rigoureux dans son Traité, intitulé : *le Chirurgien d'Hôpital*, mais il y a fort peu de ces cas; nous allons les parcourir, après avoir expliqué quels sont les dilatans qu'on emploie.

Sous ce terme générique on comprend tout ce qui peut servir à entretenir une plaie ouverte. La matiere la plus commune dont on se sert pour cela est la charpie dont on fait des bourdonnets, des tampons & des tentes; le linge dont on fait des bandelettes, la racine de gentiane, la moëlle de sureau, l'éponge préparée, &c.

De tous ces dilatans, l'éponge préparée avec la cire, mise à la presse, & réduite en morceaux plats & minces est le plus fort, parce qu'elle se gonfle & quelle agrandit les ouvertures déjà faites.

La bandelette de linge est le plus foible parce qu'elle tient peu de place, se gonfle fort peu &



s'ajuste au vuide où on la place. La tente faite de charpie tient le milieu entre l'éponge & la bandelette.

Voici présentement les cas où en bonne Chirurgie il faut employer les dilatans.

1<sup>o</sup>. Une hémorrhagie considérable. On conçoit qu'alors ce n'est qu'à force de tamponner & d'appuyer sur le vaisseau ouvert & dans son voisinage qu'on vient à bout d'arrêter le sang; mais aussi quand le sang est arrêté & que le premier appareil est tombé, il faut au plutôt faire des pansemens qu'on appelle à plat; n'employer que des plumaceaux ou de la charpie brute, ne les point entasser, ni les tenir trop comprimés par le reste de l'appareil.

2<sup>o</sup>. Dans les grands abcès, dont l'ouverture ne peut être faite en dehors en proportion avec la cavité intérieure, comme dans le cas de l'empyème, pour évacuer du pus épanché sur le diaphragme; dans les abcès du foie, où il faut ne point inciser les adhérences; dans certaines tumeurs par congestion sous les muscles, dont le volume est considérable. Il est aisé d'appercevoir que si on panse superficiellement & sans introduire quelque dilatant qui aille jusqu'à la cavité où est le dépôt, la plaie extérieure peut se retrécir ou même se fermer avant que le fond soit incarné ou que les parties se soient rapprochées, il faut donc tenir l'ouverture extérieure dilatée; & pour cela, si le vuide est grand & l'abcès dans les parties charnues, on emploie des bourdonnets liés, dont on a soin de retenir le nombre, & comme cela engage à une sujétion pour sçavoir le compte des bourdonnets & à beaucoup de tems pour l'application, on se sert par préférence d'une bandelette de linge introduite par un bout & infinuée toute entière jusqu'à l'autre bout qu'on laisse en dehors; cette bandelette est aussi très-bonne pour les abcès des capacités.



Si le vuide n'est pas grand, & qu'il y ait un finus oblique ou tortueux, on se fert avec succès d'une tente d'emplâtre roulé, qui s'ajuste très-bien à la cavité finieuse & ne comprime pas douloureusement.

Si enfin on a besoin de laisser sortir continuellement la matiere, comme dans quelques vomiques de la poitrine, dont le sac est fort ample, on est forcé d'employer des canules d'argent ou de plomb, figurées convenablement au lieu où elles doivent rester; on les affujettit ou par un emplâtre ou par une bandelette qui les retiennent en place: on emploie la canule dans le cas qui vient d'être expliqué; dans l'opération de la taille, lorsqu'il est resté des fragmens de pierre, graviers ou autres corps étrangers; & dans celui de la Broncotomie, pour donner à l'air un passage libre à la place du naturel qui est embarrassé.

3°. Les plaies avec carie, ou avec la présence des corps étrangers. En ces deux cas, on peut même employer la tente dure de charpie, & quelquefois l'éponge préparée pour dilater l'orifice extérieur de la plaie, & laisser la voie libre soit aux esquilles qui se présenteront, soit aux corps étrangers que l'on essayera d'ôter.

Si on est forcé de se servir de l'éponge, il y a une précaution très-bonne à prendre, qui est de l'envelopper dans un petit linge fin, qui l'entoure mollement afin de la retirer plus aisément; sans cela l'éponge en se gonflant se trouve étranglée en différens endroits de sa longueur, par des parties qui ont prêté moins que les autres à la dilatation; alors on la retire avec peine, avec violence, & en déchirant des vaisseaux.

4°. Dans les plaies avec présence de corps étrangers, & dont le trajet est long; telles sont assez souvent les plaies d'armes à feu, où la balle, la boure



du fusil, des portions d'habits sont portés dans les parties, & y restent, il faut nécessairement entretenir les ouvertures, & non-seulement les ouvertures qui comprennent l'entrée & la sortie de la balle, mais encore le trajet. Dans ce cas, le léton avec une bandelette de linge est préférable & fait une grande partie de la cure, si on est assez heureux pour le faire passer de l'entrée à la sortie. C'est par ce moyen que j'ai guéri un Général des Troupes de l'Impératrice de Russie, blessé d'un coup de feu au genou, qui a eu assez de confiance dans la Chirurgie Françoisse, pour faire un voyage de cinq cent lieues & venir à Paris. L'on en verra le détail dans les Observations.

5°. Il y a des ouvertures naturelles qui sont tout-à-fait fermées, ou trop petites par vice de conformation, & alors on emploie les dilatans pour mettre les parties dans leur état naturel.

On peut rigoureusement réduire à ces cas l'usage des dilatans, dans toute autre occasion ils sont nuisibles & contraires à la nature; je l'ai suffisamment prouvé.

Voilà dans un assez grand détail les règles que la bonne Chirurgie adopte pour la méthode des pansements. Le même axiome sur lequel je les ai établies finira ces réflexions. Le Chirurgien est *naturæ minister, non magister*; le Ministre de la nature & non le Maître. L'accord parfait de l'art avec elle opère ces miracles qui, ne pouvant être rapportés à un effet du hasard, mériteront toujours à la Chirurgie une grande distinction entre toutes les parties de l'art de guérir.



## CHAPITRE II.



## CHAPITRE II.

*Recherches sur l'Opération de la Taille.*

IL n'est pas douteux que l'Opération de la Taille se pratiquoit du tems d'Hippocrate , puisque dans son serment il renonce à cette Opération & l'abandonne à ceux qui en faisoient leur unique occupation. L'on croit pouvoir expliquer le renoncement d'Hippocrate à cette Opération par l'idée de cruauté que s'en étoient faite les Anciens depuis Hippocrate. Selon Avenzoar , tirer la pierre de la vessie est une chose indécente & contre la pudeur ; un homme qui a de la Religion ne doit jamais entreprendre cette *vilaine* Opération (a). Zuinger, Professeur à Bâle , commentant Hippocrate , dit qu'entre les *organes* ou moyens employés par la Chirurgie , il y en a qui sont permis , d'autres qui ne le sont point. *Asclépiade lui-même* , dit-il , *n'entreprend point l'Opération de la Taille , qui est dangereuse , étrangère à l'institut de son Ecole , & plutôt digne des Esclaves que des hommes libres* (b). Scævole de Sainte-Marthe , Poète latin de quelque réputation , parlant du serment d'Hippocrate , marque vivement son aversion contre l'Opération de la Taille (c). Malgré

(a) Voyez Dictionnaire historique de la Médecine , par M. Eloy , Tome I. page 118.

(b) Hippocratis Coi Viginti duo Commentarii tabulis illustrati Theodori Zuingeri studio. Basileæ , M. LXXIX. page 59.

(c) Vesicâ inclusus miserè quos calculus angit,  
Haud ego sustineam crudeli excidere ferro.  
Ecquis enim furor est , quâ sanas Vulnera dextrâ ,  
Hac eadem miseris membris infligere vulnus,



cette prévention les pierreux n'en étoient pas moins secourus , & il y avoit fans doute des Chirurgiens purement adonnés à cette Opération. Nous ne savons pas quelle étoit la méthode de tailler du tems d'Hippocrate , & ce qui augmente la difficulté des conjectures que l'on pourroit faire sur cela , est l'opinion de ce Pere de la Médecine , qui croyoit les plaies de la vessie mortelles.

Jusqu'à Celse , qui a écrit le premier sur l'Opération de la Taille , il n'y avoit eu que deux Lithotomistes connus , dont deux sont nommés par Celse , savoir Ammonius & Meges ; l'on pourroit en ajouter un troisieme que cite Florus l'Historien en parlant d'Antiochus sixieme Roi de Syrie , & disant que Triphon son Tuteur voulant usurper la Couronne , fit tailler Antiochus sous prétexte de le guérir de la pierre qu'il n'avoit point , mais celui-ci n'est point nommé. Ammonius faisoit la Lithotomie à Alexandrie environ cent-cinquante ans après Hippocrate , & Meges la pratiquoit à Rome sous le Regne d'Auguste. Par ce qu'en dit Celse , il paroît que leur méthode n'étoit pas différente de la sienne ; & comme ils vivoient à une grande distance de tems & de lieu l'un de l'autre , & qu'Ammonius n'est point fort éloigné du tems d'Hippocrate , l'on ne cite de préceptes donnés sur l'Opération de la Taille que ceux de Celse , & vraisemblablement elle lui avoit été transmise par les Grecs , desquels il tenoit son systême de Médecine & de Chirurgie.

Il y a toujours eu des Chirurgiens adonnés particulièrement à l'opération de la Taille. Martial fait

*Sævum-que infando sedare dolore dolorem ,  
Et lethum ut fugias aliundè accersere lethum ?  
Scilicet has verset cædens operarius artes ,  
Durum hominum genus , & pietate insigne cruentâ.  
Scævolæ Sammarthani poemata Sylvarum. Libro II.  
Hippocratis jus jurandum Latino Carmine redditum.*



mention d'un *Evos*, dont je ne connois point l'époque (*d*). L'Italie est depuis longtems en possession de la famille des Nurcins (*e*). La France a eu ses Collots, ses Tolets, & ce n'est que depuis mon Voyage en Angleterre, que l'Opération de la Taille a été pour ainsi dire reprise par les Chirurgiens méthodiques. Fabrice de Hilden se plaignoit amèrement de ce que peu de Chirurgiens faisoient la Taille de son tems, & de ce qu'on livroit les calculeux aux Charlatans.

C'est en France sur-tout, que ce rétablissement a eu lieu, & j'ose l'attribuer à mon Voyage en Angleterre : l'on a enfin ôté cette Opération à des gens sans principes, sans études ; quelquefois des Coureurs de campagnes, des V — S &c.

La multiplicité des méthodes pour l'Opération de la Taille est sûrement fondée sur le progrès des connoissances humaines en Chirurgie. L'intention très-raisonnable qu'on a eu en différens tems de rendre cette Opération plus sûre & plus facile suivant les différens endroits où l'on ouvriroit la vessie, a donné lieu aux différentes méthodes, & l'on ne sauroit trop louer le zele de ceux qui s'en sont occupés ; mais cette multiplicité bien entendue tient essentiellement aux variations qui dépendent de la pierre, & de l'état de la vessie molestée de la pierre relativement à son volume, sa position ; de l'état de la vessie saine ou malade, grande ou petite, &c.

Pour moi qui ai étudié toutes les méthodes, toutes comparées, toutes pratiquées, je crois pouvoir

(*d*) *Tristia Saxorum stigmata delet. Evos. Libr. X. Epigr. LX.*

(*e*) En Italien *Norcini*. C'est le nom des habitans de Norcia, ville d'Italie située dans l'Umbrie, province de l'Etat Ecclésiastique. Depuis un tems immémorial, les habitans de Norcia accoutumés à faire les Opérations de la Lithotomie, de la Castration & de la Cataracte, sont appelés & même stipendiés en différentes Villes d'Italie & d'Allemagne. Il y en a aussi dans un gros Bourg, voisin de Norcia appelé *Lepraci*, & qu'on appelle également *Norcini*.



avancer qu'elles sont toutes bonnes à différens égards, & qu'en les supposant perfectionnées autant qu'elles peuvent l'être, l'habileté du Chirurgien Anatomiste consiste autant dans le choix de la méthode que dans l'exécution.

L'on présente un tableau fort louche des différentes méthodes de tirer la pierre de la vessie, en donnant à ces méthodes les dénominations ordinaires par lesquelles on veut les désigner. On lit dans les *Traité de Chirurgie*, & l'on enseigne dans les Ecoles, qu'il y a plusieurs manieres de faire la Taille, savoir le haut appareil, le grand, le petit, & l'appareil latéral. Par le haut appareil, l'on entend la section de la vessie faite à l'hipogastre; par le grand, celui qui fut inventé par *Déromanis*, & perfectionné par *Marianus de Barlete*; par le petit, celui de Celse, & par le latéral, celui de Frere Jacques perfectionné par M. Rau.

Je fais qu'en fait d'enseignemens les divisions sont arbitraires, mais il faut convenir que celle-ci ne donne point d'idée nette des différentes méthodes de la Taille, il n'y a que le haut appareil qui ne puisse point donner lieu à aucune équivoque. Que veut dire, en effet, ce qu'on nomme grand appareil? Il faut à la vérité pour l'exécuter une plus grande quantité d'instrumens que pour ceux qu'on appelle le haut & le petit, mais il n'en faut pas moins pour celui qu'on appelle latéral. Pourquoi appeller celui-ci latéral! On fait une incision qui ouvre le col de la vessie lequel est au milieu du corps suivant la perpendiculaire. Encore une fois, ce tableau est fort infidèle, & sans m'arrêter à l'usage reçu, je prétends que la différence des méthodes de faire la Taille, relativement à l'anatomie de la vessie, peut être exposée plus clairement. Cela ne me sera pas difficile à prouver.

C'est par l'Opération de la Taille que l'on se pro-



pose de tirer la pierre, & pour cela il faut porter dans la vessie les instrumens propres à charger la pierre. Par quels endroits y entre-t-on ? Voilà ce qu'il faut examiner. L'on fait que la vessie se divise en son corps ou fond, & son col, & qu'elle ne peut être attaquée que par ces deux endroits.

1°. Dans son corps, au-dessus & au-dessous de l'os pubis ; au-dessus du pubis par la section à l'hypogastre dont Franco passe pour être l'inventeur & que l'on nomme le haut appareil ; au-dessous du pubis, par une section telle que celle de M. Foubert, & que l'on peut seule appeler appareil latéral.

2°. La vessie peut être attaquée dans son col de deux façons, par la section même du col ou par la dilatation forcée. Par la section du col ; telles sont l'Opération de Celse, la vraie méthode de Rau, & celles pratiquées ensuite par Cheselden & ceux qui ont taillé d'après lui, M. Lecat, M. Hawkins, moi-même & autres, lesquelles sont nommées improprement latérales, ne l'étant que par l'incision extérieure des tégumens. Enfin la vessie peut être attaquée par la dilatation forcée du col ; telle est la Taille au grand appareil, laquelle n'est autre chose qu'une incision au canal de l'urethre, par laquelle, & suivant la description donnée par *Marianus* même, l'on ne peut jamais couper le col de la vessie, & l'on ne fait qu'en approcher pour la dilater ensuite forcément & la déchirer la plupart du tems.

Voilà une division claire & précise des différentes méthodes de la Taille, par laquelle seule on peut corriger les idées louches prises des noms qu'on leur a donné très-improprement.

Les accidens qui accompagnent ou qui suivent l'Opération de la Taille faite strictement par la méthode de *Marianus*, & qu'on pourroit regarder comme dépendans de la méthode même, m'ont engagé aux recherches que j'ai faites sur les différentes



especes de Taille dans la vue de les comparer ensemble. J'en excepte ce que l'on nomme le grand appareil , parce que je le regarde comme suffisamment développé dans les Auteurs , tels que Marianus , Fabricius Hildanus , Colot , Tolet , &c. Je traite ici du haut appareil , & des différentes especes de Tailles au bas appareil.

---

## A R T I C L E   P R E M I E R.

### *De la Taille au haut appareil.*

**L**E détail d'une Opération à laquelle le malade n'a survécu que quarante-trois jours , semble ne présenter que des conséquences peu favorables pour l'Opération même , aussi ne me suis-je pas déterminé aisément à donner mes observations sur le haut appareil , n'ayant pu montrer celui sur lequel je l'ai mis en pratique pour la première fois. Il m'a fallu des motifs puissans pour vaincre la difficulté naturelle , que nous avons à mettre au grand jour les Expériences dont le succès n'a pas eu un certain éclat ; de ces différens motifs , l'un m'intéresse particulièrement & les autres doivent intéresser la Chirurgie.

1°. Ayant fait la Taille au haut appareil , sur un homme de 68 ans & paralytique de la moitié du corps , il me paroissoit difficile d'échapper aux reproches de témérité qu'on auroit pu me faire , d'avoir renouvelé une Opération inusitée , sur un sujet incapable de lui faire honneur , si je n'apprenois au public que les douleurs de la pierre ayant déterminé cet homme à souffrir l'Opération de la Taille , il avoit lui-même choisi la méthode du haut



appareil, n'ayant jamais voulu entendre parler de la méthode ordinaire : on verra sur quel motif il avoit fixé son choix.

2°. J'ai vu nombre de Chirurgiens prévenus en faveur du haut appareil, souhaiter qu'elle fût admise dans les grands Hôpitaux de Paris : dans ces circonstances, le silence sur le succès de mon Opération, tel qu'il fût, pouvoit donner lieu à des conséquences contre la méthode ; au lieu que son histoire rapportée avec autant de vérité que d'exactitude, ne pouvoit que servir à effacer les préjugés. En effet, on verra que le malade guéri de l'Opération, devoit mourir après l'Opération, & si l'on examine les choses sans prévention, je ne crois pas qu'on puisse légitimement en conclure contre la méthode du haut appareil.

3°. Il est naturel d'imaginer qu'ayant eu occasion de faire la Taille au haut appareil, j'ai dû faire des recherches sur cette matière, & j'ai crû qu'elles pouvoient être de quelque utilité dans mes Opuscules.

Pour cela je donne, 1°. une Histoire succinte de la Taille au haut appareil : 2°. Le détail de celle que j'ai faite à Paris, & de celle que j'ai vu faire à Saint-Germain-en-Laie en 1727. 3°. Les conséquences qu'on peut tirer de ces Opérations en faveur du haut appareil : 4°. J'examine les sujets plus ou moins propres à cette Opération : 5°. Je réponds aux principales difficultés que l'on fait contre cette Opération.





## SECTION PREMIERE.

*Histoire de la Taille au haut appareil.*

ON a nommé la Taille au haut appareil, cette méthode de tailler en ouvrant la vessie dans son fond & au milieu de l'hipogastre, au lieu que dans la méthode ordinaire, que l'on nomme le grand appareil, on entre dans la vessie en dilatant son col.

Avant Pierre Franco, Chirurgien de Turriere en Provence, on ne trouve point d'époque sur la Taille au haut appareil, ceux qui citent l'histoire de ce Criminel sur lequel on fit des Expériences sous le Regne de Louis XI, ne peuvent déterminer au juste quelle Opération on lui fit; & les sentimens des Historiens même sont partagés sur ce sujet. Montrelet dans ses Chroniques dit qu'on l'ouvrit pour voir les lieux où sont créés la Pierre, Colique, Passion Iliaque, & Maladie de côté. Mezerai dit qu'on entreprit de tirer à ce Criminel la pierre du rein, & Rossiet appuie son sentiment. Tolet qui en parle dans son Traité de la Lithotomie croit que l'Opération qu'on lui fit étoit pour la maladie des intestins, nommée *Volvulus*.

Franco paroît donc avoir fait le premier l'Opération du haut appareil à Lausanne en 1560, sur un enfant de deux ans, dont il ne pouvoit tirer la pierre par le périné, n'ayant pu, suivant ses termes, *la mener bas avec ses doigts dans le fondement parce qu'elle étoit de la grosseur d'un œuf de poule ou à-peu-près*. On tire un grand avantage de l'Opération de Franco en faveur du haut appareil, parce qu'on suppose qu'il venoit de faire sur cet enfant l'incision au périné suivant la Méthode de Celse; mais qu'on lise attentivement son observation, on verra qu'il



qu'il n'est point du tout parlé d'incision, avant celle qu'il fit au-dessus des os pubis & qu'il ne se déterminâ à *couper l'enfant par-dessus l'os pubis que parce que la pierre ne voulut descendre bas*. En 1561, il donna son Observation dans un Traité des Hernies imprimé à Lyon, où en lisant la guérison de cet enfant on est surpris de voir que l'Auteur ne conseille à personne de tailler suivant cette Méthode, sans en donner de raison particulière.

Le conseil de Franco, quoique détruit par son propre succès, avoit apparemment intimidé ceux qui l'ont suivi, jusqu'à Rosset Médecin François, qui vingt ans après soutint les avantages de cette Opération dans un excellent Traité de l'Opération Césarienne, & donne la théorie de celle du haut appareil; de sorte que depuis Franco on n'en a point d'exemple connu jusqu'en 1719, qu'elle fut renouvelée en Angleterre, par M. Douglas, Chirurgien Ecossois, de la Société Royale de Londres, & Lithotomiste de l'Hôpital de Westminster, ensuite par M. Cheselden Anglois, de la même Société, & Chirurgien de l'Hôpital Saint-Thomas, & par M. M. Paul Macgill & Thornhill, autres Chirurgiens.

M. M. Douglas & Cheselden ont donné leurs Ouvrages dans lesquels on voit que depuis Décembre 1719 jusqu'en Juin 1723, de quinze malades taillés par cette méthode, il n'en étoit mort que deux. Dans l'Ouvrage du Docteur Middleton, il est dit que M. Thornhill en avoit taillé douze & guéri dix, que M. Macgill en avoit taillé quatre & guéri trois; de sorte que de trente & un malades en tout, taillés par cette méthode, il n'en étoit mort que cinq.

La Taille au haut appareil est essentiellement fondée sur deux principes également vrais; savoir, 1°. qu'on peut ouvrir la vessie sans entrer dans le

*Part. II.* D



ventre : 2°. Que les blessures de la vessie ne sont point nécessairement mortelles.

A l'égard du premier principe, l'on sait que les Anatomistes regardent la vessie comme hors du bas-ventre, elle fait selon quelques-uns un ventre particulier séparé de l'abdomen par le péritoine qui ne couvre que la face postérieure de la vessie; aussi prétendent-ils qu'elle n'est point dans la duplicature de cette membrane; quand même on conviendrait que la face externe du péritoine couvre la face antérieure de la vessie, ce qui seroit nécessaire pour qu'elle se trouvât dans sa duplicature, il seroit toujours vrai qu'on peut entamer la vessie sous le pubis sans entamer la lame interne du péritoine, & la face postérieure de la vessie, par conséquent sans entrer dans le ventre.

Le second principe, que les blessures de la vessie à son fond ne sont point mortelles, est vérifié par tant d'Observations qu'il n'y a pas lieu de le révoquer en doute; les Anciens avoient imaginé le contraire sur ce qu'ils croyoient le fond de la vessie membraneux; en le supposant, qu'en pourroit-on conclure? mais tous les Anatomistes modernes conviennent que la vessie a des plans de fibres charnues à son fond comme à son col, & plusieurs même la regardent comme un muscle creux.

A tant d'Observations rapportées par les Auteurs, & dans lesquelles on voit des guérisons parfaites de plaies qui entamoient la vessie dans son fond, j'en ajouterai quelques-unes qui me sont particulières.

Il y a bien des années que mon pere tira à un Soldat invalide, par l'Opération de la Taille ordinaire, une pierre qui avoit pour noyau une balle de mousquet, entrée dans la vessie du Soldat par un coup de feu qu'il avoit reçu à l'hipogastre plusieurs années auparavant: il guérit de son Opération.



M. Guerin, Chirurgien de Paris, a guéri M. de Corneillon, Lieutenant du Régiment de Languedoc Infanterie, d'un coup de fusil qu'il avoit reçu au Siège de Saint-Sébastien, & dont l'entrée étoit à la ligne blanche, quatre doigts au-dessus du pubis; la sortie à la fesse gauche, quatre doigts à côté de l'anus. L'urine sortit par les deux plaies, & la vessie fut remplie de caillots de sang; on travailla à la réunion de la plaie du ventre, mais la plaie postérieure fut dilatée, & l'ouverture fut entretenue par une sonde de poitrine garnie, & des injections pendant vingt cinq jours, au moyen de quoi cet Officier fut guéri en deux mois de tems sans fistule.

M. de Traitorens, Médecin d'Yverdun, envoya à l'Académie des Sciences, en 1724, l'histoire de la blessure qu'un Maçon du Comté de Neufchâtel, reçut par un coup de fusil dans le bas-ventre: la balle, du poids d'un once, ayant d'abord percé une porte & entraîné quelques fragmens de bois, entra avec un morceau de l'étoffe de l'habit du Maçon dans la partie gauche du bas-ventre, à un pouce de l'os pubis & à deux doigts de la ligne blanche; l'artere épigastrique fut ouverte, le fond de la vessie & l'os sacrum furent percés, & la balle sortit trois travers de doigts au-dessus & à côté de l'anus; il y eut toutes sortes d'accidens, l'urine coula un mois par les plaies, elles étoient pansées avec un séton qui en traversoit tout le trajet, & malgré les circonstances graves de cette grande blessure, le malade fut guéri en sept semaines (f).

Essentiellement fondé sur les deux principes établis, j'avois adopté la Taille au haut appareil, long-tems même avant qu'elle eût été renouvelée en Angleterre, & j'attendois une occasion favorable pour la faire; lorsque je trouvai un malade qui demanda

(f) Lisez l'Histoire de l'Académie Royale des Sciences année 1725.



lui-même à être taillé de cette façon : c'est son histoire que je vais donner dans l'article suivant, & l'on verra que quoique la méthode des Anglois soit plus simple que celle de Rosset, j'avois encore simplifié celle des Anglois; j'ai été témoin de celle qui a été faite à Saint-Germain-en-Laie & qui a réussi, on en trouvera le détail à la suite de la mienne.

---

## S E C T I O N   I I.

*Histoire de deux Taillés au haut appareil faites en 1727. l'une à Paris, l'autre à S. Germain-en-Laie.*

Au mois de Mai 1727, je trouvai le Sieur Duprat, Officier invalide, tourmenté des douleurs de la pierre; je le fondai, je touchai sensiblement une pierre que je jugeai être seule & assez grosse, j'informai le malade de son état, je ne le pressai point pour l'Opération de la Taille; âgé de soixante-huit ans & paralytique de la moitié du corps, il n'avoit rien de fort engageant pour un Opérateur; ce fut lui-même qui la demanda, je l'y préparai & comptant le tailler au grand appareil, je fus très-surpris lorsqu'il me déclara qu'il vouloit être absolument taillé par *en haut à la maniere des Anglois*, ce sont ses termes; envain je lui représentai que cette méthode étoit inusitée, que je n'avois point encore fait cette Opération. Il persista à dire qu'on ne le tailleroit point autrement, & qu'il espéroit d'en guérir; je voulus savoir quelle raison l'engageoit à s'expliquer si positivement en faveur de cette méthode, il répondit qu'il avoit vu dans une affaire un Officier recevoir un coup de pistolet dans la vessie, qu'il avoit vu sortir l'urine par sa plaie, & que cet Officier bien soigné étoit parfaitement guéri;



delà il concluoit, assez naturellement, qu'un coup de bistouri pour tirer sa pierre devoit être plus facile à guérir qu'un coup de pistolet; le voyant ferme dans sa résolution, je lui fis l'Opération au haut appareil en présence de M M. Vinslou & Boyer Médecins, M M. la Peyronie & Guerin Chirur-giens, & grand nombre d'assistans.

Pour faire cette Opération je ne me servis point de table pour épargner au malade la frayeur de l'appareil, je préparai un lit à côté du sien, je mis sous le matelas & aux pieds du lit un autre matelas en travers, & entre les deux une planche posée dans un plein milieu des pieds à la tête; je fis mettre le malade sur ce lit, dans une situation telle que la poitrine fût plus basse que le ventre, & les jambes pendantes au-delà du lit, attachées vers les genoux aux colonnes du lit, & chaque main tenue par celles de deux assistans.

Comme j'avois déjà fondé le malade, j'étois sûr que sa vessie étoit grande; me proposant de la remplir d'eau sans trop la distendre, je pris deux vais-seaux qui pouvoient tenir chacun trois demi-septiers; je mis un algali ordinaire dans la vessie. Il sortit assez d'urine pour remplir un des deux vaisseaux, & sur le champ je séringuai autant d'eau chaude dans la vessie en adaptant simplement une séringue ordinaire à l'embouchure de l'algali. Ayant employé l'eau du bassin, j'en séringuai environ trois onces de plus, alors le malade se plaignit & la vessie me parut portée fort haut, quoique la quantité d'eau ajoutée à celle qui étoit égale à la quantité d'urine vuidée auparavant fût peu considérable.

A la première plainte du malade, je retirai la séringue & l'algali, pendant lequel tems il sortit un peu de l'injection. Pour empêcher le reste de s'écouler, je fis prendre la verge entre deux doigts d'un Chirurgien, qui comprimant l'urethre retenoit l'in-



jection , & tenoit la verge baissée vers le fondement. Cette situation du Chirurgien qui tient la verge , a deux commodités ; elle laisse à l'Opérateur la liberté de travailler , & elle tend la peau qui doit être coupée au-dessus du pubis.

J'étois placé au côté droit du malade , je fis avec un bistouri droit ordinaire au milieu de la région hypogastrique , une incision longitudinale de quatre travers de doigts à la peau & aux graisses , cette incision s'étendant par en-bas sur le pubis même , & jusqu'à la racine de la verge ; à mesure que je coupois de la main droite , le doigt index de ma main gauche suivoit mon bistouri , au moyen de quoi j'étois guidé pour l'étendue de mon incision. J'entamai ensuite la ligne blanche par une seconde incision parallèle à la première , mais un peu moins longue tant en haut qu'en-bas. Lorsque j'eus coupé les fibres aponévrotiques de cette partie jusqu'au pubis , je sentis sous mon doigt la vessie gonflée , je reconnus la fluctuation dans une étendue de deux travers de doigt , pour-lors je remis le bistouri droit pour en prendre un courbe arrêté dans son manche ; & à l'extrémité de l'*index* de ma main gauche , je plongeai le bistouri dans le corps de la vessie , en la coupant très-vîte de haut en-bas vers le pubis ; je m'attendois bien qu'aussi-tôt que la vessie seroit entamée , l'injection sortant très-vîte elle s'affaîsseroit promptement ; mais comme le doigt *index* de ma main gauche n'abandonnoit pas l'instrument conduit par la droite , si-tôt que j'eus fait assez d'ouverture pour laisser entrer mon doigt , je le portai dans la vessie , je le courbai du côté du nombril , & je tins la vessie suspendue pour ainsi dire , afin d'achever sûrement mon Opération.

L'incision à la vessie me parut de deux travers de doigt , je ne fis que quitter le bistouri & à la faveur de l'eau qui continuoît de sortir , je portai le pouce



& le doigt *index* de ma main droite dans la vessie vers le col , & je tirai très-aisément avec les doigts une pierre d'une surface fort âpre , de figure oblongue , du volume d'une grosse noix & du poids de cinq gros ; je reportai ensuite un doigt dans la vessie , pour reconnoître s'il n'y avoit point d'autres pierres , & je ne sentis ni pierre , ni gravier.

Du premier moment de l'Opération à celui de l'application de l'appareil , l'Opération ne dura que deux minutes & demie , ce qui fut observé par deux personnes différentes. La plaie donna peu de sang , & je jugeai bien qu'il n'étoit pas nécessaire de beaucoup comprimer pour l'arrêter. Comme j'allois appliquer des plumaceaux , il me vint dans l'idée que des brins de charpie pourroient par hasard tomber dans la vessie , ce qui pourroit devenir comme on l'avoit déjà vu , la base d'une nouvelle pierre. Je demandai un morceau de linge de la grandeur de la main , & qui pût excéder de beaucoup l'étendue de la plaie , je l'appliquai sur la plaie , & j'appliquai ensuite sans crainte & sur le linge même assez de charpie pour en faire un monceau plus élevé que la plaie. Je mis plusieurs compresses graduées recouvertes d'une très-large serviette qui faisoit le tour du corps , & de deux tours de bande. Je fis ensuite porter ce malade dans son lit , il fut saigné quatre heures après l'Opération , les urines mouillant son appareil , il fut changé de quatre heures en quatre heures , & chaque fois on couvroit le ventre de compresses trempées dans un mélange chaud d'huile rosat & d'eau-de-vie. Le lendemain de l'Opération , je pansai la plaie avec un bourdonnet plat , lié par un bout & un plumaceau par-dessus , l'un & l'autre couvert d'un digestif ; le malade fut resaigné le second jour de l'Opération. Pendant les trois premiers jours , je trouvai sur la plaie des caillots de sang que je crus avoir été



chassés de la vessie avec l'urine , après que le sang eut coulé de la plaie extérieure dans la vessie. Cette réflexion fit même que je ne me pressai point de mettre la sonde dans la vessie pour dérober l'urine à la plaie , & faciliter la réunion , parce que je craignois que le plus fluide coulant par en-bas , les caillots de sang , peut-être du sable , s'il y en avoit eu , ne restassent dans la vessie vers le col , au lieu que le flot de l'urine pouvoit fort bien entraîner l'un & l'autre par la plaie supérieure.

Le premier Juin ayant vu les urines fort claires & que la plaie ne jettoit ni gravier ni caillots , je mis dans la vessie une sonde courte ; le lendemain m'étant apperçu que les compresses étoient moins trempées d'urine , le malade ne fut pansé que de six heures en six heures.

Le 5 les compresses n'étant plus mouillées du tout , il ne fut plus pansé que deux fois le jour ; pendant neuf jours , il observa une diete exacte , n'eut aucun ressentiment de fièvre , point d'altération , point de tension aux parties voisines de la plaie.

Le 14 Juin , croyant la plaie de la vessie réunie , j'ôtai la sonde ; mais l'urine ayant sorti par la plaie , je la remis le même jour , & l'y laissai jusqu'au 21 : pendant ce tems-là , il n'est sorte de mouvement que le malade ne se donnât voulant qu'on lui ôtât la sonde , menaçant tout le monde , & se mettant dans toutes sortes de postures si fâcheuses , que je le trouvois souvent rendant du sang par la verge.

Le 21 Juin , qui faisoit trois semaines & quatre jours depuis l'Opération , tems auquel M. Cheselden marque que l'urine avoit cessé de couler par la plaie de ses malades , j'ôtai la sonde au mien , & véritablement il ne sortit pas une goutte d'urine par la plaie , mais il n'en rendit pas non plus par le canal ordinaire : de sorte que le lendemain je fus obligé



obligé de remettre la sonde en me proposant de l'y laisser quelque-tems.

A cet accident près, il étoit depuis vingt-fix jours de l'Opération en assez bon état, je lui avois même permis de la soupe ; quand il cessa d'être observé, il mangea des fruits de la saison, de la viande, & différentes choses ; il but du vin pur, & le 22 Juin je lui trouvai de la fièvre ; il fut mis à une diete sévère, je le saignai deux fois dans la journée du 23, on lui donna une tisanne légèrement amere pour boisson, & il eut bien soin de n'en point boire. Le 24 la fièvre continua, on lui ordonna de boire alternativement d'une tisanne simple & d'une infusion de quinquina avec la corne de cerf ; le soir il n'en avoit point bu, & pour me rassurer il me dit qu'à la place du quinquina il avoit mangé des cerises.

Les 27, 28 & 29, il eut le dévoiement & des déjections qui nous firent juger qu'il s'étoit surchargé d'alimens, le 30 on voulut le purger, il ne voulut point l'être.

Le premier Juillet ce fut avec une peine infinie qu'on lui fit prendre un peu de *catolicum* double & de manne, le remede fit ce qu'on désiroit, & le malade parut mieux : mais sans cesse impatient, ne buvant point, ôtant la sonde avec violence, il s'attira un dépôt dont la matiere se fit jour près la verge.

Enfin le dévoiement se soutenant toujours & les remedes intérieurs étant inutilement ordonnés, il mourut le 9 Juillet, la cicatrice de la vessie paroissant solidement faite & celle de la plaie des tégumens conduite aux trois quarts,

Le 10 je fis l'ouverture de son corps en présence de M M. Winslou & Boyer, Médecins, & de M M. Bouquot & Houftet, Chirurgiens.

J'ouvris le bas-ventre avec beaucoup de circonspection ; & pour voir en entier la face postérieure



de la vessie , je fis une incision transversale aux tégumens au-dessus du nombril ; aux deux extrémités de cette incision , j'en commençai de chaque côté une autre prolongée obliquement le long des îles jusqu'aux aînes , ensuite je renversai de haut en-bas la portion des tégumens , des muscles , & du péritoine qui couvre le bas-ventre depuis le nombril jusqu'au pubis : alors on reconnut sensiblement que l'incision faite à la vessie ne communiquoit en aucune façon avec le ventre , l'on ne put appercevoir par cette partie postérieure aucun vestige de cicatrice , je ne la reconnus qu'en coupant sous le pubis le tissu cellulaire de la membrane qui recouvre la vessie antérieurement , avec laquelle membrane la vessie s'étoit rendue étroitement adhérente à l'endroit de sa cicatrice , & là son tissu étoit un peu plus ferme que dans l'état naturel.

Cette circonstance ayant été bien vérifiée par M. Winslow , je voulus examiner toutes les parties voisines de la vessie ; pour cela je coupai le péritoine aux côtés de la face interne du bassin , je fis différentes ouvertures dans ce bassin & sous le pubis sans trouver nulle part ni pus , ni urine , ni sérosité infiltrée ou épanchée dans aucune partie : ce qui parut singulier & bien à l'avantage de l'Opération , c'est que la vessie étant tout-à-fait ouverte , on ne pouvoit en aucune façon déterminer où l'incision avoit été faite , tant la réunion étoit exacte ; j'ai même remarqué que la petite plaie des tégumens qui restoit à cicatrifier , ne répondoit qu'à une partie de la cicatrice de la vessie , l'autre étant cachée sous le pubis quoique l'incision n'y eût pas été faite. L'ouvrage pur de la nature étoit aisé à reconnoître.

Au surplus la tunique interne de la vessie & la membrane interne de l'urethre paroissent avoir souffert par les frottemens réitérés d'une sonde perpétuellement arrachée & remise ; ce qui n'étoit que



trop suffisant pour blesser, enflammer & mortifier des parties aussi délicates. Voilà dans la grande exactitude, les circonstances de mon Opération. Voici celles de l'Opération faite à Saint-Germain-en-Laie.

Le 10 Décembre 1727, M. Bernier Chirurgien de Saint-Germain-en-Laie tailla au haut appareil un enfant de quatre ans, à qui il avoit trouvé la pierre à l'âge de deux ans qu'il l'avoit fondé. L'Opération fut faite en présence de MM. Dodard & Helvetius premiers Médecins, M. Senac, M. Duréclaux & moi. Les cris de l'enfant la rendirent un peu longue; les intestins poussés en-bas par le diaphragme, s'opposèrent à la dilatation de la vessie par l'injection, & la tension des muscles droits empêcha de reconnoître sensiblement si la vessie étoit remplie. On s'aperçut qu'elle ne l'étoit pas lorsque l'incision à la ligne blanche fut faite: alors M. Bernier reporta la sonde dans la vessie pour être guidé dans l'incision qui fut faite sur la pierre même, & qui ayant été suffisamment étendue donna la facilité de tirer la pierre avec les doigts; elle étoit âpre, & de la grosseur d'une muscade un peu applatie.

L'incision ayant été portée un peu haut du côté du nombril, le péritoine poussé par les intestins & les cris de l'enfant parut s'avancer à l'angle supérieur de la plaie; pour éviter de l'entamer un assistant y avoit tenu un doigt pendant tout le tems de l'Opération, & pour le soutenir après l'Opération, on fit un point de suture aux tégumens à la partie supérieure de l'incision; la plaie fut pansée avec quelques plumaceaux secs, une embrocation avec les huiles rosat & de camomille sur l'abdomen, le scrotum, la verge; & une simple bande. Le malade fut mis au lit, & se plaignit pendant une heure & demie après l'Opération; à deux heures après midi il fut saigné, à trois heures il s'endormit, à quatre il s'éveilla criant qu'il vouloit uriner, & rendit un peu



d'urine par la verge & par la plaie. Il se rendormit une demi-heure, & fut tranquille jusqu'à six heures du soir, qu'il fut pansé avec un plumaceau couvert d'un digestif simple, une embrocation ordinaire, &c.

A sept heures on lui tira une palette & demie de sang, à huit il prit un narcotique, se coucha sur le ventre, & dormit par intervalle deux heures. Sa plaie commença à fournir une urine sanguinolente; depuis ce tems-là les urines ne parurent chargées d'aucune matiere, quoiqu'on le fit coucher de tems à autre sur le ventre; à minuit il fut pansé, un quart-d'heure après il sommeilla trois heures de suite.

Le 11, on fit le pansement, & on le renouvela quatre fois par jour comme les précédens. Le malade parut agité ce jour-là, & fut dans une grande moiteur. A minuit on lui donna trois gros de syrop de diacode dans un verre de tisanne; il s'endormit aussi-tôt & resta tranquille jusqu'à quatre heures du matin.

Le 12, il eut un peu de dévoiement & dans la matinée six évacuations, la suppuration parut s'établir, le pouls devint plus tranquille, la moiteur cessa & l'enfant demanda à manger.

Le 13, les pansemens lui furent plus douloureux, le pouls fut plus agité, & il y eut un peu plus de chaleur à la peau, ce qui obligea de réitérer la saignée sur les neuf heures du soir.

Du 13 au 18, qui étoit le huitieme jour de l'Opération, il n'y eut rien de singulier, la fièvre & les accidens cessèrent, le malade rendit un peu de pus par la verge.

Le 15 de l'Opération le malade rendit quelques gouttes d'urine par la verge. Le 17 de l'Opération il en rendit un demi-verre, & depuis ce jour jusqu'au 2 Janvier 1722, vingt-quatrieme jour de l'Opé-



tion, les trois quarts de l'urine sortirent par la verge & le reste par la plaie.

Du 2 au 8, il ne sortit rien par la plaie qui fut parfaitement guérie au bout de trente-jours; depuis l'enfant urina par la verge sans aucune douleur. Je ne crois pas devoir laisser ignorer que le Roi allant un jour à Saint-Germain, désira voir cet enfant.

Je pourrois donner ici l'histoire d'environ quarante Opérations de la Taille au haut appareil, dont trente-cinq ont réussi, entr'autres une dont la pierre pèsait six onces moins un gros & demi; mais je laisse au Lithotomiste intéressé le soin de publier lui-même ses Observations. Il est inconcevable, & cela n'est pas moins vrai, que ce que l'on appelle la mode influe sur les choses les plus essentielles.

---

### SECTION III.

#### *Conséquences tirées de ces Opérations à l'avantage du haut Appareil.*

APRÈS l'histoire de ces Opérations, il est difficile de se refuser aux conséquences avantageuses qui se présentent naturellement en faveur de la méthode.

1°. La situation est moins effrayante pour le malade que celle qui est prescrite pour le grand appareil, & elle est plus sûre pour l'Opérateur que des assistans mal-entendus dans la façon de lier le malade ou de le tenir lié pour le grand appareil, peuvent considérablement déranger.

2°. L'on voit une grande différence entre le haut & le grand appareil pour la facilité & la célérité de l'Opération: avec un seul bistouri on peut faire l'incision au haut appareil; sitôt qu'on est entré dans la vessie, un doigt de la main gauche sert de conducteur, deux doigts de la main droite servent de tenettes.

3°. En touchant la pierre immédiatement avec les



doigts , on est sûr de la tirer d'abord qu'on la saisit, on est encore sûr de la tirer en quelque'endroit de la vessie qu'elle soit cachée ; avantage refusé au grand appareil , la pierre échappant souvent aux tenettes , parce qu'elle est petite , ou parce que la vessie étant grande , la pierre se niche sur les côtés.

4°. Le haut appareil est une incision dans une partie de la vessie aisément extensible , le grand appareil est une dilatation forcée du col de la vessie , qu'on ouvre avec violence : le haut appareil est donc bien moins douloureux.

5°. Les pansemens au haut appareil sont aussi faciles que l'Opération , on n'a pas plutôt tiré la pierre qu'il faut tendre à la réunion , on n'a pas besoin de tentes , de canules , de bandages incommodes.

6°. Ayant observé que la cicatrice faite à la vessie se trouve sous le pubis en partie , j'en conclus que lorsque la vessie s'affaïsse par l'évacuation de la liqueur injectée pour l'Opération , & de l'urine après l'Opération , elle se concentre pour ainsi dire dans le bassin. Alors l'incision de la vessie & celle des tégumens ne se trouvent plus vis-à-vis l'une de l'autre. De là résulte une plus grande facilité pour l'adhérence mutuelle des parties , & moins de danger de la fistule après l'extraction même des plus grosses pierres.

De l'Opération faite à Saint-Germain-en-Laie , je tire les conséquences suivantes.

1°. Si dans une incision allongée en haut le péritoine qui s'est présenté n'a point été ouvert malgré les cris continuels de l'enfant qui le pouffoient en bas , il n'y a pas à craindre qu'on l'ouvre dans une personne qui sera tranquille , pour peu qu'on prenne de précaution.

2°. L'incision fut faite dans la vessie , sans avoir été élevée par l'injection , & l'Opérateur n'est point entré dans le ventre : donc il est très-facile d'éviter



ce danger dans une vessie distendue par l'injection.

3°. La vessie étoit fort petite, l'incision n'en a pas moins été faite : donc l'expérience est contre ceux qui prétendent qu'il faut absolument pour cette Opération des vessies très-grandes.

4°. Si cette Opération a réussi dans un enfant de quatre ans qui souffroit depuis trois & qui s'est tourmenté dans l'Opération & après, le succès doit être plus sûr dans une personne plus âgée dont les parties seront plus amples & qui sera plus raisonnable.

J'ajoute à tous ces avantages ceux que M. Douglas reconnoît dans l'Opération du haut appareil, sçavoir qu'elle ne peut pas causer d'impuissance ni d'incontinence d'urine ; qu'on ne court point risque de déchirer la vessie ; qu'enfin si l'Opérateur jugeoit la pierre trop grosse, il pourroit la laisser & prévenir la mort du malade qui suit quelquefois l'extraction des grosses pierres au grand appareil. Voilà bien des raisons en faveur du haut appareil : je répète qu'on ne sçauroit trop multiplier les différentes façons de faire une Opération, s'il est vrai qu'on trouve dans la pratique différentes circonstances dont les unes demandent une méthode, les autres une autre. Or cette proposition est vraie en général, elle est vraie en particulier dans le cas de la taille ; en voici une preuve fort simple tirée de la différence des corps étrangers qu'on peut avoir à tirer de la vessie, & qui établira la diversité des différentes sections de la vessie à son col & à son fond suivant différens cas.

La vessie est non-seulement le réceptacle des pierres qui en se moulant à la surface concave de la vessie à mesure quelles grossissent, affectent ordinairement la figure ronde plus ou moins régulière ; mais encore elle peut recevoir & retenir dans sa capacité des corps étrangers, dont les uns peuvent y avoir



été pouffés par la verge, d'autres y être entrés par violence & en faisant plaie à ses enveloppes. Si ces corps étrangers sont de figure cylindrique, & sur-tout d'une consistance solide, par quel endroit fera-t-il plus sûr d'entamer la vessie pour les tirer? sans doute ce sera par le fond.

1°. Parce qu'il sera plus aisé de proportionner l'incision au volume du corps étranger: 2°. Parce qu'on aura un avantage qu'on n'a point aux autres méthodes, qui est celui de porter les doigts dans la vessie: de sorte que si le corps étranger est posé en travers, on peut le prendre par un bout & tirer aisément ce qu'on n'auroit peut être jamais pu tirer, ou qu'avec une extrême violence, par le col. Si le corps étranger est incrusté, on tirera ensemble le noyau & les incrustations; s'il est d'une matiere fragile, on ne le ferrera qu'autant qu'il faut pour le tirer en entier & d'une seule fois, au lieu qu'on l'auroit mis en pieces avec les tenettes en faisant le grand appareil.

Tout cela n'est point une imagination, l'instrument même dont on s'est servi pour soulager un malade de la rétention d'urine, peut devenir la cause funeste d'un autre maladie tout au moins aussi dangereuse: une sonde est pailleuse, un malade est difficile à sonder; après quelques résistances on entre dans la vessie, on en tire l'urine, & on est surpris de tirer ensuite une sonde plus courte quelle n'étoit en entrant, un morceau plus ou moins long est resté dans la vessie; quelle méthode plus propre à l'extraction d'un corps de cette espece que le haut appareil?

Des Chirurgiens ont vu cet accident arriver en se servant d'une sonde de plomb trop mince, des malades en ont été quelquefois cause en voulant se sonder eux-mêmes. En voici deux exemples singuliers. En 1720, un Cavalier du Régiment de Beaujeu



jeu ne pouvant uriner à cause d'une petite pierre qu'il avoit dans le canal, s'avisa de la vouloir repousser avec un long morceau de plomb qu'il arrondit & travailla lui-même ; il vint réellement à bout de repousser la pierre, mais lorsqu'il retira sa sonde, il fut bien surpris de la trouver plus courte de beaucoup, un morceau étoit entré & resté dans la vessie, il attendoit avec frayeur les suites de son aventure : il fut bientôt après tourmenté des douleurs de la pierre, & envoyé aux Invalides où je le taillai au grand appareil ; je ne tirai le jour de l'Opération que des fragmens de pierre qui étoient autour de la sonde, le morceau de plomb me manquoit & je ne pus le tirer ; il le fut dix jours après ayant été heureusement chargé par un bout ; depuis je lui tirai vingt morceaux de pierre.

Comparons cet événement avec ce qui probablement seroit arrivé, si ce malade eût été taillé au haut appareil. Le morceau de plomb fut tiré dix jours après l'Opération, il l'auroit été dans l'Opération ; il fut chargé par un bout par le plus grand des hasards, il l'auroit été nécessairement par le choix que les doigts en auroient fait ; les incrustations pierreuses furent séparées de la pierre & tirées en cinq différentes fois, j'aurois tiré le tout ensemble, & il auroit été guéri sans fistule. C'est la première Opération de la Taille que j'aie faite étant fort jeune, & je n'étois point maître de choisir.

L'année suivante M. du Conte le fils m'envoia de Strasbourg l'histoire d'un Suisse, qui eut un bout de tuyau de pipe cassé dans la vessie, avec lequel il avoit essayé de se sonder, parce qu'il ne pissait point. L'autre bout engagé dans le col déterminant l'incision au grand appareil, parce qu'on sentoit ce bout qui pouvoit donner prise pour le tirer ; mais s'il étoit tombé dans la vessie & qu'il y eût



été embarrassé, le haut appareil auroit été préféré. Il seroit très-facile de prouver ici qu'il y a une analogie entre ces corps étrangers & certaines pierres plates & longues, par rapport à la difficulté de les saisir avec des tenettes justement suivant leur plus petit diamètre.

Voilà plusieurs raisons d'admettre en certains cas le haut appareil qui en général doit être moins dangereux que le grand. L'habileté du Chirurgien sera donc de sçavoir choisir à propos celle des deux méthodes qui convient le mieux au sujet : c'est pour cela qu'il faut déterminer les cas où le haut appareil est praticable, ceux où il ne l'est point, & ceux où, quoiqu'il puisse être pratiqué, il ne doit point l'être.

## S E C T I O N    I V.

### *Du Choix des sujets pour la Taille au haut Appareil.*

**I**L n'y a nulle apparence que Franco eut pris la précaution de remplir la vessie dans l'enfant qu'il tailla au haut appareil ; il ne seroit donc pas surprenant qu'il eût trouvé des difficultés qui l'engagerent à ne point conseiller cette Opération quoiqu'elle lui eût réussi. Ceux qui l'ont suivi depuis Rossier, paroissent être prévenus de la nécessité d'éloigner la vessie du fond du bassin, de l'élever au-dessus du pubis, & de lui faire prononcer extérieurement une tumeur un peu saillante qui semble fixer sa situation.

Pour cela les Auteurs proposent différens moyens. Je ne crois pas qu'on mette jamais en usage la dilatation de la vessie par l'introduction de l'air, & je la croirois d'autant plus dangereuse que l'air peut



faire des écarts que l'eau ne feroit pas ; mais en admettant l'injection de l'eau comme le meilleur moyen , il faut répondre à deux difficultés qu'on fait ; l'une sur la capacité de la vessie , l'autre sur le danger de mettre les fibres de la vessie hors de leur ton , auquel cas ne pouvant aisément reprendre leur ressort , le muscle appelé *detrusor urinæ* ne pourroit faire son action.

A la premiere difficulté , je réponds qu'il est très-facile de s'affurer de la capacité de la vessie , en examinant la quantité d'urine que le malade peut rendre à chaque fois , & en observant le jeu de la sonde dans la vessie ; car si elle est large , on remue aisément la sonde , & la pierre échappe quelquefois au tact ; si elle est étroite la sonde se trouve serrée , on ne peut la remuer librement , & on touche la pierre dans plusieurs points de sa surface.

Or quoique plusieurs des pierreux aient la vessie malade , il s'en trouve d'autres qui l'ont très-saine , très-grande , & si grande qu'on ne touche la pierre qu'après avoir vuide la vessie ; dans quelques-uns même un instant après l'avoir touchée , on ne la trouve plus quoiqu'elle soit grosse , & qu'il y en ait plusieurs , parce que la sonde ne peut être portée qu'au milieu de la vessie , à son fond , vers sa partie antérieure , & difficilement sur les côtés depuis la partie moyenne jusqu'à son col. Etant sûr d'une pierre que j'avois touché avec la sonde , mais ne la touchant point le jour que je voulus faire l'Opération ; elle fut remise à un autre. Le malade fut six mois sans souffrir , & eut enfin une suppression d'urine dont il mourut , n'ayant point voulu se laisser pour cette fois ni sonder , ni tailler ; il s'étoit si fort persuadé que je m'étois trompé sur sa maladie , qu'il me laissa par un Codicile d'une espece fort singuliere , son corps à ouvrir pour mon instruction ; la volonté du Testateur fut exécutée & on lui trouva



dans une vessie qui tenoit près d'une pinte d'urine trois pierres assez grosses : c'est dans des vessies de cette espece aisément extensibles & d'une grande capacité, qu'on feroit avec succès la taille au haut appareil.

A l'égard du danger de forcer par l'injection les fibres du muscle *detrusor urinæ* & qui fait la seconde difficulté, on n'y est point exposé en prenant la précaution de vider la vessie avant de faire l'injection, & de mesurer la quantité de la liqueur qu'on doit injecter sur la quantité de l'urine évacuée, & augmentant de fort peu celle de l'injection.

Cette Opération facile dans les jeunes sujets pourvus d'une vessie large, doit être difficile, même impraticable dans les vessies dures & racornies ; ce qu'il est aisé de connoître, parce que les malades qui sont dans ce cas urinent très-souvent & peu à la fois ; mais il faut observer que les vessies malades & racornies dans les pierreux sont telles quelquefois par une suite du long séjour de la pierre ; & si l'on avoit une méthode plus douce que le grand appareil, les malades se détermineroient plus vite à l'Opération & préviendroient le racornissement.

Il faut observer que le malade ne soit point trop gras ; plus il sera maigre, plus l'Opération sera aisée. Elle peut se faire à ceux d'un embonpoint médiocre ; mais elle doit être impraticable dans ceux qui portent un gros ventre, par la difficulté qu'il y auroit de traverser l'épaisseur des graisses.

A l'égard des femmes, je crois que si la pierre est petite, la méthode ordinaire vaut mieux que le haut appareil ; mais si la pierre est grosse, le haut appareil vaut mieux que la méthode ordinaire, à cause de l'incontinence d'urine qui arrive par le déchirement ou la dilatation outrée du sphincter que cause le passage d'une grosse pierre.

J'ai dit enfin, qu'il y avoit des cas où quand le



haut appareil pourroit être pratiqué, il ne devroit point l'être; c'est lorsque la vessie est ulcérée ou chargée de fable, mais sur-tout dans le cas de l'ulcere, car l'inconvénient des fables n'est pas insurmontable.

Pour les vessies ulcérées le grand appareil sera toujours préférable au haut, à cause des lotions qu'on peut injecter dans la vessie, lesquelles en délayant & lavant les matieres glaireuses & purulentes, les entraînent ensuite vers l'ouverture, où se trouve une pente commode pour tout ce qui sort de la vessie; ces circonstances seront très-faciles à déterminer par l'inspection des urines pour peu qu'on les ait laissé rasseoir dans un vaisseau & déposer leur sédiment.

---

#### S E C T I O N V.

##### *Réponses aux principales difficultés contre cette Opération.*

1°. U N E des principales difficultés que l'on fait contre la méthode du haut appareil est le danger qu'il y a d'entrer dans le ventre & de voir sortir les intestins, ce qui est un accident de grande conséquence, mais dans un sujet où la ligne blanche ayant été coupée un peu haut, le péritoine paroîtroit prêt à s'ouvrir, il seroit très-facile d'y faire tenir un doigt pendant tout le tems de l'Opération, comme cela fut observé à l'enfant de Saint-Germain-en-Laie; & comme le Chirurgien chargé de cette commission auroit le doigt exposé au tranchant de l'instrument conduit par l'Opérateur, c'est ici où on pourroit employer le doigt artificiel de Rossier; je passe à d'autres objections faites contre cette Opération.



2°. Une raison de M. Colot contre le haut appareil, c'est que pour faire cette Opération il ne peut y avoir de chemin réglé selon lui, parce qu'il n'y a point d'appui fixe, & que tout s'affaisse dans le moment que la vessie est touchée par le tranchant de l'instrument.

Pour répondre à cette objection, il faut considérer la vessie en deux états différens; d'abord qu'elle est tendue par la liqueur injectée, ensuite quand elle s'affaisse par l'incision: or, pour le moment de l'incision l'eau qui distend la vessie est plus que suffisante pour donner un point d'appui solide à l'instrument qui doit l'entamer. Secondement lorsque l'eau sort par l'incision, le doigt que l'on fait entrer dans la vessie fournit un point d'appui qui empêche l'affaissement total de la vessie. Enfin ce passage de l'un à l'autre de ces deux états est si prompt & l'instrument tranchant agit si vite, qu'il n'est pas possible de s'écarter, sur-tout si le bout du doigt *index* de la main gauche ne quitte point la pointe du bistouri.

3°. Une objection qui paroît essentielle contre l'Opération au haut appareil, est sur la difficulté de tirer de la vessie plusieurs pierres, ou les fragmens de quelqu'une qui s'écraseroit sous les doigts, mais sur-tout les menus sables qui peuvent l'accompagner, auquel cas le bas appareil sembleroit meilleur que le haut, à cause de l'issue facile des sables avec l'urine par l'ouverture au périnée.

Je réponds qu'il est bien plus facile de tirer les pierres au haut appareil qu'en bas, en quelque quantité qu'elles soient dans la vessie; j'ajoute même que c'est un des avantages de cette Opération, car au bas appareil l'extraction se faisant avec des tenettes, combien de fois arrive-t-il qu'on les porte à faux dans la vessie? combien de fois les ouvre-t-on sans charger la pierre? Au lieu qu'au haut appareil



chaque fois qu'on portera deux doigts dans la vessie, on est sûr de tirer au moins une pierre sans douleur, sans peine, & sans perdre de tems d'une extraction à l'autre.

Que si la pierre principale s'écrase entre les doigts, il sera toujours plus facile d'en tirer les fragmens que par le grand appareil : il faut même observer que cette difficulté n'est fondée que sur les accidens trop communs au grand appareil, d'écraser la pierre en la ferrant dans les prises de la tenette, & qu'elle ne peut avoir lieu au haut appareil, parce qu'on ne serre la pierre entre les doigts qu'autant qu'il est besoin pour simplement la tenir, & parce qu'on n'a pas besoin de la serrer davantage pour la tirer, l'ouverture étant bien plus avantageuse que celle du périné.

Enfin la difficulté des fables tombe d'elle-même, si on fait les réflexions suivantes : 1°. Les Lithotomistes & les Chirurgiens qui ont observé, ont dû voir qu'il est très-rare que ceux qui ont des pierres solides aient des fables.

2°. Supposant le cas plus commun, il ne peut y avoir que de deux sortes de fables, ou d'assez gros pour ne pouvoir sortir par l'urethre, ou d'assez fins pour y passer ; les gros doivent être regardés comme des fragmens qui seront facilement tirés avec les doigts, parce que pour excéder le diamètre de l'urethre, il faut qu'ils aient environ deux lignes, & les fins ne doivent point embarrasser : combien de malades en rendent avec leurs urines toute leur vie ! Le diamètre des fables comparé avec celui de l'urethre diminue donc considérablement la difficulté.

Que si malgré cela on veut absolument des moyens d'ôter les fables, il y en a plusieurs ; je ne vois point d'inconvénient à employer ici une curette en forme de cuillère courbe, un peu plus large que celle qu'on emploie au grand appareil.



3°. L'Opération étant faite, une façon simple de nettoyer la vessie, c'est d'y faire des injections par une sonde courbe lesquelles doivent soulever les faibles & les approcher de la plaie faite au fond de la vessie.

Cette pratique ne doit point retarder la cure, puisqu'on a observé que l'urine coule par la plaie pendant trois semaines, & que des injections faites pendant les quinze premiers jours suffiroient pour nettoyer la vessie. On dira sans doute que l'introduction réitérée du doigt s'opposera à la réunion de la plaie : pour moi je n'en apperçois point le danger, quand je me ressouviens qu'au grand appareil on entretient des plaies ouvertes pendant six ou sept semaines par de grosses canules, & que ces plaies se ferment néanmoins en peu de jours lorsqu'on cesse l'usage des canules ; pourquoi le haut appareil avec des moyens plus doux auroit-il sur le bas des prérogatives dangereuses ?

4°. On peut faire une difficulté sur le danger de faire des fausses routes autour de la vessie en y portant plusieurs fois le doigt, mais cela ne doit point arriver au Chirurgien qui l'introduit légèrement, & qui suit la route de l'incision faite à la vessie sans écarter de côté ni d'autre les fibres molles du tissu cellulaire ; à moins que le malade ne présentât aux doigts de l'Opérateur des difficultés insurmontables à leur introduction.

Je crois qu'on trouvera dans cet Ouvrage ce qu'il faut pour dissiper les doutes ou les craintes mal fondées de ceux qui répugnent à cette Opération ; j'ai dit dans le commencement que je croyois l'avoir rendu plus simple & plus sûre qu'elle ne l'étoit jusqu'alors. Voici les moyens que j'ai employés pour cela ; je me flatte qu'ils mériteront l'approbation des Lithotomistes.



1°. Je supprime la table de l'appareil.

2°. Je ne me fers point du tuyau flexible ni des piéces qui en dépendent pour l'injection.

3°. Je n'emploie qu'un bistouri droit porté suivant deux directions différentes ; horizontalement pour entamer les tégumens & les muscles, perpendiculairement pour entamer la vessie.

4°. Je propose une tenette courte qui charge la pierre sans obliger d'abandonner la vessie.

5°. Je présente des moyens convenables pour ôter les sables , supposé qu'il y en ait dans les vessies de ceux qui ont des pierres solides ; car il faut convenir que cela est rare.

6°. Je conseille pendant la cure une situation du malade toute contraire à celle qui convient pour l'Opération ; le malade étant sur un plan incliné des pieds à la tête pour l'Opération , doit être sur un plan incliné de la tête aux pieds pour la cure.

Je conclus en faveur de cette Opération qu'en comparant les accidens du grand avec ceux du haut appareil , tout sujet propre au haut appareil expose moins sa vie qu'au grand.

Que le haut appareil est une Opération favorable à l'extraction des grosses pierres & de celles qui sont enkistées dans quelque poche particulière de la vessie , comme il s'en est vu plusieurs fois.

Que c'est encore la seule Opération qu'on doive employer pour tirer sûrement de la vessie des corps étrangers solides & de figure cylindrique , tels que ceux dont j'ai donné des exemples.





## ARTICLE SECOND.

*Des différentes especes de Tailles au bas appareil.*

J'E comprendrai sous ce titre toutes les especes de Tailles que l'on fait au périné, & que l'on a fort improprement divisées en grand appareil & appareil latéral. En effet, à bien examiner les choses, je ne vois pas pourquoi l'on appelle grand appareil celui pour lequel on n'emploie pas plus d'instrumens pour l'Opération, ni plus de pieces pour le pansement qu'à l'appareil latéral, & pourquoi l'on appelle appareil latéral celui dans lequel on ne coupe aucune partie interne latéralement; car c'est de la section différente des parties internes que l'on doit tirer la différence essentielle de la Taille. Il n'y a vraiment de Taille latérale que celle de M. Foubert.

J'aimerois donc mieux qu'on laissât à chaque espece le nom des Praticiens qui sont reconnus pour l'avoir pratiqué les premiers, & par-là l'on éviteroit les nomenclatures vicieuses. L'Opération du haut appareil s'appelle la Taille de *Franco*, celle que l'on nomme du grand appareil la Taille de *Marianus*, &c. Il n'y a qu'à donner à chacune le nom de l'Auteur à qui l'on doit quelque invention neuve, ou quelques changemens utiles dans chaque méthode. En suivant ce plan aussi simple que raisonnable, on donne l'histoire non-seulement des Opérations déjà connues, mais des perfections ou accroissemens de chacune; & l'on rend aux Chirurgiens inventeurs la justice qui leur est due. Voilà le plan que je me suis proposé de suivre dans mon Ouvrage, & que je crois très-raisonnable.



## SECTION PREMIERE.

*Histoire de Frere Jacques.*

Ce qui peut faire valoir mon Ouvrage sur cette matiere, c'est que nous n'en avons point où elle ait été traitée à fond. M. Mery a donné simplement la critique de l'Opération de Fr. Jacques. Dionis a fait à-peu-près la même chose. M. Albinus a proposé les corrections que Rau prétendoit avoir ajouté à cette Opération. Mon plan est de discuter la Taille de Fr. Jacques dans le plus grand détail, & sans aucune partialité, & je commencerai par donner sa vie, beaucoup plus étendue que ce qu'on lit dans mon Mémoire de l'Académie Royale des Sciences imprimé en 1731. J'ai été aidé sur cela en quelques circonstances par l'histoire qu'en a publié M. Vacher en 1756 ; mais je suis sûr d'avoir fait des recherches que l'on conviendra m'appartenir, & je me flatte qu'elles seront reçues du Lecteur avec applaudissement.

Jacques Beaulieu naquit en 1651, dans un Hameau appelé l'Etendonne, de la Paroisse de Beaufort, au Bailliage de Lons-le-Saunier en Franche-Comté. Ses parens très-pauvres lui firent pourtant apprendre à lire & écrire ; c'est à quoi ils bornerent les soins de son éducation. A l'âge de seize ans, il quitta la maison paternelle, & s'engagea dans un Régiment de Cavalerie, où il eut occasion de faire connoissance avec un Empyrique nommé Pauloni, qui couroit les Campagnes faisant l'Opération de la Taille. Après avoir obtenu son Congé & âgé environ de 21 ans, Jacques Beaulieu le suivit pendant cinq ou six ans & ne voulut point l'accompagner à Venise.



Abandonné à lui-même, il essaya de faire les Opérations qu'il avoit vu pratiquer à son maître & travailla de son Art pendant huit ou dix ans, habillé comme tout le monde; mais en 1690 ou 1691 il commença à porter un habit monachal, qui ne ressembloit à aucun des Ordres Religieux connus, & depuis ce tems il prit le nom de Fr. Jacques qui lui resta toujours, & se fit connoître dans plusieurs Villes de France où il eut quelques succès. A en juger par ce qu'en rapporte M. Mery, il pouvoit en avoir eu. *Ferme dans ses Opérations*, dit il, (g) *il avoit la main assurée & il eût été difficile de trouver un Opérateur plus hardi.*

Pour achever son portrait, nous dirons qu'il paroïssoit honnête-homme, qu'il avoit de la piété, un air de simplicité capable de séduire, & un désintéressement dont il avoit donné des preuves singulieres. Mais pour la Chirurgie, tous ceux qui ont parlé de lui conviennent qu'il ignoroit absolument l'Anatomie & les règles de l'Art. Peut-être sa tranquillité dans l'Opération venoit-elle de ce qu'il n'en connoissoit point le danger. Il ne regardoit pas comme une chose nécessaire de préparer les malades, & tailloit dès qu'il les trouvoit disposés à souffrir l'Opération. Lorsqu'elle étoit faite, il leur disoit ordinairement, *votre Opération est faite, Dieu vous guérissè*, & il laissoit à d'autres le soin de les panser.

Fr. Jacques après un assez longue tournée se rendit en 1695, à Besançon où il tailla heureusement quelques pauvres, & entre un très-petit nombre de gens de quelque considération, un Chanoine de la Métropole qui lui conseilla d'aller à Paris, & lui donna une lettre de recommandation pour un Chanoine de Notre-Dame. Cette lettre étoit accompagnée de plusieurs Certificats, & il se rendit à Pa-

(g) Observations sur la maniere de tailler dans les deux sexes pour l'extraction de la pierre, pratiquée par Fr. Jacques. 1700, page 15.



ris en 1697. Il porta sa lettre de recommandation à ce Chanoine qui le présenta lui-même à M. de Harlay, premier Président du Parlement, & ce Magistrat donna ordre aux Médecins & Chirurgiens de l'Hôtel-Dieu d'examiner sa capacité & de lui en rendre compte. Il fit deux expériences sur des cadavres dont le rapport fut fait par M. Mery, sur la première expérience à son avantage, & sur la seconde fort peu.

Dans un Voyage que la Cour fit à Fontainebleau, Fr. Jacques fut présenté à MM. Fagon, premier Médecin de Louis XIV, & Félix, premier Chirurgien, MM. Duchesne, premier Médecin des Princes, & Bourdelot, premier Médecin de Madame la Duchesse de Bourgogne. Quelques jours après il se présenta un jeune homme attaqué de la pierre, que M. Duchesne fit mettre chez une Garde pour le faire tailler par le Fr. Jacques; ce qu'il fit avec le plus grand succès devant tous ces Messieurs, qui surpris de l'adresse & de la fermeté de l'Opérateur, en témoignèrent leur satisfaction. Le malade fut en état de sortir en trois semaines, & le Roi qui en fut informé dit *qu'il falloit avoir soin de cet homme - là*. Dès-lors il fut logé chez M. Bontemps, Valet-de-Chambre du Roi. Frere Jacques dans ce tems-là tailla six pierreux, quatre dans l'Hôpital & deux dans la Ville, entr'autres un Irlandois, dans la vessie duquel se trouva une balle incrustée d'une matiere graveleuse, cet homme ayant reçu dix-huit ans auparavant un coup de fusil dans le bas-ventre.

Le 10 Avril 1698, il tailla dans l'Hôtel-Dieu un garçon âgé de 16 à 17 ans qui mourut à la suite de l'Opération; depuis ce tems-là quelques autres malades, qui joints à celui que les Médecins de la Cour lui avoient vu tailler à Fontainebleau l'année précédente, assurèrent sa réputation.

Une Assemblée générale de tous les Administra-



teurs de l'Hôtel-Dieu fut tenue à l'Archevêché le 26 Avril, où furent mandés les Médecins & Chirurgiens de l'Hôtel-Dieu & M. Bessiere, fameux Chirurgien. M. Mery avoit pour-lors vu opérer le Fr. Jacques, il fut prié de donner son avis le premier, & fit un rapport très-désavantageux de sa méthode, disant que de huit Opérations que Fr. Jacques avoit fait & qui lui étoient connues, deux de ses malades étoient morts trois jours après, un autre avoit eu l'intestin *rectum* ouvert, la femme avoit eu le vagin percé de part en part, & qu'il ignoroit le succès des quatre autres. Tous les autres dirent qu'ils croyoient à propos d'en venir à de nouvelles expériences, & il fut décidé qu'il tailleroit à l'Hôtel-Dieu & à la Charité; ce qui fut fait.

Il tailla à l'Hôtel-Dieu quarante-deux malades & dix-huit à la Charité. De ces soixante il en mourut vingt-cinq, & il fut résolu qu'on ne lui permettroit plus de tailler dans ces Hôpitaux (*h*). L'on prétend qu'alors il avoit taillé tant à Paris, à l'Hôtel-Dieu, & à l'Hôpital de la Charité, qu'aux environs de Paris, & à Versailles, cent trente-deux malades. C'étoit M. Mery qui faisoit les ouvertures des cadavres, à l'Hôtel-Dieu & à l'Hôpital de la Charité, & M. Duverney, à Versailles.

Par des recherches & des informations faites avec le plus grand soin, j'ai suivi Fr. Jacques par-tout. Je le vois à Orléans au commencement du mois de Juillet 1698, par une lettre de M. Noël, insérée à la suite de l'Ouvrage de M. Mery (*i*). Au mois d'Août il est à Aix-la-Chapelle, où il avoit été annoncé par la Gazette d'Amsterdam, qui lui donnoit le titre d'Opérateur de la pierre du Roi Très-Chrétien. L'on prétend qu'il y fit environ soixante Opérations, dont le plus grand nombre réussit. En 1699, Fr. Jac-

(*h*) Observations, &c. page 74.

(*i*) *Ibidem*, page 103.



ques va en Hollande , où il est présenté à M. de Bonrepos, pour-lors Ambassadeur de France , & il y fait plusieurs Opérations avec peu de succès. En 1700 , M. Fagon porté pour le bien public & pour le sien propre ( car il avoit la pierre ) à suivre les Opérations du Fr. Jacques, l'engagea à demeurer chez lui à Versailles pour faire des expériences sur le cadavre , soumis ensuite au jugement de M. Duverney qui rapporta que l'Opération de Fr. Jacques étoit plus avantageuse que l'ancienne , mais qu'il y avoit quelque chose à rectifier , sur-tout à l'égard de la sonde. M. Fagon engagea Fr. Jacques à se servir d'une sonde cannelée pour assurer son lithotome & régler son incision , & lui fit faire de nouvelles expériences sur les cadavres. M. Duverney les ayant disséqués , rapporta qu'il ne manquoit plus rien à l'Opération de Fr. Jacques , & que son incision étoit régulière.

En 1701 , M. Fagon fit rassembler des sujets incommodés de la pierre à la Charité de Versailles. Jusque-là Fr. Jacques avoit fait son Opération avec une grosse sonde pleine , & un instrument particulier qu'il appelloit son conducteur. S'étant rendu aux avis de MM. Fagon , Félix , & Duchesne , il rectifia ses instrumens qui en avoient grand besoin , & se servit d'une sonde cannelée , sur la reinure de laquelle il faisoit son incision plus sûrement. Il eut pour-lors des Certificats très-avantageux de ces Messieurs , auxquels se joignirent MM. Bourdelot , Médecin ordinaire du Roi & premier Médecin de Madame la Duchesse de Bourgogne, Boudin , Médecin ordinaire de cette Princesse , & Gervais , Chirurgien ordinaire du Roi.

En 1702 , Fr. Jacques publia lui-même sa méthode dans un imprimé de huit pages , qui étoit devenu fort rare , & que j'ai fait réimprimer pour les curieux : on le trouvera dans le présent Volume. Il



avoit taillé dans cette année deux personnes de considération à Angers, M. Pignerol, fameux Maître d'Académie, & M. le Baron de Saint-Denis. Il profita des Leçons de M. Hunauld, Médecin de réputation dans cette Ville, Auteur de quelques Ouvrages imprimés, & dont le Neveu habile Anatomiste, mon ami particulier, est mort à Paris. M. Hunauld entreprit de défendre Fr. Jacques contre M. Mery, & l'on peut dire qu'il le fit avec avantage dans une Dissertation dédiée à M. Fagon, que je possède; mais qui n'a jamais été imprimée quoi qu'elle méritât bien de l'être. On y trouve la méthode de Fr. Jacques perfectionnée, moyennant laquelle il étoit toujours sûr de faire son incision intérieure dans le même endroit, & qui avoit rendu la vie à tant de pierreux depuis l'Ouvrage de M. Mery.

C'est dans cette même année que Fr. Jacques eut, des Maîtres Chirurgiens de la Charité Royale de Versailles, un Certificat par lequel ils attestoient qu'ils avoient été présens à trente-huit Opérations de la taille qui toutes avoient heureusement réussi. M. Fagon voulant se faire tailler au Printems fut sondé dans ce dessein par le Fr. Jacques; il l'avoit choisi pour lui faire l'Opération, mais sa famille l'en détourna. Il le fut avec succès par M. Mareschal, qui étoit pour-lors Chirurgien en Chef de l'Hôpital de la Charité, & devint depuis premier Chirurgien du Roi à la place de M. Félix. Cette même année Fr. Jacques fit des Opérations à Beaumont & Beauvais en Picardie.

En 1703, le Maréchal de Lorges se mit entre ses mains, après avoir reçu dans son Hôtel vingt-deux pauvres attaqués de la pierre, pour les faire tailler pour ainsi dire devant lui. Les pauvres guérèrent tous, & le Maréchal mourut. M. Fagon taillé par un autre que par Fr. Jacques, le Maréchal de Lorges  
mort



mort entre ses mains, le dégoûtèrent de Paris où il se promit de ne plus revenir; & projetta de retourner dans sa famille après avoir été à Geneve où il étoit mandé. Ayant pris sa route par la Bourgogne, il s'arrêta à Montbart quelque-tems, & il y tailla un pauvre Meûnier qui fut promptement guéri.

Arrivé au mois d'Octobre à Geneve, il fit l'Opération à cinq malades, & à deux autres dans un Village voisin, appelé Carouges. Quoique des sept il en périt deux, il reçut un présent du grand & du petit Conseil de la République.

En 1704, on le pressa de se rendre en Hollande, & il arriva à Amsterdam au mois de Juillet de cette même année; il obtint du Magistrat Civil une permission d'opérer, & les Cures nombreuses qu'il y fit répandirent son nom dans toute la Hollande. Les Magistrats de la Ville lui en marquerent leur reconnoissance en faisant graver son portrait, où il est représenté avec son habit Religieux, & un petit Hermitage dans le lointain. Au haut de l'Estantpe, on lit cette inscription : *Ægri quia non omnes convalescunt non idcirco nulla Medicina est; & au bas, Frater Jacobus de Beaulieu, Anachoreta Burgundus, Lithotomus omnium peritissimus.* Il eut aussi de grands succès à Delft, à Utrecht, & à la Haye, où les Magistrats de cette Ville firent une seconde fois graver son portrait & lui firent présent de deux sondes d'or.

Le Professeur Albinus nous apprend (k), que dans ce tems-là, M. Rau enseignoit l'Anatomie & la Chirurgie à Amsterdam, qu'il étoit souvent présent aux Opérations de Fr. Jacques, & qu'il désapprouva sa méthode. Cependant il est vraisemblable, en suivant son histoire, que si Fr. Jacques quitta la Hollande, ce fut de sa pure volonté & non que l'on

(k) Index suppellectilis Anatomicæ, &c. page VII.



fût mécontent de lui ; car ayant été à Anvers , ensuite à Bruxelles , où il résida quelques-tems , on le redemanda à Amsterdam : il refusa de s'y rendre , & l'on prétend qu'il répondit que l'on avoit dans M. Rau un plus habile homme que lui. Celui-ci fut fait Lithotomiste d'Amsterdam & de la Haye , & Fr. Jacques reçut à Bruxelles de la part des Hollandois une dernière marque de leur considération. C'étoit une Médaille d'or de la valeur de douze louis , où d'un côté son portrait étoit gravé , tenant une sonde à la main , & de l'autre les armes de la Ville d'Amsterdam avec cette inscription : *Pro servatis civibus* (1).

Le Fr. Jacques parcourut la Flandre , & revenu en France il se proposa d'aller à Lyon. C'étoit en 1707. Il passa à Versailles , se présenta à M. Fagon , qui l'accueillit avec bonté & voulut lui faire quelques présens , mais Fr. Jacques les refusa & se contenta d'un second Certificat en sa faveur , avec permission de travailler dans tous les lieux du Royaume où il seroit appelé.

Il se rendit à Lyon au Printemps de l'année 1708 , & il resta ou dans la Ville ou dans la Province à-peu-près un an. En 1709 , il fut appelé à Geneve où il eut plusieurs succès. La même année il fut appelé à Nancy par le Duc de Lorraine , pour tailler un de ses principaux Officiers qui fut guéri. Il fit encore huit Opérations dans ce pays-là , & le Prince l'engagea à rester dans ses Etats durant tout le Printemps de l'année suivante 1710. Il fut ensuite demandé à Liège pour le Neveu d'un Tréfoncier qu'il tailla avec succès , & il y passa l'Hiver 1711. Il se rendit en 1712 à Strasbourg & il y tailla seize malades qui guérirent tous à l'exception d'un seul avancé en âge & fort misérable d'ailleurs. Il eut pour témoin de ses succès M. le Maire , pour-lors

(1) Ouvrages des Savans , Décembre 1669 , page 543.



Chirurgien Aide-Major de l'Hôpital Militaire qui étoit son ami & le suivit par-tout. C'est dans cette même année qu'il fut sollicité pour aller à Vienne en Autriche, au secours de l'Empereur (Charles-Joseph). Ce Prince avoit une maladie différente de la pierre, Fr. Jacques le vit plusieurs jours en présence des Médecins & des Chirurgiens de sa Cour, & S. M. I. lui fit présent d'un lingot d'or.

Fr. Jacques partit le 11 Avril 1713, pour Venise, où il n'opéra point ; il fut ensuite à Padoue où il fit avec succès deux tailles, delà à Rome où il fit plusieurs Opérations & fut présenté au Pape. Enfin las de voyager & voulant rejoindre sa patrie, il partit de Rome, & sans s'arrêter dans sa route il la continua jusqu'à son Village, où arrivé il n'y trouva plus que des neveux auxquels il donna de l'argent. Il avoit fondu les instrumens d'or qu'on lui avoit donné en Hollande, on ne sait ce qu'il avoit fait de sa médaille. Quelque-tems après il vint à Besançon où, quoiqu'il fût très-connu, il avoit travaillé moins que par-tout ailleurs ; & après une maladie de trois semaines, il y mourut le sept de Décembre 1714, & fut enterré dans l'Eglise de Saint-Jean-Baptiste sa Paroisse, d'où j'ai retiré son Extrait mortuaire signé pour-lors par M. Coste Vicaire, ensuite par M. Tasniere, Prêtre & premier Vicaire de l'Eglise paroissiale qui me l'a envoyé. M. Heister est donc dans l'erreur en disant que Fr. Jacques étoit mort bien plus tard que je ne l'avois dit dans mon Mémoire de l'Académie des Sciences. Il y est encore lorsqu'il avance que Fr. Jacques est mort âgé de 70 ans, car il n'en avoit pas soixante. Cela est prouvé par le même extrait.

Pour donner cette Histoire de Fr. Jacques, j'ai consulté trente Ouvrages, soit imprimés, soit manuscrits, & je suis obligé de déclarer que je n'y ai point trouvé, à beaucoup près, une parfaite concor-



dance. Je n'en suis pas étonné, parce que les Auteurs qui ont parlé de Fr. Jacques ne l'ont pas considéré suivant deux époques toutes différentes, dont je vais donner un détail exact.

## SECTION II.

### *Examen de la Taille du Frere Jacques.*

LORSQUE Fr. Jacques se montra à Paris, l'on ne pouvoit point raisonnablement donner à son Opération le nom de Méthode de faire la Taille, parce que par le mot *Méthode* on doit absolument entendre une maniere de tailler suivant une règle toujours constante, au moyen de laquelle on est sûr d'entamer les mêmes parties toutes les fois qu'on opère; avantage dont ne jouissoit pas & dont ne pouvoit jouir pour-lors le Fr. Jacques. Si cette dénomination *Méthode* ne lui convenoit pas, celle d'*artifice* ne lui convenoit pas non plus, & selon moi M. Heister a eu tort de l'en accuser. (m).

Le premier Ouvrage qui ait paru sur cela est une Lettre de M. Busliere, Chirurgien François réfugié à Londres, au Chevalier Hans Sloane, dans laquelle on donne le détail de la nouvelle façon de tailler de l'Hermite (Fr. Jacques). Il est dit dans cette Lettre que Fr. Jacques faisant sa taille opéroit aussi dextrement qu'aucun des meilleurs Opérateurs; que n'étant point dirigé par sa sonde, il s'exposoit au danger de percer la vessie tout à travers; que dans presque tous ceux qui sont morts entre ses mains, les uns avoient une grande quantité de sang

(m) De Artificiis à Fratre Jacobo (Fr. Jacques) in Calculi sectione adhibitis. Cap. CXLIII. page 209.



dans la vessie , les autres en avoient même dans la cavité de l'abdomen ; qu'il réussissoit mieux quand il avoit affaire à de grosses pierres. L'Auteur ajoute que de trois essais qu'il avoit fait sur des cadavres en imitant Fr. Jacques un seul lui avoit réussi (n). Dans cet Ouvrage le manuel de cette Opération est différent de celui que Fr. Jacques pratiqua depuis. Il est encore fait mention de Fr. Jacques dans le voyage du Docteur Lister , Médecin de la Reine Anne, à Paris , imprimé dans la même année 1699.

En 1700, M. Mery , Chirurgien en Chef de l'Hôtel-Dieu, & Anatomiste de l'Académie Royale des Sciences , donna des Observations sur la maniere de tailler pour l'extraction de la pierre pratiquée par Fr. Jacques. A consulter l'Ouvrage de M. Mery , il paroît que pour-lors Fr. Jacques n'avoit point de méthode , car il entamoit la vessie tantôt dans son corps , tantôt dans son col ; il séparoit quelquefois le col du corps , souvent il traversoit la vessie , & l'ouvroit en deux endroits , il intéressoit l'intestin *rectum* , enfin il bleissoit différentes parties qui servent à la génération.

Par l'ouverture des taillés qui périssoient entre les mains de Frere Jacques , M. Mery découvrit tous ses écarts , & l'inconstance de son incision intérieure. Il voulut désabuser le public qui se prévient aisément en faveur des gens d'un certain caractère , sur-tout quand ils portent un habit Religieux. En nous faisant part de ses Observations à ce sujet , il a donné un Ouvrage dont il résulte que Fr. Jacques ne tailloit pas deux personnes de suite de la même façon ; on pourroit dire par conséquent que Fr. Jacques n'avoit point de méthode , & il ne pouvoit pas s'en former une , ignorant même la Topographie des parties sujettes à son Lithotome. Mais voyons en détail ce

(n) Transact. Philosoph. année 1699. Nomb. 250.



qu'en dit M. Mery, nommé par M. le premier Président pour examiner les épreuves faites par le Fr. Jacques sur les cadavres.

1°. La première expérience est rapportée dans le premier & le second Chapitre de l'Ouvrage de M. Mery. Il avance qu'après avoir disséqué les parties qui étoient coupées, il remarqua que Fr. Jacques avoit coupé d'abord des graisses, *environ un pouce & demi d'épaisseur*, qu'il avoit ensuite conduit son scalpel entre le muscle érecteur & accélérateur gauche, *sans les blesser*, & qu'il avoit enfin coupé le col de la vessie dans toute sa longueur par le côté, & environ demi-pouce du corps de la vessie. Il y a sûrement dans ce rapport une erreur touchant l'épaisseur des graisses; à cela près, il est on ne peut pas plus avantageux à l'Opération de Fr. Jacques; aussi M. Mery ne peut-il pas s'empêcher d'en faire l'éloge; mais le premier & le second rapport ne se ressemblent point du tout.

Dans le second M. Mery prend à tâche de décrier l'Opération; il lui paroît qu'elle est susceptible de plus d'accidens que l'Opération ordinaire. Il prévoyoit bien, & il le dit lui-même, qu'il seroit accusé de se contredire. M. de Fontenelle dans son éloge tâche de le justifier sur cela, & selon moi n'y réussit pas. Quoiqu'il en soit, il lui falloit de fortes raisons pour avoir changé de sentiment; examinons-les sans partialité; elles sont exposées dans le Chapitre IX de son Traité.

2°. M. Mery avoit fait un premier rapport favorable à l'Opération de Fr. Jacques, d'après celle qu'il lui avoit vu faire sur le cadavre, mais *il ne pouvoit pas deviner*, dit-il, *que dans les vivans il perceroit aux uns, comme il a fait depuis, l'intestin rectum; qu'aux autres, il sépareroit l'urethre & la verge d'avec le col de la vessie; qu'à ceux-ci il perceroit le corps tantôt avec sa sonde, tantôt avec son bistouri; qu'à ceux-là*



*il couperoit les vaisseaux hypogastriques avec les veines, les arteres & les nerfs qui portent le sang & les esprits dans les corps caverneux de la verge & la partie supérieure de l'urethre, & à d'autres les muscles de la verge avec le releveur gauche de l'anús, &c.* M. Mery en conclut dans le Chapitre X, que son Opération est accompagnée d'un plus grand nombre & de plus funestes accidens que celle des autres Lithotomistes.

Je ne puis approuver le sentiment de M. Garengéot à ce sujet, qui fait entendre que ce fut à la persuasion des Lithotomistes contemporains que ce second rapport fut fait. L'on ne voit que trop dans tous les Arts régner un esprit de parti capable d'étouffer l'émulation, & je l'ai éprouvé moi-même durement; mais M. Mery n'en étoit point capable, & d'ailleurs il rapporte des faits. Ce que je trouve de répréhensible dans M. Mery, c'est qu'il ne me paroît pas distinguer assez l'opération d'avec l'Opérateur, ce pouvoit être une bonne Opération en elle-même, mal-faite par Fr. Jacques. Suivons la Critique de M. Mery.

3°. Il reproche à Fr. Jacques, & avec raison, de ne pas employer de sonde crénelée; ce qui devoit nécessairement le priver de la sûreté qu'elle offre pour l'incision au grand appareil. Cela posé, voici une partie des inconvéniens de son Opération selon M. Mery. Il dit que *Fr. Jacques ouvroit les vaisseaux du scrotum, & qu'il occasionnoit des épanchemens de sang entre ses membranes blessées lorsque la pointe de son bistouri passoit au-devant de l'os pubis.*

M. Mery n'est point du tout clair dans son exposé. Je ne comprends point le chemin qu'il fait parcourir au bistouri de Fr. Jacques, en le faisant partir du moignon de la fesse pour le faire arriver au-devant de l'os pubis. A l'égard des épanchemens de sang entre les membranes du scrotum occasionnés par son Opération, malgré l'avantage de la sonde



crénelée au grand appareil, c'est-à-dire, par la section du canal de l'urethre, j'ai vu bien des fois ces épanchemens de sang arriver, sur-tout quand on fait l'incision intérieure trop haut; l'ouverture de quelques vaisseaux du scrotum & par conséquent peu considérables, laisse échapper le sang qui se glisse dans le tissu cellulaire; de-là les grandes échymoses qui suivent quelquefois l'Opération de *Marianus*.

4°. M. Mery n'est pas plus clair lorsqu'il nous apprend que Fr. Jacques séparoit aux uns l'urethre du col de la vessie, qu'il perçoit à d'autres la vessie de part en part *lorsque la pointe du bistouri passoit derrière le pubis*. Il est certain qu'à partir du moignon de la fesse, l'incision portée à l'intérieur par la pointe du bistouri devoit toujours & nécessairement passer derrière le pubis, mais cela ne peut point être la cause de la séparation de l'urethre avec le col de la vessie, cet accident ne pouvoit être que la suite de l'incision faite sans sonde crénelée & dirigée trop obliquement. A l'égard de la vessie percée de part en part, cet accident que je n'ai jamais vu par aucune des autres méthodes, ne pouvoit être que l'effet d'un bistouri trop long.

5°. *Par le chemin que tient Fr. Jacques, dit M. Mery, il cause des hémorrhagies & des convulsions mortelles à quelques-uns de ses malades; & par celui que tiennent les autres Lithotomistes, l'hémorrhagie qui survient à leurs malades ne peut être dangereuse, & il ne leur arrive point de convulsions.*

Quant à l'hémorrhagie j'en ai vu arriver de très-considérables par la section de l'urethre au grand appareil, & par la section du col de la vessie à l'appareil latéral; j'en ai même vu qui ont été suivies de la mort, ce qui arrive sur-tout par le sang refoulé de l'incision extérieure dans la vessie, faute d'avoir été reconnu dans le commencement. A l'égard des convulsions, je déclare n'en avoir jamais vu arriver  
à la



à la suite des autres méthodes, & je ne vois pas pourquoi il en feroit arrivé de préférence à la suite de l'Opération de Fr. Jacques.

6°. *Par le chemin que Fr. Jacques prend, dit M. Mery, il lui est arrivé de percer avec son bistouri l'intestin rectum dans l'homme.*

Plus on s'éloignera de l'urethre par l'incision, plus cet accident pourra facilement arriver, par la raison toute simple que l'incision avoisine le *rectum* de plus près. Aussi arrive-t-il quelquefois, même par l'incision du col de la vessie; un malade taillé de ma façon a eu le malheur de l'éprouver; mais de plus, & ce qui est fort remarquable, c'est que je l'ai vu arriver quelquefois par la section de l'urethre. M. Mery ne devoit point faire un crime de cet accident comme particulier à l'Opération de Fr. Jacques. Disons-le bonnement ce n'est point un défaut dans aucune des méthodes, c'est toujours la faute de l'Opérateur.

7°. M. Mery est choqué de voir dans l'Opération de Fr. Jacques le *releveur de l'anús du côté gauche coupé suivant la direction de ses fibres*. Je prétends que M. Mery ne soutient pas ici cette réputation brillante qu'il s'étoit faite en Anatomie. Il devoit se souvenir qu'il ne peut y avoir que la section de l'urethre ou de *Marianus* qui pût mettre à l'abri de ce danger, si c'en est un. Effectivement, toutes les fois qu'on s'écartera de la ligne parallèle au périné, & que l'on fera l'incision extérieure obliquement, & loin du raphé pour de là en traversant les graisses arriver directement au col de la vessie sans entamer l'urethre, on traversera toujours le muscle releveur de l'anús, mais la plaie faite à ce muscle guérira aussi aisément que tout le reste; bien plus aisément encore s'il est coupé, comme le dit M. Mery, *selon la direction de ses fibres*.

8°. M. Mery allégué que la plupart des malades  
*Part. II.*



taillés par le Fr. Jacques restoient incommodés de l'incontinence d'urine ; *parce*, dit-il, *qu'il leur coupoit le sphincter.*

Je dis du sphincter de la vessie, ce que j'ai dit du releveur de l'an us ; un muscle coupé se réunit. Il ne falloit point attribuer à cette cause l'incontinence d'urine ni en charger l'Opération de Fr. Jacques exclusivement à toute autre méthode, je l'ai souvent vu arriver à la suite de la taille par la section de l'urethre, mais par une raison meilleure que celle du sphincter coupé, & à laquelle M. Mery est obligé de recourir lui-même pour expliquer cet accident. En effet, le déchirement que fait la pierre aux fibres du sphincter en passant avec effort par le col de la vessie est très-capable de priver ce muscle de son action naturelle, quelle qu'ait été la méthode employée pour l'Opération de la taille. En général c'est un accident causé par la dilatation forcée du sphincter, & cette dilatation plus ou moins grande dépend de la grosseur de la pierre ; circonstance à laquelle le choix de la méthode ne peut rien changer.

9°. M. Mery dit, *que ceux à qui les nerfs & les arteres qui portent le sang & les esprits dans les corps caverneux auront été coupés, resteront probablement inhabiles à la génération.*

Pure conjecture, en faveur de laquelle les autres méthodes de tailler ne pourroient point raisonnablement mériter la préférence sur celle de Fr. Jacques. Il pouvoit bien lui arriver de couper ces nerfs & ces arteres ; mais les autres Lithotomistes peuvent les déchirer lors de l'extraction de la pierre. Au surplus dans le cours d'une longue pratique, je n'ai point d'exemples que cet accident soit arrivé, & il paroîtroit plutôt tenir à une méthode suivant laquelle l'Opérateur pourroit blesser directement les vésicules féminales.

10°. A tous ces inconvéniens de la taille de Fr.



Jacques allégués par M. Mery, M. Noël, fameux Chirurgien d'Orléans, & son contemporain, en a joint un qui eut lieu dans une Opération faite à un Procureur d'Orléans. *Lorsque la pierre fut tirée*, dit M. Noël (p), *on remarqua une portion de la membrane interne de la vessie qui y étoit attachée, ce qui fut confirmé parce que dans la suite des pansemens, il sortit de la plaie une portion de membrane qui enveloppoit des graviers.* Fr. Jacques, au rapport de M. Noël, paroît avoir fait cette faute plusieurs fois.

L'on est bien surpris de voir M. Mery donner son attache à cette remarque de M. Noël, & il est fort singulier de n'y pouvoir répondre qu'en niant la possibilité du fait. Effectivement l'on suppose que Fr. Jacques a pu arracher des lambeaux de la membrane interne de la vessie avec ses tenettes; & si on vouloit le faire, même de propos délibéré, par forme d'expérience sur un cadavre, & avec une tenette vuide, on ne le pourroit pas. Si c'est avec une tenette rapportant une pierre de la vessie, cela doit être encore plus difficile, la tenette qui est chargée d'une pierre n'étant pas exactement fermée. M. Noël a donc pris vraisemblablement pour des lambeaux de la membrane interne de la vessie des lambeaux de quelque tumeur fongueuse environnant la pierre, & il paroît en donner la preuve lui-même sans y penser, en ajoutant cette circonstance remarquable, que dans la suite des pansemens il sortit de la plaie une portion de membrane qui enveloppoit des graviers.

II°. Pour suivre l'examen de l'Ouvrage de M. Mery, je passe à celui de ses Observations sur les instrumens dont se servoit le Fr. Jacques auxquelles je joindrai les miennes.

L'Auteur critique avec raison la sonde de Fr. Jac-

(p) Observations de M. Mery, page 107.



ques, il y avoit un anneau, & il n'y avoit point de crénelure, mais il faut observer que c'est à la première époque; les Auteurs ne nous apprennent point comment il tenoit sa sonde. Son Lithotome monstrueusement long devoit faire un instrument très-dangereux, & je pense que M. Rau en le corrigeant ne l'avoit pas encore assez corrigé. Plus dans cette Opération l'on s'approche du *rectum*, plus on s'expose à l'entamer si l'on emploie un Lithotome long & large. Le Lithotome de Fr. Jacques est mal-à-propos comparé à ceux dont on se servoit autrefois pour l'Opération de *Marianus*; ceux-ci sont plus courts, beaucoup plus larges, & non fixés dans leurs manches. Celui de Frere Jacques étoit beaucoup plus long & moins large, aussi traversoit-il quelquefois la vessie.

Son conducteur qui pourroit plutôt passer pour une espèce de dilatatoire, & qui au fond n'est ni l'un ni l'autre, est représenté dans l'Ouvrage de M. Mery, de façon qu'on ne fait ce que c'est. Il est vrai que tous ceux qui en ont parlé se rapportent peu sur la forme de cet instrument. Dionis a tort de dire qu'il étoit de la même forme qu'un conducteur ordinaire, dont assurément il diffère beaucoup. Le Docteur Lister décrivant cette Opération, dit que Fr. Jacques aggrandissoit l'incision de la vessie proportionnellement à la pierre avec un anneau d'argent ovale, c'est à-peu-près celui que donne M. Mery, & gravé dans son Ouvrage. M. Garengot en présente une idée aussi fort disparate soit comme conducteur, soit comme dilatatoire. *C'est, dit-il (q), un petit instrument tranchant, ressemblant à une gratoire pour râtifier les ratures du papier, à la différence qu'il n'est tranchant que d'un côté & que son manche est une longue queue d'acier.* M. Buissière, dans sa

(q) L'Opération de la Taille par l'appareil latéral, &c. M. DCC. XXX, page 7.



Lettre au Chevalier Hans-Sloane , l'appelle conducteur , & dit qu'il est plus menu & plus long que les nôtres , & que sa pointe qui va dans la vessie , & qui a la figure d'un lozange , est large & ouverte à l'extrémité. De toutes ces variations très-bizarres , je conclus que Fr. Jacques avoit un conducteur particulier qu'il cachoit après s'en être servi , & auquel il avoit confiance par routine.

M. Mery dit peu de chose de ses tenettes. Elles avoient des branches plus longues que les nôtres , les prises garnies de grosses dents en-dedans étoient plus courtes & plus larges. En général elles paroissent bien faites pour de grosses pierres ; mais se touchant par l'extrémité des prises , elles pouvoient pincer , & l'on a raison de les laisser un peu entr'ouvertes. La curette avec laquelle Fr. Jacques tiroit les graviers ou fragmens de pierre laissés dans la vessie après en avoir tiré la pierre , est au rapport de M. Buissiere , plus courte que les nôtres ; & si cela étoit vrai , elle le seroit trop. Ses vrais instrumens doivent piquer la curiosité , & je les possède. La sonde & la tenette m'ont été donnés par M. Mareschal ; le Lithotome & le Conducteur par M. Colignon le pere. M. Vacher y a ajouté les autres , & les avoit acquis d'un Chirurgien de Cologne qui les gardoit par curiosité les tenant de Fr. Jacques lui-même.

12°. A l'égard du petit appareil pratiqué par Fr. Jacques , M. Mery nous apprend *qu'un enfant qu'il avoit taillé par cette Opération étoit mort deux jours après avec des convulsions , & qu'à l'ouverture du cadavre on avoit trouvé la vessie déchirée comme par un peigne de fer ; qu'à l'ouverture d'un jeune homme taillé ainsi par Fr. Jacques , le col de la vessie s'étoit trouvé séparé de l'urethre , avec beaucoup de sang & d'urine épanchés entre le péritoine & la vessie , le rectum livide & contus , la capacité du ventre pleine d'une sérosité purulente ; que dans un autre enfant Fr. Jac-*



ques étoit entré dans la vessie par son corps, sans toucher ni à son col, ni à l'urethre, & qu'à l'ouverture du corps, la capacité du ventre s'étoit trouvée pleine d'une sérosité purulente, le rectum livide, la vessie environnée d'un ulcère pourrissant.

A ces accidens énoncés par M. Mery, il ajoute encore que Fr. Jacques ne pouvant éviter de couper le dessous de la vessie en taillant au petit appareil, il couroit risque d'offenser les vésicules séminales qui sont placées en cet endroit, & d'entrer dans la capacité du ventre, en coupant le péritoine qui couvre le dessous du corps de la vessie.

Il faudroit savoir bien précisément ce qu'étoit le petit appareil de Fr. Jacques pour juger de ces accidens; mais en les supposant réels d'après l'affertion de M. Mery, cela nous intéresse peu, puisqu'il nous assure lui-même, que par le trajet que Fr. Jacques faisoit pour cette Opération, il n'y avoit pas de différence entre son petit & son grand appareil, que dans l'un & l'autre il coupoit les mêmes parties, & que plusieurs accidens communs au grand appareil arrivoient par le petit. Quand on voudra faire ce que l'on nomme le petit appareil, sans sonde, & sur la pierre retenue dans la vessie, comme M. Mery dit que Fr. Jacques le faisoit & comme on feroit à la lettre l'Opération de Rau décrite par M. Albinus, on trouvera des difficultés étonnantes, & peut-être aura-t-on des accidens particuliers à cette méthode; mais on ne peut & l'on ne doit entendre le petit appareil que de l'incision faite sur la pierre hors de la vessie & faisant bosse au périnée.

13°. M. Mery devoit naturellement comme tout le monde s'élever contre la sonde pleine de Fr. Jacques & conseiller une sonde crénelée pour conduire la pointe du lithotome; & l'on ne fait pourquoi M. Garengeot, dans son Traité de la taille latérale, lui donne la gloire d'avoir songé le premier à rectifier cet inf-



trument. M. Albinus attribue cette perfection à Rau ; mais si on veut rendre à chacun ce qui lui est dû , cette rectification de la sonde de Fr. Jacques est absolument due à MM. Fagon & Félix , qui dès les premiers tems qu'ils connurent Fr. Jacques lui donnerent des conseils à cet égard , & cela est prouvé dans le Mémoire de Fr. Jacques.

14°. M. Mery prétendant que la plupart des accidens arrivés aux malades de Fr. Jacques par les suites de son Opération venoient de ce qu'il commençoit trop bas son incision , & la portoit trop avant , dit *qu'il est beaucoup plus sûr de commencer l'incision dans l'urethre & la finir à l'entrée du col de la vessie* , il propose pour cela une méthode qui doit être exécutée avec un bistouri courbe. J'avoue que dans l'occasion présente l'usage d'un bistouri courbe est difficile à comprendre ; & pour le reste , ce que M. Mery conseille pour rectifier la taille de Fr. Jacques , regarde tout autant la méthode de *Marianus*.

15°. M. Mery explique la fistule qui arrivoit quelquefois aux taillés de Fr. Jacques , *parce qu'il leur ouvroit le corps de la vessie (r)*. Mais il n'est pas si aisé qu'on le pense d'ouvrir le corps de la vessie. Fr. Jacques le pouvoit cependant lorsqu'il se servoit d'une sonde pleine & non crénelée. D'ailleurs la fistule peut arriver de même à la suite du grand appareil , & M. Mery en convient. Il prétend que l'incontinence d'urine qui suit l'Opération de Fr. Jacques est incurable , *parce que le sphincter est coupé , & que les parties divisées de ce muscle ne peuvent se réunir aussi exactement qu'elles l'étoient auparavant (f)*. Je suis fâché de voir M. Mery rai-

(r) Observations sur la maniere de tailler pour l'extraction de la pierre , pratiquée par Fr. Jacques , page 87.

(f) *Ibidem* , page 93.



sonner ainfi. Je prétends que fuivant une bonne théorie cet accident eft bien plus à craindre des fuites du fphincter forcé par l'Opération de *Marianus*, que du fphincter coupé ; & ce , par une conféquence néceffaire.

Après avoir examiné la critique de M. Mery contre la Taille de Fr. Jacques , je paffe à celle de différens Auteurs que je prétends discuter avec la même impartialité.

Dionis fait mention de la Taille de Fr. Jacques dans fon Cours d'Opérations , & décrit celle-ci à-peu-près , comme les Auteurs contemporains l'avoient fait. Il annonce feulement (t) que *Fr. Jacques ne comptoit pour rien la préparation du malade, ni la précaution de le lier lors de l'Opération , se fiant fur la force de ceux qui le tenoient ; que l'incifion extérieure étant faite & la vefsie entamée, il cherchoit la pierre en tâtonnant avec la pointe de fon lithotome ; qu'il la trouvoit aifément quand elle étoit groffe , parce qu'elle fixoit le lithotome avec lequel il coupoit de la vefsie ce qu'il jugeoit néceffaire pour la pouvoir tirer ; que les petites pierres ne fixant point fon inftrument , il les rencontroit difficilement , & qu'il lui étoit arrivé en pareil cas de bleffer la vefsie en plusieurs endroits , c'eft pourquoi il fe déterminoit difficilement à tailler ceux qui n'avoient que des petites pierres ; qu'en général lorsqu'il avoit chargé la pierre , il la tiroit promptement , mais rudement , & que quand l'extraction étoit faite il croyoit avoir tout fait , car il ne fongeoit pas même à apprêter l'appareil , ne s'embarraffoit point de panser fes malades , & n'employoit fur la plaie qu'un mélange d'huile & de vin. Dans cette description de Dionis , l'on voit à-peu-près les mêmes défauts qui avoient été jufqu'à lui reprochés à Fr. Jacques pour fon Opération.*

(t) Cours d'Opérations de Chirurgie , &c. cinquieme édition , p. 141.



M. Saviard , aussi contemporain de Fr. Jacques , & qui a donné un Recueil d'Observations Chirurgicales , parlant de la visite pour laquelle il fut mandé à l'Abbaye Saint-Germain-des-Prés , à l'occasion d'un Religieux taillé par Fr. Jacques , emploie un article entier à le critiquer personnellement sur sa hardiesse , sur le faux merveilleux de son Opération , sur l'incompatibilité de son état avec l'exercice de la Chirurgie , son ignorance , &c. (u) C'est plutôt une satire amère contre l'Opérateur qu'une critique raisonnable de son Opération.

L'autorité du fameux Collot sur cette matiere paroîtroit devoir être d'un grand poids , ce qu'il dit de l'Opération de Fr. Jacques (x) a de quoi surprendre : il prétend qu'il n'y avoit rien qui ne fût très-connu , *que cette méthode étoit aussi ancienne que l'invention du Cateter , qu'elle avoit presque été rejetée depuis six vingt ans , qu'enfin la continuation de ses effets dangereux l'avoit ensevelie dans l'oubli.* L'on va voir qu'il parle de l'Opération de Fr. Jacques , telle qu'elle étoit envisagée par M. Mery ; mais comme alors cela ne pouvoit point s'appeller une méthode , que devient l'allégation de M. Collot ?

M. Collot reproche à Fr. Jacques de ne point faire de difficulté d'arracher les chairs étrangères quand il en étoit embarrassé ; & *comme elles tiennent , dit-il , à la vessie par des filandres , elles ne résistent pas à une aussi grande violence.* M. Collot ajoute aux chairs étrangères les membranes sablonneuses & les kistes , & il dit que Fr. Jacques tomboit dans ces écarts pour n'être point instruit de ce qu'il convient de faire dans ces occasions : *on laisse , dit-il , ces chairs étrangères sans les tirer.* Il explique ici précisément ce que j'avois déjà répondu à M. Noël ,

(u) Nouveau Recueil d'Observations Chirurgicales faites par M. Saviard. M. DCC. II. Observ. CIX. page 414.

(x) Traité de l'Opération de la Taille. Ouvrage postume de Fr. Collot, 1727.



reprochant à Fr. Jacques d'arracher des membranes de vessie, ce que je ne crois point du tout. A l'égard des membranes sablonneuses & des kistes, quand de pareilles substances étrangères coëffent la pierre, & que la tenette les saisit ensemble, quel est l'Opérateur, si bien instruit qu'il puisse être, qui puisse prévoir le cas?

M. Collot se plaint de la trop prompte guérison procurée par l'Opération de Fr. Jacques, parce que 1°. le gonflement du sphincter supprime les urines lorsqu'elle est précipitée: 2°. Qu'il faut accorder un tems aux suppurations: 3°. Qu'il faut sans se presser pouvoir tirer les pierres restées ou les fragmens de celles qui ont été cassées: 4°. Qu'il faut pouvoir nettoyer la vessie soit des fontes, soit des corps étrangers: 5°. Qu'il faut tenir la plaie ouverte jusqu'à la résolution du sang extravasé, de crainte d'abcès.

Cette dernière considération est de bien petite conséquence. A l'égard de tout le reste, après l'examen rigoureux de l'Opération de Fr. Jacques présenté par M. Mery, l'on n'apperçoit point trop comment ses malades pouvoient guérir si vite.

Après avoir décrié cette Opération, M. Collot avance que dans l'ancienne il n'y a rien de dangereux, & la raison qu'il en donne ne se comprend pas. *La vessie, dit-il, son col, l'urethre, le rectum, les vaisseaux, ne sont point exposés au hazard d'être blessés.* D'abord cela n'est point vrai, pour le rectum & les vaisseaux, & si les autres parties ne sont point exposées à être blessées, comment fait-on la Taille?

M. Collot convient qu'il y avoit eu une rectification à l'Opération de Fr. Jacques qui consiste à faire incision sur la rainure de la sonde, *au moyen de quoi, dit-il, Fr. Jacques incise le col de la vessie, si tant est que le hazard lui fasse éviter le corps.* D'où je tire deux conséquences; la première que M. Collot croyoit



lui-même que par l'Opération rectifiée de Fr. Jacques on pouvoit inciser le col de la vessie, au lieu que par le grand appareil, tel qu'il se faisoit alors, on n'ouvroit que l'urethre, comme il le dit lui-même; la seconde, qu'il croyoit dangereux d'ouvrir le corps de la vessie.

En Supposant l'incision de Fr. Jacques faite sur la rainure de la sonde, M. Collot examine ce qui en résulte. Il prétend d'abord, *que Fr. Jacques fendoit le col de la vessie dans toute sa longueur*, ce qui par parenthèse est mal énoncé; & delà il conclut, *que cela doit faire craindre lorsque la pierre est grosse, qu'elle n'acheve de déchirer l'anneau ou l'orifice de la vessie, & qu'elle ne fasse plus qu'une partie des deux, j'entends du corps & de son col.* Il y a sur ce passage quelques remarques à faire. Il est très-difficile de comprendre ce que M. Collot veut dire par le col de la vessie fendu dans toute sa longueur; car si par le col de la vessie, il entend avec la plupart des Anatomistes la partie contiguë à l'urethre, cette partie alors présente l'idée d'un anneau comme il le dit ensuite lui-même, & alors le col ne peut être coupé qu'en travers en le supposant fait de fibres circulaires; si on le suppose fait de fibres longitudinales, comme elles se confondent avec celles du corps de la vessie, comment dira-t-on que le col sera fendu dans toute sa longueur?

Le danger qui en résulte, selon lui, explique plus clairement la chose. Il craint *que la pierre, si elle est grosse, en déchirant l'anneau, ne fasse plus qu'une partie du corps de la vessie & de son col.* Mais pour reprocher ce défaut à la méthode de Fr. Jacques, il faut n'avoir point ouvert, ou supposer qu'on n'a point ouvert de cadavres de ceux qui sont morts après le grand appareil; car s'il y a quelque méthode où ces deux parties viennent à n'en faire qu'une, c'est sans doute celle du grand appareil. A



celle de l'appareil que l'on nomme latéral, cela arrive un peu moins. Il n'y a qu'au haut appareil où cela ne puisse point arriver.

M. de Launay, Auteur d'une *Dissertation physique & pratique sur les Maladies & les Opérations de la pierre* imprimée en 1700, n'offre par rapport à celle de Fr. Jacques que deux réflexions qui méritent quelque attention.

M. de Launay fait voir que si Fr. Jacques se proposoit d'ouvrir immédiatement le corps de la vessie, il avoit raison d'employer une sonde exactement ronde, & cela est vrai. Il est probable que dans cette supposition il dirigeoit son incision vers la sonde, & que le bistouri l'ayant rencontré il coupoit le long de la sonde les parties appuyées sur elle ou soutenues par sa convexité. Mais l'on n'est pas d'accord sur cela; car j'ai vu des Chirurgiens qui avoient suivi Fr. Jacques, entr'autres M. Colignon le pere, & quelques-uns prétendoient qu'il cherchoit avec la pointe de son bistouri la face supérieure de la grande courbure de sa sonde, & qu'en remontant il coupoit ou se proposoit de couper tout ce qui se trouvoit compris jusqu'à la face intérieure de la petite courbure; mais cette dernière façon est tout aussi incertaine que l'autre par rapport à la sûreté de l'incision, en considérant les parties qui doivent être coupées & celles qu'il ne faut pas blesser.

M. de Launay après avoir exposé une partie des inconvéniens de l'Opération de Fr. Jacques reconnus par d'autres, en propose une par laquelle il prétend qu'on évitera tous ces accidens. *Il faut, dit-il, faire l'incision un peu plus haut que ne la faisoit Fr. Jacques & s'approcher du périnée, faire une ouverture telle que l'incision étant achevée l'urethre se trouve ouvert avec un peu de l'entrée du col de la vessie. En gardant cette méthode, continue l'Auteur, la*



*plaie depuis son extérieur jusqu'à la vessie sera en droite ligne comme elle doit être.*

Mais il n'est pas vrai que ce fût-là une méthode observée par les Chirurgiens contemporains de Fr. Jacques, car ils n'en suivoient d'autres que ce qu'ils nommoient le grand appareil, & l'on fait qu'au grand appareil on ne coupe point une partie du col de la vessie; la fin de l'incision faite avec les lithotomes qui étoient en usage alors, en étoit éloignée de près d'un pouce en ajoutant à celle qui se fait librement dans la crénelure de la sonde, celle appelée ridiculement par les Marianistes *le coup de Maître*. Au surplus, il sembleroit par l'exposé de M. de Launay qu'il eût entrevu la Taille que depuis l'on a appelée latérale.

L'Ouvrage de M. Heister est le dernier que j'ai à examiner sur la Taille de Fr. Jacques (y). Cet Auteur donne une description très-détaillée de l'Opération de Fr. Jacques, mais il s'en faut bien qu'il soit exact dans tous les points. Il attaque sur quelques-uns mon Mémoire donné à l'Académie Royale des Sciences en 1731, & j'y répons dans celui-ci.

1°. M. Heister ne veut point que Fr. Jacques ait taillé soixante malades à Aix-la-Chapelle, où M. Mery n'en cite qu'un opéré par ce Moine. A quoi je répons, que la réputation de Fr. Jacques soutenue par des succès tels que de l'aveu de M. Heister, *les peuples le regardoient*, dit-il, *comme envoyé de Dieu pour leur guérison*, a pu rassembler à Aix-la-Chapelle ce nombre de malades, informés qu'il devoit s'y rendre pour pratiquer son Opération, & Fr. Jacques ayant annoncé lui-même son arrivée par une affiche publique.

(y) De artificiiis à Fratre Jacobo. (Fr. Jacques.) in calculi sectione adhibitis, p. 955.



2°. M. Heister me reprend d'avoir fait voyager Fr. Jacques en Hollande en 1703, & dit être certain qu'il y a été en 1699. Mais si les deux Voyages ont été faits, il n'y a rien à me dire. Or l'époque de 1699 ne m'étoit point inconnue puisqu'elle tient à celle de la médaille d'or; & celle de 1703 après la mort du Maréchal de Lorge n'est pas moins certaine.

3°. Cette histoire de la médaille d'or étonne M. Heister, il dit que pendant son séjour à Amsterdam il n'a pu être instruit de ce fait, & qu'il souhaiteroit être informé par quel moyen je l'ai moi même été. J'ai cité la source où je l'ai puisée, & M. Heister semble en convenir lui-même peu après, sur le témoignage d'un célèbre Médecin Hollandois, en métamorphosant d'après Verduin la médaille en tenettes d'or, avec la même description flatteuse, entourée d'une couronne civique. Cela ne valoit pas la peine de nier si formellement un fait dont on convient soi-même à peu de chose près.

4°. M. Heister n'est point d'accord avec moi sur le tems de la mort de Fr. Jacques, & cite contre l'époque que j'en donne l'autorité de MM. Saltzmann & le Maire de Strasbourg, par qui il avoit appris que Fr. Jacques étoit à Strasbourg en 1713, qu'il y demeura six mois, & qu'il y retourna deux ans après. Mais Fr. Jacques peut fort-bien avoir été à Strasbourg en 1713, & être mort en 1714. Son extrait mortuaire en fait foi, & M. Heister fait voyager Fr. Jacques après sa mort.

Ces discussions relatives à l'histoire de Fr. Jacques sont plus curieuses qu'utiles, & le Traducteur du Dictionnaire de Médecine de James, augmenté par M. Buffon, en avoit déjà fait usage à l'article de la Taille. Tome 4.

Ce qu'il y a de plus essentiel à conclure des remarques de M. Heister, c'est qu'il n'a pas connu la



seconde époque de la Taille de Fr. Jacques. Aussi paroît-il étonné (z) que mon jugement soit différent de celui qu'en avoient porté MM. Mery, Dionis, Saviard, Launay, &c. mais ces Auteurs n'ont jugé Fr. Jacques que dans son début, & non pas après qu'il eut réformé sa méthode.

5°. J'ai dit dans mon Mémoire de l'Académie Royale des Sciences (&), que le Voyage de Fr. Jacques à Angers lui avoit procuré la connoissance d'un habile Médecin, M. Hunauld Auteur de quelques Ouvrages imprimés, lequel dans une Dissertation dédiée à M. Fagon & qui n'a jamais été imprimée, donna la méthode de Fr. Jacques corrigée, au moyen de laquelle celui-ci étoit toujours sûr de faire son incision intérieure dans le même endroit. M. Heister paroît en douter; d'ailleurs c'est un manuscrit, cela n'est pas authentique. Mais pourquoi ne fait-il pas mention de l'Ouvrage imprimé, & que Fr. Jacques avoit publié lui-même depuis la censure de M. Mery? Je joins cet ouvrage en entier aux pièces justificatives, d'autant plus volontiers qu'il est devenu rare & que c'est rendre service au public que de lui en faire part. Dans cet Ouvrage & celui de M. Hunauld, l'incision de Fr. Jacques est nettement déterminée; il y est bien précisément énoncé, que corrigé par de bons avis, Fr. Jacques coupoit le col de la vessie.

Je conclus donc que si les Auteurs avoient fait sur cela les recherches nécessaires, ils auroient distingué dans l'histoire de Fr. Jacques deux époques bien différentes. La première nous donne Fr. Jacques déconcerté par les critiques qu'il avoit effuyées, la seconde nous le donne encouragé par les instructions

(z) De artificiis à Fratre Jacobo. (Fr. Jacques.) in calculi sectione adhibitis, p. 933.

(&) Année 1731, p. 153.



qu'il avoit reçues. L'une annonce une Opération défectueuse que l'on abandonne , l'autre une Opération excellente que l'on a repris avec M. Chefden.

C'est donc avec raison que j'ai dit que si Fr. Jacques eût été aidé à Paris , comme il le fut d'abord à Angers , & qu'il eût été aidé avec autant d'éclat qu'il fut censuré à Paris , nous serions demeurés en possession de ce que l'on a appelé depuis l'appareil latéral. Rien ne prouve mieux l'usage que nous pouvions faire en France de la méthode de Fr. Jacques corrigée , que celui que l'on en fit en Hollande. C'est ce que je me propose d'examiner dans un détail exact.

Je vais donner une Piece aussi intéressante que curieuse , la Taille de Fr. Jacques publiée par lui-même , que j'ai fait réimprimer pour les Bibliothèques , n'en étant resté que peu d'exemplaires. Je la donnerai même avec les fautes d'Ortographie qui sont dans l'original.





## NOUVELLE METHODE

De Tailler , & tirer la Pierre de la vessie.

Par Frere JACQUES DE BEAULIEU en Franche-Comté de Bourgogne & ses différences avec l'ancienne.

AYANT scitué le malade , il introduit la sonde dans la vessie & la tenant de la main gauche , il coupe le col de la vessie par-dessous les muscles & arteres de la verge , sans les couper , entre l'accelérateur & l'erecteur gauche , & ensuite il met le doigt dans la vessie par le sphinter le long de la sonde , pour y reconnoître la pierre & y porte la tenette & la retire à plat chargée de la pierre , par la partie la plus large de l'angle des os pubis & rapproche les chairs , cette incision a paru difficile au commencement à découvrir la reinure de la sonde avec le scapel , mais l'année dernière 1701. il l'a perfectionné selon l'âge de chaque sujet.

Il n'y a qu'à remarquer que toutes les chairs voisines du rectum sont membraneuses & souples , prestent tant que l'on veut & en avançant le col de la vessie par dessous les muscles de la verge avec la sonde , selon que le sujet est maigre , ou que la Pierre est grosse , en pesant avec le pouce on fait tendre & avancer les chairs sur le col de la vessie au défaut de l'ureste , à l'épaisseur d'un écu de la sonde , les y tenant sujettes avec le pouce pour y faire l'incision obliquement dans la reinure , & ayant relaché la sonde , le col & sphinter de la vessie , & les chairs se réloignent l'une de l'autre & retournent chacune dans leurs situations naturelles

Part. II.

I



& ainsi l'incision se trouve dans les chairs à un pouce ou deux doigts à costé gauche du rectum ou de l'anus, & de cette maniere l'on évite de couper non seulement les muscles & arteres de la verge, mais encore la vessie & le rectum & les vesicules seminales, ainsi que les rameaux des veines & arteres hypogastrique & ce sont les parties que l'on doit éviter dans cette operation.

1. Les accidens à la maniere ancienne sont causez, parce qu'au lieu de faire l'incision au col de la vessie, obliquement dans les chairs, l'on la fait au perinée à l'urestre & parties membraneuses, on coupe, separe toujours les deux muscles accelerateurs de la verge dans leurs origines ou jonctions & les rameaux des veines arteres hypogastrique & arteres de la verge qui s'y trouvent qui causent l'émoragie & ceux qui se déchargent au scrotum y portent le sang qui fait l'équimose & causent la gangraine.

2. On retire toujours la pierre de la vessie par la partie la plus étroite de la teste de l'angle des os pubis, & on froisse les parties divisées au corps de la verge, ce qui fait perdition de substance, & cause la fistule pour peu que la pierre soit grosse & raboteuse.

3. Il faut remarquer que l'incision du col de la vessie obliquement dans les chairs n'est point sujette à l'émoragie ny à la fistule, & n'est pas si douloureuse que celle qui est faite à l'ancienne maniere, au perinée & à l'urestre qui sont des parties membraneuses & spongieuses où l'on coupe les muscles & arteres de la verge.

4. Que la pierre passe plus facilement par la partie la plus large de l'angle des os pubis que par la plus étroite de la teste de l'angle.

Et de la maniere que frere Jacques fait l'operation, il est plus facile de faire l'incision qu'à l'ancienne, parce que tenant la sonde d'une main & les chairs sujettes



avec le pouce , il y fait l'incision de l'autre main avec feureté dans la reinure au lieu qu'à l'ancienne maniere l'opérateur ne scauroit tenir la sonde d'une main ; mais son garçon la tient avec ses deux mains sujettes au Perinée pour faire l'incision à l'urestre & ne peut faire avancer le col de la vessie par dessous les muscles de la verge pour y faire l'incision obliquement dans les chairs , autrement il couperoit toujours le rectum , parce que la sonde n'est pas coudée , au contraire quand la sonde est coudée comme celle de frere Jacques , il est facile en la tenant de la main gauche d'avancer le col de la vessie par dessous les muscles de la verge & d'approcher les chairs de la sonde en pesant avec le pouce tant près qu'il veut , & les y tenir sujettes pour y faire l'incision de la main droite obliquement dans la reinure , à l'ancienne maniere d'operer on fait une grande violence au col & sphinter de la vessie , en y poussant la tenette entre le conducteur & la sonde ou bien avec le dilatatoire en les dilatant quelquefois plus qu'il ne faut pour y passer la pierre & rend le sphinter debil & la sonde qui est trop longue gêne la vessie dans son fond sur le rectum & éloigne la Pierre du sphinter & la rend difficile à charger & les tenettes qui sont étroites ont des dents tout le long de leurs cavités , ne peuvent loger ny couvrir la Pierre fait un gros volume & le plus souvent la casse & quand elle se trouve longue , il la rend plustost en travers qu'en longueur froisse ou déchire le sphinter de la vessie , & fait souvent la séparation du col ne pouvant passer par son tuyau sans le rompre ou le déchirer , outre ce , l'air qui donne en droite ligne à la vessie l'infecte , & y laissant pendant plusieurs jours une canule qui heurte le sphinter , cause l'inflammation & empêcheroit un fragment de sortir de la vessie & le malade est toujours plus gêné dans son lit , & craignant



d'écarter les bords de la playe & a toujours les fesses mouillées.

Au lieu que frere Jacques ayant coupé le col de la vessie jusqu'au sphinter le dilatte facilement avec le doigt engraislé d'onguent rosat & la sonde qui tient la vessie dans son estat naturel approche la Pierre du sphinter, & ses tenettes qui sont plates & polies dans leurs cavités, à la reserve de cinq ou six dents au bout qui empêchent la Pierre de glisser & d'échapper s'y loge facilement, ne vient point en travers & ne fait point un si gros volume, ne dilatte le sphinter que de sa grosseur, & les fragmens sortiroient d'eux-mêmes de la vessie par l'incision de son col qui est plus proche de son entrée que l'ancienne maniere dont il n'est que dilaté, & l'incision faite de cette maniere au col de la vessie obliquement dans les chairs, la playe & la vessie sont à couvert de l'infection de l'air & est plus facile à bander & à panser, n'y laissant ny tente, ny canule, & en cas d'inflammation au sphinter l'on feroit une injection de fleurs d'ipericon & de miel de Narbonne ou rosat dans de l'eau d'orge qui rempliroit la vessie & la déchargeroit des groumeaux de sang ou fragment de Pierre qui pourroient y avoir restés & empêcheroient l'inflammation, & le malade urine toujours par la voye ordinaire dans un urinal & n'est lié ny gêné dans le lit.

Mais il faut remarquer que quand le sujet est gras & replet, & que la Pierre est petite, il n'est pas nécessaire de faire l'incision si éloignée dans les chairs, & l'on introduit facilement la tenette dans la vessie, & particulièrement aux enfans, mais quand la Pierre est grosse il faut le conducteur pour tenir le sphinter sujet, les circonstances & remarques font voir en quoy cette operation est préférable à l'ancienne.

A l'égard du petit appareil on fait l'incision au periné & à l'urestre & on coupe le sphinter & le



corps de la vessie en droite ligne sur la Pierre & pour la faire descendre on fait violence à la vessie, en la comprimant par dessous & par dessus les os pubis, ce qui cause l'inflammation & la gangrene, pour peu que la Pierre soit grosse & raboteuse, & ordinairement on coupe l'eurestre & le col de la vessie plustost en travers qu'en longueur & cette incision est plus sujette à la fistule que celle qui est faite au col de la vessie obliquement dans les chairs. Ces circonstances & remarques font voir que cette operation ne doit plus estre continuée, bien qu'elle paroisse bonne aux gens de campagne qui n'y connoissent rien & qui est plus facile & plus seur de la faire au grand appareil dans la reinure de la sonde.

Frere Jacques a travaillé long-tems à l'ancienne methode & à remarqué sur quantité de cadavres qu'il a ouvert dans les Provinces, Villes & Hôpitaux du Royaume & païs étrangers que les accidents qui suivent d'ordinaire cette operation ne viennent que de l'incision au corps de la verge, à son origine ou jonction des parties qui la composent; & que le moyen de les éviter, il falloit faire l'incision au col de la vessie, & comme frere Jacques à remarqué la quantité des malades affligés de la Pierre, tant dans les Provinces du Royaume que païs étrangere, & que la plus grande partie en meurent faute d'argent pour faire venir un homme habile, ou pour se faire conduire dans les grandes Villes comme Paris ou autres, pour y estre taillé & que jusqu'à present les Chirurgiens de Province ont toujours regardé cette operation comme tres-dangereuse & difficile & n'osent l'entreprendre, & que c'est pourtant de l'intérest & utilité du public qu'il y ait plusieurs Chirurgiens dans la Provinces, habiles dans cette operation, c'est pourquoy frere Jacques a quitté ses biens & toutes ses autres opérations de Chirurgie, qu'il auroit pû faire aussi-bien qu'aucun autre Chi-



rurgien , pour s'appliquer uniquement & avec plus d'attention à celle-cy , & s'y rendre plus habile & a inventé les instrumens pour la rendre plus facile & utile au public.

Après quoy il est venu se presenter à Messieurs Fagon & Felix , premiers Medecin & Chirurgien du Roy & à fait plusieurs incisions en leur présence , tant sur des cadavres , que sujets vivans ont très-bien connu que l'operation estoit bonne en elle même & préférable à l'ancienne , mais qu'il falloit rectifier les instrumens pour seureté de l'incision , & la rapprocher un peu du sphinter à costé de l'anüs & du rectum , & quitter le petit appareil ; c'est ce que frere Jacques a fait & à travaillé , pendant quatre années , tant sur des cadavres que sujets vivans & à remarqué d'autres circonstances à rectifier tant dans les instrumens que pour l'incision , & même l'année dernière 1701. qui rendent l'opération tres-parfaite , car ces instrumens sont tous tres-particuliers polis & fait dans la dernière perfection , & introduit ses sondes dans la vessie pour tirer les urines & reconnoître la Pierre , sans faire ébranlement ny douleur.

Et après avoir esté examiné plusieurs fois par Messieurs Fagon & Felix premiers Medecin & Chirurgien du Roy , & par tous les autres Medecins & Chirurgiens de la Cour , & après avoir fait plusieurs épreuves en leurs présence , tant sur des cadavres , que sujets vivans , & l'ayant reconnu tres-utile au public , luy ont donné leurs approbations , suivies de celle des Medecins & Chirurgiens , Gouverneurs , Maires & Echevins de plusieurs Villes & Provinces du Royaume & païs estrangers , qui ont connu & affirment l'experience , dextérité & seureté de main de frere Jacques qu'il s'est acquis d'une longue pratique dans cette opération , & le zele , la piété à servir le public pour l'amour de Dieu , travaille en



presence des Medecins & Chirurgiens , & quand les riches luy on donnez de l'argent , il l'a pris jusqu'à l'année dernière 1701. pour en faire l'aumosne aux pauvres.

Mais connoissant & craignant qu'à la suite ce ne soit pour luy une occasion de peché , il a renoncé à toutes proprieté par le vœu qu'il a fait , & de servir pendant sa vie ceux qui seront affligés de la Pierre ou gravelle & descente de boyaux ; & quand les riches l'appelleront en Province ou païs étrangers , ils luy fourniront seulement les frais du voyage & ses ports de Lettres , & feront l'aumosne à leur volonté & les Chirurgiens qui voudront faire cette opération , il leur montrera *gratis* avec ses instruments.

Et ceux qui la font bien à l'ancienne maniere , la feront encore mieux en celle-cy , car de mille de leurs taillez en cette maniere bons , sujets bien preparez , il n'y en aura pas un de fistuleux ny qui en meurent.

Quoyque Messieurs Mery & Saviard Maistres Chirurgiens ont écrit le contraire , & ont fait publier leurs écrits dans toutes les Cours & Provinces de l'Europe , ce qui a fait une mauvaise impression dans l'esprit de tout le peuple contre la reputation de frere Jacques ; c'est pourquoy il a écrit ces deux mots pour désabuser le public , dit qu'ils devoient du moins avoüer que l'opération estoit bonne en elle-même , mais qu'il falloit seulement rectifier la sonde , comme il avoit esté convenu avec les premiers Medecins du Roy & de l'Hôtel-Dieu , & que frere Jacques fut present avec Monsieur Mery à l'ouverture ou dissection des cadavres qu'il a taillé dans l'Hôtel-Dieu de Paris , pour éprouver son opération avant que de travailler sur les sujets vivans , ainsi que de ceux qui ont esté ouverts & qu'ils accusent estre morts de sa taille & avouerent que c'estoient des corps maigres , ruinez & extenués , & que c'est-



là où frere Jacques a engagé sa reputation , mais au contraire l'on a remarqué que quoy que frere Jacques a taillé plus de cents personnes tant à Paris , Versailles , qu'aux environs & que Mery n'en a pas avoué un seul ; mais au contraire à raporté par ses écrits , qu'ils estoient tous morts & extenuez où fistuleux , & même à l'égard de Monsieur Minet Conseiller de Crepis en Valois , qu'ils accusent avoir une fistule , où passe l'urine , la semence & les gros excremens ; ainsi que de celui de Fontaibleau & d'après de S. Germain l'Auxerois , & de plusieurs autres qu'il dit aussi estre estropiez , & au contraire ils se portent tous tres-bien , sans aucune fistule , comme on les peut voir tous les jours & en justifier par certificat. Il falloit que Mery eut vû luy-même ce qu'il a rapporté dans ses écrits , par des ouïs-dire qui ne doivent point estre crû dans ses rapports , cela fait soupçonner qu'il n'a pas esté fidelle dans ses observations , & même ceux qui ont vû son premier rapport fait à Monsieur le premier President de la maniere de tailler de frere Jacques , & en quoy elle est preferable à l'ancienne par les circonstances qu'il a avancé ont esté fort surpris de ce qu'il a changé de sentiment dans tout le reste de ses écrits , il devoit du moins garder ce qui estoit bon dans cette maniere d'opérer & en attendre le succez avant que de mettre ses écrits sous la presse , mais a seulement pris plaisir de blamer l'opérateur & l'opération , l'accusant même de faire l'amputation des vaisseaux spermatiques à tous ceux qu'il traite de la bibonocelle , & le supposant sectateur d'un nommé Raoult qui a passé à Paris pour un fripon escarmoteur.

Au contraire depuis trente ans que frere Jacques travaille de cette opération , il a taillé pour le moins quatre mille cinq cent personnes affligées de la Pierre , n'a jamais trompé personne , & n'a point fait  
d'opération



d'opération sans la participation & conseil des Medecins & Chirurgiens, & en leur presence.

Et à l'égard de la bibonocelle ou descente de boyaux dont Mery a parlé, frere Jacques en a fait deux mille en sa vie, sans faire aucune amputation, à moins qu'elle ne fût sarcocelle, & en a fait plus de soixante, tant à Paris qu'à Versailles, même en presence de tous les Medecins & Chirurgiens du Roy, en retreffissant la guaine du peritoine à fleur des chairs de l'aneau, soit qu'il y ait étranglement ou non sans faire amputation des vaisseaux spermaticques ny des testicules, lesquels sont tres-bien guéris comme on les peut voir & en justifier par certificat.

Mais il ne fait cette opération qu'à des gens de travail & de fatigue qui ne peuvent pas souffrir le bandage, & même cette incision n'est pas absolument necessaire, à moins qu'il n'y arrive l'étranglement & les accidents qui suivent; ou se servir d'un beau secret qu'il y a pour resoudre l'intestin sans faire l'incision.

Frere Jacques fera cy-après un autre traité où tous les muscles de la verge, le col & sphinter de la vessie seront dessinés & gravés, & avec tous les instrumens servans à cette opération & où sera marqué tous les secrets pour soulager les douleurs de la Pierre ou gravelle.

---

### P E R M I S S I O N.

**V**E U les certificats de Monsieur Fagon premier Medecin du Roy, du sieur Duchesne premier Medecin de Monseigneur le Duc de Bourgogne, des sieurs Bourdelot Medecin ordinaire du Roy, Boudin Medecin ordinaire de Madame la Duchesse de  
*Part. II.* M



Bourgogne, ancien Doyen de la Faculté de Médecine, du sieur Felix premier Chirurgien de sa Majesté, & Gervais premier Chirurgien de la feuë Reine & Chirurgien ordinaire du Roy, des sieurs Duclavier, du Rivet, Cottin & de la Roche Chirurgiens de la Charité Royale de Versailles & autres pieces, lesdits certificats de nous paraphez, permis d'imprimer & debiter. Fait ce 9. Février, 1701.

M. DE VOYER D'ARGENSON.

Nous Guy Crescent Fagon, Conseiller du Roy en ses Conseils d'Etat, & privé; premier Medecin de sa Majesté, ayant esté present à plusieurs Opérations de la Taille, faites à Versailles par Frere Jacques de Beaulieu qui ont heureusement reüssi, & étant informé par le raport qui nous a esté fait de diverses Provinces du Royaume, que depuis qu'il a rectifié son Opération suivant les avis qui lui ont esté donnez, elle a eu un tres-heureux succez, connoissant de plus l'experience & la dexterité qu'il s'est acquise par une longue pratique de cette Opération, & qu'il accorde charitablement son secours à tous les pauvres qui se presentent : Nous avons jugé, qu'il estoit utile pour le bien du public de lui permettre de travailler dans les lieux du Royaume où il seroit appellé, & de lui accorder pour cet effet nôtre Approbation, par ce present Certificat que nous avons signé, & fait contre signer par nôtre Secrétaire ordinaire, & fait mettre & apposer le Cachet de nos armes. Fait à Versailles le dernier jour du mois de Novembre mil sept cens un *signé*, FAGON. *Et plus bas.*

VAILLANT, *avec paraphe.*



Nous Pierre Duchesne Escuyer, Conseiller du Roy, premier Medecin de Monseigneur le Duc de Bourgogne, de Monseigneur le Duc d'Anjou Roy d'Espagne, & de Monseigneur le Duc de Berry Enfans de France, Medecin general des Camps, Armées & Hôpitaux du Roy & de son Hôtel-Royal des Invalides à Paris; soussigné, certifions qu'ayant esté present à trente-cinq Opérations de la Taille ou extraction de la Pierre, faites par le nommé Frere Jacques de Beaulieu natif de Franche-Comté, tant à Versailles qu'à Paris, & Lyon; lesquelles ont toutes heureusement reüssi, particulièrement depuis que par l'avis de M. Fagon premier Medecin du Roy, de celui de M. Felix son premier Chirurgien & du nôtre, il a rectifié les instrumens dont il se sert pour sonder & faire l'incision, nous ne pouvons sans faire tort au public, lui refuser le certificat qu'il nous a demandé de cette vérité, d'autant plus qu'étant expérimenté depuis longtemps au fait de ladite Opération; il l'exerce avec dextérité, & gratuitement sur tous ceux qui en ayant besoin ont recours à lui, ainsi qu'il est de notorieté publique par le nombre des certificats qui nous ont esté representez, presque de toutes Provinces du Royaume, & Pays étrangers. Fait à Versailles le dix-septieme jour de Decembre mil sept cens un *signé*, DUCHESNE, *avec paraphe*.

Nous soussignez certifions, que nous avons esté presens à plusieurs Opérations de la Taille, faites à Versailles, & à Paris par Frere Jacques de Beaulieu, qui ont heureusement reüssi; sur tout depuis qu'il a rectifié son Operation suivant les avis qui lui ont esté donnez; & nous avons appris par le rapport qui nous en a esté fait, qu'il a eu un égal succez dans



plusieurs Provinces de ce Royaume. En foy de quoy nous lui avons donné le present Certificat. Fait à Versailles le dix-neuf de Decembre mil sept cens un. *Signez* BOURDELOT, Medecin ordinaire du Roy premier Medecin de Madame la Duchesse de Bourgogne.

BOUDIN, Medecin ordinaire de Madame la Duchesse de Bourgogne, ancien Doyen de la Faculté de Paris.

GERVAIS, premier Chirurgien de la feuë Reyne, & Chirurgien ordinaire du Roy.

Nous Charles-François Felix, Conseiller du Roy, Seigneur d'Esteins, premier Chirurgien de sa Majesté, & Chef de la Chirurgie, & Barberie du Royaume; Certifions à tous qu'il appartiendra qu'ayant esté present à plusieurs Opérations de la Taille, faites à Versailles par Frere Jacques de Beaulieu, qui ont heureusement reüssi; & étant informé par le public qu'il a fait avec succez ladite Opération dans plusieurs Provinces du Royaume, sur tout depuis que par les avis qui lui ont esté donnez, il a rectifié les instrumens dont il se servoit & particulierement depuis qu'il fait l'incision dans la rainure de sa sonde, sans en retirer son instrument tranchant, jusques à ce qu'elle soit absolument faite, ce qui est essentiel pour la sureté de ladite Opération, & connoissant d'ailleurs sa dexterité à la pratiquer, & qu'il accorde charitablement son secours aux pauvres qui ont recours à luy: Nous avons cru qu'il estoit à propos pour le bien public de lui accorder nôtre present Certificat, pour luy servir par tout où besoin sera. En témoin dequoy Nous l'avons signé, & à celuy fait apposer le Cachet de nos armes. A Versailles le vingt unième jour de Decembre mil sept cens un. *Signé* C. F. FELIX, avec paraphe.



Nous Maîtres Chirurgiens de la Charité Royale de Versailles; souffignez, Certifions à tous qu'il appartiendra que Nous avons esté presens à trente-huit Opérations de la Taille, & quatorze de la bubonocelle ou descente de boyau; sans qu'il y ait eu aucune amputation des testicules; lesquelles ont toutes esté faites par Frere Jacques de Beaulieu, tant à ladite Charité Royale de Versailles, qu'autres lieux à des personnes de tous âges, lesquelles Opérations ont toutes heureusement reüssi, & esté parfaitement guéries en tres-peu de temps par la dextérité, & l'expérience que ledit Frere Jacques de Beaulieu s'en est acquise par une longue pratique. En foy dequoy Nous luy avons donné le present Certificat. A Versailles le huitième Janvier mil sept cens deux. *Signez*, DUCLAVIER, DURIVET, COTTIN,

DE LA ROCHE, *avec Paraphes.*

---

Le Frere Jacques demeure au College de Bourgogne près l'Eglise des Cordeliers, où se distribuera cette feuille.





## SECTION III.

*De la Taille de Rau.*

M. Albinus, publiant à la priere des curateurs de l'Académie de Leyde un Catalogue du Cabinet d'Anatomie légué à cette Académie par le célèbre Rau (a), donne en même-tems sa vie, & le détail de sa méthode pour l'Opération de la Taille. M. Albinus déclare d'abord que Rau n'avoit jamais ouvertement détaillé cette méthode à personne, qu'il avoit cependant coutume d'admettre beaucoup de gens à voir ses Opérations ; que lui, M. Albinus, y avoit assisté tout le tems que Rau avoit enseigné à Leyde ; que c'est après avoir bien vu & remarqué ce que Rau faisoit, qu'il tâche d'en rendre un compte exact. Il est bon d'observer qu'avant l'arrivée de Fr. Jacques en Hollande, Rau n'avoit taillé qu'au grand appareil, de sorte qu'il est probable que ce fut Fr. Jacques qui lui donna l'idée de l'appareil qu'on nomme latéral ; & voici comment.

Le Fr. Jacques étant venu à Amsterdam pour exercer la nouvelle méthode de tailler qu'il avoit pratiquée en France, & en ayant obtenu la permission du Magistrat, Rau assista souvent à ses Opérations, condamnant & combattant fortement sa méthode. D'abord les Magistrats le prirent en mauvaise part, & Rau fut obligé de se contenir ; cependant par la suite ils le firent lui-même Lithotomiste de la Ville, & peu après les Magistrats de Leyde le prirent pour le leur. Rau brilla en peu de tems par ses succès, & dans un discours prononcé à

(a) Index suppellectilis Anatomicæ, &c. Lugd. Batav. 1725.



Leyde en 1713, il avance qu'il avoit alors taillé par sa méthode quinze cent quarante-sept pierreux. Il continua d'exercer son Opération jusqu'à sa mort arrivée en 1719, sans avoir rendu publique sa manière.

On ne voit pas même d'observations tirées de l'ouverture des cadavres. Son projet dans cette Opération étoit d'entamer la vessie près de son col, par le côté, un peu vers sa partie inférieure & postérieure (b). Cette section par elle-même ne pouvoit être beaucoup plus dangereuse que celle du col de la vessie ou de l'urethre qui devoient rester intacts, au moyen dequoi il prétendoit éviter les inconvéniens dépendans de la lésion de ces parties & présenter une méthode meilleure que celles dans lesquelles elles étoient intéressées.

Si l'on prend à la lettre, & il faut bien le faire, l'endroit de la vessie déterminé par M. Albinus pour l'incision de Rau, l'on voit d'abord que cette région de la vessie est profonde, & il est difficile que les instrumens en approchent. Il y a sur-tout dans les sujets gras une certaine épaisseur de parties à traverser, & il faut arriver juste à l'endroit de la vessie désigné. Si l'on pousse le lithotome plus profondément qu'il ne faut, sur-tout un lithotome trop long, il est à craindre que la vessie ne soit traversée comme il arrivoit à Fr. Jacques. Si dans l'incision l'on s'écartoit de la vraie route, il y auroit lieu de craindre que l'intestin *rectum* & les vésicules séminales ne fussent blessées, peut-être l'urethre. La plaie étant faite, lorsqu'il falloit par elle introduire la tenette dans la vessie, il étoit facile de s'écarter & de pousser la tenette non dans la vessie comme il le falloit, mais entre les parties au travers desquelles elle devoit simplement passer; ce qui devoit faire

(b) Index Suppellectilis Anatomicæ, &c. page 15.



une Opération dangereuse , dont nous blâmons la méthode telle qu'il l'exerçoit alors. Il auroit mieux vallu qu'il n'y eût jamais pensé si elle n'eût donné à Rau occasion de la corriger ; car celui-ci connoissant parfaitement la structure & la situation des parties qu'il y avoit à entamer ou à éviter , il remarque que rien ne manquoit à cette méthode que de trouver un moyen sûr de porter les instrumens , droit & sûrement , à l'endroit de la vessie qui doit être entamée intérieurement. Il employoit pour cela une sonde qui avoit à sa partie convexe une crénelure profonde , & telle qu'il pût , l'ayant introduite , l'appliquer par sa convexité vers l'endroit de la vessie qu'il falloit couper afin qu'il pût le remarquer extérieurement , & entamer la peau du côté où il le remarqueroit , diriger son bistouri vers cet endroit-là , & l'incision faite porter sûrement les tenettes comme on a coutume de le faire au grand appareil. Mais comme les sondes ordinaires dont les Lithotomistes au grand appareil se servent , étant légèrement courbées , ne peuvent s'appliquer aisément à l'endroit de la vessie , qu'il se proposoit d'entamer , il en inventa une différente des ordinaires : 1°. En ce que , où elle finit d'être droite , elle a un peu plus de courbure vers le commencement de sa crénelure : 2°. En ce que vers l'extrémité de cette courbure le bec est plus droit & plus long , afin de pouvoir conduire le bistouri sur la sonde commodément vers la partie postérieure & faire une plaie assez ample à la vessie.

Pour faire l'Opération même , Rau plaçoit le malade , le lioit , & le faisoit tenir , à-peu-près de la même façon que ceux qui coupent l'urethre au périnée , sinon qu'il le renversoit sur une table peu haute , de manière que son dos fût plus bas & ses fesses plus élevées , afin que par cette situation l'endroit où il falloit couper se présentât d'autant mieux. Ensuite



un genou ployé il s'appuyoit dessus de façon que sa jambe gauche faisoit un angle avec la cuisse, soutenant davantage son corps. Alors ayant pris la verge de sa main gauche, il portoit la sonde de la droite dans l'urethre & l'introduisoit dans la vessie; puis ayant pris le manche de sa sonde avec le pouce & les doigts de sa main gauche, il l'inclinoit doucement & avec attention vers la cuisse & l'aîne droite du malade, afin que la courbure crénelée de sa sonde se trouvant dans la vessie près de son col fût appliquée à l'endroit de la vessie qu'il comptoit inciser au côté gauche: il appuyoit doucement la sonde vers cet endroit, & avec un doigt de la main droite il cherchoit & remarquoit l'endroit de la sonde dans lequel il devoit faire d'abord une plaie au côté gauche de l'anus, à la distance d'environ un pouce ou deux travers de doigts vers la tubérosité de l'os *ischium*; point plus près de l'anus, de peur que dans l'adulte l'intestin *rectum* ne fût blessé; point plus loin, de peur qu'il ne fallût porter le lithotome trop obliquement vers la sonde.

Ayant trouvé cet endroit, il coupoit d'abord la peau avec un peu de graisse, faisant une plaie droite assez longue de haut en-bas, c'est-à-dire, vers la tubérosité de l'*ischium*, afin de s'écarter de l'intestin *rectum*. Il faisoit cette première plaie sans beaucoup de précaution, ensuite il avoit coutume de porter le pouce ou le doigt *index* de sa main droite vers la sonde qu'il tenoit appliquée autant qu'il pouvoit vers l'endroit de la vessie qu'il se proposoit de couper, cherchant de nouveau sa sonde; l'ayant trouvée, il retiroit le pouce, aussi-tôt il portoit avec prudence & point trop haut la pointe de son bistouri dans la plaie, & le dirigeoit avec circonspection vers la sonde qu'il avoit un peu auparavant tâté, coupant doucement ce qui se rencontroit; & de peur qu'en faisant cela il ne blessât l'in-



testin *rectum*, il lui arrivoit assez souvent de mettre auparavant le doigt dans l'anús pour reconnoître la position de cet intestin, & l'éviter d'autant plus sûrement. Lorsqu'il étoit presque arrivé à la vessie par son incision, il introduisoit de nouveau dans la plaie le pouce ou l'*index* cherchant la sonde comme auparavant, sur la courbure de laquelle il comptoit entamer la vessie même.

Pour faire ceci avec plus de circonspection, il exhortoit ceux qui l'aideroient à ne point permettre que le malade fit aucun mouvement, sur-tout du côté des fesses, & recommandoit au malade de se contenir; ensuite retenant avec sa main gauche la sonde appliquée à l'endroit qu'il devoit couper, il pouffoit son bistouri de la main droite vers la sonde avec beaucoup d'attention, & il savoit que cela lui avoit réussi comme il le désiroit, quand il sentoit que la pointe du bistouri appuyoit sur la sonde, & qu'étant doucement remuée sur les côtés elle étoit retenue par les parois de la crénelure; alors conduisant la pointe du bistouri avec circonspection & fermeté en-haut & en-bas, cependant plus en-bas qu'en-haut, il entamoit la vessie & y faisoit une plaie assez grande. Après quoi il portoit sûrement le conducteur mâle dans la crénelure & le pouffoit vers la vessie où il tâchoit d'entrer sûrement; il faisoit le reste de l'Opération comme au grand appareil, moyennant quoi un plus long détail sur cela seroit inutile.

Voilà le passage d'Albinus sur l'Opération de Rau; mais nous n'avons de Rau lui-même aucun éclaircissement particulier, si ce n'est une lettre qu'il écrivit à M. Winslow de Leyde le 30 Août 1718. C'est de M. Winslow lui-même de qui je la tiens: *Pour ce qui regarde la méthode dont je me sers dans l'extraction du calcul par la Taille, si vous pouviez la voir vous même, je ne doute point que vous ne la déclariez plus facile & moins dangereuse*



que les deux autres méthodes employées jusqu'à présent. Par elle on évite des symptômes qui suivent souvent lesdites Opérations, l'incontinence d'urine, les fistules au périnée, &c. Pour le traitement de la plaie je n'ai besoin ni d'appareil, ni du bandage dont on a coutume de se servir. La plaie guérit très-vîte, en la couvrant deux fois le jour de baume d'Arceus chaud avec un pinceau. L'hémorrhagie est petite dans les enfans, qui dans l'Opération ne perdent que deux ou trois onces de sang, rarement davantage, à moins que la pierre ne soit épineuse & fort grosse. Si je voulois vous détailler ici tous les avantages de cette méthode de faire la Taille, prouvés par plus de mille exemples, je passerois les bornes d'une Lettre.

Je vais exposer naturellement ce que je pense de cette Méthode. Je vois d'abord un manuel & un tâtonnement long & douloureux pour le malade, depuis l'instant que la sonde est mise & l'incision des tégumens commencée jusqu'à l'incision intérieure qui conduit à la pierre; tous ces mouvemens successifs ne rendent pas vraisemblable la promptitude avec laquelle M. Albinus dit que Rau opéroit, mais la promptitude n'est point une chose à examiner de rigueur: supposant l'incision où M. Albinus la place à la distance d'un pouce ou deux travers de doigts environ de l'anus à gauche & vers la tubérosité de l'*ischium*, les parties à entamer sont la peau, la graisse, le muscle releveur de l'anus, le tissu cellulaire, & la vessie; & je vois que sans m'y reprendre à tant de fois je puis couper en deux coups au plus, & sans multiplier l'introduction du doigt, la peau, la graisse & le muscle releveur, pour-lors introduisant mon doigt pour reconnoître la situation qu'occupe la sonde, je ferai sur cette sonde l'incision intérieure. C'est ainsi que la faisoit le D. Bamber à Londres, contemporain de M. Chesel-



den , je l'ai vu opérer , & son manuel étoit satisfaisant.

Cette incision intérieure comprend la coupe particulière du tissu cellulaire , & de la partie de la vessie qu'on se propose d'entamer ; à cet égard , je dis que comme l'on s'en est tenu à voir tailler Rau sans examiner sur le cadavre les parties intéressées , on a fort-bien pu ignorer l'endroit de la vessie qu'il entamoit , parce que par cette incision intérieure on peut entamer la prostate , le col de la vessie , même son corps en différens endroits ; c'est une chose que je soutiens après l'avoir avancé dans une Lettre imprimée que j'écrivois à M. Senac en 1729 , & sur laquelle les difficultés de M. Garengot (c) ne m'ont point ébranlé. M. Garengot me demandoit *si les différentes méthodes de M. Cheselden , de Rau , de Fr. Jacques n'étoient pas suffisamment connues par leurs Ouvrages ?* C'est quelque chose de bien singulier que cette question. M. Cheselden n'avoit pas encore publié sa méthode pour-lors , Rau n'a jamais publié la sienne & M. Garengot ne savoit pas que Fr. Jacques eût donné cette Dissertation que l'on retrouve ici , & de laquelle il n'auroit pas manqué de faire usage s'il l'eût connu.

*Tout Chirurgien qui a un peu d'Anatomie pratique en Chirurgie & de bonne-foi ,* continue M. Garengot , *ne doit-il pas être dans le cas de décider quelle est l'Opération qu'il voit manœuvrer à son Confrère ?* Cela n'est pas équivoque pour l'Opération , mais il est question des parties intéressées dans l'Opération. Pour rendre son raisonnement plus frappant , M. Garengot prétend que j'ai donné à tirer cette conséquence , que toutes les fois que le malade échappera , on ne pourra pas décider justement

(c) L'Opération de la Taille par l'appareil latéral. 1730. p. 109.



quelle forte d'Opération on aura faite; que toutes les fois qu'on aura été convaincu d'un étranglement à l'intestin qui aura résisté aux saignées, aux cataplasmes & aux tentatives de réduction admises, & qu'après avoir fait l'Opération du bubonocèle dans les règles prescrites le malade en échappera, il s'en suivra que les Chirurgiens spectateurs ne pourront pas assurer que dans l'Opération on a dilaté l'anneau de l'oblique externe, & cela parce qu'ils n'auront pas vu l'instrument tranchant couper cet anneau? *Quelle conséquence!* s'écrie M. Garengéot; & moi, je m'écrie, quelle comparaison!

L'Opération de la Taille n'est pas même la seule dans laquelle il soit difficile quelquefois de prononcer sur le point de l'incision intérieure. Si M. Garengéot étoit présent à une Broncotomie faite au travers des tégumens édemateux, seroit-il bien sûr de me dire entre quel anneau de la trachée artère la section de ce canal auroit été faite? J'en dis autant de l'empîème fait au lieu d'élection, encore dans le même cas, je veux dire au travers des tégumens édemateux, diroit-on bien précisément entre quelles côtes se trouvera l'incision faite à la poitrine? Toutes les Opérations ne sont donc pas telles que par l'incision extérieure on puisse toujours dire & déterminer justement les parties entamées par l'incision intérieure. Mais cela est plus vrai de la Taille que d'aucune Opération, à cause des différences de l'incision intérieure faite suivant différentes méthodes, quoique l'incision intérieure soit la même; la preuve se tire du fait.

Entre les expériences que j'ai faites à ce sujet dans l'hiver de 1731 sur les cadavres, j'en taillai une fois trois de suite, suivant à la lettre & scrupuleusement la méthode de Rau, telle qu'elle est décrite par M. Albinus dont on me lisoit le texte, & cela fut fait devant plusieurs étrangers de grande



distinction, entr'autres, MM. Molinelli, Condoidi, Pringle. Il faut observer que les cadavres furent posés tous trois de même, même sonde, mêmes Chirurgiens pour assistans, mêmes instrumens, même incision extérieure, même manœuvre; cependant l'incision intérieure se trouva différente dans tous les trois, & les spectateurs qui n'avoient pas vu l'instrument tranchant travailler en-dedans, ne l'auroient pas imaginé. Dans l'un de ces cadavres, la glande prostatée se trouva coupée aux deux tiers, dans l'autre une portion de la prostate & de ce que l'on nomme le col de la vessie, dans le troisieme le corps de la vessie à sa partie postérieure entre les deux uretères. La raison de cette différence est tirée de l'amplitude de la vessie vers le cul-de-sac qu'elle forme sur le *rectum*, que l'on a nommé le bas-fond.

On peut donc légitimement inférer de ce que je viens de dire, que les spectateurs des Opérations de Rau ont bien pu ignorer l'endroit de la vessie où portoit précisément l'incision intérieure. Mais prenons-le tel que M. Albinus le prétend, c'est le corps de la vessie même; *vesicam ipsam proximè cervicem ejus, à latere, non nihil inferiora & posteriora versùs*. Pour arriver-là bien précisément, quels écueils n'y a-t-il pas à craindre! M. Albinus convient lui-même d'une partie; il y en a un en particulier très-difficile à éviter, celui d'entamer le *rectum*. MM. Winslow & Verdier, célèbres Anatomistes, ont vu la chose arriver sur des cadavres avec toutes les précautions imaginables prises pour qu'elle n'arrivât pas.

Je me vois ensuite repris par un autre Lithotomiste, M. le Dran, qui dit (*d*) que la première fois qu'il tenta cette Opération sur le cadavre, en se servant de la sonde dont M. Albinus a donné le dessein, il éprouva les difficultés que j'ai déclaré,

(*d*) Parallele des différentes manieres de tirer la Pierre, page 121.



mais que frappé des succès de Rau, il ne se rebûta point, & que voyant que *la figure de la sonde* seule faisoit naître ces difficultés, il imagina une sonde particulière qu'il décrit; qu'avec cette sonde il ne lui étoit jamais arrivé d'ouvrir le *rectum*; que si j'eus employé une sonde pareille à la sienne, j'aurois vu par moi-même qu'il est très-facile d'ouvrir la vessie sans le blesser, & qu'il pense que j'aurois changé de sentiment.

Je ne peux pas m'empêcher de dire que voilà une singulière réponse à ma difficulté. Si j'avois pris la sonde particulière de M. le Dran, & différente de celle de Rau, donnée par M. Albinus, j'aurois bien pû changer de sentiment; mais parlant précisément de cette méthode, je n'y dois rien changer; & ayant reconnu qu'avec les instrumens que M. Albinus donne pour cela, il est difficile de ne pas entamer le *rectum*, la réponse de M. le Dran ne peut me faire changer de sentiment. Il n'est pas question de la méthode de Rau faite avec la sonde de M. le Dran, mais il est question de la méthode de Rau, faite avec la sonde de Rau même.

Au reste je n'avois pas imaginé à l'aventure cet inconvénient, il a été éprouvé par ceux qui ont fait cette Opération sur le vivant, & cet accident est arrivé à Rau lui-même plus d'une fois. Veut-on l'éviter? si on s'éloigne trop de la ligne verticale parallèle au *rectum*, & qu'on se rejette trop du côté de la tubérosité de l'*ischium*, on s'expose à ouvrir quelques branches considérables de l'artere qui coule le long de la face interne de la branche de l'*ischium*; enfin ces derniers inconvéniens étant évités, examinons ce qui doit arriver par rapport au tissu cellulaire.

D'abord je prétends que l'on n'est pas assez occupé des accidens qui procèdent de l'incision de ce tissu. C'est pourtant à cela qu'il faut légitimement



attribuer une grande partie des désordres qui arrivent après l'Opération par quelque méthode qu'elle soit faite. Si nous nous représentons l'endroit de la vessie, que M. Albinus prétend devoir être entamé par l'Opération de Rau, on verra que dans les endroits où le tissu cellulaire répond aux côtés de la vessie, *non nihil inferiora & posteriora versùs à latere*, il doit être très-lâche, parce qu'il doit permettre à la vessie de s'étendre lorsqu'elle sera pleine d'urine, & au *rectum* chargé de matieres dures; par conséquent les cellules de ce même tissu seront facilement écartées par un liquide quelconque qui s'y infinuera; & delà les désordres affreux que causent les abscesses qui s'y forment.

Voilà un grand danger de l'Opération de Rau décrite par M. Albinus, parce que l'instrument tranchant n'a de point d'appui, lorsque le muscle releveur a été traversé, que la crénelure de la sonde même. Si la vessie n'est point coupée dans une longueur égale à la coupe du tissu cellulaire qui lui est parallèle, il restera au-dessous de la plaie de la vessie une poche faite par la coupe du tissu cellulaire, ou par le déchirement de ce même tissu; or il est presque impossible que ces deux coupes soient exactement parallèles, sur-tout en se servant du bistouri de Rau; car la lame du bistouri qui coupe le tissu cellulaire est plus large que la portion de la lame qui entame la vessie, & elle doit faire une plaie plus grande dans le tissu cellulaire que dans l'endroit de la vessie qui lui est parallèle. La vessie étant pleine il semble que l'on doive éviter ce danger, parce qu'alors le tissu cellulaire appliqué exactement à la vessie, & la vessie au tissu cellulaire, ces loges, ces cellules ne peuvent servir de réceptacles à l'urine ou aux matieres capables de faire par leur épanchement tous les désordres qu'on fait; mais voici la réponse.



Il est indubitable que par la raison alléguée on éviteroit ces inconvéniens , si la vessie & le tissu cellulaire pouvoient rester mutuellement appliqués l'un à l'autre ; mais cela ne se peut pas. Sitôt que la vessie sera entamée assez pour donner issue à l'urine ou à l'injection contenue , plus la vessie aura été distendue plus elle se retirera rapidement , & se concentrera vers le pubis ; alors il se fait sans gradation un grand écart dans le tissu cellulaire , la vessie peut même se décoller tout-à-fait du tissu , & pour peu qu'une portion du fluide contenu dans la vessie ait coulé dans l'endroit du tissu qui est supposé détaché , une plus grande portion peut y entrer , & un très-grand écartement peut en résulter. Delà j'explique ce qui est arrivé à M. Cheselden faisant des expériences sur la Taille latérale. Dans ses Lettres à l'Académie Royale des Sciences , il marque que lorsqu'il entreprit cette Opération , d'abord il essaya la méthode qu'il avoit proposée dans la préface de son Livre sur le haut appareil , qui étoit de faire une plaie à la vessie , en incisant près de l'anus à la maniere de Rau. Dans les commencemens il remplissoit d'eau la vessie , & y laissant le catheter , il attaquoit la vessie par le côté avec un bistouri courbe , il faisoit une grande plaie , & tiroit la pierre avec une facilité & une promptitude incroyable. Après cette Opération , les malades étoient pendant quelques jours tranquilles au-delà de ce qu'on pouvoit espérer ; mais l'urine coulant dans la plaie sur la membrane cellulaire du boyau , il se forma des dépôts suivis d'ulceres sordides , tels que de dix malades quatre moururent , & un des six qui vécut fut en danger. Il faut bien observer ce qui suit : *J'essayai ensuite , dit M. Cheselden , la méthode de Rau telle qu'elle est publiée par le Professeur Albinus , & dans celle-ci j'ai éprouvé , dans un moindre degré à la vérité , le même inconvénient que dans la précédente ,*

*Part. II.* O



*c'est-à-dire, des ulcères sordides au côté du rectum. Je crains encore dans cette méthode des hémorrhagies continuées jusqu'à la mort, comme j'ai entendu dire qu'il étoit arrivé d'abord à quelques malades de Rau, & j'avoue que par cette méthode mes succès furent de bien peu meilleurs que par la précédente.*

L'explication que j'ai donnée développe la cause de cet accident ; elle donne encore la raison des succès de l'entreprise de M. Foubert qui, en 1731, pratiqua une Opération par laquelle il se proposoit d'ouvrir la vessie dans son corps & dans l'endroit désigné par Rau. Il faut en voir le détail dans les Mémoires de l'Académie de Chirurgie (e). Si l'on y fait attention, l'on verra que le renflement du bas-fond de la vessie produit par l'eau qu'on injecte, fait d'abord que les deux coupes de la vessie & du tissu cellulaire sont égales, & se trouvent dans la même direction, M. Foubert ayant pourvu à ce que le tissu cellulaire ne s'écartât point par l'introduction du trocart, lequel ayant enfilé sur une même ligne le tissu cellulaire & la vessie, soutient en bas l'angle inférieur de l'incision, pendant que l'Opérateur la prolonge en haut avec son bistouri long & étroit. Mais si l'on convient de cet avantage dans cette Opération & que l'on se représente bien précisément l'endroit où la vessie doit être entamée, *proxime cervicem ejus à latere non nihil inferiora & posteriora versùs*, l'espace est bien court, & l'on s'expose au danger d'entamer la vésicule féminale gauche ou la portion de son canal qui se porte obliquement de la vésicule vers l'urethre, ou la fin de l'urethre si l'incision est trop prolongée.

On donne encore à la méthode de Rau décrite par M. Albinus, l'avantage de favoriser l'extraction des grosses pierres, & M. le Dran qui le reconnoît,

(e) Tome I, page 650.



l'attribue à ce que dans cette Opération il n'y a que des parties molles qui prêtent aisément. L'on croit communément qu'en attaquant par cette Opération la vessie même dans son corps, l'on peut y faire une incision proportionnée au volume de la pierre, avantage refusé à la Taille de *Marianus*, où l'on entame seulement une portion de l'urethre; mais on s'abuse, car de quelque façon qu'on s'y prenne, la plaie faite par la méthode de Rau décrite par M. Albinus sera toujours petite, M. Albinus en convient, *vesicam incidebat plagâ non admodum magnâ*; & quand il l'eût voulu faire grande, les dangers énoncés l'en auroient empêché. Ainsi la vessie étant légèrement entamée, comment une grosse pierre en sortira-t-elle! ce ne peut être que par le déchirement ajouté à la plaie, déchirement plus aisé à cette méthode & à celle de M. Cheselden qu'à la Taille de *Marianus*, parce que la section des fibres permet une dilatation plus facile & un déchirement moins violent, & que par celle de *Marianus* rien n'est coupé, tout est déchiré: or il faut bien se mettre dans la tête que moins après une première incision faite, il y aura de distension, & après celle-ci de déchirement aux fibres de la vessie, plus l'Opération sera préférable, & je défie qui que ce soit d'aller contre cette proposition, qu'il puisse y avoir une méthode de tailler au bas appareil sans déchirement plus ou moins.

Je ne puis donc adopter le sentiment de M. le Dran qui dit (f), qu'il n'y a, à proprement parler, ni distension, ni déchirement dans cette Opération, & je puis le mettre en contradiction avec lui-même, lorsqu'il dit (g), l'incision qu'on a faite à la vessie n'est

(f) Parallele des différentes manières de tirer la pierre hors de la vessie, par M. le Dran, page 129.

(g) *Ibidem*, page 144.



*pas assez large pour le volume d'une pierre un peu grosse.*

Je reviens à la Taille de M. le Dran, qui nous apprend (h), qu'ayant fait avec sa sonde l'Opération sur le vivant, il avoit éprouvé que dans les vessies racornies, on a de la peine à approcher contre l'incision extérieure l'endroit de la vessie qu'on doit inciser, & que dans le cas où il faut introduire une canule dans la vessie, si par hasard elle en sort ou qu'on soit obligé de l'ôter, il est très difficile & presque impossible de la remettre; je m'en rapporte à M. le Dran qui a éprouvé cette difficulté, laquelle ne peut être expliquée que par celle que j'ai détaillée tout-à-l'heure sur le tissu cellulaire.

M. le Dran donnant des corrections à la méthode de M. Rau peut passer pour l'auteur d'une méthode particulière, lequel sans changer de projet par rapport à l'endroit de la vessie que M. Albinus propose d'entamer, emploie des instrumens qui permettent de l'entamer plus précisément; & le principal de ces instrumens est la sonde.

Je n'ai point fait l'Opération par cette méthode, mais je ne suis point persuadé que la fente faite à la crénelure de la sonde permette d'ouvrir la vessie, autant qu'on le veut ou autant qu'on le juge à propos, comme M. le Dran le dit (i), ce qui est le grand point; car je ne perds pas de vue le peu d'étendue qu'il y a dans cet endroit du corps de la vessie, depuis cette partie saillante vers le muscle érecteur jusqu'à l'insertion de l'uretere, & au voisinage des vésicules. M. le Dran croit que cette méthode seroit préférable au grand appareil & à l'Opération de M. Cheselden (k), parce que tout le chemin par lequel sort l'urine n'est point intéressé, & que c'est le

(h) Parallele des différentes manieres de tirer la pierre hors de la vessie, par M. le Dran, pages 126, 127. §

(i) Ibidem. page 119.

(k) Ibidem. page 123.



corps même de la vessie qui est ouvert par-delà son orifice ; il se fait à lui-même une objection sur ce qui doit arriver par les suites. *Le col de la vessie est serré , & dans l'état naturel l'urine ne franchit ce passage , que parce que la vessie qui se contracte l'oblige à s'échapper par l'unique ouverture qu'elle trouve. Si l'on a fait au corps de la vessie une incision , l'urine trouvera , dit-on , toujours un passage plus libre par la plaie où rien ne s'oppose à sa sortie , elle empêchera donc la réunion & cette plaie restera fistuleuse.*

Le nom & la réputation de Rau servent à M. le Dran de réponse à cette difficulté, mais c'est encore une inattention ; car si Rau ne faisoit pas son Opération par la méthode de M. le Dran , on ne doit pas apporter en preuve de celle-ci l'habileté de Rau , qui la faisoit probablement d'une autre façon.

Après un examen aussi approfondi de la méthode de Rau que celui dont j'ai donné ici le détail , j'ai osé avancer qu'il est impossible de faire exactement l'Opération de la Taille telle qu'elle est décrite par M. Albinus ; & que prenant Rau à son mot , il faisoit l'Opération de Celse , c'est-à-dire , qu'il coupoit le col de la vessie , & non pas son corps , comme M. Albinus le dit. Il y a long-tems que j'ai fait parvenir à M. Albinus mes difficultés sur cela , par le canal de M. Sacreler mon ami , Médecin à la Haye , qui les ayant proposé à M. Albinus lui-même , en reçut la réponse suivante :

*J'ai décrit exactement la maniere dont Rau pratiquoit la Lithotomie & j'ai exposé de même ce qu'il prétendoit faire : mais qu'on pese bien mes expressions , & l'on verra que je me suis bien gardé de décider qu'il faisoit l'Opération suivant son idée. M. Morand a raison dans les doutes qu'il a là-dessus , & je suis persuadé que Rau dans son Opération coupoit toujours plus ou moins dans le col de la vessie. A quoi M. Albi-*



nus ajoute ; qu'il avoit encore dessein, quand il en auroit le tems, de publier quelque chose à ce sujet. Effectivement, & plusieurs années après, M. Albinus a jugé à propos d'y revenir, & dans ses annotations publiées en 1764, l'on trouve un Chapitre sur ce sujet (1). Si l'on se donne la peine de le lire, l'on verra qu'il en résulte des remarques importantes pour l'histoire de l'Opération de la Taille qui consistent.

1°. En ce que voulant éprouver celle de Rau, j'ai dû prendre le texte de M. Albinus à la lettre, & tâcher d'attaquer la vessie même près son col latéralement vers la partie inférieure & postérieure de ce viscere.

2°. Que faisant cette Opération avec la sonde dans la vessie, j'ai dû trouver les plus grandes difficultés à la faire, moyennant quoi j'ai pu avancer qu'elle n'étoit point faisable.

3°. Que M. Albinus pressé sur cela ne désapprouva point les doutes raisonnables que j'ai eu, & que lorsqu'il a voulu s'expliquer dans ses annotations, il a donné un Commentaire qui ne rend point du tout l'identité de son premier texte avec le second.

4°. Que telle qu'il le donne dans son *index suppellectilis Ravianæ*, il nous représente une Taille particulière qui se trouve précisément celle de M. Foubert, & la seule que l'on puisse vraiment appeller latérale, moyennant laquelle on se propose d'attaquer le corps de la vessie par le côté au-dessous du pubis, & pour laquelle il faut nécessairement exclure le secours de la sonde.

5°. Que Rau nous renvoyant au texte de Celse, nous indique une Opération dont le caractère essentiel est d'attaquer le col de la vessie & le corps de la prostate, parce qu'on ne peut entamer l'un sans l'autre, ce qui n'est plus une Taille latérale pour l'incision intérieure.

(1) Libro 6. Cap. XIII.



6°. Que l'avantage de la méthode de Celse sur l'Opération de *Marianus* étoit bien capable de décider Rau en faveur de la première, & qu'il n'est pas étonnant que toutes les épreuves faites depuis aient ramené successivement les Lithotomistes à la faire de préférence à toute autre méthode.

En France M. M. Perchet, le Cat, Frere Côme, & moi nous l'avons pratiquée les premiers; elle s'est peu-à-peu répandue dans les grandes Villes où j'avois fait des Elèves; insensiblement le nombre des pierreux qui venoient à Paris pour se faire tailler a considérablement diminué, & les Provinces possèdent à présent des excellens Lithotomistes. Comme cette Taille est pratiquée uniformément pour la section intérieure, & qu'elle ne peut différer que par quelques instrumens que chaque Lithotomiste emploie de préférence, toutes les especes de Taille au bas appareil n'ont plus besoin d'être distinguées que par les instrumens employés par chacun d'eux, tels que la sonde de Rau, le petit couteau de Cheselden, les instrumens de M. le Cat à mon gré trop multipliés, le gorgeret tranchant de Hawkins, le lithotome caché de Fr. Côme, &c. aussi ne les nommerai-je plus autrement quand il en sera question.

Je passe à la Taille de M. Cheselden que je prétends être celle de Celse, & les Observations suivantes le prouvent. D'abord le texte même de Celse que l'on a mal interprété quand d'une méthode générale l'on en fait une méthode seulement praticable pour la pierre qui fait bosse au périnée, & que l'on a nommé le petit appareil. Le Chapitre 26 du septieme Livre traite des difficultés d'uriner, & la seconde Section du même porte en titre : *Calculosis quæ curatio adhibeatur*. L'incision y est ainsi déterminée : *Juxtâ anum incidi cutis plagâ lunatâ usque ad cervicem vesicæ debet. Deinde eâ parte quâ strictior ima plaga est, etiam num sub cute altera transversa*



*plaga facienda est, quâ cervix aperiatur donec urinæ iter pateat, sic ut plaga paulo major quàm calculus sit.* Voilà la méthode générale de Celse pour tirer la pierre qui est dans la vessie ; & ce qui prouve que c'est une méthode générale, c'est qu'à la fin du Chapitre il donne celle de traiter les cas particuliers, par exemple, tirer les pierres engagées dans le col : *Calculi per se delapsi in cervicem, &c.* Je fais bien qu'on regarde l'Opération de Celse comme impraticable sur les adultes, mais c'est par un pur préjugé & faute d'examen ; car il n'y a personne qui voulant en faire l'expérience sur le cadavre, ne soit obligé de reconnoître, comme moi, qu'elle peut se faire. Les Nurcins en Italie ne taillent point autrement.

L'analogie de l'Opération de Celse avec l'appareil qu'on nomme latéral a été apperçue par quelques-uns. Dans l'assemblée des Magistrats, des Médecins & Chirurgiens, convoquée à Paris sur les expériences de Fr. Jacques, un des assistans avança que sa méthode avoit été anciennement pratiquée ; & M. Mery qui cite ce fait, ajoute de lui-même, qu'il pourroit se faire que cette maniere d'opérer auroit commencé par quelque Opérateur qui se seroit formé une méthode sur ce qu'il auroit lu de la Taille dans Celse. M. Freind dans son Histoire de la Médecine, parlant d'Albucasis qui a suivi Celse, dit que l'endroit marqué pour l'incision de la Taille par cet Auteur, est entièrement le même que celui où Fr. Jacques & après lui Rau avoient coutume de la faire.

Qu'on ajoute à toutes ces remarques la réponse de Rau à ceux qui le questionnoient, l'obscurité qui pourroit naître des différens noms des Tailles de Fr. Jacques, Rau, Cheselden, &c. disparoît en les rapportant toutes à celle de Celse, exécutée avec différens instrumens.

#### SECTION IV.



## SECTION IV.

*De la Taille de M. Cheselden en Angleterre.*

LA Chirurgie a absolument obligation aux Anglois de l'Opération de la Taille telle qu'on l'a fait généralement aujourd'hui. L'on a vu dans l'histoire que j'ai donné de Fr. Jacques avec quelle rigueur il avoit été censuré d'abord ; j'ai développé les deux époques de son Opération peut-être inconnues de beaucoup de gens de l'Art ; celle qu'il pratiqua en Hollande inspira les moyens de perfectionner ce que l'on appelle la Taille latérale. C'est depuis la mort de Rau , qu'on vit les Anglois occupés à trouver une méthode de tailler meilleure que le grand appareil , & employer pour cela tous les moyens de comparaison.

Les Anglois font revivre d'abord l'Opération de *Franco* au haut appareil , ensuite ils essayent la méthode de Rau donnée par M. Albinus ; c'est le Docteur Bambert qui en fit d'abord des expériences en 1726 dans l'Hôpital de Saint Bartholomée à Londres , ensuite M. Cheselden dans l'Hôpital de S. Thomas , qui essaya pour atteindre à la perfection tous les tâtonnemens imaginables. L'on en voit l'histoire donnée d'abord par le Docteur Jacques Douglas en 1726 , ensuite par M. Cheselden lui-même en 1730 ; l'on ne sauroit trop louer cet habile homme de la candeur avec laquelle il avoue tous les accidens qu'il a éprouvés dans ces tentatives , & l'on sent de quelle importance il est de les faire connoître. Dans l'un des Hôpitaux ci-dessus nommés où l'on faisoit le haut appareil , l'on ouvre le péritoine à deux pierreux dans le même



jour. Cet accident arrive à deux tailles faites par M. Chefelden, & l'Opérateur y est si sensible que dans l'un de ces cas il tombe dans une indispotion cruelle. D'autres Opérateurs crévent la vessie en y injectant trop d'eau. *Cela étoit arrivé souvent*, dit M. Chefelden, & *un seul des malades qui avoient éprouvé ce malheur y avoit survécu après avoir essuyé des abscesses dans le tissu cellulaire, autour de l'anus, & même dans la partie supérieure & intérieure des cuisses.* Le succès de M. Chefelden dans cette Opération fut tel pourtant, que de ses taillés il n'en avoit perdu qu'un septième. Cependant il essaya d'autres manieres en se proposant l'Opération de Rau, & déclarant qu'il retourneroit plutôt au haut appareil qu'à l'Opération de *Marianus*.

D'abord il remplit la vessie d'eau tiède, & l'attaque sans être guidé par la crénelure de la sonde, le voilà encore troublé par des abscesses dans le tissu cellulaire. De dix malades quatre moururent, & un de ceux qui survécut éprouva des accidens affreux, *étant devenu*, dit-il, *comme un squelette par ses souffrances.* M. Chefelden essaya ensuite l'Opération de Rau décrite par M. Albinus, & ses succès furent de bien peu meilleurs que par la précédente; à l'inconvénient des ulcères avec pourriture, produit par l'urine dans le tissu cellulaire, se trouva joint celui des hémorrhagies continuées jusqu'à la mort, comme il savoit que cela étoit arrivé à Rau lui-même. *Après tant de traverses*, dit M. Chefelden dans une lettre qu'il m'écrivoit, *j'imaginai l'Opération que j'ai faite devant vous, & que j'ai continué de pratiquer bien plus heureusement que toutes les autres; je crois à présent que je ne m'en départirai jamais.* Dans les commencemens je blessai l'intestin rectum à deux malades qui cependant guérirent tous deux, & cela n'arriva que faute d'avoir été assez attentif à faire tenir la sonde comme elle doit être tenue, & pour l'avoir



*trop appuyée en-devant & sur le rectum dans le dessein de diriger plus commodément le lithotome.* Lorsque j'appris en 1728 les succès éclatans de cette Opération de M. Cheselden, je proposai à l'Académie Royale des Sciences de faire le Voyage de Londres pour le voir opérer lui-même. Ma proposition fut accueillie, & c'est aux frais de l'Académie que je fis le Voyage d'Angleterre. Les Opérations que je lui vis faire au printemps de l'année 1729 dans l'Hôpital de S. Thomas, les questions que je fis à ses malades, les conférences que j'eus avec lui-même, me donnerent des lumieres que la simple méditation ne m'auroit peut-être pas fournies, & me firent prendre la résolution d'entreprendre cette Opération, que d'abord je croyois plus difficile que le grand appareil, & qui par la suite m'a paru bien plus aisée.

Revenu de Londres j'essuyai toutes les questions que la curiosité ou la jalousie purent faire imaginer, & je tâchai d'y satisfaire à une circonstance près, que M. Cheselden vouloit lui-même communiquer à l'Académie. Cette réserve exigée par M. Cheselden lui-même me valut de la part de M. Garengeot l'épithete de mystérieux, que je reçus avec une grande indifférence. Tout le monde fait la demangeaison qu'avoit ce Chirurgien d'écrire sur tout & avant tout le monde. Il en donne la description dès l'année 1730, sans l'avoir faite, & sur une seule expérience par un autre. Je ne lui enviai point la gloire de présenter des fruits précoces; ils sont presque toujours verts, & ceux qui sont parfaitement mûrs doivent mieux réussir. Il n'avoit alors pour être instruit de cette Opération que le détail qu'en avoit fait le Docteur Douglas, qui ne donnoit point le lieu de l'incision intérieure, ce qui est pourtant essentiel.

Voici celle que M. Cheselden en donna lui-même



quelque-tems après. Je lie le malade comme au grand appareil, après l'avoir couché sur une table horisontale de la hauteur de trois pieds, ayant la tête seulement élevée. Je fais d'abord une incision aux tégumens aussi longue qu'il est possible, en commençant près de l'endroit où elle finit au grand appareil. Je continue de couper de haut en-bas entre les muscles accélérateur de l'urine & érecteur de la verge, & à côté de l'intestin rectum; je tâte ensuite pour trouver la sonde, & je coupe dessus le long de la glande prostate, continuant jusqu'à la vessie, en assujettissant le rectum en-bas pendant tout le tems de l'Opération avec un ou deux doigts de la main gauche. Le reste de l'Opération est comme dans l'ancienne méthode, avec cette différence que je lie les vaisseaux coupés.

En supposant cette description donnée en 1730 par M. Cheselden lui-même, trop succinte, j'y avois suppléé par toutes les questions que je lui fis & auxquelles il avoit répondu avec le plus grand soin, voyant l'intérêt que l'Académie prenoit aux succès de son Opération. Il en reçut peu de tems après des lettres de correspondance. Les particularités qu'il me confia sur son Opération sont très-importantes. M. Cheselden m'écrivit que les choses essentiellement à éviter dans son Opération étoient: 1°. de ne pas entamer le rectum; il avoit expliqué comment cela peut arriver par la faute de celui qui tient la sonde. 2°. de ne point faire de plaie trop profonde dans cette membrane grasse & celluleuse située à la partie extérieure du rectum près de l'anus; il connoissoit les dangers des dépôts dans cette partie. Les vaisseaux qu'il ouvre sans crainte par sa méthode sont, dit-il, une artère de la membrane adipeuse & une autre qui entre dans le corps caverneux de l'urethre. Il avoit toujours des aiguilles pour faire la ligature des artères coupées dans l'Opération, il le recommande même dans son manuel; mais l'on pense



bien qu'il ne pouvoit lier que celles qui fournissent à l'extérieur un jet de sang visible ; & ce texte est éclairci par un autre de M. Cheselden lui-même. Dans ses Lettres il recommande d'avoir soin que celui qui tient la sonde ne la pousse point trop en-devant. Ordinairement il étoit assis jusqu'à ce que l'incision fût faite, & se levoit ensuite.

Il assure que par son incision intérieure il coupe totalement le sphincter de la vessie ; il dit qu'il n'a jamais trouvé d'inconvénient à couper la glande prostate ; il avoue que dans les commencemens il blessa l'intestin *rectum* à deux malades , qui cependant guérissent tous deux , & que cela arriva par l'inattention de celui qui tenoit la sonde. Il prétend qu'il est plus facile par cette méthode de nettoyer les vessies ulcérées que par aucune autre. Il déclare qu'il n'a point eu de preuves, ni même de plaintes, que l'impuissance ait résulté des suites de son Opération ; il avoit obmis dans son écrit qu'il fait tenir la sonde dans son Opération par un aide placé au côté droit du malade ; mais il en fait mention dans ses Lettres, & tout le monde l'ayant vu tailler de cette façon il suppose cette circonstance connue.

M. Cheselden dit bien qu'il faut faire l'incision extérieure, aussi grande qu'il est possible ; mais il a oublié la très-grande obliquité qu'il lui donne extérieurement, & c'est une circonstance bien essentielle. Si l'on fait réflexion à la position naturelle du *rectum*, l'on en sent l'importance pour ne point l'entamer.

Les instrumens de M. Cheselden sont réduits à un très-petit nombre ; une sonde creuse, à-peu-près comme toutes celles d'usage , mais qui finit par une pointe obtuse, sans arrêt comme dans les sondes ordinaires ; un petit couteau, qu'il semble avoir copié d'Albucasis ; un gorgeret beaucoup plus large



que celui dont on s'étoit servi jusque-là , & dont le manche se jette du côté gauche ; & des tenettes , dont un bout est terminé en anneau , l'autre en crochet assez large.

Je viens aux succès de M. Chefelden : il tailla d'abord vingt-sept malades de suite sans en perdre un seul ; le premier qui mourut fut le vingt-huitième ; il en avoit même taillé & guéri trente & un avant qu'il y en eût un de mort : voici l'énumération de ceux qu'il tailla dans l'Hôpital pendant cinq ans de suite & dont il donne dans son imprimé les noms & l'âge. En 1727 , dix. 1728 , treize. 1729 , quinze , dont quatre furent opérés devant moi. En 1730 , vingt-huit. En 1731 , vingt-quatre , voilà quatre-vingt-dix malades taillés par sa méthode jusqu'alors ; je ne m'en suis pas informé au-delà de cette époque.

En 1729 , Thomas Warron , âgé de 17 ans , mourut ; il étoit attaqué de la pierre dès son enfance , & par l'ouverture on lui trouva les reins très-affectés. La même année Joseph Moncy , âgé de 4 ans , mourut des suites d'une fièvre très-violente. En 1730 , Alexandre Pilleau mourut âgé de 80 ans. En 1731 , trois enfans qui étoient bien de leurs Opérations moururent d'un petite-vérole pourprée ; ce qui fait six taillés morts sur quatre-vingt-dix. De ceux qui ont été guéris Williem Haffendon , âgé de 67 ans , avoit trente-trois pierres , dont huit comme de grosses avelines. John Miles , âgé de 42 ans , avoit une pierre du poids de onze onces & dix pouces de circonférence dans le grand axe.

M. Chefelden après avoir vaincu par un effort de raison & pour le bien de l'humanité , la répugnance qu'il avoit chaque fois qu'il se présentait pour de grandes Opérations , faisoit celle-ci avec un sang froid admirable , & une promptitude surprenante ; je lui en ai vu faire une en 54 secondes , & en



général dans les cas ordinaires, lorsqu'il n'y avoit qu'une pierre, il passoit rarement une minute. Il s'est trouvé une fois dans un cas singulier qui suffiroit seul pour établir les avantages de cette méthode sur celle du grand appareil. Un homme étoit destiné à être taillé par le grand appareil; l'incision étant faite par l'Opérateur, il lui fut impossible de tirer la pierre, M. Cheselden y assistant fut invité à essayer lui même; moyennant une nouvelle plaie faite comme il l'a décrite, ajoutée à celle qui étoit faite déjà, il tira une fort grosse pierre & le malade guérit. Les avantages de cette méthode sur celle du grand appareil ont été exposées avec bien de la solidité par M. Falconet, dans sa Thèse: *An educendo calculo exteris antefendus apparatus lateralis*. Ceux que j'y ai reconnu moi-même sont considérables.

1°. Le manuel en est bien plus facile.

2°. Il est plus sûr pour l'incision intérieure, parce que le Chirurgien est guidé non-seulement par la crénelure de la sonde comme au grand appareil; mais mieux encore par le doigt *index* de la main gauche, à l'aide duquel il agit toujours, & court moins de risque de se fourvoyer.

3°. L'Opération est moins longue, je la trouve plus facile.

4°. Elle doit être moins douloureuse pour le malade, parce que dans la méthode de M. Cheselden on coupe des parties que l'on déchire dans celle du grand appareil.

5°. Par conséquent celle de M. Cheselden est plus favorable pour l'extraction des grosses pierres.

6°. Les Taillés par cette méthode sont moins sujets à l'incontinence d'urine & aux fistules.

7°. Cette Opération semble être faite pour secourir d'une façon sûre ceux qui par obstruction ou abcès au col de la vessie se trouvent dans la nécessité



de souffrir l'incision au périnée vulgairement nommée la Boutonniere.

Si l'on compare le manuel que je viens de donner de la Taille de M. Cheselden avec celui que M. le Dran a publié (*m*), on reconnoîtra celui-ci fort différent ; mais je tiens de M. Cheselden lui-même celui que j'ai détaillé.

## S E C T I O N V.

*De la même Taille faite en France depuis mon retour d'Angleterre.*

**D**ÉMONTRER par le raisonnement qu'une chose peut être bonne, c'est une façon de mettre les connoisseurs en état de juger de son mérite, mais elle ne persuade pas tout le monde ; prouver par des expériences que la pratique en est utile, c'est une façon sûre de convaincre les incrédules, & de ruiner les préjugés. Appuyer enfin l'utilité de cette chose sur le raisonnement & l'expérience en même-tems, je crois que c'est remplir tout ce que l'on peut exiger de celui qui la propose.

Bien persuadé que la Taille latérale par la méthode de M. Cheselden avoit de grands avantages ; vu tout naturellement le peu de succès du grand appareil, ( l'on en verra la preuve par comparaison ) j'exposai le détail de l'Opération de M. Cheselden à M. Mareschal, pour-lors premier Chirurgien du Roi, & qui en cette qualité gouvernoit heureusement la Chirurgie dans l'Hôpital de la Charité. *O tempora!* Il voulut bien se prêter à une nouveauté qu'il jugeoit utile au Public, & sous ses yeux cette Opération se

(*m*) Parallele des différentes manieres de tirer la pierre hors de la vessie, page 133.



fit au mois de Mai 1730, avec les succès dont l'on va voir le détail.

Claude Mouy, âgé de huit ans, avoit été taillé en 1729 & parfaitement guéri par M. Perchet, qui alors gagnoit maîtrise dans l'Hôpital de la Charité, & qui est aujourd'hui premier Chirurgien du Roi d'Espagne.

En 1730, je taillai dans le même Hôpital, dont j'étois le Chirurgien en chef, un Curé du Diocèse de Langres, âgé de 61 ans, à qui je tirai cinq grosses pierres, & qui fut parfaitement guéri.

Pierre la Chapelle, âgé de neuf ans.

Louis-Martin Cailleau, âgé de huit ans. Sa pierre grosse comme un abricot.

Louis Durié, âgé de neuf ans.

Louis-Joseph Coquo, âgé de neuf ans; une grosse pierre.

Nicolas Desjardins, âgé de vingt-six ans; une pierre mûrale.

Claude Barbereau, âgé de vingt-deux ans; une très-grosse pierre ayant trois pointes.

Dans la Ville, M. le Muet Marchand de Troyes, âgé de cinquante-cinq ans, à qui je tirai une assez grosse pierre, & à qui il arriva un singulier accident. Une heure après son Opération, qui fut fort heureuse, il se trouva si foible qu'on ne lui sentoît plus de poulx. Il resta sans connoissance pendant vingt-quatre heures; ses urines furent arrêtées pendant trente-sept heures. Il vécut de gelée de viande, & de liliun, parfaitement guéri malgré cela, même assez vite.

M. Perchet dans le même-tems tailla Pierre Goupy, âgé de cinq ans.

Jean-Noël Sellier, âgé de cinq ans.

Edme Fievet, âgé de six ans.

Jacques Desrosiers, âgé de sept ans.

*Part. II.*

Q



Louis Moutier, âgé de douze ans ; une pierre comme un petit œuf.

M. l'Abbé Tureau, âgé de quarante ans.

Ce qui fait quinze malades, dont treize furent bien guéris & assez vite. J'en perdis un, & M. Perchet un autre.

Pour sentir le succès de cette Taille, il faut le comparer avec celui des Tailles au grand appareil ; j'en donnerai le tableau à la fin de cet article.

En 1731, je taillai deux hommes de marque qui moururent tous deux. L'on trouvera à la fin de cet Ouvrage les ouvertures du corps qui disculpent absolument l'Opération, & il ne tint pas à M. Mareschal que le public fût désabusé. Malgré cela, mes ennemis, & je me flatte d'en avoir eu beaucoup, écrivirent à l'Auteur du Mercure la lettre dont je renvoie ailleurs la copie. M. Sharp Chirurgien de Londres annonça que la Taille latérale étoit défendue en France, & je crus devoir opposer à ce faux bruit le détail que je renvoie encore en entier à la fin de cet article.

J'avois taillé en tout dix-huit pierreux, dont douze ont été guéris, & j'avoue que je fus le moins heureux de ceux qui ont fait cette Opération, telle cependant que je l'avois vu faire en Angleterre à M. Cheselden, & que je la montrai ensuite à quantité de Chirurgiens, dont je joins ici sommairement les succès.

Je commence par M. le Cat qui avoit été mon élève, & qui joignoit à une savante théorie une heureuse pratique.

En 1732, je lui vis faire deux tailles à Gaillon avec succès, moi-même lui tenant la sonde.

Depuis cette époque jusqu'en 1749, il avoit opéré 157 pierreux, & dans fix de ces années de suite pendant lesquelles il en avoit taillé trente-huit, il



n'en étoit mort aucun. Il a eu le même succès pendant d'autres années.

En voici deux moins heureuses. En 1735, M. le Cat fit neuf tailles & perdit six malades. En 1736, il fit onze tailles, il perdit quatre malades, deux moururent de la petite-vérole & cinq furent guéris. Il me déclara dans le tems, qu'il avoit voulu faire une section intérieure différente de celle qu'il faisoit jusqu'alors, & que cela ne lui avoit pas réussi.

En 1737, de six Opérations qu'il fit, je lui en vis faire quatre; elles réussirent toutes. Depuis cette époque il eut toujours le plus grand succès. Entr'autres, il fit en plusieurs années de suite quatre-vingt-dix tailles, sans avoir perdu un malade.

En 1764, il m'écrivit la Lettre suivante (n).

En 1768, M. le Cat est mort, ayant fait trois cent dix Opérations; il avoit fait quelques changemens à la Taille de M. Cheselden, en employant plusieurs instrumens dont je suis persuadé qu'il auroit pu se passer, & qui à mon gré sans rendre l'Opération plus sûre devoient naturellement la rendre plus longue.

Depuis 1730, & jusqu'à son départ pour l'Espagne, M. Perchet en avoit fait quinze, dont douze furent guéris.

M. de Lahaye, Chirurgien-Major à Rochefort, à qui j'avois montré cette Opération, en fit en sept ans dix-huit, dont quinze furent guéris.

M. Vacher, Chirurgien-Major à Besançon en a guéri neuf de dix.

» (n) Mon cher Maître, vous m'avez montré l'Opération de la Taille;  
» vous m'avez tenu la sonde aux premières que j'ai faites sur le vivant;  
» vous m'avez dirigé dans cette grande Opération. Recevez donc par  
» la feuille-ci jointe l'hommage que je vous dois, pour les succès nombreux & constans quelle a dans notre Hôpital. J'ai l'honneur d'être  
» avec la plus respectueuse reconnaissance, Monsieur & cher Maître,  
» Votre, &c. à Rouen ce 21 Octobre 1764. «



M. Virgili, Chirurgien - Major à Cadix, à qui j'avois montré l'Opération, en avoit taillé huit qui furent guéris tous.

M. Granger au Caire, M. Darigran à Perpignan, ont fait cette Taille avec succès. Ces époques sont anciennes; en voici de plus récentes & qui sont précieuses pour l'histoire de cette Opération.

En 1743, M. Grillet, Chirurgien de l'Ordre de Malthe, à qui j'avois montré cette Opération à Paris, me manda qu'à la fin de cette année, en comptant toutes les Opérations qu'il avoit fait depuis son départ, il avoit taillé vingt-quatre malades, dont il en avoit guéri vingt, entr'autres un âgé de soixante-fix ans, un autre de soixante-dix-huit. Ses succès me valurent une lettre très-gracieuse du Grand-Maître de Malthe.

En 1747, M. Jacob Vandiden, d'Utrecht, m'écrivit le 25 Août, me remerciant de lui avoir appris à Paris la Taille de M. Cheselden, & m'informant que depuis huit ans il avoit taillé plus de cent malades, dont il n'avoit perdu que quatre; que soixante-fix taillés de suite avoient été guéris sans qu'il en fût mort un seul; qu'entre les onze premiers opérés il avoit ouvert le *rectum* à trois dont l'un fut guéri de cet accident, les deux autres rendoient de l'urine par le *rectum*; mais qu'il avoit étudié & pratiqué depuis avec succès des moyens de prévenir ce malheur.

En 1750, M. Goulard fameux Chirurgien de Montpellier, à qui j'avois montré cette Opération à Paris, m'écrivit que de vingt taillés de suite, il en avoit perdu quelques-uns; mais que depuis il en avoit opéré vingt-cinq sans en perdre un seul.

En 1753, M. Daunt, Chirurgien de Dublin, à qui j'avois montré l'Opération à Paris, m'écrivit qu'il en avoit fait vingt-trois, dont vingt & un réussirent.



De 1762 jusqu'en 71, M. Hoin en a fait soixante-douze à Dijon, dont soixante-huit ont été guéris.

De 1763 jusqu'en 65, M. Dumont en fit treize à Bruxelles.

En 1765, M. Vandergracht à Bergopsom en avoit taillé depuis un an trente-deux, tous guéris.

Voilà des exemples de succès qui mettent cette Opération bien au-dessus de ceux du grand appareil; & pour le prouver je n'ai qu'à représenter le résultat du grand appareil pratiqué pendant cinq ans de suite à l'Hôpital de la Charité, dont j'étois alors le Chirurgien en Chef. J'y joindrai celui de la même taille à l'Hôtel-Dieu du tems de M. Boudou, pour-lors Chirurgien en Chef de cet Hôpital duquel je tiens ce détail, ajoutant que plusieurs taillés étoient morts de maladies indépendantes de l'Opération.

*A l'Hôpital de la Charité.*

En 1731. Taillés 14. Guéris 6. Morts 8.

1732. . . 11. . . 7. . . 4.

1733. . . 16. . . 8. . . 8.

1734. . . 17. . . 9. . . 8.

1735. . . 13. . . 9. . . 4.

---

En cinq ans. Taillés 71. Guéris 39. Morts 32.

---

A l'ouverture des Cadavres l'on a trouvé le *rectum* ouvert à trois sujets; dans treize autres, des abcès dans le tissu cellulaire autour de la vessie; dans trois, abcès au foie.



*A l'Hôtel - Dieu.*

En 1720.	Taillés 70.	Guéris 52.	Morts 18.
1721.	. . 65.	. . 51.	. . 14.
1722.	. . 75.	. . 56.	. . 19.
1723.	. . 75.	. . 49.	. . 26.
1724.	. . 83.	. . 49.	. . 34.
1725.	. . 52.	. . 32.	. . 20.
1726.	. . 91.	. . 60.	. . 34.
1727.	. . 93.	. . 71.	. . 22.
<hr/>			
En huit ans.	. 604.	. 420.	. 164.
<hr/>			

Une Thèse de Médecine soutenue à la Faculté de Paris en 1754, par M. Macquart, Auteur de la Thèse, donne une histoire bienfaite de la Taille latérale. Aussi juste que savant, il ne fait point difficulté d'établir *que l'époque de mon retour d'Angleterre, d'où je rapportai la méthode de M. Cheselden, est celle des progrès sensibles que l'Opération de la Taille commença à faire alors parmi nous.* Effectivement & depuis ce tems-là on n'en pratique plus d'autres, & la méthode reconnue la même par tous les Lithotomistes ne diffère plus que par les instrumens pour la faire.

A l'Hôtel-Dieu de Paris, M. Moreau habile Lithotomiste se sert d'un lithotome très-étroit avec lequel il compte faire la Taille de M. Cheselden, se proposant de couper les mêmes parties, c'est-à-dire, l'extrémité du canal de l'urethre avec partie de la prostate, & convenant de l'avantage de cette Opération sur celle du grand appareil.



Dans la Ville, les Lithotomistes les plus accrédités, avec l'instrument de Cheselden ou de pareils, le Frere Côme avec son lithotome caché, font l'Opération de M. Cheselden, & déclarent qu'ils la pratiquent comme la meilleure.

---

## SECTION VI.

*Différentes Pièces relatives à l'histoire de la Taille nommée Latérale.*

## OBSERVATIONS

*Sur les Opérations de la Taille faites à MM. de Janfon & du Blaisel.*

UNE Lettre anonyme imprimée dans le Mercure de Mai, de l'année 1731, donne le détail des Opérations qui avoient été faites à l'Hôpital de la Charité dans le courant de ce mois, & finit par des allégations fausses, & des remarques injurieuses que je crus devoir réfuter dans un écrit publié alors.

L'Auteur annonce, *que j'avois promis de faire cette année la Taille latérale à l'Hôpital de la Charité.* Je répondis que je ne l'avois pas plus promis que l'année précédente. M. Mareschal avoit trouvé bon pour-lors qu'on fit cette Opération, & elle fut faite devant lui avec succès. Cette année il trouvoit bon qu'on ne fit que le grand appareil, & cela avoit été fait.

L'Anonyme avoit avancé que M. Mareschal *qui connoît*, dit-il, *les inconvéniens de l'appareil latéral en avoit disposé autrement en exécutant lui-même & faisant exécuter l'Opération à la manière ordinaire.* Je demandai à l'Anonyme s'il avoit été chargé d'expli-



quer les motifs de M. Mareschal, & pourquoi il abusoit gratuitement d'un nom si respectable? En effet personne ne pouvoit connoître les inconvéniens de cette Opération que sur des éclaircissémens fournis par la théorie, ou sur des faits de pratique. Sur les éclaircissémens de théorie; ceux que j'ai donné sur la Taille de M. Cheselden sont tout en sa faveur. Sur les faits de pratique; l'Anonyme profita des malheurs que j'éprouvai cette année-là, en perdant MM. de Janfon & du Blaisel, taillés par l'appareil latéral. Quant à l'Opération faite à M. de Janfon, je reçus des ordres positifs de M. Mareschal de publier l'ouverture du corps, & j'en rapporte ici la Lettre (o). Quant à celle de M. du Blaisel, les singularités que présenta l'ouverture du corps justifient seules l'Opération qui d'ailleurs fut faite promptement.

C'est avec la même licence que l'Anonyme sans pudeur arrangeoit la Chirurgie de l'Hôpital de la Charité, en disant *que M. Mareschal avoit confié le soin de l'Hôpital de la Charité à M. Guérin le Pere.* Je n'ai pas cessé un instant de jouir de la place de Chirurgien en Chef de cet Hôpital dont j'avois été pourvu sur la présentation de M. Mareschal; bien plus, lorsque j'eus fini mes cinq ans de Chirurgien en Chef, M. Guérin le fils, qui comme mon Substitut devoit remplir la place, étant à l'Armée d'Italie en qualité de Chirurgien - Major, desira que je l'oc-

(o) Je viens de rendre un compte exact de votre Opération à son Eminence M. le Cardinal de Fleury, & des obstacles invincibles de pouvoir guérir M. de Janfon; je lui ai ajouté que vous aviez eu raison de ne point tirer la pierre d'abord, & que cet examen avoit été fait en présence de M. Chirac; cela lui a fait plaisir. Son Eminence m'a dit qu'il falloit le dire au Roi, ce que je ferai; la seconde chose, que vous deviez en faire une relation précise & de tous les témoins, & en faire un article dans les nouvelles pour détromper le public. Voilà ce que son Eminence m'a dit, & je crois qu'elle pense juste. Je vous salue, &c. Mareschal, à Rambouillet le 25 Avril 1731.



cupasse en attendant son retour. M. Mareschal dont l'on voit que je n'avois pas perdu la confiance m'en pria, mais depuis dix-huit mois M. Bouquot étant aussi à l'Armée, j'occupois à la fois les deux places des Invalides & de la Charité, je gardai celle des Invalides & je remerciai pour celle de la Charité M. Mareschal dont j'ai conservé les bontés jusqu'à sa mort. En supposant ce changement dans l'Hôpital de la Charité, l'Anonyme finit ses ameres réflexions en disant que *les pauvres serviroient d'instruction aux élèves sans être leurs victimes*. C'est dans la suite de mon Ouvrage que j'anéantis cette prédiction; les Gens de l'Art y trouveront des succès de ma part qui dans ce tems me procurerent beaucoup d'Eleves tant François qu'Etrangers, & tout uniment établirent ma fortune.

Je fus pour-lors tourmenté & par les Conci-toyens & par les Etrangers. Un célèbre Chirurgien Anglois (M. Sharp.) s'avisa d'imprimer dans son Traité des Opérations, que *la Taille latérale avoit été défendue par un Edit du Roi dans les Hôpitaux de France*, & je me crus obligé de le réfuter: ce que je fis par un écrit publié en 1739, & que je vais rapporter. Au surplus cette allégation fautive de M. Sharp est bien plus victorieusement anéantie par les succès éclatans de cette Opération en France, qu'on vient de lire en détail,

---

*Ouverture du Corps de M. de Janson.*

LE vingt-quatre Avril mil sept cent trente & un, Nous Docteurs en Médecine & Chirurgiens de Paris, nous sommes transportés à neuf heures du soir à l'Archevêché, pour l'ouverture du corps de feu M. le Commandeur de Janson, mort ledit jour à



neuf heures du matin, après avoir été taillé le Jeudi précédent dix-neuf dudit mois, & nous déclarons avoir reconnu ce qui est détaillé à notre présent Rapport, par l'ouverture faite en notre présence, par M. Verdier, Chirurgien Juré & Démonstrateur Royal en Anatomie.

Le corps exposé sur une table, nous n'avons vu aux parties voisines de la plaie ni lividité, ni tension en aucune région du bas-ventre, ni élévation, ni gonflement, la région de la vessie étant au contraire plate, enfoncée & mollette.

A l'ouverture du ventre, il nous a paru à la première inspection qu'il n'y avoit ni aux entrailles, ni à la vessie vers le péritoine, ni au tissu cellulaire qui l'environne, aucune phlogose, inflammation ou marque de gangrene.

Les intestins étant ôtés du ventre, les reins ont été examinés, & on a trouvé le droit diminué de la moitié de son volume naturel, & sa substance glanduleuse fondue, de sorte que l'on ne distinguoit plus intérieurement que les sacs des entonnoirs qui étoient fort dilatés, aussi-bien que le bassin, & remplis d'une liqueur noire puante, & mêlée de quelques matières glaireuses & purulentes. L'uretère du même côté dilaté depuis sa sortie du rein jusqu'à son insertion à la vessie, & étranglé en quelques endroits par plusieurs inflexions contre-nature, enfin sa trace le long du muscle psoas marquée par une tache livide & assez profonde dans la substance de ce muscle, dont le reste étoit de la couleur & rougeur naturelle.

Le rein gauche avoit les mêmes singularités que le droit, mais il étoit plus maigre & plus fondu, plein d'un pus très-fétide & d'un blanc sale. L'uretère de ce côté étoit un peu moins malade que l'autre.

La vessie nous parut s'élever assez haut au-dessus du pubis, & sa consistance étoit bien plus dure que



dans l'état naturel ; mais pour l'ouvrir dans toute son étendue & examiner plus scrupuleusement toutes les parties du voisinage & de la dépendance de l'Opération , on a ôté la vessie entière avec le canal de l'urethre , le *rectum* & la partie incisée par la taille.

Ensuite la vessie a été ouverte dans toute son étendue depuis son fond jusqu'au-delà de l'incision faite par la taille , alors tout le corps de la vessie nous a paru très-considérablement épaissi ; on n'a trouvé dans sa cavité ni pierre , ni fragment de celle qui avoit été tirée , il y avoit à la surface de sa tunique interne plusieurs points blanchâtres & durs , quelques rugosités , mais aucun vestige de contusion. Vers sa partie inférieure & un peu plus du côté droit que du gauche , il y avoit une tumeur carcinomateuse fort dure , grosse comme un gros œuf , & faisant corps avec la vessie même , aussi large par sa base que par sa partie saillante , & d'une étendue assez grande pour faire que la vessie eût comme deux capacités , dont la plus grande étoit au-dessus du carcinome. Près de cette tumeur , étoit une excroissance fongueuse , aplatie , grosse & longue comme le petit doigt , de la consistance du fungus qui avoit été tiré avec la pierre , attaché par un pédicule membraneux à la tunique interne de la vessie , & flottante dans la vessie de façon qu'elle pouvoit tomber dans l'incision.

L'incision faite par la taille étoit à la fin de l'urethre & au cou de la vessie ; mettant un doigt dans l'anus , & un autre dans l'incision , on a vu que le *rectum* n'avoit point été intéressé y ayant entre deux une cloison fort épaisse. Enfin en examinant le trajet de l'incision , nous avons vu qu'il n'y avoit d'autre route que celle qui conduisoit directement de l'incision à la vessie , & qu'il n'y en avoit point de



fausse autour du *rectum* , ni dans le tissu cellulaire des parties voisines.

Comme nous reconnoissons dans le désordre des parties dénommées au présent Rapport des causes de mort évidentes, & indépendantes de l'Opération de la taille faite à M. le Commandeur de Janson , on n'a point fait l'ouverture de la poitrine ni de la tête , & aucun de nous ne l'a demandé. A Paris ce ving-sept Avril mil sept cent trente & un , & ont Signé

Messieurs WINSLOW & SILVA, Médecins; GUERIN, LE DRAN, BOUDOU, PIBRAC, MORAND, VERDIER, GUERIN fils & PERCHET, Chirurgiens.

L'original a été remis à M. le Marquis de Janson , avec le dessin des parties , qui ont été examinées dans une Séance , par l'Académie Royale des Sciences.

---

*Ouverture du Corps de M. du Blaisel.*

LE Samedi 28 Avril 1731, Nous Docteurs en Médecine & Chirurgiens de Paris , souffignés , nous sommes transportés à l'Hôtel d'Espagne , rue du Colombier , pour l'ouverture du corps de M. du Blaisel , mort la nuit précédente , après avoir été taillé le Lundi 23 dudit mois.

A l'ouverture du bas-ventre , l'estomac & les intestins ont paru dans leur état naturel ; les ayant écartés pour examiner la région de la vessie , nous avons trouvé un abcès considérable dans le tissu cellulaire du péritoine entre l'endroit où l'uretere gauche se jette dans la vessie , & le lieu de l'incision ; la vessie ouverte depuis son fond jusqu'au-delà de l'incision elle nous a paru saine , mais à sa partie postérieure & entre ses tuniques étoit un sac plein



d'un grand nombre de petites pierres, & de ce sac il suintoit quelques gouttes de pus dans la vessie.

La suppression totale des urines arrivée la veille de sa mort ayant fait tourner nos vues vers les reins, nous avons trouvé le rein droit en inflammation & par-là augmenté considérablement du volume naturel; de ce rein partoient deux ureteres, dont les vaisseaux sanguins étoient gonflés & en inflammation. Ces ureteres s'unissant ensemble à quelques pouces de la vessie n'avoient qu'une & même insertion.

Au lieu du rein gauche qui étoit oblitéré, il y avoit une capsule membraneuse, avec deux ureteres qui sans se confondre alloient séparément à la vessie, l'un s'ouvroit dans la vessie à l'ordinaire, l'autre étoit bouché en-haut par deux petites pierres & près de la vessie par plusieurs autres; enfin au lieu de s'ouvrir dans la vessie, il s'ouvroit dans le sac pierreux qui étoit en suppuration.

Cette organisation particuliere nous fait croire que le rein droit étant attaqué d'une inflammation qui a produit la néphrétique, le gauche n'avoit pu suppléer à ses fonctions, puisqu'il n'y en avoit point, delà la suppression des urines, & que la même cause qui a formé du pus dans le sac pierreux, a pu donner lieu à l'abcès du tissu cellulaire. A Paris ce 6 Mai 1731, & ont Signé.

SILVA, BOUDOU, VERDIER, MORAND, PERCHET.





---

## R É F U T A T I O N

*D'un passage du Traité des Opérations de Chirurgie en Anglois , publié par M. Sharp , Chirurgien de Londres.*

### SUR LA TAILLE LATÉRALE.

---

Extrait du Livre de M. Sharp.

*THE great inconvenience of the lateral operation is the hemorrhage which sometimes ensues in men , for in children the danger of it is not worth mentioning ; this objection however has been the occasion of its being suppress'd by a Royal Edict in the hospitals of France , and of its not becoming universale in private practice. But in all likelihood it wil be more general , when the merits of the method are better known , and it is once discover'd that the ill consequence of most of the hemorrhages is owing more to an error in operating , than to the nature of the operation , &c. page 99. Chap. XXI.*

### T R A D U C T I O N .

Le grand inconvénient de l'Opération latérale est l'hémorrhagie qui suit quelquefois dans les hommes , car dans les enfans cela ne vaut pas la peine d'en parler ; quoiqu'il en soit , cette objection a été la cause que cette Opération a été défendue par un Edit du Roi dans les Hôpitaux de France , & de ce



qu'elle ne devient pas universelle dans la pratique particuliere; mais suivant toute apparence, elle sera plus générale quand le mérite de la méthode sera mieux connu, & qu'on aura vu que les fâcheuses conséquences de la plupart de ces hémorrhagies sont plutôt dues à la faute de celui qui opère, qu'à la nature de l'Opération.

---

LETTRE de M. Morand à M. le Chevalier Hans Sloane, Président de la Société de Londres.

SIR,

*You are not a stranger to the endeavours j use for renewing here the lateral method of cutting for the stone, wich operation took its rise in France, tho' much improued since by M. Cheselden. Therefore j can't be indifferent as to what concern's the history of that method, and j am uery much surpris'd to see what M. Sharp has aduanced upon that head in his book of the operations of surgery, lately printed at London. He says, pag. 99. That this operation has been suppress'd by a Royal Ediçt in the hospitals of France, and insinuates afterwards that the ill consequence of the operation is owing more to an error in operating, than to the nature of the operation. Nevertheless, Sir, if the operation has been suppress'd in France, as M. Sharp says, that must undoubtedly proceed from some real and weighty inconveniencies wich have been found in it. But, the ill consequence (according to M. Sharp, who approuu's of the operation) is owing more to an error in operating than to nature of the operation; it would follow then that the French surgeons don't know how to perform an operation wich the English surgeons do with great success. I believe, Sir, M.*



*Sharp hat nos perceiued all the inferences that can be drawn from his discourse, nor do j know what's his design; but, whatsoever it be, j presume to assure you, Sir, that what M. Sharp says about it in his book, is false; and j most humbly intreat you to giue notice of it to the Royal Society. J shall join to my letter several reports of good authority, by wich means j hope to destroy the impressions which M. Sharp's work (whom otherwise j have a very great regard for) might give in England where it has been printed. J am with very much respect, SIR, your, &c.*  
M O R A N D.

F. R. S.

T R A D U C T I O N.

M. Vous n'ignorez point les soins que je me suis donné pour faire revivre en France l'Opération de la Taille latérale, qui en vient originairement, & que je reconnois avoir été perfectionnée par M. Cheselden. Je ne puis donc être indifférent sur l'histoire de cette méthode, & j'ai vu avec une extrême surprise ce que M. Sharp a avancé dans le Traité des Opérations de Chirurgie, qu'il vient de publier à Londres. Il dit, page 99. que cette Opération a été défendue par un Edit du Roi dans les Hôpitaux de France; & il fait entendre ensuite que les inconvéniens qu'on craint de cette Opération viennent plutôt de la faute de l'Opérateur, que de la nature de l'opération. Cependant, M., si l'Opération avoit été défendue en France, comme le dit M. Sharp, ce ne pourroit être que parce qu'on y auroit connu des inconvéniens graves & réels; mais ces inconvéniens, selon M. Sharp, (qui reconnoît le mérite de l'Opération,) sont plutôt dûs à la faute de l'Opérateur qu'à la nature de l'Opération: il s'ensuivroit donc que les Chirurgiens François ne savent pas faire une Opération



tion que les Anglois font avec succès. Je crois bien, Monsieur, que M. Sharp n'a pas senti toute la conséquence de son raisonnement. Je ne fais point les vues qu'il a eues : mais quelque qu'elles aient été, j'ai l'honneur, M., de vous assurer que ce que M. Sharp avance est faux, & je vous supplie très-humblement de vouloir bien en informer la Société Royale. Je joindrai à cette lettre des témoignages bien authentiques avec lesquels j'espère effacer les impressions que l'ouvrage de M. Sharp, que j'estime d'ailleurs, auroit pu faire en Angleterre où il est imprimé. J'ai l'honneur d'être avec respect,

M. Votre, &c.

*A Paris, 2 Novembre 1738.*

---

*COPIE de la Lettre écrite à M. le Comte de Maurepas, Ministre & Secrétaire d'Etat, par M. Morand.*

MONSEIGNEUR,

UN Chirurgien de Londres vient de publier un Traité des Opérations de Chirurgie en Anglois, dans lequel, après avoir soutenu les avantages de la Taille latérale sur les autres méthodes, il avance qu'elle a été défendue dans les Hôpitaux de France par un Edit du Roi. Cette Opération étant réellement très-bonne en elle-même, elle doit l'être en France comme en Angleterre. J'ai toujours continué de la pratiquer depuis 1730. M. Perchet, actuellement premier Chirurgien du Roi des deux Siciles, avec qui j'ai fait cette Opération dans l'Hôpital de la Charité, s'y est distingué ; & l'histoire de celles qui ont été

*Part. II.*

S



faites chaque année en différens endroits du Royaume a été exactement rapportée à l'Académie Royale des Sciences. Vous êtes informé vous-même, Monseigneur, que j'ai montré cette Opération à plusieurs Chirurgiens François qui la pratiquent avec des succès éclatans; entr'autres M. Lahaye, Chirurgien de la Marine à Rochefort, que vous voulûtes bien, Monseigneur, confier à mes soins en 1734. & M. Lecat, Chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Rouen. Ces faits constans sont bien opposés à ce que dit le Chirurgien Anglois dans son Traité; c'est pourquoi j'ai cru devoir m'inscrire en faux contre cette allégation dans une Lettre adressée au Président de la Société Royale de Londres, dont j'ai l'honneur d'être membre; mais en même-tems j'ai pensé que la Société auroit peine à décider entre deux personnes dont l'une avance une chose & l'autre la nie simplement. J'espère donc, Monseigneur, qu'en m'honorant d'une réponse à la Lettre que je prends la liberté de vous écrire, vous voudrez bien témoigner qu'il n'est point vrai que le Roi ait défendu l'Opération de la Taille latérale. La protection que vous accordez, Monseigneur, aux Sciences & aux Arts, vous rend naturellement juge de cette discussion, & le nom respectable du Ministre des Académies de France aura bien plus de poids chez les Etrangers, que tout ce que je pourrois écrire, pour les dissuader de ce qui vient d'être imprimé à Londres. Je suis avec un très-profond respect,

MONSEIGNEUR,

Votre très-humble & très-obéissant  
serviteur, MORAND.

*A Paris le 3 Novembre 1738.*



---

RÉPONSE DE M. LE COMTE  
DE MAUREPAS.

*A Fontainebleau, le 6 Novembre 1738.*

Vous avez bien fait, M., de réfuter dans la Lettre que vous avez écrite au Président de la Société Royale de Londres, la proposition qui a été avancée sur la Taille latérale dans le Traité en Anglois des Opérations de Chirurgie qui vient d'être publié par un Chirurgien de Londres. Elle n'a point été défendue par aucune Déclaration du Roi ni ordres particuliers de Sa Majesté. Je vois même, par ce que vous me marquez, que cette Opération est pratiquée avec succès; j'ai d'ailleurs été informé que le Chirurgien Major de la Marine, que j'ai placé au Port de Rochefort, en a fait usage plusieurs fois, & que onze personnes qu'il a taillées de cette manière, ont été bien guéries.

On ne peut vous être, M., plus sincèrement dévoué que je le suis.

MAUREPAS.





*C O P I E de la Lettre écrite à M. de Pontcarré ,  
Premier Président du Parlement de Rouen , par M.  
M O R A N D.*

*A Paris , ce 3 Novembre 1738.*

M O N S I E U R ,

L O R S Q U E vous eûtes la bonté de me consulter sur le choix d'un Chirurgien pour donner un survivancier à M. Godin , premier Chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Rouen , je ne pûs refuser à M. Lecat , que j'avois eu sous ma direction pendant plusieurs années , les témoignages avantageux qu'il méritoit ; & la confiance dont vous m'honorez , Monsieur , vous déterminâ en sa faveur. Il avoit fait pour-lors à Gail-  
lon , & en ma présence , l'Opération de la Taille par la méthode latérale , sur deux sujets qui furent parfaitement guéris. Encouragé par de si heureux commencemens , il a pratiqué la même Opération dans l'Hôtel-Dieu de Rouen , & vous avez jugé à propos , Monsieur , d'appuyer son entreprise de votre autorité , en vue du bien public. Personne ne fait mieux que vous , Monsieur , les succès que M. Lecat a eus dans cette Opération ; il passe même pour constant que de sept printems qu'il a fait la Taille latérale dans la Province de Normandie , il y en a cinq dans lesquels il ne lui est mort aucun sujet. C'est donc à la satisfaction des habitans de cette Province que cette méthode de tailler la Pierre y est pratiquée , & vous ne l'auriez sûrement point permise , Monsieur , si elle eût été défendue par Sa Majesté.

Cependant un Chirurgien de Londres vient de publier un Traité des Opérations de Chirurgie en



Anglois , dans lequel , après avoir soutenu les avantages de la Taille latérale sur les autres méthodes , il avance qu'elle a été défendue dans les Hôpitaux de France par un Edit du Roi. Comme je me suis inscrit en faux contre cette proposition , & que j'ai cité M. le Cat dans une Lettre écrite à ce sujet à Monseigneur le Comte de Maurepas , je vous supplie très-humblement de m'honorer d'une réponse par laquelle le Public soit informé de la réussite de la Taille latérale en Normandie , afin de joindre votre témoignage à celui que le Ministre a eu la bonté de me donner , pour l'honneur de la Chirurgie Francoise. Je suis très-respectueusement , &c.

M. Votre , &c. *Signé* MORAND.

---

*RÉPONSE de M. le Premier Président du Parlement de Rouen à M. Morand.*

JE dois la justice , M. , à M. le Cat , que depuis qu'il a la place de Chirurgien en survivance de l'Hôtel-Dieu de Rouen , il s'est extrêmement perfectionné dans les Opérations , mais sur-tout dans celle de la Taille latérale. Le succès avec lequel il la pratique , m'a autorisé de la lui laisser faire , avec d'autant plus de raison que je n'ai vu aucune loi qui la défendît dans le Royaume. Il est constant que de tous ceux que M. le Cat a taillé l'année dernière & cette année , il ne lui en est pas mort entre les mains , quoique la situation de l'Hôtel-Dieu ne soit pas bien avantageuse aux malades. Je suis donc très-étonné qu'on cite une autorité du Prince qui ait défendu la Taille latérale , & je ne puis rendre que des témoignages très-avantageux de la réussite avec laquelle elle est pratiquée dans la Province de Normandie.



J'ai l'honneur d'être avec les sentimens de l'estime la plus parfaite,

M., Votre, &c. Signé PONTCARRÉ.

*A Mafflier, ce 12 Novembre 1738.*

---

RÉPONSE de M. le Chevalier Hans Sloane  
à M. Morand.

SIR,

*LAST* week your packet of letters came to hand, and on *Wednesday* j received the last paper, relating to what M. Sharp has published. J immediately comply'd with your desire, as a piece of iustice, wich to me seem'd due to a *Worthy Member* of the Royal Society ; by causing an English translation of these papers to be read at the meeting of *thursday* last.

After they were read, it appear'd to me that most of the members present were convinced, in their private capacities, that M. Sharp had not been well informed concerning the words *Royal Edict*, &c. and, as M. Sharp is not a Member of our body, his friends in the Society assured in his name, he is now of opinion, that he had taken for this *Royal Edict* a private order of a great surgeon, who, they said, had forbidden, for some time, the lateral method of cutting for the stone, in a certain Hospital of Paris : and further, that M. Sharp intends to omitt these words in a new edition of his book, which he is speedily to publish, the first being near sold off.

However, as that excellent operation, in my opinion, deserues a distinguish'd rank in the class of usefull knowledge, j congratulate you, Sir, in my



*private capacity, on the success of your endeavours to make it spread, not only all over France, but also into other nations: and beg you'll believe me to be with great sincerity,*

SIR,

Your, &c.

HANS SLOANE.

TRANSLATION.

M.

JE reçus la semaine passée votre paquet de lettres, & Mercredi dernier j'eus la dernière pièce touchant ce qu'a publié M. Sharp. Aussi-tôt je me suis conformé à vos souhaits, comme une justice qui me paroît due à un digne membre de la Société Royale, en faisant lire une Traduction Angloise de ces pièces dans l'Assemblée de Jeudi dernier.

Après la lecture faite, il m'a paru que la plupart des Membres de la Société demeuroient convaincus, que M. Sharp n'avoit pas bien su la valeur des mots *Royal Edict*, &c. Mais comme il n'est pas Membre de notre Corps, ses amis dans la Société assurèrent de sa part qu'il avoit pris pour ce *Royal Edict* un ordre particulier d'un grand Chirurgien que l'on disoit avoir défendu pendant quelque-tems la Taille latérale dans un Hôpital à Paris, & qu'au surplus M. Sharp étoit dans le dessein de supprimer ces mots dans une nouvelle édition de son Livre qu'il va donner incessamment, la première étant presque-entièrement débitée.

Au reste, comme cette excellente Opération me paroît mériter un rang distingué dans la classe des connoissances utiles au genre humain, je vous



félicite, Monsieur, en mon particulier, sur vos heureux travaux, qui peuvent la faire étendre non-seulement par toute la France, mais aussi en d'autres Royaumes, & je vous prie de me croire avec beaucoup de sincérité,

M.,

Votre, &c. Signé HANS SLOANE.

*A Londres, 18 Novembre 1738. vieux stile.*

*EXTRAIT DES REGISTRES  
de l'Académie Royale des Sciences.*

Du 20 Décembre 1738.

MESSIEURS Winslow & Hunauld, qui avoient été nommés pour examiner une Dissertation de M. Morand, à l'occasion d'un Traité de Chirurgie de M. Sharp; Chirurgien de Londres, dans lequel il est dit, *que l'exécution de la Taille latérale a été défendue par un Edit du Roi dans les Hôpitaux de France*, en ayant fait leur rapport;

La Compagnie a jugé que M. Morand prouvoit par des autorités respectables, qu'il n'y a jamais eu un pareil Edit du Roi, & par des faits, que la Méthode latérale n'a pas mérité d'être défendue en France, & que la Dissertation de M. Morand est propre à détruire les préventions qu'on pourroit avoir sur cela. En foi de quoi j'ai signé le présent Certificat. A Paris, ce 7 Janvier 1739.

FONTENELLE.

Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale des Sciences.

CHAPITRE III.



## CHAPITRE III.

## OBSERVATIONS DE PRATIQUE.

J'ESPÈRE que l'on trouvera dans ce Chapitre des choses neuves sur la pratique, & je conviens que j'ai eu pour cela les occasions du monde les plus favorables. Né dans l'Hôtel Royal des Invalides, d'un pere très-bon Praticien à la place duquel j'ai succédé, j'ai pu opérer de très-bonne heure, j'y ai acquis en particulier des connoissances sur les plaies d'armes à feu dont nous voyons les suites dans cette maison, & sur les maladies Vénériennes, d'autant plus aisément, que ceux de la Maison du Roi qui en sont attaqués, les Soldats de Milice employés dans le voisinage de Paris, ceux des autres Régimens qui y passent, sont traités avec ceux de l'Hôtel même. Je dois sur toutes les autres parties de la Chirurgie mes Observations les plus essentielles à dix ans de pratique employés à l'Hôpital de la Charité, où pour-lors la Chirurgie étoit fort brillante sous la direction du premier Chirurgien du Roi.

L'on verra dans mon Ouvrage les principales observations qu'une assez longue pratique m'a fournies; j'ai cherché à rendre la Chirurgie plus simple, les Opérations plus rares, le manuel plus facile. Je dois déclarer que pour cela la théorie plus étudiée qu'autrefois étoit essentiellement nécessaire, & c'est ce qui a rétabli la Chirurgie dans sa splendeur. Il y a présentement des Chirurgiens savans comme il y a de savans Médecins; aussi dans la Capitale & à la Cour jouissent-ils également des mêmes prérogatives, des mêmes honneurs, & je dois



aux Médecins la justice de déclarer que fort éloignés de penser comme leurs Prédécesseurs, ils nous regardent comme leurs égaux. C'est au mérite, ce n'est point aux titres que sont attachés les honneurs & les distinctions.

Il y auroit de l'ingratitude à ne pas nommer celui à qui nous devons ces avantages, M. la Peyronie, qui étoit bien fait pour nous les procurer. Cet homme illustre, échauffé par le plus grand zèle pour la gloire & les progrès de la Chirurgie, a laissé de gros biens à celle de Paris; & nous avons l'avantage de voir tous ses projets honorablement soutenus par son successeur M. de la Martinière, bien digne de la confiance du Souverain & de notre reconnaissance.

Les jeunes Chirurgiens feront peut-être étonnés de ne point trouver dans mes Observations les remèdes donnés ou appliqués aux malades. Ces sortes de détails minutieux m'ont bien ennuyé pendant quatorze ans que, Secrétaire de l'Académie Royale de Chirurgie, j'étois obligé de lire les Observations qui étoient envoyées. J'écris pour des Chirurgiens qui n'ignorent sûrement pas les règles générales prescrites pour la conduite des grandes blessures, les remèdes intérieurs qui doivent être employés à propos suivant les accidens qui surviennent, & les topiques que l'usage autorise. Je n'en parle que lorsque je déroge aux règles ou aux usages établis sur cela, ou lorsque j'ai employé quelques remèdes particuliers, & je compte avoir raison.





## SECTION PREMIERE.

*Maladies Chirurgicales au bas-ventre & Opérations.*

## ARTICLE I.

*Plaies.*

SI par la situation d'une plaie au bas-ventre l'on juge que l'estomac a pu être blessé, & que par la conduite que le malade déclarera avoir tenu l'estomac soit reconnu plein, c'est lui procurer un grand bien que de le faire vomir sur-le-champ. Par ce moyen la plaie de l'estomac vuide se trouvera réduite à une très-petite étendue, & la diete rigoureuse achevera le reste. J'ai deux exemples notables de succès par cette méthode, l'un à l'Hôtel des Invalides, l'autre que je tiens de M. Duvivier Chirurgien Major des Dragons de Languedoc. L'on va voir cependant qu'il y a des cas où elle ne conviendrait pas.

\*

Un jeune homme reçut au bas-ventre un coup d'épée à la région épigastrique, & il eut des vomissemens peu de tems après. Il rendit d'abord des alimens, ensuite du sang pendant deux jours; cessant d'en rendre par la bouche, il en rendit par les selles pendant quelques jours. L'on voit bien que dans ce cas l'émétique auroit été contraire. Je traitai le blessé par le régime & les remèdes indiqués en pareil cas, & il sortit de l'Hôpital de la Charité bien guéri.

\*



Un homme de trente-deux ans fut blessé d'un coup d'épée à l'hypocondre droit, il eut d'assez vives douleurs à la partie, des vomissemens, difficulté de respirer, tension au bas-ventre. Ces premiers accidens furent suivis d'une fièvre considérable, hoquet, vomissemens, difficulté d'uriner; secouru convenablement & par les moyens connus, il se trouva beaucoup mieux deux jours après, cependant il lui survint une tension assez considérable aux régions iliaques droite & gauche. Malgré ces accidens, son état devint meilleur peu-à-peu, & il fut très-bien guéri.



Un Soldat aux Gardes reçut un coup de bayonnette à la région ombilicale. Il avoit été saigné trois fois lorsqu'il fut porté à l'Hôpital de la Charité. Il eut une très-grosse fièvre, des nausées, des vomissemens, déjection presque involontaire des urines, une grande tension au bas-ventre, & il n'alloit point du tout du ventre. Plusieurs saignées, des potions huileuses, des lavemens émolliens, de la tisanne vulnéraire, diminuerent les accidens. Peu-à-peu la fièvre cessa, un dévoiement survint qui fut traité convenablement. Au bout d'un mois & quelques jours le blessé fut parfaitement guéri.



Un autre Soldat fut blessé d'un coup d'épée trois doigts au-dessus & au côté droit de l'ombilic. Il me fut présenté ayant le bas-ventre fort tendu & douloureux, & le pouls fort élevé. Il fut saigné largement, devint assoupi, eut le hoquet; tous ces accidens attaqués par les remèdes connus



furent dissipés assez vite. Le troisieme jour j'apperçus un emphysème autour de la plaie qui se dissipa peu-à-peu , & le malade guéri conserva au-dessus de la cicatrice une petite hernie d'intestin.



Un jeune homme fut blessé d'un coup d'épée à la région lombaire droite , pénétrant dans la capacité ; reçu à l'Hôpital de la Charité, il fut traité convenablement. Il lui survint une suppression totale des urines & un vomissement de tout ce qu'il prenoit avec une odeur stercorale , ayant le ventre très-tendu jusqu'au moment de sa mort arrivée le troisieme jour de sa blessure. Il fut ouvert , & on lui trouva dans le ventre un épanchement de matiere stercorale sortie par l'intestin colon qui avoit été blessé.





## I I.

*Abscès au Foye.*

ENTRE les exemples de réussite cités dans mon Mémoire sur les Abscès du Foye (p), il y en a deux fournis par des personnes de haut rang qui furent parfaitement guéries. Le second se porta très-bien pendant plusieurs années de suite, & fut en état d'aller faire la Paix d'Aix-la-Chapelle en 1748. Je n'avois point caché à ce Seigneur de quelle importance il étoit pour se conserver de se conduire avec la plus grande attention sur-tout pour le régime. Il s'en ennuya, & plusieurs années après il mourut des suites d'un autre abscès au foye formé dans son épaisseur postérieure, & loin de la cicatrice du premier.



Un malade crachant du pus avoit une douleur vive au dos entre la troisième & la quatrième des fausses côtes du côté droit. L'examinant avec attention, je crus y sentir de la fluctuation, & je donnai un coup de trocart; il en sortit du pus, & je fis l'Opération de l'empyème qui fournit une quantité incroyable de ce même pus. Le malade mourut quelques jours après, l'on en fit l'ouverture, & je fus très-étonné devoir que la matière contenue entre la plèvre & les muscles intercostaux venoit du foye, n'ayant pas la couleur ordinaire de celle des abscesses qui se forment dans cette partie.

(p) Mémoires de l'Académie de Chirurgie, Tome II. page 73.



J'ai deux exemples de cette singularité dont l'un a été suivi d'un très-bon succès. J'en ai un autre de pus blanc fourni par un abcès au foye ; mais en général cela est rare, le pus est ordinairement de la couleur du foye même. Quelquefois il y en a plusieurs formés en différens endroits ; si l'on veut bien y faire attention , l'on verra que le pus blanc est le produit d'un dépôt de congestion ; le pus de la couleur du foye est celui de la fluxion, il a été décidé plus vite.





## I I I.

*Tumeurs dans le Rectum.*

J'AI nombre d'exemples de tumeurs formées dans le *rectum*, lesquelles diminuent d'autant la capacité naturelle du boyau & peuvent grossir au point de le fermer tout-à-fait. Ce sont des tumeurs sarcomateuses dont quelques-unes deviennent cancéreuses, & qui en général sont incurables. Les signes de cette maladie sont des déjections involontaires d'une matiere puriforme, & quelquefois du sang pur, douleur interne mais supportable, point de tumeur qui puisse être reconnue en touchant le ventre, mais par le doigt dans le *rectum*; enfin retrécissement du canal intestinal, si considérable que le boyau peut être totalement bouché.

Au simple récit de ces circonstances réunies, & à l'inspection des matieres rendues par l'*anus*, j'en ai annoncé beaucoup; hommes & femmes y sont également sujets, & la fin en est toujours finistre. J'ai un exemple de cette maladie dans un homme de distinction qui m'étonna. La tumeur carcinomateuse dans le *rectum* s'accrut au point de boucher absolument le boyau. Un intestin s'ouvrit tout-à-coup dans le ventre, & les matieres amassées s'épancherent dans la capacité. Cela arriva dans un temps fort chaud, le ventre devint prodigieusement gros, & l'on touchoit une tympanite. L'ouverture du corps n'ayant pas été faite sur le champ, je crus devoir commencer par donner issue à l'air qui sortit avec un bruit considérable & une odeur infecte. Je reconnus bien vite la cause du désordre,



## I V.

*Fistules au Canal Intestinal.*

UN homme âgé de cinquante-huit ans se trouvant pressé par une envie d'uriner sans y satisfaire promptement, rendit des urines teintées de sang, avec douleurs assez vives, pendant huit jours. Il fut traité par les remèdes indiqués en pareil cas, & d'abord avec quelque changement; mais la fièvre survint, & l'on observa dans les urines des matières fécales délayées, si distinctement, que l'on put y reconnoître des feuilles de persil. Ce qu'il y a de singulier, c'est que l'urine ne passoit point par le boyau; & cela peut s'expliquer par l'obliquité de l'ouverture de communication, celle du boyau étant plus haute que celle de la vessie, & les deux éloignées l'une de l'autre à quelque distance. J'ai vu en pareil cas employer envain dans l'anús des tentes enduites de matières balsamiques, & des injections d'eaux de Baréges; & je crois qu'il y a peu de secours à donner.



A cette Observation j'en joindrai trois qui y ont rapport, dont deux étoient la suite de l'Opération de la Taille, un autre de maladie Vénérienne. Etant Chirurgien de l'Hôpital de la Charité & y faisant l'Opération de la Taille, j'opérai un malade très-jeune, & cette circonstance est essentielle à observer; je lui ouvris le boyau *rectum*, l'Opération fut d'ailleurs très-prompte, & c'est la seule dans laquelle j'ai eu ce malheur. Je ne fus pas longtemps à m'appercevoir que le malade rendoit par



le derriere une partie de ses urines, & je regardai pour-lors cet accident comme incurable. Il se passa plusieurs années sans que je vis ce jeune homme, pendant lequel temps la fistule dut devenir calleuse. Il grandit & gagna la Vérole. Il eut alors recours à moi pour en être traité, il le fut effectivement & avec le plus grand succès, car non-seulement il fut guéri de la vérole, mais encore de sa fistule urinaire sans aucun retour.



Depuis ce temps-là, j'ai traité de la Vérole un homme de distinction qui rendoit des urines mêlées de matiere fécale, suite d'un abcès avec pourriture qu'il avoit eu au fondement; le traitement par le mercure fut un peu long, la fistule interne fut guérie, & le malade vint à rendre ses urines dans l'ordre naturel. Ces deux cas, bien dignes d'être conservés, m'ont donné de grandes espérances pour la guérison des fistules urinaires par le mercure, quand même elles ne seroient pas causées par la vérole.



J'ai eu le bonheur d'en guérir une autre par des moyens fort simples. Un homme de quarante-huit ans, ayant souffert des douleurs de colique très-vives, s'aperçut en urinant qu'il rendoit des matieres fécales par la verge, vraisemblablement suite d'un abcès au boyau *rectum* & à la vessie; ayant rendu d'abord un sédiment sanguinolent, ensuite purulent avec douleur dans le canal. Ce malade fut d'abord traité par les remedes naturellement indiqués, auxquels j'ajoutai seulement l'attention de lui faire garder le lit pendant trois mois. Au bout de sept semaines il sortoit si peu de matieres fécales qu'à peine pouvoit-on les distinguer dans les sédimens de l'urine. Alors j'employai les balsamiques & les



astringens que je crus les plus efficaces : j'augmentai peu-à-peu la nourriture du malade , il prit ensuite les bains froids pendant un mois & fut guéri parfaitement.



Quelques circonstances particulieres dans l'Observation suivante m'ont fait croire qu'elle ne devoit pas être perdue. Un malade se présenta à l'Hôpital de la Charité , ayant une fistule au périnée depuis trois mois , par laquelle il perdoit ses urines. Je me proposai d'introduire une sonde dans la vessie , & de faire incision sur cette sonde , mais je ne pus la faire entrer. Je me contentai d'entamer ce que je pus du canal fistuleux. Peu de jours après je fis encore quelques tentatives avec la sonde , & je la retins en place jusqu'où elle avoit été portée. La nuit suivante le malade ayant voulu se remuer dans son lit , la sonde fit quelque chemin sans que le malade ressentît de douleur , & je crus qu'elle étoit entrée par hasard dans la vessie. Je fis faire une injection devant moi , & je fus fort étonné de voir que la liqueur injectée entroît dans le *rectum* ; cela fut confirmé par la sonde retirée qui présenta des excréments. Le malade quitta l'Hôpital sans être guéri.





## V.

*Fistule à l'Anus.*

JE ne disconviendrai pas que l'on a de grandes obligations aux Chirurgiens modernes & sur-tout aux François pour les découvertes qu'ils ont faites sur la cure des fistules à l'anus ; étant vrai de dire qu'en général elles sont toutes curables aujourd'hui par les différens moyens employés avec succès pour leur guérison. Mais il faut rendre justice aux Anciens ; tout uniment ces moyens leur étoient connus, on n'a qu'à lire Paul Æginete entr'autres. Depuis quelque-tems l'on a repris leur méthode de traiter la fistule à l'anus par la ligature avec le fil de plomb, d'autres les guérissoient par le caustique, & quelques modernes ne savent les traiter que par ce moyen.

Je suis à cet égard de même avis qu'à l'égard de la Taille. Je prétends que toutes les méthodes peuvent avoir chacune leur mérite particulier, & que le choix du moyen suivant l'espece dépend de l'habileté du Chirurgien.

L'Opération de la fistule faite à l'ordinaire par incision peut, si elle est portée fort haut dans le boyau *rectum* occasionner de fortes hémorrhagies & même dangereuses ; il y a plusieurs observations à faire sur les méthodes employées pour les arrêter. La plus simple est la compression au moyen de la charpie, mais l'application n'en peut être utile qu'autant qu'elle sera employée avec précaution. Si l'on ne voit pas le vaisseau ouvert, il faut porter dans le *rectum* des bourdonnets liés au-dessus du vaisseau que l'on soupçonne ouvert, tamponner la plaie d'autres bourdonnets, ensuite tirer les fils de manière à rabat-



tre de dedans en-dehors les bourdonnets enfoncés les premiers sur les autres. Quand l'hémorrhagie arrive à une femme opérée, il faut pour faire réussir la compression faite dans le fondement par la charpie garnir le vagin d'autres tampons, pour présenter au vaisseau ouvert deux points de compression à-peu-près parallèles.



J'ai sauvé un malade dans le plus grand danger de perdre la vie par les suites d'une hémorrhagie affreuse à la suite d'une Opération de la fistule. Je fis entr'ouvrir le *rectum* par des mains intelligentes & le plus que cela fut possible; je tâchai de m'assurer de l'ouverture de l'artere par mon doigt *index* porté dans l'anus jusqu'à l'endroit où je sentis le battement. Ayant fortement appuyé le doigt sur cet endroit & l'ayant reconnu par la cessation de l'hémorrhagie j'eus le courage d'y porter un bouton de feu que j'avois fait préparer & j'arrêtai le sang.



Nous trouvons quelquefois en faisant l'Opération de la fistule des corps étrangers qui ont causé les dépôts fistuleux. Mon Pere tira un jour à un Soldat invalide une bale environnée d'un petit anneau que le Soldat avoit dans sa poche lorsqu'il fut blessé. J'ai tiré des écailles de poisson qui avoient été avalées; une fois dans le tems même de l'Opération, une autre fois au bout d'un mois de l'Opération faite. M. Mareschal, premier Chirurgien du Roi, tira à un malade qu'il opéroit une épingle que ce malade avoit avalé il y avoit plusieurs années, & qui étoit environnée d'une chair calleuse.



## V I.

*Fistule au Périné.*

LES fistules au périné par où sort l'urine sont ordinairement la suite de quelque abcès dont la matière a entamé l'urethre. Il y en a qui peuvent être guéries par des moyens simples & tels qu'on les emploieroit pour des fistules placées ailleurs ; ce qui suppose l'ouverture du canal peu éloignée de la fistule extérieure. En ce cas l'on peut guérir la fistule par l'application d'un caustique à l'ouverture extérieure , ayant soin de faire porter au malade une sonde dans la vessie jusqu'à ce que la cicatrice soit à-peu-près faite.

Mais s'il y a fistule à la vessie même , l'urine se fourvoyant dans le tissu cellulaire qui environne cet organe se fait des routes bisarres , & quelquefois fort éloignées de la vessie. J'en ai vu en différens sujets à la pointe de la fesse , au bas du ventre , à la partie interne de la cuisse ; & dans ces différens cas il y a lieu de croire que la fistule interne est au corps de la vessie même , & au-dessus du canal de l'urethre ; en général ces fistules sont incurables.

Cependant l'on a raison de tenter les moyens connus & ils m'ont quelquefois réussi. Le plus sûr est l'incision faite à la callosité extérieure ; sur la sonde si cela se peut , sans la sonde si elle n'a pu être introduite. L'incision doit être prolongée profondément & à-peu-près comme pour la Taille , afin d'approcher du col de la vessie , & d'introduire dans la vessie même une canule laquelle sera tenue en place plus ou moins long-tems jusqu'à ce que l'urine ait repris son chemin ordinaire ; quelquefois le malade est obli-



gé de porter la canule toute sa vie. J'ai fait cette Opération suivie en différens sujets de ces deux circonstances.

Je dois déclarer une expérience que j'ai faite pour tâcher de guérir une fistule au périné quoi- qu'elle ne m'ait pas réussi , ne serviroit-elle qu'à empêcher de tenter la même chose inutilement. Je mis une sonde crénelée dans la vessie du fistuleux , sur cette sonde je fis à la fistule une incision prolongée de quelques lignes dans la partie saine de l'urethre au-dessus & au-dessous de la fistule , ensuite je fis trois points de suture à la plaie. J'avois conçu quelque espérance de ce moyen ; il ne fut point suivi d'accidens , mais il ne réussit point.





## V I I,

*Hernies.*

**J**E crois qu'il y a peu d'exemples en aussi grand nombre d'Opérations de la hernie que j'en ai eu dans ma pratique. Un premier jour de l'an, étant pour-lors Chirurgien en Chef de l'Hôpital de la Charité, & obligé de faire en même-tems le Service aux Invalides, je fis cette Opération à l'Hôpital de la Charité, à l'Hôtel des Invalides, & à une femme dans Paris. Elles réussirent toutes les trois, & je déclare que je crois devoir mes succès à la loi que je me suis faite dans ma pratique, de ne pas tarder à faire cette Opération, lorsque les accidens de l'étranglement se montrent, & que j'ai tenté envain deux ou trois fois les moyens ordinaires pour la réduction de la hernie. Je dois observer à cette occasion que l'on a quelquefois employé avec succès la position du malade en lui mettant la tête en-bas & les pieds en-haut. Je blâme de tout mon cœur les attouchemens violens pour faire la réduction. M. Mareschal m'a assuré avoir vu des boyaux crevés par des efforts faits pour les réduire.

Les Anciens coupoient toujours l'épiploon tombé dans la hernie; les Modernes le trouvant sain, ont raison de le conserver en le réduisant lorsque cela est possible. Je ne crois pas qu'il soit indifférent de gêner cette partie par une ligature, capable en la tenant hors de sa place naturelle de causer des tiraillemens à l'estomac. Lorsque l'on est forcé de lier l'épiploon parce qu'il est à-peu-près mortifié, s'il présente un gros volume il faut y faire plusieurs ligatures, parce qu'une seule pourroit ne pas comprimer exactement

tous



sous les vaisseaux pris, & que le nœud peut, en plissant une trop grande quantité d'épiploon dans un trop petit espace, occasionner des accidens tels que des vomissemens, &c.



Quoique j'aie dit qu'il faut faire l'Opération sans attendre les grands accidens, cela n'empêche pas qu'il faille la tenter lorsque nous sommes appelés trop tard, parce qu'elle peut quelquefois réussir. Un homme de quarante-fix ans avoit une descente qu'il faisoit rentrer aisément. Il lui arriva de n'y pas réussir, il survint étranglement suivi des plus fâcheux accidens malgré les secours ordinaires, il fut porté à l'Hôpital de la Charité ayant le hoquet, vomissement de matiere stercorale, sueur froide, un pouls misérable; malgré cet état fâcheux j'entrepris l'Opération, & je trouvai un entero-épiplocèle. La dilatation de l'anneau étant faite, je fis rentrer l'intestin; mais l'épiploon se trouvant confondu avec le cordon du testicule & le tout assez dur, je pris le parti de faire une ligature dans laquelle tout seroit compris. L'Opération faite, les accidens cessèrent comme par enchantement, & au bout d'un mois le malade fut guéri.



Un homme âgé de vingt-cinq ans eut les accidens d'un étranglement de boyau très-décidé. Un Chirurgien tenta en vain les secours ordinaires pendant quatre jours. Pressé par les plus fâcheux symptômes, il fut porté à l'Hôpital de la Charité où je lui fis l'Opération peu de tems après son arrivée. Le sac herniaire étant ouvert, je trouvai un anneau particulier dans le sac même, qui causoit l'étrangle-



ment ; je coupai cet anneau , le naturel étoit libre , & je réduisis aisément l'intestin. Une grande portion de l'épiploon étant confondue avec le sac herniaire & le cordon spermatique comme dans le cas précédent , je fus obligé d'emporter le tout avec le testicule & l'Opération eut un bon succès.



J'ai soigné un homme à qui l'on avoit fait cette Opération & qui rendoit les matieres fécales par la plaie & par l'anus. Peu-à-peu cet écoulement se réduisit à un peu de sérosité bilieuse que le malade continuoit de rendre par un petit trou fistuleux. J'ai eu deux exemples pareils , mais j'en ai aussi de guérison parfaite au bout d'un certain temps.



Un très-habile Chirurgien faisant l'Opération de l'exomphale à cause de l'étranglement , ouvrit par malheur le boyau ; voulant mettre le malade hors du danger de l'épanchement dans le ventre , il acheva courageusement de couper le boyau entierement , & faisit avec attention le bout par lequel il vit sortir les matieres pour l'affujettir à l'ouverture par un point d'éguille ; le malade vécut long-tems rendant les matieres fécales par cet endroit.



Un homme fut attaqué , étant enfant , d'une hernie pour laquelle il fut mis entre les mains d'un Charlatan qui promit de le guérir par une Opération , il lui fit la castration. La plaie fut cicatrisée , à cela près d'un petit bouton de chair de la couleur & grosseur d'une cerise , par où sortoit une humeur



verdâtre & qui ne se ferma point. A l'âge de seize ans, un Chirurgien de quelque réputation lui promit de le guérir par une Opération, & le jeune homme s'y soumit. Peu d'heures après il rendit les matieres fécales par la plaie, & le petit bouton de chair parut augmenter de volume. Quelques années après, occupé pendant plusieurs jours à transporter des choses très-pesantes, il fut attaqué de coliques indolentes, & la tumeur rouge augmenta de volume par les efforts qu'il faisoit pour satisfaire à ses besoins; alors le boyau sortit au point de faire une tumeur comme les deux poings, qui peu-à-peu s'est réduite au volume qu'elle présente aujourd'hui, ayant environ six pouces de longueur. Elle a bien la forme d'un intestin, mais la couleur en est d'un rouge bien plus vif; en la regardant avec attention, l'on y voit sensiblement le mouvement péristaltique ou vermiculaire; c'est par-là que le sujet rend involontairement les excréments. Il y a douze ans qu'il est dans cet état ne vidant plus par l'anus qu'une matiere grasse qui ressemble à de la chandelle, & cela environ tous les mois. Cet homme âgé actuellement de trente-huit ans, ayant servi dans les Troupes pendant plusieurs années est actuellement à l'Hôtel des Invalides, & c'est le second qu'on y a vu dans cet état.

L'histoire du premier est dûe à M. Ruffe, Docteur en Médecine, & Blegny la rapporte dans son *Zodiaque* (g) avec une planche gravée, qui copie absolument l'état de l'Invalide d'aujourd'hui; c'étoit pour-lors M. Duparc, qui étoit Chirurgien Major, cité dans une autre Observation du même Auteur.

Je trouve encore dans cette Observation une ressemblance frappante avec la mienne, en ce que, 1<sup>o</sup>. en regardant avec attention le boyau sorti on

(g) *Zodiacus Medico Gallicus*, anno 1689. pag. 120.



y voyoit fenfiblement le mouvement vermiculaire: 2°. les matieres étoient fans odeur fortant d'un inteftin grêle, 3°. Le malade ne rendoit par l'anuf, & rarement, qu'une efpece de mucilage.

M. Planque, Docteur en Médecine, qui rapporte cette Obfervation mot pour mot dans la Bibliothèque choifie de Médecine (r), y ajoute plufieurs exemples d'Obfervations pareilles tirées de Fabricius Hildanus (f), Platerus (t), Smelius (u), Cabrole (x).



Un homme âgé de cinquante-deux ans, vint à l'Hôpital de la Charité avec une éventration monftrueufe, & portant par conféquent dans cet endroit un gros volume de boyaux. Une chute qu'il venoit de faire y joignit une nouvelle portion de l'inteftin iléon. Par un malheur auquel on n'auroit point dû s'attendre, il éprouva des accidens tels que je fus obligé de faire l'Opération & de retrancher une groffe maffe d'épiploon. Je ne dilatai de l'anneau, que ce qu'il en falloir pour faire rentrer cette petite portion du boyau prodigieufement gonflé. Je laiffai le colon fain dans la place qu'il occupoit, & les accidens de l'étranglement cefferent: mais le malade s'étant levé pour quelque befoin, & ayant fait des efforts parce qu'il étoit conftipé, il tomba fur les cuiffes du malade une fi grande quantité de boyaux avec le meféréon, fur lequel on voyoit des veines lactées très-fenfibles, qu'il fut impoffible de les faire rentrer, & le malade mourut.



(r) Tome 3, pag. 115.

(f) Centur. Prim. Obferv. 74, pag. 54.

(t) Plateri Obfervat. lib. 3, pag. 827.

(u) Miscell. lib. 10, pag. 566.

(x) Obfervat. 23. pag. 89.



Je crois devoir joindre ici quelques Observations importantes qui m'ont été communiquées sur le même sujet. Je tiens de M. Gaillard, Chirurgien en Chef de l'Hôtel-Dieu de Poitiers, l'histoire d'un jeune homme de vingt-cinq ans, qui fut amené éti-que à son Hôpital. Il avoit au bas-ventre du côté droit, & à la région iliaque, une hernie de la grosseur d'une demi-bouteille, ce sont ses termes; l'état misérable dans lequel étoit le malade le fit périr deux mois après son arrivée dans l'Hôpital. A l'ouverture du cadavre la hernie parut formée par une grande portion de l'intestin *cæcum* très-élargie, qui contenoit un corps étranger fort singulier. C'étoit un amas des petits os de pieds de cochon & de noyaux de cerises, durcis ensemble, & revêtus d'une substance molasse & veloutée assez semblable à celle d'un égagropile. Une plus petite tumeur avoit aussi un de ces os dans le centre. J'en ai dans mon Cabinet, & M. Payerne, Chirurgien-Major du Régiment d'Eu, qui avoit vu le fait & le malade, me l'a certifié véritable.



Une Observation très-remarquable sur cette matière m'a été envoyée pour en faire part à l'Académie des Sciences qui en a fait usage dans ses Mémoires; j'en fais mention ici à cause de la singularité, & parce que beaucoup de Chirurgiens n'ont pas la commodité de consulter cet Ouvrage.

Un Porte-faix de la Flèche, âgé de quarante ans, attaqué d'une hernie qu'il faisoit rentrer aisément y sentit presque tout-à-coup une augmentation considérable; sa hernie devint grosse comme le poing, longue de six travers de doigt, & très-dure.



Le malade eut alors des douleurs plus vives qu'à l'ordinaire, & des vomissemens fréquens qu'il n'avoit point encore éprouvé. M. Farcy très-habile Chirurgien qui fut appelé, ne jugea point à propos de tenter la réduction à cause de l'extrême dureté qu'il trouvoit aux parties. On tâcha en vain de l'amollir par des cataplasmes. Cependant le malade évacuant du ventre, on étudia la nature qui déclara une suppuration faite dans la tumeur. M. Farcy en fit l'ouverture, il coupa quatre doigts d'intestin pourri, & fut fort étonné d'en tirer de petits os que l'on reconnut pour être des os de pied de mouton que le malade avoit mangé goulument la veille de son accident. A l'endroit où dans un cas ordinaire l'intestin eût été étranglé & par conséquent les matieres arrêtées, ces os sembloient former une espece de voûte sous laquelle le passage de ces matieres demeurait assez libre. Ce qu'il y eut d'heureux, c'est que quatre doigts de l'intestin pourri ayant été emportés par l'incision, & une autre partie s'étant ensuite séparée naturellement du vif, il étoit naturel de croire que les matieres destinées à sortir par l'anüs ne sortiroient plus que par la plaie, que le malade sembloit devoir porter toute sa vie; cependant cela n'arriva pas. L'on vit même de jour en jour les matieres sortir en moindre quantité par l'ouverture de l'intestin & par la plaie.

M. Farcy prit alors le parti de donner au malade des alimens assez solides qu'on ne lui auroit pas permis selon la pratique ordinaire; la plaie se cicatrifa en assez peu de tems, & le malade n'eut point de fistule. L'intestin dont on avoit emporté environ un demi-pied s'étoit donc réuni. Après avoir raconté le fait, M. de Fontenelle tâche d'expliquer comment la nature avoit fait cette guérison, & je ne fais s'il a rempli son objet. Pour moi je me contente de l'admirer.



Il résulte de ces Observations & des suivantes qu'on peut guérir quelqu'un à qui l'on a coupé ou qui a perdu par la pourriture une grande portion du canal intestinal ; mais il y a des méthodes particulières d'opérer pour aider la nature en pareille circonstance à faire la réunion , & dont je donnerai ici le précis. Toutes ces perfections sont dues à la Chirurgie moderne , dont les miracles rendent très-invalide cette sentence d'Hippocrate : *Si quod intestinum gracilium discindatur non coalescit.*



Dans les Mémoires de l'Académie des Sciences (y) , M. Mery fait l'histoire d'une hernie où la pourriture étant survenue , il fut obligé d'emporter quelques pieds d'intestin grêle ; l'ouverture de l'intestin s'unit dans l'aîne , & il y resta un anus. Voilà encore un exemple qui autorise à couper l'intestin gangrené , même dans une grande étendue , & cet exemple est remarquable.

Dans des cas pareils , si l'on craint l'épanchement des matieres dans le ventre , on trouve dans les mêmes Mémoires (z) , un moyen de le prévenir. M. Littre dit , qu'il faut pour cela d'abord distinguer le bout continu au *duodenum* d'avec celui continu au *rectum* ; lier celui-ci & le repousser dans la capacité , ayant soin de tenir le fil assujetti extérieurement aux environs de la plaie , jusqu'à ce que la ligature soit tombée ; ensuite faire trois points d'aiguille au bout continu au *duodenum* de sorte que les fils partagent sa circonférence en trois parties à-peu-près égales , & tiennent l'extrémité de l'intestin approchée du bord interne de la plaie du ventre , jusqu'à ce quelle s'y soit collée.

(y) Année 1701.

(z) Année 1700.



M. Littre paroît avoir obmis la façon de lier le bout continu au *redum* ; il y a lieu de croire que c'est en le fronçant circulairement pour le tenir tout-à-fait fermé ; ce qui suppose un projet de former là un anus. Dans l'histoire de l'Académie des Sciences (a), M. de la Peyronie qui n'est point nommé, mais seulement désigné, apprend les moyens de disposer les parties à se reconstruire mutuellement, en les assujettissant par un pli fait à celle du mésentère qui soutient la partie altérée de l'intestin & par un point d'aiguille propre à le tenir dans cette situation. M. la Peyronie pratiquant ce moyen n'espéroit pas une réunion parfaite des deux bouts, cependant le succès passa ses espérances, & les deux bouts d'intestin ainsi rapprochés se réunirent.



Si l'on ajoute à ces expédiens ingénieux celui qui a été employé par M. Ramdhore, premier Chirurgien du Duc de Brunswich, l'on aura à-peu-près tous les moyens capables de satisfaire aux différentes conjonctures. L'on peut voir sur cela la Thèse de M. Moebius, soutenue sous la présidence de M. Heister, & dont M. Louis a donné le précis dans les Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie (b).

Le fait de la réunion des deux bouts d'intestins étant suffisamment constaté, je vais tâcher d'expliquer comment se fait cette réunion. Le fluide & l'air qui coulent dans les intestins, tenans toujours leurs parois plus ou moins distendues, il est probable qu'un intestin simplement entamé ne se réuniroit pas si la plaie faite à l'intestin ne trouvoit parallèlement quelque autre partie sanglante entamée en même-tems, comme une autre portion d'intestin, l'épiploon, le péritoine, pour s'y coller & rétablir

(a) Année 1723.

(b) Tome III. page 124.



entr'elles une circulation commune ; aussi les divisions simples & peu étendues guérissent-elles ordinairement par adhérence comme l'on fait, c'est-à-dire, par une cicatrice commune à l'intestin blessé & à la partie parallèle, plutôt que par une cicatrice immédiate, c'est à-dire, par la jonction simple d'une lèvre de la plaie à l'autre.

Pour expliquer la réunion d'un orifice d'intestin à un autre orifice, supposant une plus ou moins grande quantité du milieu détruite, il faut aussi des adhérences : il faut que ces adhérences soient de quelques points de la circonférence de chaque orifice aux parties voisines, & enfin que par le moyen de ces adhérences, les deux portions soient assujetties dans une disposition propre à se répondre par leurs cavités.

Si l'intestin est supposé flottant dans le bas-ventre, cela ne pourra avoir lieu, & c'est la vraie raison pour laquelle une expérience de M. Moebius sur un chien ne réussit pas : mais si l'intestin est pris dans une hernie inguinale, l'adhérence de quelque portion au péritoine qui revêt le bord de l'anneau, ou à l'anneau même, pourra former des points d'assujettissemens. Si l'intestin sort par une plaie faite au bas-ventre, & que la réduction ne soit point faite d'abord, les points d'assujettissement seront les points inflammatoires de l'intestin contigu à ceux des lèvres de la plaie ; car on fait que deux parties enflammées & qui se touchent se collent ensemble, même sans être divisées. Il est pourtant vrai de dire que cela doit arriver plus souvent dans le cas de la hernie, que dans celui de la plaie.



Le retrécissement subsistant en cet endroit du canal intestinal donne l'explication des coliques que

*Part. II.*

Y



ceux qui sont guéris par l'Opération souffrent longtemps après leur guérison , & indique de grands ménagemens pour leur conservation ; car ils doivent manger peu à la fois , choisir des alimens d'une consistance molle , & éviter ceux qui sont capables d'exciter des vents , sans quoi ils seront exposés non-seulement à de vives douleurs de colique , mais encore au danger du déchirement du boyau dans l'endroit étranglé. C'est un accident funeste que j'ai vu arriver à une femme à qui j'avois fait l'Opération d'une hernie gangrénée avec les accidens les plus graves. J'avois été obligé de couper quatre doigts de boyau , & j'avois abandonné le reste à la nature. Cette femme après avoir rendu les matieres intestinales par la plaie pendant deux mois , fut guérie sans garder d'ouverture. Je lui conseillai un régime tel qu'elle fut assujettie à manger peu à la fois & plus souvent. Quelques années après elle mourut d'une colique en peu de jours. Je l'ouvris , je trouvai les alimens & les remedes tombés dans le ventre , & l'intestin ouvert dans le point le plus serré de l'étranglement par où les matieres intestinales s'étoient épanchées dans le ventre.





## V I I I.

*Sarcocèle, dépôts au scrotum, Opérations en conséquence.*

ON appelle sarcocèle toute tumeur ayant la consistance de chair, qui se forme auprès du testicule, & spermatocèle toute tumeur à-peu-près squirreuse, qui affecte le corps du testicule même. La castration qu'on est obligé de faire en conséquence est une Opération qui réussit communément, mais il faut pour cela que le cordon spermatique soit sain. Un habile Chirurgien osa entreprendre cette Opération pour débarrasser un malade d'une tumeur qui se trouva peser deux livres; le cordon spermatique étoit affecté & le malade guéri de l'Opération mourut cinq mois après. On lui trouva dans le ventre une tumeur d'un volume énorme qui partoît du cordon spermatique.



J'ai vu une seule fois le spermatocèle dont je vais donner l'Observation & que j'appellai pour-lors testicule dévuïdé. L'on fait qu'une préparation au moyen de laquelle on explique la structure du testicule, donne la facilité de le décomposer de manière à le dévuïder comme l'on feroit un fil sans le rompre, & par ce moyen ne laisser que la membrane albugineuse qui enveloppe immédiatement le tissu vasculaire dont cet organe est essentiellement composé. Un jeune homme eut à la suite d'une maladie vénérienne un abcès à un testicule, lequel s'ouvrit au scrotum. Après quelques jours de suppuration,



la petite plaie fut remplie d'une espece de chair blanchâtre que je trouvai très-molle. Je ne fais par quel hasard je m'avisai de la pincer avec deux doigts ; car je ne prévoyois point du tout ce qui arriva. Je vis que cette chair se prêtoit à l'extraction , & je fus fort étonné après en avoir tiré un morceau sans qu'il vint du sang , de voir suivre un fil qui suivoit de maniere que sans le rompre je pus en tirer plusieurs aunes. C'étoit la substance même du testicule que j'eus tout entier par ce moyen : la cicatrice s'étant faite ensuite assez aisément , il ne resta plus que la tunique albugineuse ratatinée , qui rendoit fort petit le reste du testicule conservé , & ne laissa d'ailleurs au malade aucune espece d'incommodité.



Il n'y a point d'Opération qui m'ait plus réussi que la castration , & quelques guérisons ont été très-promptes , entr'autres une au bout de dix-sept jours de l'Opération faite. J'en ai vu faire une autre avec le même succès à l'Hôpital de la Charité , & je ne cite celle-ci qu'à raison d'une circonstance particulière , s'étant trouvé un point d'ossification aux enveloppes du testicule coupé , & le malade étoit jeune.



M. Goulard , fameux Chirurgien de Montpellier m'écrivit en 1742 , que depuis quinze ans il avoit enseigné dans ses leçons , que l'on devoit éviter la ligature du cordon spermatique , & qu'il la regardoit comme la cause des accidens qui suivent la castration. J'avoue que je n'ai point voulu suivre cette pratique ; je crois bien qu'elle pourroit réussir quelquefois , mais je suis obligé de déclarer que j'ai vu plusieurs malades à l'extrémité par des hémorrha-



gies survenues après des ligatures mal-faites. J'en ai vu aussi de fâcheuses , produites par l'artere de la cloison , entr'autres à un malade opéré à l'Hôpital de la Charité. Cette hémorrhagie se renouvela deux fois , & je fus obligé d'employer la dissolution de vitriol pour l'arrêter. Cependant le malade sortit guéri le vingt-deuxieme jour.



Un accident formidable peut suivre l'Opération de la castration. C'est une convulsion qui ôte au malade la possibilité d'ouvrir la bouche & d'avaler. Je ne l'ai vu arriver que deux fois dans le cours d'une longue pratique & toutes deux suivies de la mort, quoique dans l'une ( ce qui est bien remarquable, ) la ligature du cordon fût tombée. Un autre accident qu'il faut rapporter au caractère de la tumeur squirreuse qui a été emportée, c'est la plaie devenue chancreuse; j'en ai un exemple.



J'ai traité beaucoup de dépôts au périné toujours annoncés par un gonflement considérable des bourses avec œdème. J'en ai ouvert entr'autres un qui fournit environ une chopine de pus, le malade étant apporté trop tard à l'Hôpital. C'est ordinairement le tissu cellulaire en pourriture qui empêche que le pus ne soit reconnu par les signes ordinaires , & dans ce cas l'on a bien tort de les attendre. Quand le *scrotum* est gonflé à un certain point, si ce n'est pas un œdème, il faut ouvrir & chercher le dépôt. Dans le cas d'un amas de matiere considérable, je me suis bien des fois contenté d'entamer les bourses en-haut & en-bas, & de passer un féton d'une plaie à l'autre; j'ai été obligé en d'autres occasions d'emporter la peau, ce qu'il faut faire lorsqu'elle est tachée d'escarres gangréneuses. J'ai vu souvent les testicules



dépouillés, & malgré tous ces délabremens, ces Opérations se font ordinairement avec succès. Les matieres fournies par ces dépôts sont assez souvent très-puantes, quelquefois elles sont mêlées d'urine, parce que le canal de l'urethre a été entamé par pourriture, & toujours parce qu'on ouvre trop tard.



Un Courier du Pape fut porté à l'Hôpital de la Charité, ayant été blessé aux bourses par une chute de cheval. L'ayant examiné je lui trouvai au bas-ventre une enflure considérable depuis l'endroit blessé jusqu'au-dessous des côtes du même côté; les remedes convenables en pareil cas avoient été employés envain. L'ayant bien examiné, je crus reconnoître un abcès dans toute l'étendue de la tumeur. J'en fis l'ouverture à la partie supérieure qui étoit saillante, & il sortit un pus assez louable. Le lendemain j'en fis une seconde à la région iliaque au dessus de l'anneau, & pour tout appareil je passai un féton d'une plaie à l'autre. Il y avoit pourriture aux bourses, je l'ouvris & je passai un autre féton de la seconde plaie à celle-ci; autre fusée à la partie supérieure du périnée, autre ouverture. Il y eut pour tout appareil deux fétons dont le trajet présentoit une grande étendue, & la suppuration fut si considérable qu'on étoit obligé de changer deux fois par jour le drap dont le malade étoit environné, pour tout appareil. Je l'ai vu avec grand plaisir parfaitement guéri en assez peu de tems.





## I X.

*Grands dépôts aux Reins & parties voisines*

UNE Dame de cinquante-cinq ans fut attaquée d'une fièvre inflammatoire dont elle fut guérie par les remèdes convenables ; dans sa convalescence, elle se plaignit d'une douleur sourde & profonde au-dessus des fausses côtes du côté droit. Peu de tems après elle eut dans cet endroit une tumeur indolente laquelle dans l'espace de six ans s'étendit depuis la dernière des fausses côtes jusque près de l'aîne. Enfin la tumeur s'ouvrit d'elle-même, & il en sortit une petite pierre de la grosseur & figure d'un pois quarré. La malade n'avoit eu auparavant aucune obstruction au foye. Elle continua de rendre de ces pierres pendant quatre mois. La plaie devenue fistuleuse fournissoit ordinairement une matière gluante, un peu jaunâtre, & quelquefois teinte de sang, à cela près la malade se portant bien d'ailleurs. L'on m'a envoyé de ces pierres lesquelles présentées à la bougie ne s'enflamment point & se calcinent sur le champ sans répandre ni fumée, ni odeur.



Un homme de moyen âge sentit tout-à-coup une douleur assez vive au côté gauche & postérieur du ventre dans la région du rein. Ayant supporté cette douleur plus ou moins forte pendant près de trois ans, il se manifesta dans l'endroit malade une petite tumeur qui s'ouvrit d'elle-même, & resta fistuleuse. Long-tems après cette fistule fut attaquée par le caustique, & sondée elle se trouva profonde de



quelques travers de doigt. Cette circonstance fit abandonner le projet de l'attaquer en forme, la fistule se fermoit & se rouvroit de tems à autre. Un jour le malade y portant le doigt sentit une pierre qu'il tira lui-même, qui venoit du rein, & qui étoit grosse comme une petite noisette. J'ai vu un autre exemple à-peu-près pareil, & je tirai la pierre.



La Pratique m'a fait connoître une sorte de dépôts par congestion, sur lesquels j'ai porté le plus souvent un pronostique fâcheux. Ce sont des tumeurs, sans inflammation ni rougeur extérieure, lesquelles par l'ouverture fournissent une grande quantité de pus blanc, assez épais, & sans odeur. Ces tumeurs se forment à la cuisse; j'en ai vu, mais plus rarement à la jambe. Dans cette dernière position, l'on n'imagineroit point quelle peut être l'origine & l'étendue de la fusée purulente, si la pratique n'en donnoit des exemples remarquables. J'ai ouvert à un jeune homme une tumeur placée à la partie moyenne & interne de la cuisse gauche, dont il sortit plusieurs palettes d'une matière plus lymphatique que purulente. Il lui survint une douleur de reins fort vive, une enflure œdémateuse, de la fièvre, il tomba dans le marasme & mourut dans cet état. J'en fis l'ouverture, & je trouvai un sinus qui s'étendoit jusqu'à la région lombaire, passant le long du muscle iliaque jusqu'au psoas, avec carie aux vertebres & pourriture aux cartilages. J'ai plusieurs exemples de pareilles maladies, & je me crois obligé d'avertir qu'il faut bien se garder d'ouvrir en grand les dépôts de cette espece. Je vais rapporter à cette occasion un exemple bien intéressant.



J'ai



J'ai soigné à l'Hôpital de la Charité un jeune homme lequel incommodé de douleurs de rhumatisme aux reins, s'aperçut enfin d'une tumeur sans inflammation à la partie moyenne & interne de la cuisse gauche, laquelle dans l'espace de quelques mois augmenta considérablement. Je fis une ponction à cette tumeur avec un trocar ordinaire, & je tirai plus d'une chopine d'une matiere blanchâtre très-liquide. J'ordonnai pour tout pansement des compresses trempées dans de l'eau-de-vie, sauf à faire la ponction lorsque le sac seroit à-peu-près rempli; & je me promettois bien, ne faisant que cela, de laisser vivre cet homme long-tems. Je finissois mon service de Chirurgien en Chef dans cet Hôpital, & M. Guerin nommé pour remplir ma place, étoit alors Chirurgien-Major de l'Armée d'Italie. Je fus prié par M. Mareschal de continuer mes fonctions, mais il y avoit dix-huit mois que je remplissois à la fois les deux places de Chirurgien-Major aux Invalides, & en Chef à l'Hôpital de la Charité. Je quittai la dernière, & celui qui l'exerça à ma place ayant ouvert la tumeur en grand, perdit son malade peu de tems après. A l'ouverture du corps, on trouva le foyer de la matiere aux vertebres des lombes.





## X.

*Hydropisie, Hydrocèle.*

L'E A U que l'on tire du ventre par la paracenthèse présente dans la pratique des différences qu'il faut connoître pour le pronostique à porter ou pour la cure à tenter. En général cette eau ressemble à une férosité, plus ou moins jaune, plus ou moins claire, quelquefois de couleur de café, quelquefois sanguinolente. J'en ai vu qui étoit épaissie en forme de gelée, mais cela est rare, & alors elle ne peut sortir par la canule.



L'hydropisie enkistée arrive rarement aux hommes. Il est encore très-rare qu'il y ait plusieurs poches, cependant cela peut arriver de deux manières; ou parce qu'il y a différens kistes que l'on peut même reconnoître par le tact, auquel cas il faut faire la ponction à chaque kiste reconnu; ou parce que ce sont des hydatides plus ou moins grosses qui ne pourroient être ni reconnues, ni évacuées que par l'ouverture du ventre même.

On peut dire qu'en général l'hydropisie enkistée n'arrive guère qu'aux femmes, & communément elles sont de l'ovaire. Il n'y a rien de si aisé à connoître, & j'en ai annoncé plusieurs au premier examen. Dans une hydropisie enkistée de l'ovaire la malade est moins oppressée, plus à son aise pour la respiration & les exercices du corps, moins foible que dans l'ascite par épanchement: la raison en est facile à concevoir, la fluctuation est plus sourde que dans l'ascite par épanchement, parce que l'eau



est couverte par le kiste de plus que les tégumens ordinaires.

L'hydropisie de l'ovaire a dû se former dans les commencemens d'un côté seulement, & c'est une question à faire au malade pour reconnoître cette hydropisie. Peu-à-peu le kiste s'étend au point qu'il n'est plus de côté, alors le ventre s'arrondit également, & c'est à mon gré une chose merveilleuse de voir une membrane assez mince dans l'état naturel s'étendre peu-à-peu & s'épaissir à proportion au point de pouvoir contenir jusqu'à douze pintes d'eau & plus, en même-tems la malade peu incommodée & pouvant suivre ses affaires. J'en ai soigné une que l'on alloit quelquefois chercher en ville, rendez-vous pris, pour lui faire la ponction, & qui étoit en état de sortir le lendemain de la ponction faite. Elle a fourni en dix mois de tems quatre cent vingt-sept pintes d'eau, & j'en ai tiré jusqu'à vingt par une seule ponction. A mesure quelle approcha de sa fin, les ponctions devenues plus fréquentes fournissoient moins d'eau. J'ai eu deux exemples de ce même cas dans le même-tems.



Voici à ce sujet une Observation peut-être sans exemple, mais que je crois cependant devoir être rapportée. Un Chirurgien très-ignorant fait la paracenthèse à un pauvre malade, enfonçant le trocar précisément comme on enfonce un foret dans un tonneau pour tirer du vin. Le malade mourut le soir même, & l'on trouva une branche de l'artere mésentérique ouverte. Ce qui est incompréhensible, c'est que le même Chirurgien en ait fait deux autres tout aussi fatales, un de ces malades étant mort le surlendemain de la ponction, l'autre huit jours après.





J'ai vu une hydropisie dans l'aîne, les eaux épanchées dans le ventre ayant dilaté l'anneau. Ces eaux peuvent à la longue suivre la route ordinaire des hernies & s'amaïsser dans le *scrotum*. C'est dans un cas pareil que j'ai tiré dix pintes d'eau par une ponction ordinaire de l'hydrocèle.



Il n'est pas rare de tirer plusieurs pintes d'eau en faisant la ponction à l'hydrocèle. J'ai fait cette Opération à un Ecclésiastique qui en fournit quatre pintes. Un Chirurgien Prussien de ma connoissance m'a envoyé une Observation sur un hydrocèle dont le volume portoit la tumeur jusqu'au dessous du genou.



Un hydrocèle d'un volume ordinaire peut être guéri à fond, & cela m'a réussi, par l'application de quelques pierres à cautere sur le sac. Ce moyen est bien plus sûr que l'incision simple.





## XI.

*Rétention d'urine.*

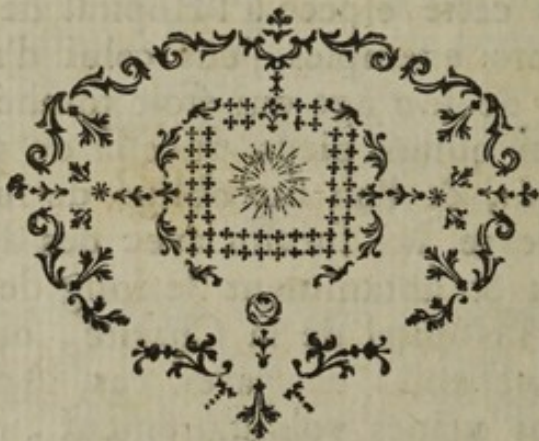
JE ne traite point des rétentions d'urine lesquelles peuvent être soulagées sur le champ par l'introduction de la sonde dans la vessie & dont la cause passagère cède aux remèdes connus. Je veux présenter seulement le danger des rétentions d'urine qui arrivent à la suite de chûtes du corps faites de fort haut. J'en ai vu de cette espèce à l'Hôpital de la Charité. Entre plusieurs exemples j'eus celui d'un homme dans la force de son âge qui étoit tombé de la hauteur d'environ quinze pieds. Il cessa de pouvoir uriner à volonté, & l'on fut obligé de lui mettre la sonde. La fièvre lui survint avec des douleurs par tout le corps & notamment le long de l'épine du dos. Porté à l'Hôpital de la Charité, on lui fit les remèdes convenables en pareil cas. Après n'avoir pu rendre ses urines volontairement, il vint à les perdre, ainsi que les grosses matières; les parties basses tombèrent en paralysie, & une enflure œdémateuse vint au bras; excoriation au derrière, abcès à la verge par où l'urine sortoit, gangrene, enfin la mort. J'ai vu de ces cas formidables dans lesquels j'ai été obligé de faire la ponction à la vessie ne pouvant introduire la sonde. Tant de malheurs ne peuvent s'expliquer que par une commotion de la moëlle de l'épine toujours dangereuse & ordinairement mortelle.



Je crois devoir joindre ici un cas remarquable par sa singularité. Une Dame incommodée d'une



réten tion d'urine fut portée dans une bergerie par le conseil d'un ami , sans être de la profession. Quelque-tems après quelle y fut restée , elle urina abondamment. Seroit-ce l'effet de l'esprit urineux respiré dans cet endroit lequel auroit affecté les nerfs qui se portent aux reins ? je n'en fais rien , mais je ne m'opposerai jamais à des remedes de cette espece.





## X I I.

*Extraction de la Pierre aux Femmes.*

J'AI cru devoir faire un article particulier de ce titre, parce qu'il ne fournit pas matière à un grand détail. Très-peu de femmes sont sujettes à la pierre, & l'exposition Anatomique des parties urinaires de l'homme & de la femme explique cette différence. Dans une assez grande pratique prouvée à cet égard par mon traité sur la Taille; je n'ai que trois exemples à produire, par rapport aux femmes.

J'ai tiré une pierre à une femme de Distinction & d'un âge assez avancé par l'introduction simple d'un gorgeret, & d'une tenette ordinaire. La Dame n'en resta incommodée d'aucune façon.



J'ai traité une femme qui avoit une pierre dans une poche particulière près du col de la vessie, je la reconnus pour telle, je pus y porter une sonde creuse sur laquelle je portai la pointe d'un bistouri caché, & après avoir entamé la poche j'en retirai aisément deux petites pierres. Ce cas doit être rare, mais l'exemple est bon à rapporter.



Une femme m'avoit donné sa confiance pour l'Opération; pour cela mise & liée sur le lit de travail, à l'instant où j'allois l'opérer, elle voulut impérieusement être déliée pour *pisser*, disoit-elle. Elle se mit en effet sur un large pot-de-chambre, où étant accroupie elle fit quelque-tems après des cris affreux, pissâ du sang, & rendit tout de suite une pierre grosse comme la plus grosse noisette.



## SECTION DEUXIEME.

*Blessures à la Poitrine.*

## ARTICLE I.

*Plaies au Cœur.*

DANS l'année 1730, un Chirurgien-Major de ma connoissance m'informa qu'un Soldat de son Régiment avoit reçu un coup d'épée entre la quatrième & la cinquième des vraies côtes du côté droit, qui avoit ouvert le péricarde & la veine cave dans l'endroit de sa division en ascendante & descendante. Le blessé avoit vécu pendant trente-six heures & le Chirurgien crut le fait digne d'être remarqué; mais en voici un bien plus extraordinaire.



J'ai fait voir à l'Académie des Sciences en 1735, le cœur d'un Soldat mort à l'Hôpital de la Charité d'un coup d'épée à la partie intérieure latérale gauche de la poitrine. Il fut trois jours sans aucun accident grave. Le quatrième, il eut de la fièvre, une grande difficulté de respirer & mourut au bout de neuf jours & quatre heures, à compter du moment de sa blessure.

À l'ouverture du corps on trouva que le coup d'épée entrant dans la poitrine au-dessous du mamelon & à deux travers de doigt du *sternum*, ouvroit le péricarde, traversoit le ventricule droit du cœur à sa partie inférieure près de sa pointe, perçoit le péricarde à la partie opposée, le diaphragme & le foye à un pouce de profondeur. Il y avoit du sang dans le péricarde & un petit caillot dans la plaie du cœur. Il est bien étonnant qu'un homme ait vécu si long-tems le cœur blessé, & je doute que l'on puisse citer un exemple pareil.



## I I.

*Chûtes sur le Dos.*

**R**IEN de plus dangereux pour les suites qu'une chute sur le dos, & l'on comprend aisément que plus le blessé tombe de haut plus il a couru de risques. J'ai vu de simples chûtes, comme l'on dit, *sur le cul*, suivies des plus grands accidens, rétention d'urine, commotion dans le genre nerveux, &c. Ceux qui élèvent des enfans doivent être occupés de leur interdire les jeux qui peuvent leur faire courir ce danger.

Un homme de trente-six ans tomba de vingt-cinq pieds de haut sur le dos, fut sur le champ paralytique des extrémités inférieures, & ne put remuer l'épine du dos; l'urine & les matieres stercorales furent retenues. Porté à l'Hôpital de la Charité dans cet état, je le visitai attentivement, & lui trouvai une éminence très-faillante vers la dixième vertèbre du dos. Tous les secours convenables lui furent administrés, on lui tira par la sonde deux pintes d'urine. Les matieres du ventre étoient également retenues; on le secourut de toutes façons. Il eut de la fièvre, le dévoiement succéda à la constipation qu'il avoit eue d'abord. Il lui survint gangrene au-bas de l'épine du dos, aux talons, & à côté des genoux, elle gagna aussi le *scrotum*, & la verge, les urines cessèrent de couler, & il mourut. On lui trouva les apophyses épineuses des neuvième, dixième & onzième vertèbres du dos cassées, le corps de la dixième cassé dans toute son épaisseur, trois côtes correspondantes paroissant plus faillantes qu'au naturel, & la moëlle de l'épine gangrénée. Cette



derniere circonstance explique les suites funestes de cette chute. J'ai vu à l'Hôpital de la Charité plusieurs cas à-peu-près pareils, & les malades finir de même : voici un exemple plus heureux.



Un homme de quarante ans tomba par la fenêtre d'un troisieme étage dans la rue. On le trouva sans connoissance, qui lui revint cependant après une ample saignée. Porté à l'Hôpital de la Charité, on lui vit au dos des contusions avec échymose depuis les dernieres vertèbres jusqu'au bas de l'os *sacrum*, & sur les muscles fessiers. Il fut près de quarante heures sans pouls, se plaignant d'une grande pèsauteur de tête, engourdissement au col & dans les extrémités inférieures, ayant des nausées, urinant & respirant difficilement. La fièvre lui survint & dura pendant six jours. Les secours convenables lui furent administrés, tous les accidens disparurent peu-à-peu, & le malade sortit guéri de l'Hôpital fort heureusement.





## SECTION TROISIEME.

*Maladies Chirurgicales à la Tête.*

## ARTICLE I.

*Plaies de Tête.*

IL ne faut pas admettre légèrement certains signes donnés assez communément par quelques Auteurs pour annoncer des fractures au crane. Par exemple , le saignement par le nez , ou par la bouche , ou par les oreilles. Cet accident ne peut être expliqué que par un reflux du sang de la carotide externe dans l'interne ; considéré physiquement , on voit que c'est un signe qui appartient à la commotion , & il ne suffira jamais seul pour annoncer une fracture.

L'on ne doit pas compter davantage sur le signe tiré d'un mouchoir que l'on fait serrer au blessé entre ses dents , pour le secouer & lui demander ensuite où il a senti du mal. En supposant une fracture au crâne , ce signe pourroit avoir lieu si la fracture intéressoit directement la cavité de l'os temporal qui reçoit le condyle de celui de la mâchoire inférieure. Mais dans ce cas des signes plus positifs l'annonceroient , & je suis bien étonné de voir M. Rouhaut , bon Anatomiste , donner avec confiance cette théorie. Est-ce qu'un blessé dans le cas dont il s'agit pourroit être en état de faire l'expérience du mouchoir à l'ordre du Chirurgien ? & cette expérience peut-elle donner d'autre connoissance que celle d'un ébranlement local dans quelque partie extérieure de



la tête? Voici sur les blessures à la tête une suite d'Observations intéressantes ; elles montrent qu'en général l'on fait trop légèrement l'Opération du trépan , & que beaucoup de blessures à la tête , quoiqu'importantes à quelques égards , n'en ont pas besoin. Ces faits de pratique sont importants.

En général les blessures qui intéressent le crâne seul ne sont pas dangereuses , si elles sont faites par instrumens tranchans. Un Soldat blessé à la tête vint à l'Hôpital de la Charité lui-même ; une portion du coronal , les deux tables y comprises , avoient été emportées par un coup de sabre ; néanmoins il fut guéri en peu de tems sans avoir éprouvé d'accidens. Un autre blessé avec entamure de la première table du crâne fut guéri de même.



Un homme tombé de sa hauteur eut une forte contusion au milieu de l'occiput , & ne fut porté à l'Hôpital de la Charité , que huit jours après son accident. Il avoit pour-lors une enflure œdémateuse à la tête depuis l'endroit du coup jusqu'au visage. Plusieurs saignées & les topiques convenables produisant peu d'effet , je me déterminai à une incision cruciale à l'endroit de la tête où il étoit tombé , pour découvrir le crâne auquel je ne reconnus rien. La suppuration étant bien établie , l'enflure se dissipa , mais la plaie ne se cicatrisoit point , & le crâne restoit découvert ; j'y fis plusieurs trous jusqu'au diploé avec le perforatif , il s'y forma des bourgeons de chair qui recouvrirent l'os dénué , & le malade sortit de l'Hôpital bien guéri.



J'ai vu un autre homme blessé de même à la tête par une chute , qui perdit connoissance pendant quel-



ques heures. Il survint une enflure œdémateuse à la partie postérieure de la tête; quelques jours après, il tomba dans un délire avec fureur pour lequel on fut obligé de le lier. On y apporta les secours convenables, les grands accidens furent calmés & le malade quitta l'Hôpital au bout de quinze jours, mais il resta imbécille. Voilà un effet singulier de la commotion. Qu'est-ce que le trépan auroit fait à cela?



Un très-jeune homme blessé au front perdit connoissance, rendit du sang par le nez & la bouche, & fut porté en cet état à l'Hôpital de la Charité. Je lui reconnus la table externe du sinus frontal enfoncée, & d'après les principes que j'ai établis sur cette matiere, je ne fus point persuadé qu'il y eût épanchement de sang sous le crâne. Effectivement ayant fait les remedes indiqués en pareil cas, le blessé fut parfaitement guéri sans s'être ressenti de rien par les suites.



Un Soldat invalide avoit à la partie droite du front une loupe grosse comme une petite pomme. Il y reçut un coup avec plaie & contusion. J'emportai la loupe & je trouvai l'os coronal découvert. Quinze jours se passerent sans accidens, l'os me parut noir & peu de tems après je crus appercevoir qu'il en tomberoit une esquille, ce qui arriva effectivement, mais avec une circonstance que je n'avois pas prévu. L'esquille étoit de toute l'épaisseur du crâne, la portion de la dure-mere qui lui étoit parallele suppura, & au bout de quelques mois le malade fut parfaitement guéri.





Un homme de quarante-deux ans blessé à la tête par la flèche d'un chariot qui le jeta par terre, perdit connoissance, rendit du sang par le nez, la bouche, les oreilles, & tomba dans l'affoupissement. C'est dans cet état qu'il fut porté à l'Hôpital de la Charité. Il avoit une plaie au front, j'y fis incision & je découvris le crâne sans trouver de fracture. Dans la journée il tomba dans le délire, il eut des vomissemens, & une grande difficulté d'avaler. Comme il avoit une contusion derriere la tête, j'y fis une incision, je découvris le crâne & je n'y trouvai rien encore. Cependant le malade fut moins assoupi le lendemain, le vomissement & le délire cessèrent, mais il eut de la fièvre. Par les secours ordinaires qui lui furent administrés les accidens diminuerent peu-à-peu. La plaie du coronal s'étoit remplie de chairs fongueuses que je détruisis; survint un érépipèle à toute la tête, au dos & au bras droit, qui se dissipa peu-à-peu; la fièvre cessa, la plaie de l'occiput fut guérie d'abord, & la premiere table s'exfolia.



Un enfant reçut à la tête une baguette, oubliée dans un fusil lorsque le coup fut tiré, mais qui n'étoit point chargé d'ailleurs. Cette baguette ayant atteint la partie supérieure & latérale du coronal s'y brisa en plusieurs pieces, dont quelques-unes restées dans la plaie & retirées laisserent une plaie fort grande. La pointe de la baguette brisa le coronal, perça la dure & la pie-mere, & entra de la profondeur de deux travers de doigt dans le cerveau. M. Farcy habile Chirurgien de la Flèche, appelé sur le champ tira cette pointe avec des pinces, &



elle ramena des parcelles du cerveau ; il tira aussi fix esquilles du crâne où parut alors une ouverture large d'un doigt & un peu plus longue. Ce qui paroîtra surprenant, c'est que l'enfant renversé par le coup se releva, sortit de la maison, & courut plus de trois cent pas pour aller chercher sa mere qu'il pria de ne point s'alarmer. Porté à la maison, il continua d'être traité par M. Farcy, qui tira plusieurs esquilles du crâne, tint le malade à une diete rigoureuse, pendant quelques jours, & il fut guéri dans l'espace d'environ deux mois. J'avois été consulté sur cette blessure.



Un jeune homme de quinze ans fut blessé à la partie supérieure du pariétal gauche, & comme il lui survint de grands accidens, tels que fièvre, transport au cerveau, enflure œdémateuse autour de la plaie, on fit une incision cruciale pour découvrir le crâne auquel je ne reconnus rien. Il mourut peu de tems après & me fournit une exemple d'un épanchement de sang visible dans le diploé.

Je finis cet article par quelques Observations sur le trépan. L'on fait qu'en général cette Opération se fait à l'occasion d'une fracture au crâne & d'un épanchement de sang sous le crâne; il est aisé de concevoir que le trépan ne peut rien faire à la commotion, l'accident le plus funeste qui puisse arriver à la tête, & c'est effectivement de cet accident que l'on doit tirer le pronostique d'une plaie de tête plus ou moins dangereuse. L'on observe même en général que plus une fracture est grande, moins il y a à craindre pour la commotion, & la raison en est facile à concevoir. Il y a sur cela une Observation remarquable, que j'ai rapporté tout au long dans la premiere Partie de mes Opuscules.





Il est dit dans la plupart des Livres de Chirurgie que l'on ne trépane point sur les futures, cependant l'on peut y être forcé dans certains cas. J'ai un exemple que cette Opération a été faite avec succès sur la future écaillée. L'espece de fracture faite au crâne peut seule déterminer les cas. L'on doit même ouvrir la fontanelle aux enfans si le cas le requiert.



Il y a des endroits, mais sur-tout des Hôpitaux, où cette Opération n'est point heureuse. L'on prétend que M. Mery, qui avoit été Maître Chirurgien à l'Hôtel-Dieu de Paris pendant près de soixante ans, n'avoit pas guéri un seul des trépans qu'il avoit fait. Cela peut être exagéré. M. Mareschal m'a dit que faisant la Chirurgie à l'Hôpital de la Charité, il lui étoit mort plus de la moitié de ses Opérés, pendant qu'à Versailles, & à Fontainebleau il avoit fait plus de vingt Opérations qui avoient presque toutes réussi.





## I I.

*Maladies de différentes parties de la Face.*

UN Soldat invalide avoit reçu un coup de sabre à la paupiere supérieure de l'œil droit qui fut coupée en travers & dans toute son épaisseur, l'œil n'avoit point été endommagé. La plaie se cicatrisa, & la paupiere demeura tombée sur l'œil sans que le blessé fût le maître de la relever à volonté. Je n'avois point encore vu d'exemple de cet accident, je m'y appliquai, & j'observai qu'en pinçant la peau avec deux doigts au-bas du front & à un demi-travers de doigt au-dessus de la paupiere, non-seulement je la relevois, mais que le Soldat devenoit le maître d'ouvrir & de fermer son œil à volonté. Je lui proposai en conséquence une Opération à laquelle il se soumit aisément. Je fis dans l'endroit où j'avois pincé la peau, deux incisions transversales, longues de deux pouces, figurées en losange, & j'emportai un morceau de la paupiere. Cela fait, je rapprochai les deux bords de la plaie avec les doigts, je fis répéter au Soldat l'expérience que je connoissois déjà, & je reconnus qu'il jouissoit de la liberté entière d'ouvrir & de fermer son œil à volonté. Je fis trois points d'aiguille à cette plaie qui fut guérie en peu de jours, le Soldat retrouva la faculté de faire tous les mouvemens naturels de la paupiere, & par la suite à peine pouvoit-on distinguer la cicatrice. J'ai fait la même Opération avec le même succès à un autre; & je l'ai conseillé à ceux qui se sont trouvé dans le cas.





Un homme avoit depuis du tems de grandes douleurs de tête, les paupieres œdémateuses & fort enflées sur-tout à l'œil gauche, que l'on auroit dit disposé à sortir de la tête; les remedes n'y firent rien, les membranes extérieures de l'œil devinrent livides & menaçoient de mortification. Je crus devoir vuider l'œil; pour cela j'y passai avec une éguille courbe un fil ciré du petit au grand angle, pour tenir le globe de l'œil assujetti de la main gauche, & j'emportai avec un bistouri environ un tiers de l'œil; l'intérieur étoit en suppuration. Les accidens diminuèrent, mais le mal de l'œil droit augmenta au point que je fus obligé de le vuider comme l'autre, & tous les accidens cessèrent.



Un homme avoit à l'œil droit un carcinome pour lequel un Chirurgien de Bordeaux emporta une partie du globe. Cette Opération faite, l'œil se gonfla de nouveau & le malade fut reçu à l'Hôpital de la Charité. La tumeur étoit pour-lors grosse comme un œuf de poule. Je coupai l'œil & la tumeur dans le nerf optique, au fond de l'orbite, & le malade fut parfaitement guéri. J'ai fait la même Opération avec le même succès aux Invalides.





## I I I.

*Polypes dans le Nez.*

QUOIQUE l'extraction du polype du nez soit souvent entreprise sans succès, c'est une Opération qui m'a souvent réussi, & j'en rapporte trois exemples avec complaisance.

Une fille âgée de dix-neuf à vingt ans vint me consulter sur un polype dans le nez dont elle s'étoit apperçue depuis quinze mois, se plaignant d'un enchifrenement dans cette narine depuis cinq ans, terme qui suppose le commencement de la formation du polype. Entre plusieurs Maîtres de Paris consultés, il y en eut un de grande réputation qui jugea la maladie incurable. Cette fille me fut confiée, & j'entrepris l'Opération. Il seroit difficile d'en imaginer de plus heureuse, car ayant saisi par le nez avec une pincette fenestrée, une assez grosse tumeur que je reconnus par le doigt n'être point adhérente & assez ferme pour soutenir l'extraction, je vis quelle s'allongeoit sans se rompre, en se prêtant aux mouvemens que je faisois pour la tirer, & je tirai effectivement une tumeur qui ne tenoit au fond que par une racine assez mince, & laquelle vue dans son entier devoit remplir toute la narine, & la fosse nasale.



Dans la plupart des polypes du nez qui s'étendent au loin, les pincettes dont on se sert sont des instrumens fort infideles. Un jeune homme reçu à l'Hôpital de la Charité portoit dans la narine gauche



un polype qui la distendoit au point que l'os de la narine étoit écarté & la peau prête à s'ouvrir. J'emportai avec des pincettes fenêtrées deux portions assez grosses de cette excroissance ; je mis ensuite le doigt *index* de ma main droite dans la narine pour pousser dans la bouche ce que je pourrois de la tumeur. Je détachai avec le doigt tout ce que je trouvai d'adhérant, me servant même de l'ongle dans quelques endroits. Enfin je fis tomber le polype dans le gosier, le malade le cracha, & l'on vit un corps à-peu-près gros comme un petit œuf de poule. Il y eut une légère hémorrhagie, & le malade fut parfaitement guéri, au point même que l'os du nez déjetté en-dehors reprit sa position naturelle avec le tems.



J'ai attaqué un fort gros polype dans le nez, prolongé jusque derriere la luette. Je commençai l'Opération par un coup de bistouri dans le fond de la bouche à la cloison de la luette, je saisis ensuite le polype avec des tenettes courbes, & j'en tirai par la bouche trois morceaux dont un de la grosseur d'une noix, & deux autres comme de grosses avelines, enfin un quatrieme par la narine. Au bout de quelques jours trouvant le malade en bon état, je tirai encore par la bouche un morceau du volume d'un gros abricot ; puis je passai un féton du nez dans la bouche. Quelques jours après le malade eut une fluxion à la joue droite, & une espece de suppuration par les deux oreilles. Ces accidens dissipés par les secours convenables, le malade sortit en bon état de l'Hôpital de la Charité.





Je dois insister ici sur deux moyens qui ont leur valeur pour le succès. Il n'y a pas d'instrument plus sûr pour détacher le polype du nez que le doigt par la narine, celle-ci ayant été débarrassée de ce qu'elle contenoit, & lorsque la narine est un peu large. Il n'y a pas de secours plus prompt & plus facile pour arrêter l'hémorrhagie en pareil cas, que l'eau à la glace tirée par la narine; il est bon même d'en jeter au visage sans en avertir le malade.

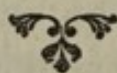




## I V.

*Fistule au Canal Salivaire.*

U N Soldat reçut à la joue un coup de sabre s'étendant jusqu'à la commissure des lèvres du côté gauche, & ayant coupé le canal salivaire. On lui fit plusieurs points de suture, cependant la salive couloit sur la joue, & cela dura pendant quelque-tems, au bout duquel, & avec des pansemens ordinaires, le blessé fut parfaitement guéri. Il n'est donc pas vrai que la section du canal salivaire soit toujours suivie de la fistule par où la salive coule sur la joue. En supposant même la cicatrice de la plaie extérieure faite sans avoir pu obtenir celle du canal salivaire, l'on peut guérir cette fistule quand elle n'est point calleuse, en y faisant une incision qui n'intéresse que la peau, & tâchant de réunir cette plaie par un point de suture, ce qui m'a réussi plusieurs fois. Mais un moyen que je crois avoir inventé est celui du séton que je fais passer de l'ouverture extérieure dans le canal & ressortir par la bouche. Ce séton fait avec quelques brins de fil de soie très-lâche, & toujours tiré suivant le cours naturel de la salive, lui fait reprendre son cours naturel un peu plus tôt, un peu plus tard, & j'en ai plusieurs exemples très-satisfaisans.





## V.

*Bec-de-lievre.*

*Opéré avec succès à un enfant de Condition.*

C E titre ne présente rien de singulier, aussi le fait en lui-même ne mériterait-il pas d'être cité sans une circonstance particulière, dont il est nécessaire que le public soit informé. Pour cela il faut rappeler un passage d'un Mémoire de M. Louis, imprimé dans ceux de l'Académie Royale de Chirurgie (c), le voici au long.

*Un Eleve que l'émulation porteroit à comparer sur chaque point de l'Art les opinions différentes seroit-il embarrassé à se décider sur la maniere de placer méthodiquement les points de suture pour la réunion d'un bec-de-lievre ? je ne crois pas : pour peu qu'il fût sensé & réfléchi, d'un côté il verroit le précepte donné par une simple allégation destituée de motifs déterminans, de l'autre il trouveroit des raisons de préférence. Dionis, Garengot, & M. le Dran, veulent qu'on commence par la partie inférieure pour mettre les lèvres de niveau, afin que la difformité soit autant bien corrigée quelle peut l'être. L'expérience est d'accord avec cette théorie. J'ai vu en 1750, le mauvais effet de l'inobservation de cette règle. Un Chirurgien d'une réputation distinguée fit l'opération du bec-de-lievre à un enfant de qualité, l'élève du Collège de Louis le Grand. Il employa deux épingles d'or pour contenir les lèvres de la plaie, & commença la réunion par la partie supérieure ; en plaçant la seconde épingle, on s'aperçut, après avoir*

(c) Tome IV. pag. 400.



percé le bord gauche , que les deux parties n'étoient pas de niveau : pour y remédier & empêcher le côté droit d'être plus long , on pointa un peu plus bas avec l'épingle. Par ce moyen le côté long fut relevé au niveau de l'autre , mais la cicatrice a formé un bourrelet. Le vermeil du bord de la lèvre correspondoit par l'espece de retrouffis qu'on avoit fait à la peau blanche du côté opposé : l'enfant fut jugé plus difforme qu'avant l'Opération , le bec-de-lièvre en effet n'étoit pas grand , & ce vice de conformation ressembloit plus à une échancrure qu'à une fente.

Le Chirurgien d'une réputation distinguée , que M. Louis ne nomme point , c'est moi. L'enfant de qualité Pensionnaire au Collège de Louis le Grand , c'est M. le Marquis d'Harcourt Olonde , mort depuis quelques années. Il n'est point vrai que la cicatrice eût formé un bourrelet ; il est vrai seulement que les deux bords n'étoient pas exactement de la même couleur , parce que les deux parties rouges de la lèvre n'avoient pas été jointes selon une ligne exactement parallèle. J'assurai cependant les personnes intéressées que la nature répareroit cela à la longue. Effectivement ayant revu plusieurs années après ce jeune Seigneur , qui me témoigna son amitié , à peine pus-je découvrir la cicatrice devenue presque imperceptible , toute la lèvre étant absolument de la couleur naturelle ; par conséquent l'Opération faite pour corriger une difformité réelle avoit eu tout le succès dont je m'étois flatté. L'exposé de M. Louis est donc faux ; je veux bien ne rien dire de plus.





## V I.

*Chûte de la Lnette.*

TOUT le monde fait ce que l'on appelle avoir la lnette tombée ; mais l'on n'imagineroit peut-être pas que cette maladie, laquelle en général ne paroît point être de conséquence, pût à la longue coûter la vie au malade. Une Dame d'environ quarante ans, demeurant en Province, se montra ayant la lnette tombée, à un Chirurgien du lieu qui lui ordonna les remedes usités, les gargarismes connus, &c. La maladie augmenta peu-à-peu, mais à un tel point que la Dame avoit de la peine à avaler. Sans cesse occupée de son gosier, prenant peu de nourriture, ne dormant point, elle tomba dans une maigreur & un état de langueur à faire craindre pour sa vie. Elle me fut amenée à Paris où je ne fus pas long-tems à reconnoître la cause de son fâcheux état, que je crus devoir attribuer à la chute de la lnette. Je lui promis une guérison certaine & prompte en lui coupant la lnette, & je lui tins parole. J'ai fait souvent cette Opération, & elle a toujours réussi.



J'ai eu occasion de la conseiller dans une Ville, où un Maître Chirurgien, jouissant d'une sorte de réputation, fut fort étonné d'apprendre que j'avois ordonné à quelqu'un de sa connoissance qui étoit dans le cas, de se faire couper la lnette, & dit au jeune homme que je m'étois moqué de lui. Le jeune homme vint cependant à Paris où on lui coupa la lnette, & s'en retourna guéri comme je lui avois promis. Au surplus cette Opération est de si petite conséquence, que je l'ai faite plusieurs fois chez moi, les malades s'en allant sur-le-champ.



## SECTION QUATRIEME.

*Maladies des extrémités, Opérations en conséquence.*

## ARTICLE I.

*Anévrisme.*

UN jeune homme eut après une saignée au bras un anévrisme borné à la grosseur d'une fève pendant long-tems ; un effort qu'il fit avec son bras malade augmenta la tumeur. Je lui fis l'Opération à l'ordinaire ; un grand gonflement survenu au bras & à la main m'obligea de lui faire plusieurs saignées , les accidens cessèrent. Au bout de treize jours , & les ligatures déjà tombées , survint une hémorrhagie que j'arrêtai avec un très-petit bouton de vitriol. Trois jours après je levai une partie de l'appareil dont le reste tomba le lendemain ; alors je pansai la plaie simplement avec de la colophone qui fut continuée jusqu'au tems de la cicatrisation. J'ai fait plusieurs fois cette Opération & elle m'a toujours réussi. Je renvoie à un autre article le détail d'une où j'éprouvai un accident singulier , mais qui réussit aussi. Jusque-là j'avois fait la ligature de l'artere , j'ai mis le premier en usage l'agaric de chêne avec le plus grand succès ; on peut voir sur cela le Mémoire que j'ai donné à l'Académie de Chirurgie (d).

(d) Tome II. p. 220.





## I I.

*Panaris.*

QUAND les dépôts formés au bout du doigt se portent à l'avant-bras en fufant fous le ligament annulaire, les accidens de détail font terribles. Un homme de foixante-quatre ans, piqué au pouce de la main droite par l'aiguillon d'une boucle, vint à l'Hôpital de la Charité ayant un gonflement confidérable à la main jufqu'à la partie fupérieure de l'avant-bras. Je lui fis une incifion depuis l'extrémité de la dernière phalange jufqu'à l'os du métacarpe qui foutient le doigt. J'ouvris un autre abcès au petit doigt, dont la dernière phalange n'étoit plus foutenue que par la peau, & fut emportée. Deux jours après, j'ouvris deux autres abcès à la main, dont un au doigt *medius* où le tendon fléchiffeur fut découvert. Les accidens fe foutenant toujours, je fis de nouvelles recherches, & je trouvai au-deffus du poignet un abcès qui communiquoit fous le ligament annulaire avec les plaies de la main. Je voulus ménager ce ligament, mais la pourriture étoit telle que je fus obligé de le couper. Tous les jours nouveaux abcès, nouvelles incifions. Enfin le gonflement fe diffipa, tous les tendons pourris tombèrent, & les plaies furent cicatrifées, mais avec un grand dérangement dans les mouvemens des doigts & du poignet dont le malade refta eftropié.

\*

J'ai vu les mêmes accidens, & j'ai été obligé de faire les mêmes Opérations, à l'occasion d'un panaris au petit doigt de la main gauche; avec ces circonftances particulieres que la maladie étoit caufée par la morsure d'un homme en colere, & que je ne fus pas obligé de couper le ligament annulaire.



## I I I.

*Plaies aux extrémités inférieures.*

J'AI soigné un Charron blessé d'un coup de hache qui lui avoit coupé en deux & par le milieu les deux phalanges du pouce du pied gauche, & en partie l'os du métatarse qui le soutient. Porté à l'Hôpital de la Charité on commença par arrêter le sang. Le lendemain on rapprocha les deux os coupés dans leur longueur, & l'on appliqua un bandage propre à contenir les parties rapprochées. Malgré cela, ce qui est singulier, les deux plaies furent guéries séparément par deux cicatrices différentes.

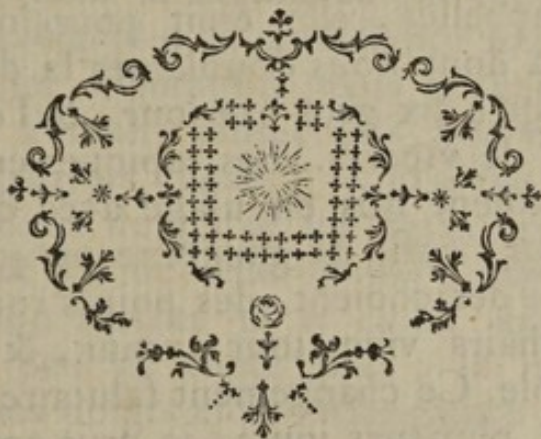


Je ne ferai point un article particulier d'un accident qui arrive fréquemment à la jambe, il n'en mérite pas moins considération. Les plaies contuses sur le tibia sont fréquentes, & il arrive assez souvent qu'il s'y forme une escarre noire qui doit nécessairement tomber par la suppuration. Je crois à cette occasion devoir me récrier contre l'usage d'appliquer sur ces taches du papier avec de la salive qui s'attache à la plaie & forme une croûte, sous laquelle se fait une suppuration retenue; ou de l'eau de boule vantée par-tout le monde qui dessèche la plaie, excite l'inflammation, & oblige le blessé trop crédule de recourir trop tard au Chirurgien méthodique.





Dans le cas d'une enflure œdémateuse & luisante des extrémités inférieures, un Chirurgien faisant des scarifications à la jambe ouvrit une artère de la peau dont il ne put jamais arrêter le sang & le malade mourut en détail. Il falloit arrêter cette hémorrhagie par le feu appliqué sur l'artère ouverte, les moyens de compression étant impraticables dans cet état, & les topiques incapables d'y apporter remede.





## I V.

*Gangrene au Pied.*

UNE Dame âgée de quarante-deux ans fut attaquée d'un dépôt gangréneux au pied droit. Le second doigt, & celui du milieu, devenus insensibles, étoient couverts d'une peau noire dont la tache occupoit la moitié du pouce en long, & presque-entièrement la seconde phalange.

M. Sorbier l'aîné soignoit cette Dame, & sa vie étant en danger, M. Bourdelin Médecin & moi fûmes appelés, elle étoit pour-lors à l'usage du quinquina dont nous doublâmes la dose; elle en prit alors jusqu'à six gros par jour, & l'on y joignit les bouillons de vipères. Les topiques employés en pareil cas étoient mis en usage avec deux pansements par jour : enfin la gangrene parut se borner, les escarres se détachèrent, des points rouges annoncoient des chairs vives tout autour, & fournirent un pus louable. Ce changement salutaire étant bien établi depuis plusieurs jours, je crus annoncer une bonne nouvelle à la Dame malade en lui apprenant qu'il falloit lui couper deux doigts, & j'en fus mal reçu; mais en lui expliquant que dans l'état où elle étoit actuellement elle donnoit des espérances de guérison qui lui avoient été refusés jusqu'à ce moment, elle se soumit à tout. Cette amputation faite par M. Sorbier fut peu douloureuse, laissant à découvert la tête des deux os du métatarse qui répondoient aux doigts coupés. Nous ne voulûmes point couper le bout du pouce, espérant que la nature expulseroit ce qui en étoit gangrené, & cela arriva effectivement. Tout paroissoit annoncer la guérison,



lorsqu'il survint une enflure œdémateuse à tout le pied , même à la jambe , avec quelques boutons éréthypélateux , cependant ces accidens furent dissipés. Mais toutes les escarres de dessus le pied étant tombées laisserent exactement dépouillé , même du périoste , le tiers en longueur de l'os du métacarpe qui soutenoit le doigt du milieu. La plaie tendant pour-lors à cicatrice , la suppuration étoit toujours entretenue autour de l'os mort , & l'on vit bien clairement qu'il n'y avoit point de cicatrice à espérer , tant que cet os resteroit en place. Il falloit donc trouver un moyen de le séparer dans toute son épaisseur jusqu'à sa partie saine ; nous crûmes qu'il pouvoit être coupé avec un ciseau à coups de marteau , & dans la confiance que cet os reconnu gangrené n'avoit plus sa consistance naturelle , nous essayâmes cette Opération mais en vain , & nous en parûmes d'autant plus cruels à la malade. Fâché de ce mauvais succès , je m'avisai de prendre cet os avec deux doigts de ma main droite pour le tâter , & voir s'il ne céderoit pas à quelque effort , & contre mon attente je le cassai dans toute sa longueur à peu de chose près ; le morceau qui resta dans mes doigts étoit ensanglanté par le bout sain. J'imaginai pour-lors que les coups portés à l'autre bout l'avoient rendu plus aisé à se casser dans celui-ci ; quoiqu'il en soit , cet événement singulier auquel nous ne nous attendions pas , fut suivi du plus heureux succès. Un autre très-remarquable arriva encore , les chairs des deux côtés se rapprocherent au point de ne faire qu'une cicatrice telle qu'elle se voit à présent , de façon quelle fait croire qu'il n'y a jamais eu d'os en cet endroit , tout le pied se terminant par une pointe qui présente de suite le pouce presqu'entier , le quatrième & le cinquième doigt si ferrés contre le pouce , que le quatrième est saillant & poussé en-dehors par les



deux autres. La Dame respectable qui m'a fourni cette Observation , bien digne d'un miracle de la nature aidé par l'art , n'a éprouvé depuis nulle infirmité , & n'a point de difficulté de marcher. Elle a seulement un pied fort pointu dont l'aspect surprend par la figure. Cette cure a duré seize mois.



Un homme s'étant mis dans une colere vive eut sur le champ une grosse fièvre avec oppression , il fut saigné aussi-tôt & traité convenablement ; cependant le soir même , il se plaignit d'une douleur trois travers de doigt au-dessus de la malléole interne d'un pied , & l'on y apperçut un peu d'inflammation , le lendemain matin la moitié de la jambe se trouva couverte de phlictaines , & le soir elle parut sphacelée.





## V.

*De l'Amputation.*

DEPUIS l'invention du tourniquet à vis par M. Petit, décrit dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences (e), j'en ai imaginé un à vis double qui débite bien plus vite & qui est décrit dans le Traité des instrumens par M. Garangeot (f).

L'hémorrhagie qui suit les amputations est d'autant moins forte que le malade a perdu plus de sang dans le tems de l'Opération. En d'autres cas, lorsqu'elle ne dépend point de la section de quelque gros vaisseau, & qu'elle n'est pas considérable, elle sert à prévenir les accidens que la plénitude peut causer. J'ai des exemples que des hémorrhagies peuvent venir de vaisseaux partant du corps de l'os même, & c'est le cas d'employer avec succès le bouton de vitriol ou le feu.

Je ne puis blâmer ceux qui pour plus de sûreté font la ligature des vaisseaux un peu avant ; cependant il faut convenir que cela peut rendre la guérison beaucoup plus longue. J'ai vu arriver aux Invalides des Soldats, à qui l'on avoit fait l'amputation de la jambe, guéris à une espece de fistule près entretenue par une ligature restée ; ce qui prouve que le fil, assez serré pour arrêter l'hémorrhagie, ne l'avoit pas été assez pour mortifier complètement les chairs prises dans la ligature.



(e) Année M. DCCXVIII.

(f) *Nouveau Traité des Instrumens de Chirurgie.* Tom. II. p. 351.



L'on est quelquefois obligé de couper ces ligatures, mais cela n'est pas toujours aisé; voici quelques Observations à ce sujet. J'ai eu plus d'occasions d'en faire qu'un autre par le grand nombre de blessés reçus aux Invalides. En général si les ligatures restantes ont été coupées trop court, il est bien plus difficile d'en débarrasser le blessé. Dans un cas pareil je cherchai l'anse du fil restée dans les chairs, & le tirant à moi assez pour appercevoir une portion de l'anse, je vins à bout d'y passer un autre fil que je laissai hors de la plaie pour ébranler peu-à-peu la vraie ligature qui tomba à la fin. Si l'on juge l'anse du fil assez près des chairs extérieures pour être coupée sans danger, on peut l'essayer, & je l'ai fait avec succès à l'Hôpital de la Charité. C'est encore dans cet Hôpital que j'ai vu deux autres fois une ligature restée après l'amputation de la jambe former un cul de poule empêchant la cicatrice, j'y appliquai un petit trochisque de minium, & l'escarre tombant quelques tems après m'amena la ligature.



Si l'on n'a point pris ou si l'on a mal pris les mesures prescrites pour faire que l'os qui doit être scié dans une amputation n'excède point les chairs, non-seulement la guérison doit être beaucoup plus longue & plus difficile; mais l'on est quelquefois obligé, pour l'obtenir, de faire de nouvelles Opérations. Une amputation de la cuisse faite à l'Hôpital de la Charité fut suivie d'un accident particulier dans l'endroit où l'os avoit été scié. Il se fit une espece de végétation osseuse laquelle arrêta le progrès de la cicatrice & l'on fut obligé de scier l'os à



niveau des bonnes chairs. J'ai fait plusieurs fois cette Opération laquelle est ordinairement suivie de la cicatrisation absolue.



Quoique l'endroit où l'on coupe ordinairement la jambe, au-dessous du genou, soit déterminé par l'Art pour laisser au blessé le moins d'embarras possible après la guérison, cependant j'ai vu aux Invalides plusieurs Soldats ayant eu à l'Armée la jambe coupée près du pied, & par conséquent restée fort longue. M. Ravaton, Chirurgien-Major de Landau, avoit inventé une bottine terminée par un foulier ordinaire pour figurer avec la jambe saine, loger la jambe coupée, & appuyer le moignon sur des coussinets remplissant une partie de la bottine. Il l'a présentée à l'Académie de Chirurgie, assurant qu'il l'avoit employée avec succès sur deux hommes, notamment un Cavalier du Régiment de Schomberg, qui devoit être reçu incessamment aux Invalides. En attendant l'arrivée de ce blessé, la bottine fut approuvée par les Commissaires nommés à l'Académie de Chirurgie. Lorsque ce Cavalier fut arrivé à l'Hôtel, & au bout d'un certain tems, je l'engageai à venir raconter son histoire à l'Académie. Alors il nous dit que M. Ravaton lui avoit coupé la jambe à Landau, qu'étant guéri il avoit pris la bottine en question pour rejoindre son Régiment en Dauphiné, mais qu'au bout d'un mois sa plaie s'étoit r'ouverte; qu'ayant été reçu à l'Hôtel où il avoit pris du repos sa plaie fut encore cicatrisée; qu'alors ayant voulu reprendre sa bottine la cicatrice s'étoit rompue de nouveau; que guéri par mes soins il avoit quitté tout-à-fait la bottine de M. Ravaton, ayant pris une jambe de bois ordinaire sur laquelle il étoit à genou; que depuis ce tems-là sa plaie s'étoit fermée à demeure,



& qu'il renonçoit pour toujours à la jambe artificielle.



Je finis cet article de l'amputation par quelques mots sur celle du bras dans la jointure de l'épaule. C'est mon pere qui a fait le premier cette Opération aux Invalides, & c'est à tort que quelques-uns ont cru devoir l'attribuer à M. le Dran le pere qui avoit été Chirurgien-Major des Gardes-Françoises. Il est vrai que M. le Dran fit cette Opération ensuite avec succès, mais il en accordoit lui-même la priorité à mon pere. Au reste cette amputation ne se pratique que dans le cas d'une carie ou exostose occupant la tête de l'humérus, ou d'un fracas de ce même os près de son articulation avec l'omoplate, tel qu'il ne seroit pas permis d'en espérer la réunion.

Cette Opération qui suppose dans le Chirurgien autant d'adresse que de courage, doit être commencée par une forte ligature au cordon des vaisseaux, faite avec une grande éguille courbe sous l'aisselle, & qui ferrera les vaisseaux avec une portion de la peau parallele au cordon, laissant un grand bout à la ligature pour la faire tenir plus commodément après l'Opération lorsqu'il faudra lier les vaisseaux seuls. L'on fait d'abord une section circulaire à la peau & à la graisse jusqu'aux muscles, le bras étant levé; cette incision faite, il vaut mieux baisser le bras pour faire celle des muscles, laquelle doit être plus basse que la tête de l'os. L'on cherche ensuite la jointure pour l'entamer & faire autour une incision qui doit séparer l'humérus, le ligament ayant été coupé. Quand la tête de l'os est séparée de l'omoplate, on acheve l'Opération en coupant les chairs du côté de l'aisselle, & observant de laisser un lambeau où la premiere ligature est attachée.



## CHAPITRE IV.

Observations imprimées dans les Mémoires  
de l'Académie Royale des Sciences.

---

*J'ai donné à l'Académie Royale des Sciences quelques Observations de Chirurgie , & plusieurs Mémoires qui y sont imprimés. Comme cet Ouvrage est d'un prix à ne pouvoir être acquis par tous les Chirurgiens , & que d'ailleurs mes Observations ou Mémoires se trouvent dans huit Volumes différens , j'ai cru devoir les joindre à ces Opuscules , afin que tous les Chirurgiens en pussent profiter.*

---

## ARTICLE I.

*Kiste de l'Hydropisie tiré par l'Opération  
de la Paracenthèse.*

AYANT fait la ponction à un Invalide , & le trocar ayant été assez profondément introduit pour croire qu'il pénétrait dans la capacité , je retirai le poinçon en laissant la canule ; mais aucune liqueur ne sortit , quelques tentatives même que l'on pût faire avec le stilet au travers de la canule ; au moyen de quoi je crus devoir la retirer , & c'est dans ce moment que parut le phénomène que je vais détailler.



Cette canule avoit entraîné avec elle un corps de figure à-peu-près ronde , un peu applati , & qui parut au-dehors de la longueur de deux travers de doigt.

Les opinions furent d'abord partagées sur la nature de ce corps , mais toutes furent réunies pour le tirer , sur les apparences d'un globule graisseux , ou de quelque portion d'épiploon , dont il imitoit la figure ; je le tirai donc avec les doigts , & quoiqu'il s'affoiblit & fut émincé dans quelques endroits , sans cependant se déchirer , ni se rompre entierement , j'en tirai de la longueur de près de deux aunes , sans occasionner aucune douleur , ni exciter aucune hémorrhagie ; circonstances à remarquer. Une autre qui ne l'est pas moins , c'est qu'aussi-tôt que l'extraction fut entierement faite les eaux sortirent par la petite ouverture en jaillissant , à la quantité de sept pintes ; elles étoient belles , nettes & de couleur citrine. On fut occupé alors à rechercher ce que ce corps extraordinaire pouvoit être ; penser que c'étoit un ver , il n'y avoit tout au plus que la figure extérieure , lorsqu'il étoit tortillé , qui pût en fournir l'idée , les autres circonstances ne soutenoient point cette opinion ; s'imaginer que c'étoit une portion de l'épiploon amaigri & dévuïdé , pour ainsi dire par le trou de la ponction , cela paroïssoit impossible ; & comme l'on ne pouvoit croire raisonnablement que ce fût aucune des parties naturelles du ventre qui fût sortie aussi extraordinairement , je conjecturai que ce corps inconnu étoit véritablement un corps étranger.

Cette idée fut confirmée par le développement que j'en fis. Quoiqu'il parût rond & un peu plat dans l'extraction , je trouvai le moyen de l'étendre si considérablement qu'il forma par son allongement une espece de crépine transparente très-déliée , large d'un pied quelques pouces en



quelques endroits , plus étroite dans ceux où elle fut affoiblie au passage ; après l'avoir développé autant qu'il me fut possible , je le trouvai sans vaisseaux , sans glandes , ni rien qui pût rendre une partie organisée.

Après toutes ces recherches , je ne balançai plus à reconnoître dans ce corps étranger le caractère d'un kiste qui renfermoit les eaux , & qui étoit formé par la partie fibreuse de la sérosité.

Ce kiste membraneux développé , comme je l'ai fait voir à l'Académie , imitoit parfaitement bien ce que les Batteurs d'or nomment de la bodruche , qui est une membrane très-déliée qu'on leve sur les gros intestins du bœuf.

Les hydropisies enkistées sont trop connues , pour produire cette Observation comme unique par rapport au kiste même ; mais je la crois telle considérée par rapport à l'extraction du kiste , du vivant de l'hydropique , & je ne sache point d'exemples qui nous fasse voir qu'on ait tiré sans aucun danger par l'ouverture de la paracenthèse , la poche qui renferme les eaux de l'hydropisie.

Cette extraction du kiste sembloit devoir donner quelque espérance au malade , la quantité d'eau fournie par deux ponctions suivantes fut moindre ; mais trois Opérations ne furent pas éloignées l'une de l'autre de plus d'un mois , & le malade mourut 73 jours après l'extraction de son kiste , intervalle qui prouveroit assez que la mort n'avoit pas été causée par cette extraction.

Je ne manquai pas d'examiner soigneusement le cadavre , & d'en rendre compte à l'Académie , soit pour vérifier , soit pour rétracter mes premières conjectures. Je trouvai un reste de kiste , tout pareil en substance à la portion qui avoit été tirée de l'hydropique vivant , attaché par un très-petit cordon de même substance à la tunique extérieure du foye ,



long d'un pied & demi, large de neuf ou dix pouces.

Tout bien examiné il restoit uniquement ce que j'avois conjecturé d'abord, que le kiste s'étoit formé des parties les plus épaisses de la sérosité épanchée, & les plus propres à se lier. On voit dans le sang des parties blanches, longues, filamenteuses, distinctes des rouges qui sont rondes; ce sont celles qui forment la sérosité & la gelée du sang ou la partie albumineuse, & qui peuvent faire un tissu membraneux. J'ai vu moi-même en faisant cuire des eaux d'un hydropique, dans la poche où on les avoit trouvé renfermées, que la poche s'étoit fondue en sérosités parfaitement semblables aux eaux, & que le tout étoit devenu une gelée assez solide.





## I I.

*Autre espece d'Hydropisie enkistée.*

A L'OUVERTURE d'un hydropique j'ai trouvé une poche mucilagineuse où étoient renfermées les eaux, & qui paroissoit si bien être formée de la substance visqueuse des mêmes eaux, qu'en les exposant au feu avec la poche, tout se confondit avec la sérosité, & il en résulta une espece de gelée assez ferme; j'ai remarqué plusieurs fois à l'ouverture des sujets morts hydropiques, que la surface des boyaux étoit couverte de longs filets qui représentoient une espece de toile d'araignée.



Je crois pouvoir joindre ici une Observation de M. Brisseau Médecin de Douai, qui rapporte l'histoire d'une ponction faite à une femme de 34 ans, dont il tira par la canule, après trente livres d'une liqueur visqueuse, quantité de filets semblables à de longs cheveux; dans une seconde ponction la même chose arriva avec cette circonstance de plus, que la canule ramena avec elle un si grand nombre de ces prétendus poils qu'ils faisoient une tresse d'un pied au moins de longueur, & qui devoit être plus longue, s'étant rompue dans l'ouverture parce qu'on se précipita trop de la tirer. Qu'étoient ces poils ou ces corps semblables à des poils, sinon les filets branchus de la sérosité même disposés peut-être à faire une espece de bodruche si une vie plus longue l'eût permis?





## I I I.

*Grande quantité d'eau tirée à un Hydropique.*

UN Soldat étant entré aux Infirmeries des Invalides pour une hydropisie ascite y mourut, après lui avoir fait 57 fois la ponction, & lui avoir tiré 485 pintes d'eau, sans en compter cinq qui sortirent par l'ouverture du cadavre. Je lui faisois donc la ponction tous les onze ou douze jours, à prendre des nombres moyens, & je lui tirois à chaque fois huit pintes & demie d'eau. Je ne connois point d'exemples de pareilles évacuations, si souvent & si long-tems répétées, & tout ensemble si abondantes.

Les eaux tenoient souvent de l'odeur des alimens que le malade avoit pris. Ainsi il y a beaucoup d'apparence, qu'à la lymphe dont les vaisseaux étoient ouverts, il se joignoit de la matiere chileuse.

A l'ouverture du cadavre je trouvai l'épiploon représentant un réseau dont les mailles étoient formées par les vuides qu'avoit laissés la fonte des lobules graisseux; le foye étoit squirreux, & le gonflement de ses vaisseaux lymphatiques faisoit voir sur sa surface, au premier coup d'œil, la membrane reticulaire lymphatique, qu'on a souvent assez de peine à voir après bien des préparations.





## I V.

*Anévrisme de l'Aorte.*

UN Soldat entra aux Invalides le 5 Juin 1721, avec un anévrisme qu'il portoit depuis près d'un an à la partie antérieure droite & supérieure de la poitrine. La tumeur extérieure, éloignée du sternum d'un travers de doigt, sembloit se partager en deux, dont l'une occupoit l'espace intercostal du second au troisieme cartilage du sternum, & l'autre, celui du troisieme au quatrieme. Elle excédoit de plusieurs lignes le niveau de ces cartilages, quoiqu'ils fussent sensiblement plus cambrés & plus saillants en-dehors, que ceux du côté gauche; & cela par l'effet des battemens vifs & continuels de l'anévrisme. Ils étoient visibles, même à quelque distance. Tout cet endroit étoit si sensible & si douloureux qu'à peine le malade y pouvoit-il souffrir l'attouchement de son habit. Il ne se souvenoit point d'aucun accident extérieur qui eût pu causer son mal. Il traîna avec beaucoup d'incommodité jusqu'au 22 Octobre qu'il mourut.

J'ouvris son cadavre & je trouvai un grand anévrisme à l'aorte. Cette artere déjà élargie en sortant du cœur, devenoit à un pouce plus haut, une large poche de treize pouces de circonférence & capable de tenir une pinte d'eau. Ensuite elle se rétrécissoit pour continuer son trajet ordinaire, jetter ses quatre rameaux supérieurs & former sa crosse; à sa partie haute & antérieure elle s'unissoit étroitement à la plevre où cette membrane recouvre les cartilages du sternum.

Deux polypes proportionnés à la grandeur du



fac anévrisimal le remplissoient. L'un commençoit dès le bas de l'aorte, en tapissoit la surface intérieure du côté de la base du cœur, & formoit ensuite dans la poche un espece de plancher percé d'un trou parallele à l'ouverture du ventricule gauche. L'autre polype recouvroit la partie supérieure de l'aorte attachée à la plevre. Tous deux avoient cette singularité que leurs masses rouges servoient de fond à un ouvrage très-proprement fait par des filets blancs, qui se ramifioient, s'entrelassoient & représentoient différentes figures, des rayons qui partoient d'un centre, des losanges, des réseaux, des nervures de feuilles. Les masses rouges étoient bien sûrement des concrétions sanguines formées par le sang amassé dans l'aorte dilatée. Mais qu'étoit-ce que les filets blancs? Peut-être la partie lymphatique du sang qui s'étoit séparée par le séjour.

Il est étonnant combien la nature fait se ménager de ressources, & tirer des désordres même où tombe la machine animale quelques moyens de la conserver, ou d'en éloigner la destruction. Les polypes causoient à leur ordinaire beaucoup d'inégalité dans le pouls du malade, tantôt de l'intermittence, tantôt une trop grande fréquence; mais sans eux le mal auroit été encore plus grand, puisque l'aorte dilatée auroit reçu une quantité de sang que le cœur n'auroit pas eu la force de pousser. Les polypes en remplissant le vaisseau réparoient l'excès de sa dilatation, & dirigoient le sang dans un canal qui s'étoit toujours maintenu ouvert. Aussi dans celui des deux polypes dont une partie étoit percée d'un trou, ce trou étoit-il parallele à l'ouverture du ventricule gauche par où sort le sang. La partie supérieure de l'anévrisme s'étoit collée à la plevre, & cette union ayant fortifié la membrane de l'aorte, il y avoit moins de péril qu'elle ne se rompît par l'effort du sang, & qu'il ne s'en fit dans la poitrine un épanchement qui auroit causé la mort dans l'instant.



## V.

*Cataractes.*

LES cataractes membraneuses, les *glaucoma*, ou cataractes glaucomatiques, ou cataractes du crySTALLIN devenu glaucomatique, sont trois dénominations sous lesquelles on désigne ordinairement la même maladie. J'ai vu cependant des cataractes membraneuses qui diffèrent beaucoup de celles auxquelles on a donné ce nom. On a dit que c'étoit des pellicules qui se formoient dans l'humeur aqueuse, & fermoient l'ouverture de la prunelle; ce sont, au contraire, des membranes de l'œil naturellement transparentes qui sont devenues opaques; en effet, il doit être bien plus aisé que cet accident arrive à des membranes déjà existantes, qu'il ne l'est qu'il se produise des membranes nouvelles. Ce dernier cas n'est pourtant pas impossible.

Il y a dans l'œil deux membranes qui peuvent perdre leur transparence; la première est celle qui enveloppe le crySTALLIN, & qu'on nomme membrane crySTALLINE; la seconde est celle qui tapisse la chaton ou le crySTALLIN est enchâssé; ce chaton est formé par la tunique vîtrée, & le crySTALLIN y est de plus assujetti par les fibres du ligament ciliaire qui le tiennent suspendu. Il doit être rare que l'une ou l'autre de ces membranes devienne opaque sans que le crySTALLIN le devienne aussi, & de-là vient qu'on ne voit presque que des cataractes glaucomatiques; car dès que le crySTALLIN est épaissi, on dit que c'est une cataracte glaucomatique sans trop s'informer de l'état des membranes.

La membrane crySTALLINE ne tient au crySTALLIN



que par ses bords , quoiqu'elle le couvre entièrement : on fait qu'il est fait comme une lentille , & c'est par le biseau ou par la circonférence tranchante de la lentille que la membrane y est attachée. Si cette membrane devient opaque , elle peut ou continuer de couvrir toujours le cryftallin selon mes propres Observations , & celles de M. de la Peyronie , ou se séparer peu-à-peu du cryftallin & devenir adhérente au cercle de l'iris. Alors elle tient encore au cryftallin par ses rebords , & au lieu qu'elle étoit une enveloppe , elle devient un chaton où le cryftallin demeure enchâffé. Les fibres seules du ligament ciliaire suffisoient pour tenir le cryftallin assujetti quelque-tems , & c'est ce qui arrive dans les cataractes branlantes du cryftallin. Réciproquement quelques fibres ciliaires peuvent se détacher sans la membrane. J'ai vu une cataracte jaune sur laquelle paroissoient très-distinctement deux filets noirs qui la traversoient en zigzag.

Pour la seconde membrane , qui est celle dont est tapissé le chaton du cryftallin , elle peut aussi devenir opaque. M. de Saint-Yves , fameux Oculiste , en fait mention dans son Traité des maladies des yeux.



J'ai vu sur les deux yeux d'un Invalide mort un an après que je l'eus opéré , les deux cryftallins abattus , dépouillés de leur membrane , ce qui prouve assez combien elle est séparable. L'aiguille avoit attaqué les cryftallins de côté , entamé la membrane , & en se tournant l'avoit détachée de ces bords de la lentille auxquels elle tient. L'enveloppe des cryftallins étoit demeurée vuide. En ce cas si l'humeur vitrée s'étend & va remplir cette enveloppe , le cryftallin est presque suffisamment remplacé , & l'on verra assez bien après l'Opération sans le secours



d'une loupe; en effet, le Soldat dont les deux crySTALLINS ont fourni l'Observation précédente distinguoit bien les objets.

Si par quelque cause que ce soit, ce n'est pas l'humeur vitrée, mais seulement l'aqueuse qui va remplir le vuide, il ne se fait point dans cette humeur aqueuse une assez grande réfraction, & on a besoin du verre convexe. Delà je conclus qu'avoir besoin d'une lunette après l'Opération ou n'en avoir pas besoin, n'est nullement une marque sûre que le crySTALLIN ait été abattu ou ne l'ait pas été.

L'enveloppe du crySTALLIN demeure vuide, & de plus devenue calleuse & cicatrisée par la plaie qu'elle a reçue de l'aiguille, peut s'unir à la membrane de l'humeur vitrée, & par cette union devenir trop dense & trop dure, pour permettre que l'humeur vitrée entre dans sa cavité & la remplisse en s'y étendant. Il n'y aura que l'humeur aqueuse beaucoup moins épaisse qui puisse y pénétrer.

Dans les deux yeux dont je viens de parler j'observai que la rétine avoit beaucoup plus de consistance que dans l'état naturel. Le tems décidera si cet épaissement de la rétine est une circonstance qui accompagne ordinairement la cataracte glaucomatique, & jusque-là je suspends les conséquences.





## V I,

*Histoire d'une femme dont les os se sont ramollis.*

ANNE-Elisabeth Queriau , femme du nommé Supiot , eut au mois de Septembre 1747 , une couche à la suite de laquelle elle resta boiteuse des deux côtés , une seconde en Juin 1748 , une fausse-couche en Février 1749.

Une chute qu'elle fit six semaines après lui occasionna une douleur avec enflure à une jambe jusqu'à la hanche , sans qu'il y eût de dérangement dans les parties solides. Au mois de Septembre les mêmes accidens parurent de l'autre côté , & les douleurs se répandirent dans tous les membres. La malade traitée alors comme d'un rhumatisme , & fort valétudinaire , n'en eut pas moins en Avril 1751 , une quatrième couche , d'autant plus heureuse que l'enflure parut se dissiper ; mais elle resta impotente des extrémités inférieures.

Environ six mois après , ses douleurs augmentèrent & l'on commença à remarquer dans ses urines un sédiment blanc , que quelques-uns prirent pour une matière laiteuse ; c'est alors que la malade s'aperçut que ses jambes éprouvoient une contraction involontaire de la part des muscles , qui les ployant peu-à-peu de dedans en-dehors , ainsi que les cuisses , recourba insensiblement les deux extrémités inférieures vers le haut des bras d'une façon si extraordinaire , que le pied gauche lui devint un petit coussin pour appuyer sa tête.

On reconnut aisément que cette mollesse des os étoit générale : ceux de la poitrine changèrent la conformation extérieure de cette capacité , ceux des  
extrémités



extrémités supérieures semblerent se tordre en différens sens, & peu-à-peu la malade devint si contre-faite que je ne connois point d'exemple d'une maladie pareille (g) portée à ce point-là.

Au mois de Juillet 1752, cette femme qui jusque-là avoit supporté assez patiemment une maladie si étrange, & qui n'avoit pas même eu de dérangement bien marqué dans ses fonctions naturelles, tomba dangereusement malade, ayant fièvre, la respiration laborieuse, toux & crachement de sang. Au mois de Septembre ses Régles manquèrent en forme, & elle fut accablée de nouveaux accidens qui la conduisirent au tombeau le 9 Novembre de la même année, âgée de trente-cinq ans. L'on s'imaginera aisément que ce cadavre devint l'objet de l'attention des Gens de l'Art, & que plusieurs Médecins & Chirurgiens s'empressèrent de l'examiner. Comme j'avois suivi la maladie, je n'en étois pas moins curieux que les autres, & me proposant de connoître l'état de ces os dans le plus grand détail, j'avois fait un projet que je croyois raisonnable; mais il falloit pour qu'il eût sa pleine exécution, se contenter de faire un examen superficiel du cadavre, en présence de ceux qui s'étoient assemblés

(g) Voyez l'Histoire de l'Académie des Sciences. 1700.

La même Observation dans Courtial, des Maladies des Os.

L'Histoire de Bernard d'Armagnac, par Lambert, D. M. Toulouse, 1700.

Mercur de Mars, Avril, de la même année.

L'Histoire de Pierre Siga, par Abraham Bauda. La même dans Courtial.

*Acta Hafniensia*, Tom. III, *Observatio* 24.

Observation de M. Auel dans le premier Volume de la Bibliothèque de Médecine.

Fernel de *abditis Rerum causis*, libro II, capite 9.

Hollerius. *Observat.* 7.

Velschii *Sylloge*.

Nicolai Fontani *Consultationes*.

Bibliothèque Raisonnée, Tom. 36 & 37.

Thoma Bartholini. Cent. 6, Hist. 49.

*Selecta Medica Francofurtensia*. Tom. IV.

Transactions Philosophiques, &c.



pour l'ouverture : l'on ne se prêta point à mes desirs , on déroba quelque membres , & l'on en coupa d'autres pour avoir des morceaux d'os amollis. Je n'en suivis pas moins le dessein que j'avois formé ; un Mémoire que je présentai au Ministre , motivé sur la crainte que j'avois qu'on n'abandonnât à la pourriture les effets d'un phénomène si extraordinaire fut accueilli , & des arrangemens autorisés par des ordres supérieurs me mirent en possession du cadavre.

*De la tête.*

Le diamètre transversal de la tête étoit naturel , mais la voûte du crâne fort écrasée , & les futures entièrement effacées.

Les deux lames des os du crâne étoient confondues & ne faisoient avec le diploë qu'un corps spongieux & rougeâtre , capable de plier sous les doigts comme du buffe préparé , lorsqu'en ayant coupé un morceau on le pressoit en différens sens. On pouvoit même lui conserver cette consistance en continuant de le manier ainsi ; M. Hérissant en a montré un dans cet état.

L'épaisseur des os du crâne en général étoit doublée , & elle avoit jusqu'à cinq lignes en quelques endroits, ils se laissoient couper aisément & présentoient au scalpel une consistance moindre que celle du cartilage : la coupe fraîche d'un morceau montrait dans la substance diploïque des cellules d'inégales grandeurs dont il sortoit du sang en les comprimant. J'en ai mis dans un étau pour ferrer les deux lames autant qu'elles pouvoient l'être , & à force d'écraser la substance intermédiaire, les lames collées l'une à l'autre n'ont laissé qu'un morceau fort mince , qui en se desséchant acquit la consistance naturelle au crâne.



Les osselets de l'ouïe, que l'on fait être singulièrement solides pour leur épaisseur étoient amollis, & excepté le conduit auditif osseux, le reste de l'oreille interne avoit la consistance de celle du fœtus; il en étoit de même pour l'etmoïde & le sphénoïde.

Les apophyses orbitaires du coronal étoient applaties, le bord de l'ouverture des orbites tout-à-fait rond & l'orbite du côté droit plus petit que du côté gauche.

L'os *unguis* étoit membraneux, & son demi-canal moins profond que dans l'état naturel.

De tous les os de la face, ceux de la pommette avoient le plus de consistance; les futures harmoniques de ces os ne se distinguoient point.

La mâchoire inférieure étoit fort applatie à la symphyse du menton, & l'os dont elle est composée étoit amolli à-peu-près au même point que ceux du crâne.

Les dents étoient branlantes, parce que la substance alvéolaire des mâchoires étoit molle, cependant leurs Racines étoient très-adhérentes aux alvéoles, & au surplus elles avoient conservé leur dureté naturelle.

L'os hyoïde étoit en sa piece principale moins solide qu'à l'ordinaire, ses cornes étoient de consistance cartilagineuse & à peine pouvoit-on appercevoir les *petits os triticés*.

### *Du Tronc.*

Comme par le recourbement des extrémités inférieures vers le haut du tronc, le corps sembloit finir en imitant la figure d'un terme, il ne présentait de longueur à mesurer que depuis le sommet de la tête jusqu'à la symphyse du *pubis*, & dans cette étendue il avoit vingt-un pouces: l'épine en particulier avoit treize pouces & demi depuis la première



vertèbre du col jusqu'à l'os *sacrum*, & en suivant la courbure des vertèbres quinze pouces.

Les vertèbres du col étoient proéminentes en-devant & un peu déjettées du côté gauche, celles du dos depuis la première jusqu'à la septième se courboient de gauche à droite, & depuis la septième jusqu'à la dernière de droite à gauche; celles des lombes suivoient cette même inclinaison.

Les cinq dernières vertèbres du dos, & celles des lombes n'étoient point dans la proportion ordinaire. Il s'en falloit donc de beaucoup en réunissant toutes ces circonstances que l'épine du dos eût sa configuration naturelle, comme on l'a avancé dans quelques écrits.

Les vertèbres des lombes étoient plus molles que celles du dos, & celles-ci plus que celles du col; en général les apophyses épineuses étoient plus molles que les transverses, & celles-ci plus que les obliques.

L'os *sacrum* étoit raccourci au point qu'il n'avoit que vingt-une lignes de longueur, sa base étoit large de trois pouces; le coccyx fort recourbé en-dedans, & son extrémité tournée à gauche.

Les premières & la dernière côte des deux côtés ont conservé leur courbure naturelle. Toutes les autres en formoient de fort irrégulières soit entre elles du même côté, soit comparées d'un côté à l'autre. En général elles étoient toutes amollies, cependant plusieurs étoient restées cassantes: & quelques-unes des vraies étoient comme repliées sur elles-mêmes vers l'extrémité sternale.

Le *sternum* sembloit avoir conservé, au moins en apparence, une sorte de solidité; cependant il se coupoit aussi aisément que les os du crâne.

Du sommet d'un os des isles à l'autre, le bassin étoit large de huit pouces & demi; les os des isles étoient minces, fort aplatis, & comme cartilagi-



neux, l'*ischium* gauche paroïssoit déjetté en-dehors, le diamètre transversal des échancrures ischiatiques étoit de sept à huit lignes, le trou ovalaire avoit dans sa plus grande étendue en longueur deux pouces & demi, la cavité cotyloïde dix-sept lignes d'ouverture & dix de profondeur.

### *Des Extrémités.*

Quelques différences entre les deux extrémités supérieures m'engagent, pour une plus grande exactitude, à en faire la description séparément.

Du côté gauche la clavicule depuis l'extrémité sternale jusqu'au delà de sa partie moyenne étoit considérablement courbée & saillante en-devant; sa substance sembloit être cartilagineuse, & lorsqu'on la pressoit il en sortoit une liqueur gluante.

L'omoplate avoit trois pouces dix lignes de long, & depuis la cavité glénoïde jusqu'à l'angle postérieur deux pouces onze lignes de large, sa côte supérieure ainsi que son épine sembloit former différens plis; son angle inférieur étoit tellement recourbé de derriere en-devant, & de bas en-haut, qu'il touchoit presque la tête de l'*humerus*.

L'*humerus* avoit en le mesurant de sa tête aux condyles inférieurs, suivant une ligne droite, cinq pouces de long, & en suivant les différentes courbures huit pouces & demi: la tête de cet os, allongée de derriere en-devant, avoit son hémisphère un peu aplati; son col à sa partie supérieure faisoit angle avec la tête, là l'os sembloit être cassé, & de cette partie jusqu'aux condyles, il faisoit un demi-cercle; il avoit dans sa diaphyse huit lignes & demie de diamètre.

Le *cubitus* avoit depuis l'olecrâne jusqu'à son autre extrémité fix pouces & demi de longueur, le *radius* un pouce de moins, le *cubitus* trois lignes de diamètre à sa partie moyenne, le *radius* fix lignes;



la substance du *cubitus* à sa partie moyenne sembloit être devenue ligamenteuse, celle du *radius* avoit une consistance cartilagineuse : les deux os se recourbant en-dedans formoient un angle en-dehors vers leurs parties moyennes un peu supérieures.

Les os du carpe avoient conservé leur figure & leur situation naturelle, ils étoient moins amollis que les autres os ; ceux du métacarpe & des phalanges avoient presque leur solidité naturelle, excepté les extrémités des trois premiers os du métacarpe.

Du côté droit la clavicule & cette portion de la poitrine qui lui est parallèle étoient notablement enfoncées.

L'*humerus* & les deux os de l'avant-bras étoient beaucoup plus contournés en zigzag que du côté gauche.

Pour les os de la main, mêmes observations qu'à ceux de la gauche. Je voulus essayer si ces os étoient susceptibles d'un plus grand amollissement en les faisant macérer dans l'eau pendant plusieurs jours, & je n'y remarquai point de changement.

Quant aux extrémités inférieures, considérant à part celles du côté droit, la tête du fémur sortie de moitié de la cavité cotyloïde, avec une portion de son ligament rond, se portoit en-devant & en-dehors ; elle étoit devenue ovale, elle prêtoit à l'impression du doigt, & elle étoit ainsi que son cartilage froncée en différens endroits, le col fort court, grêle & très-mol. Le grand trochanter plus gros que dans l'état naturel & fort mol dans tous ses points, excepté en quelques endroits où s'étoient conservées des parcelles osseuses.

La partie antérieure du fémur, jusqu'à environ sa partie moyenne inférieure, présentait au toucher quelques endroits cartilagineux ; mais depuis cette partie jusqu'aux condyles, ce n'étoit plus qu'une gaine membraneuse contenant un fluide sanguino-



lent , épais , noirâtre , dans lequel il sembloit que la substance osseuse se fût convertie ; à sa partie postérieure cet os étoit presque par-tout membraneux ; les condyles étoient fort mous , cependant les cartilages dont ils sont incrustés avoient à-peu-près leur fermeté naturelle.

La longueur du fémur , prise suivant une ligne droite depuis la tête de l'os jusqu'au milieu des condyles inférieurs , étoit de neuf pouces , & en suivant ses courbures , de onze pouces & demi.

La rotule avoit presque sa solidité naturelle à sa face interne : ses deux cavités étoient plus profondes qu'à l'ordinaire , & les cartilages qui les recouvroient ( ce qui est fort à remarquer ) étoient presque entièrement détruits ; toute l'articulation du genou étoit assez ferrée , & les ligamens en paroissoient contractés.

La longueur & le volume du tibia étoient à l'ordinaire : à son extrémité supérieur cet os étoit inégalement membraneux & cartilagineux jusqu'à sa partie moyenne supérieure : dans cet endroit toute la substance de l'os étoit changée en un canal absolument membraneux dans l'étendue d'un pouce ; au-dessous il y avoit encore quelques portions osseuses , mais seulement dans sa partie antérieure & latérale interne , ailleurs rougeâtre & comme charnu. La malléole interne avoit un peu plus de consistance.

L'extrémité supérieure du péroné étoit fort grosse & très-molle. Le long de son corps extérieurement , on remarquoit de petites lames osseuses en différens endroits , mais il étoit entièrement membraneux dans ses faces externe & interne ; la malléole externe gonflée & fort molle.

Les os du pied avoient leur configuration naturelle , mais ils étoient amollis. L'astragal étoit ankilosé avec le naviculaire.

Je ne puis faire la description de l'extrémité infé-



rière gauche, parce qu'elle fut partagée entre plusieurs Curieux qui l'enleverent. Je soupçonne que les os pouvoient avoir souffert à-peu-près le même changement, & que la différence essentielle devoit être en ce que le recourbement avoit été porté encore plus loin que celui de l'extrémité droite. En effet, du vivant de la femme *Supiot*, elle avoit son pied à côté de l'oreille, & tourné de façon que la plante servoit de coussinet à sa tête lorsqu'elle reposoit de ce côté.

*De quelques autres parties du même Corps.*

La dissection des muscles des extrémités a fourni les remarques suivantes. Les os des extrémités inférieures ayant souffert le plus de dérangement, celui qui devoit en résulter dans les muscles devoit être le plus sensible; effectivement le vaste externe, le *fascia-lata*, le grêle antérieur étoient plus courts, plus fermes & plus épais que dans l'état naturel, tandis que leurs antagonistes, le *biceps*, le demi-nerveux, le demi-membraneux, le grêle interne, le couturier étoient très-minces, très-allongés, & se déchiroient aisément: ceux des extrémités supérieures avoient à-peu-près la même disposition; le deltoïde, par exemple, étoit fort raccourci & assez ferme, le grand rond mol & lâche. Tout cela s'explique aisément par le recourbement des os, suivant la direction vicieuse qu'ils avoient suivie.

Quant aux viscères, la dure-mère étoit confondue avec le crâne; la faulx plus épaisse que dans l'état naturel étoit portée fort à gauche, & par conséquent l'hémisphère droite du cerveau avoit plus de volume que la gauche. On a trouvé du sang épanché dans les deux ventricules & le plexus choroïde variqueux.

Le cœur & les gros vaisseaux contenoient des concrétions



concrétions polypeuses, & le sang dont elles étoient formées étoit très-noir.

Tout les viscères du bas-ventre étoient fort sains, & les deux reins contenoient des sables assez gros, dont il sera parlé dans un instant.

*Conjectures sur la cause de ce Phénomène.*

Entre les différentes hypothèses auxquelles la formation des os a donné lieu, il en est une qui tiendroit grand avantage de ce phénomène. Quelques-uns soutiennent que dans les vaisseaux qui composent les membranes & les cartilages originaires dont les os doivent ensuite être formés, coule avec le sang un suc terrestre & cretacé qu'ils disent même pouvoir être apperçu dans les vaisseaux un peu gros de ces cartilages; que l'os n'est fait que de l'assemblage de ces parties terrestres en repos, qui séparément prises sont autant de petits os; qu'elles continuent de se porter aux os pour entretenir leur solidité, & même l'augmenter jusqu'à un certain âge; & qu'enfin lorsque les os ont acquis leur plus grande consistance, les membranes & les cartilages qui leurs avoient pour ainsi dire servi de moule, s'obliterent tout-à-fait.

Cela posé, il s'ensuivroit que si par une cause quelconque, la matiere de l'ossification cesse de se filtrer & de se déposer dans les vaisseaux osseux, les os doivent insensiblement perdre leur solidité; & qu'alors les muscles agissans suivant leurs directions & leurs points d'appui, les os longs doivent se courber en divers sens; ceux qui sont voûte doivent subir des pressions inégales de façon à s'enfoncer en des endroits & à se relever en d'autres.

Mais seroit-ce parce que la matiere osseuse cesse de se former dans le sang ou parce quelle se porte ailleurs que dans les os, que ceux-ci pourroient en



être privés? La maladie dont il est question dans ce Mémoire présente une circonstance fort remarquable qui serviroit encore de preuve à ce système.

Dès les commencemens de la maladie de la femme *Supiot*, on observa dans ses urines un sédiment blanc, terreux, cretacé, lequel exposé à différentes épreuves a paru tenir de la nature du gypse.

Cette femme en a rendu une prodigieuse quantité; & lorsqu'elle en rendoit beaucoup, elle disoit que ses membres travailloient. C'est ainsi quelle exprimoit la contraction des muscles par laquelle les parties se ployoient involontairement. Enfin cette matiere étant mêlée avec différens acides tels que le vinaigre distillé & autres y devenoit soluble.

Si à toutes ces considérations on joint l'expérience connue que le vinaigre ramollit les os, & l'autorité de M. van-Swieten qui est tenté de croire que c'est l'effet d'une cacochymie acide du sang, qui produit le ramollissement général des os (*h*); l'on pourroit en admettant cette disposition dans les liqueurs de la femme *Supiot*, expliquer comment ses fibres osseuses ont été amollies, ou même dissoutes, & ajouter qu'elle rendoit par les urines la matiere osseuse tenue en dissolution dans la masse par l'acide supposé.

Ce qui prouveroit encore que cette matiere n'appartenoit point du tout aux urines, & que les voies urinaires n'en étoient que le tamis, c'est que j'ai trouvé dans les deux reins & à l'origine des bassinets une autre matiere déposée tout-à-fait différente, & telle que les urines en forment; je veux dire des sables assez gros de forme irréguliere & d'un rouge safrané.

Au surplus ne m'étant point proposé d'expliquer

(*h*) *Dum liquor in quo servabat fœtum humanum Ruychius, acidior justo factus erat, costæ sic emollitæ fuerunt ut illas vario modo flectere non tantum, verum funiculi instar in modum torquere potuerit.* Van-Swieten. Comment. in Aphor. Boerhave. Tom. I. Edit. 1745. p. 939.



le phénomène, je donne tout ceci comme de simples conjectures.

Il me reste à faire remarquer que les os qui composent le squelette tel qu'il est aujourd'hui, n'ont point conservé la consistance qu'ils avoient lors de la mort du sujet. Quatre ou cinq jours après avoir été préparés & séparés des chairs, ils acquirent plus de fermeté principalement ceux du crâne. J'ai cru dissiper l'humidité dont ils étoient abreuvés en les faisant tremper pendant quelque-tems dans l'esprit-de-vin, & j'espérois par-là les préserver de la pourriture lorsqu'ils viendroient à se sécher; cependant j'ai eu de la peine à les défendre des insectes, qui, malgré ces précautions, les ont attaqués en plusieurs endroits.

Cela supposeroit des os fort gâtés par l'espece de maladie dont ils étoient affectés, & néanmoins les têtes des os qui formoient le genou gauche, & que j'avois mises à part pour quelques Observations, n'étant pas encore bien desséchées, ont été presque entièrement mangées par des souris.

Ce Squelete est conservé dans le Cabinet de l'Académie, à une jambe près.





## V I I.

*Histoire d'une maladie très-singulière arrivée à deux Bouchers de l'Hôtel Royal des Invalides.*

LE sept Octobre 1765, deux Bouchers tuerent pour la provision de l'Hôtel Royal des Invalides, chacun un bœuf, dont les morceaux coupés furent portés à la destination ordinaire pour les Officiers & Soldats de la Maison.

Dès le lendemain au matin, l'un d'eux, âgé de vingt-sept ans, se trouva avoir les paupieres bouffies du côté droit & mal à la tête: l'après-midi le gonflement gagna les joues, le mal de tête augmenta, la fièvre survint & il fut obligé de se faire porter le neuf aux Infirmeries, où tous ces accidens s'étant accrus considérablement, il fut saigné deux fois du bras & une fois du pied, sans en tirer d'autres secours, qu'une légère diminution de son mal de tête. On lui avoit prescrit pour boisson ordinaire, une infusion de fleur de safran, on lui bafinoit le visage avec la décoction de cette fleur & des plantes émollientes, animées d'eau-de-vie camphrée, &c. les paupieres gonflées autant qu'elles pouvoient l'être devinrent fort rouges; & à la surface extérieure & à différens endroits du visage s'éleverent des phlictaines, qui sembloient annoncer la gangrene. Le quatrième jour on lui donna l'émétique & il parut mieux. Le cinquième on trouva sous les phlictaines sur-tout de la paupiere inférieure & des deux côtés, une escarre assez large qui vint difficilement à suppuration; cependant le sixième jour les accidens parurent considérablement diminués, & le malade fut encore émétisé & purgé.



L'escarre ne tomba que le quinzieme jour & laissa une plaie qui découvrit la partie inférieure du muscle orbiculaire dans toute son étendue, & le rebord osseux de la fosse orbitaire. Le vingtieme jour le malade eut à la cuisse une vive douleur avec gonflement à la partie interne ; & le lendemain vingt-un pareil accident à la partie supérieure de la jambe droite. On essaya le bain qui parut augmenter le gonflement , on eut recours aux cataplasmes usités en pareil cas, & ces dépôts vinrent à suppuration ; celui de la cuisse fut ouvert le dix-sept Novembre, celui de la jambe le trois Décembre , & fut un mois à guérir ; au surplus ces abscess n'avoient fourni que du pus d'une qualité ordinaire au simple phlegmon. Le quatrieme Novembre la paupiere inférieure étoit guérie restant un peu éraillée du côté de l'angle externe de l'orbite ; & la guérison ne fut complete que le trois Janvier 1766.

On voit les risques qu'a courus ce Boucher ; mais l'autre âgé de vingt-deux ans fut dans un état bien plus violent ; il ne fut attaqué que le second jour après avoir tué le bœuf. Sa maladie se déclara par un gonflement considerable aux deux côtés de la mâchoire avec une fièvre violente & un grand mal de tête , pourquoi il fut saigné quatre fois en deux jours. Le troisieme tous les accidens augmentant & l'enflure devenue telle que le malade avoit peine à respirer , on le saigna du pied , & le quatrieme on lui donna l'émétique. Malgré tous ces secours vifs & prompts , le gonflement du visage gagna tout le cou & la poitrine , au point que le malade fut menacé de suffocation ; la peau de toutes ces parties tendues comme un balon , parut prise d'un emphyseme luisant porté au dernier degré de tension. Une seconde saignée du pied & une seconde dose d'émétique parurent soulager le malade ; il se forma sur la joue gauche près de la mâchoire inférieure une



phlictaine que je fis couper, pour appliquer à la peau un bouton de feu, y faire une escarre, & attirer une suppuration à cet endroit; l'on avoit en même-tems remarqué une bouffissure aux cuisses & aux jambes, j'y fis appliquer des vésicatoires. Le cinquieme jour au matin le malade étoit mieux, quant à la fièvre & au mal de tête; mais le soir le gonflement emphysemateux du visage, du cou, de la poitrine, qui occasionnoit une sterteur effrayante, mit le malade en si grand danger d'être suffoqué, qu'en entrant dans les salles, je commençai par demander s'il étoit mort. Cependant le sixieme jour tout parut aller mieux, les vésicatoires avoient produit leur effet & fourni une grande quantité de sérosités. Le neuvieme, le malade fut purgé & de ce jour son état s'améliora sensiblement, à quoi parurent contribuer des sueurs abondantes qu'il avoit sur-tout pendant la nuit. Le seizieme, les vésicatoires ne fournirent plus rien; trois jours après l'escarre du cautere actuel appliqué à la joue tomba, laissant à découvert une plaie large comme un petit écu, qui donna une grande suppuration. Le visage reprit peu-à-peu son état naturel, mais les glandes parotides maxillaires restèrent gonflées & très-dures; l'on y appliqua les résolutifs convenables & le gonflement des parotides se dissipa; celui des maxillaires resta long-tems. Enfin le vingtieme jour de la maladie, la plaie de la joue fut cicatrisée, & le huit Décembre le malade fut en état de reprendre son travail ordinaire; ayant été guéri trois semaines plutôt que son camarade quoique celui-ci eût été beaucoup moins en danger.

L'on se doutera bien que j'ai fait sur une maladie aussi singuliere, tant par ses effets que par sa cause les recherches convenables, effectivement je m'en occupai avec attention.

Je fis d'abord aux deux Bouchers guéris plusieurs



questions à leur portée , & voici leurs réponses.

Interrogés si ces bœufs menés à la tuerie leur avoient paru malades ?

Ils répondirent , qu'ils étoient peut-être fatigués sans être autrement malades.

S'ils avoient été affommés & saignés à l'ordinaire ?

Ils répondirent affirmativement.

Si en les saignant leur sang leur avoit paru différent en consistance & en couleur , de celui que fournissent les bœufs sains ?

Ils répondirent négativement.

S'ils n'avoient point quelque blessure ouverte exposée à recevoir le sang de la bête ?

Ils répondirent que non.

Si en les ouvrant les vapeurs chaudes sorties des différentes capacités du corps ne leur avoient point paru avoir quelque odeur extraordinaire ?

Ils répondirent que non ; l'un d'eux m'a dit depuis ce tems-là qu'ils avoient peut-être eu le malheur de déchirer la ratte , ce qui ne fait qu'établir une prévention parmi eux très-mal fondée.

Je crus tirer plus de lumière de l'Entrepreneur de la Boucherie & je fus le consulter. Il me ramena d'abord à ce que je savois moi-même , des précautions établies par les Supérieurs de l'Hôtel , pour que les bœufs soupçonnés d'être malades ne soient point reçus à la Boucherie , & il me dit que ceux dont il est question étoient peut-être fatigués.

L'on fait que dans les envois que l'on en fait à Paris , il y a des traîneurs qui ne joignent les autres qu'à force d'être tourmentés par les toucheurs ou par les chiens. Je conçus alors qu'il avoit pu arriver à ceux-ci ce qui arrive aux chevaux que l'on dit avoir été surmenés.

Le danger qu'un cheval dans cet état court , mé-



me pour la vie , est si reconnu que tout Loueur de chevaux a action en Justice , pour se faire payer le cheval par celui qui l'a surmené. Il est permis de conclure de cet exemple qu'un bœuf surmené de même est malade ou prochainement disposé à l'être : s'il est reconnu pour tel , il doit y avoir naturellement des précautions à prendre pour le rétablissement de la bête , avant qu'elle soit tuée pour le service public , & il y auroit des reproches à faire à ceux qui y manqueroient : mais il est des cas où le besoin pressant fait passer par-dessus ces considérations ; par exemple , à l'Armée où l'on tue les bœufs en arrivant faute de viande approvisionnée ; effectivement , j'appris du même Entrepreneur des Invalides , qui l'a aussi été de l'Armée dans la dernière guerre , que cela étoit arrivé plus d'une fois ; mais ce qui m'étonna bien plus , fut d'apprendre que la maladie de nos deux Bouchers étoit arrivée à des Bouchers de l'Armée chargés de tuer des bœufs dans cet état , & même qu'il en étoit mort.

Il seroit bien difficile d'expliquer la cause d'une maladie si terrible , si l'on n'avoit pas recours à des miasmes dangereux échappés du corps de l'animal lorsque les parties chaudes fument encore. Cette hypothèse étant une fois admise , l'on en déduira peut-être les effets fâcheux qui en ont résulté. Mais quel est le degré de malignité de ces miasmes ? pourquoi portent-ils essentiellement sur le tissu cellulaire , siége de l'emphysème ? Cela devient fort obscur.

Une chose qui m'a paru très-singulière , c'est que cette maladie , quelle que soit la cause que l'on voudra établir , n'est point reconnue attaquer ceux qui ouvrent les bœufs , dans le cas de la contagion causée par la maladie nommée par les Auteurs Latins *Bovilla pestis*.

Celle-ci



Celle-ci qui attaqua le gros bétail en 1711, & se communiqua, dit-on, des Etats de Venise dans ceux du Pape, le Milanois, le Piemont, & delà en France, donna lieu à la Société des Médecins de Genève de recueillir plusieurs Ouvrages sur cette matiere, publiés en 1745, desquels il résulte que les symptômes & les ravages produits par cette maladie ressemblent absolument à ceux de la petite-vérole dans l'homme ; les Auteurs la reconnoissent pour une fièvre maligne pestilentielle, avec éruption à la peau. On n'oublia pas de faire à cette occasion les recherches nécessaires par l'ouverture des animaux, & il est dit, dans ce même Recueil, que plusieurs Médecins & Chirurgiens en ayant ouvert, les uns mourants, les autres morts, personne n'en fut incommodé, ni ceux qui y assisterent. Un Chirurgien-Major en avoit ouvert à sa part plus de deux cents, & je ne trouve qu'un seul exemple contraire, rapporté par M. Fanton dans le Traité du célèbre Lancisi.

De cette premiere considération je passe à une seconde tout autant importante ; sçavoir, si ceux qui mangerent des bœufs dont je viens de parler n'en furent point incommodés.

Quoique cette histoire des Invalides fut tenue secrète autant qu'il fut possible pour ne point causer d'alarmes, je n'en fis pas moins les perquisitions nécessaires sur la distribution. Cette viande cuite avec l'autre, dépecée, détaillée aux réfectoires pour les Officiers & les Soldats, ne fit aucune sensation particuliere pour le goût, l'odorat, & les qualités sensibles dont tout le monde peut juger ; & personne ne s'en plaignit.

L'exemple suivant est encore plus surprenant. M. Guillo, Professeur en Médecine à Besançon, communiqua ses Observations sur la maladie contagieuse des bœufs, à MM. de la Société de Genève : On y



lit que , dans le tems de la contagion bien reconnue pour telle , un homme ayant conduit quelques bœufs à l'armée , ils furent trouvés morts le lendemain de leur arrivée : le Boucher les mit en pieces , & la viande en fut distribuée aux Soldats , sans qu'aucun en fût incommodé.

A Moulins des Payfans mangerent de semblables viandes sans aucun effet fâcheux. Pareille chose fut observée en d'autres endroits par MM. Camerarius & Gerbesius ; & il passoit pour constant qu'on ne se faisoit aucune difficulté dans l'Armée de manger des bœufs ou des veaux , tués dans le tems qu'ils étoient malades.

Une époque plus récente est celle des Hollandois prisonniers en France & détenus à Montargis dans les dernières Guerres , où l'on assure que s'y étant trouvés lors d'une maladie de bestiaux , ils achetoient des bêtes malades , & se nourrissoient de leur viande sans en être incommodés , profitant ainsi de la crainte des autres pour être nourris à bon marché.

Cependant je crois que l'on ne peut qu'applaudir aux précautions qu'on pourroit prendre sur cela , & qu'il seroit bien plus sûr de ne point employer cette viande. Dans la Collection déjà citée , il est dit qu'en Dauphiné une famille entière fut malade après avoir mangé de pareille viande , & le Médecin de Besançon qui a observé le contraire , convenant pourtant de l'exemple arrivé en Dauphiné , croit pouvoir tirer la différence de ce que ces maladies arrivent ou n'arrivent pas , du tems où les bœufs peuvent avoir été tués avant ou après l'éruption , ce second terme lui paroissant plus dangereux.

J'ai cru qu'une Observation si intéressante pour les Citoyens méritoit d'être conservée , afin qu'en pareil cas on pût y avoir recours : 1<sup>o</sup>. Elle détaille les moyens de guérison employés avec succès , & comme l'on voit que celui des Bouchers qui a été le



plus malade a été le plus promptement guéri par quelque différence dans le traitement, l'on peut en conclure, qu'en prodiguant moins les remèdes généraux, l'on pourroit tirer un bon parti des cautérisations faites avec le feu : 2°. Elle rassure sur le péril que l'on croit naturellement courir, en mangeant de la viande de ces animaux, dont l'ouverture a mis deux hommes en danger de mort.

J'ai attendu que l'année fût révolue pour donner cette Observation, afin de laisser effacer par le laps de tems les impressions funestes qu'une publication faite plutôt auroit pu faire dans les esprits, & afin d'observer s'il ne surviendrait pas à nos Bouchers de nouveaux accidents que l'on auroit pu rapporter aux premiers, mais ils n'ont point été malades depuis; celui qui a été le plus mal en a conservé une roideur incommode dans une jambe, qui s'est dissipée peu-à-peu. A l'occasion de cette Observation lue à l'Académie, M. Duhamel a communiqué celle dont voici le détail.

En l'année 1737, il arriva chez un Aubergiste à Pithiviers en Gâtinois, un troupeau de bœufs qui venoient du Limosin, & que l'on conduisoit à Paris. Un des plus beaux, pesant à-peu-près huit cents livres, ne pouvant suivre les autres, les Toucheurs consulterent les Marchands & des Bouchers, qui tous jugerent qu'il étoit impossible que ce bœuf suivît la bande, & qu'il étoit attaqué d'une maladie qu'ils appellent *Mal à butin*; sur le champ, il fut vendu à un Boucher qui envoya son Garçon pour le tuer & l'habiller. Ce Garçon tua le bœuf dans l'Auberge même, & le coupa par morceaux; ayant mis son couteau dans sa bouche pendant quelques momens de son opération, quelques heures après sa langue s'épaissit; il sentit un serrement de poitrine avec difficulté de respirer: son corps se couvrit de pustules



noirâtres, & il mourut le quatrieme jour d'une gangrene générale.

L'Aubergiste ayant été piqué au milieu de la paume de la main gauche par un os du même bœuf, au bout de quelques heures, il s'éleva une tumeur livide à l'endroit piqué, le bras tomba en sphacèle, & il mourut au bout de sept jours : sa femme reçut du sang de cet animal sur la partie externe de la main, elle devint enflammée, fort tendue, & il s'y déclara une tumeur dont elle eut peine à guérir. La Servante de l'Auberge, ayant passé dessous la fressure du bœuf qu'on venoit de suspendre toute chaude, en reçut quelques gouttes de sang sur la joue droite, il lui survint une grande inflammation avec une enflure considérable qui se termina par une tumeur noire. Cette fille est guérie, mais elle en est restée défigurée.

Enfin M. Julien, Chirurgien de l'Hôtel-Dieu, ayant ouvert une de ces tumeurs, mit sa lancette apparemment tachée de quelques gouttes de ce pus, entre sa perruque & son front, sa tête devint enflée, il s'y forma un érysypèle, & il en fut long-tems malade.

Voilà de terribles effets de l'activité de cette contagion : cependant toute la viande de ce bœuf fut vendue principalement aux bonnes maisons, plus de cent personnes en ont mangé rôtie & bouillie, elle étoit fort bonne, & personne n'en ressentit la plus légère incommodité.





## CHAPITRE V.

*Sur les Plaies d'armes à feu.*

L'INTENTION générale que le Chirurgien se propose dans la guérison des plaies est la réunion ; mais cette intention s'accomplit différemment dans les plaies simples & dans les compliquées. Dans les premières, elle est seule, & le Chirurgien ne doit avoir qu'elle en vue. Dans les plaies compliquées, particulièrement celles d'arquebusade, on n'arrive à la réunion qu'en faisant précéder ce moyen de guérison par plusieurs autres indispensablement nécessaires, qui conduisent le Chirurgien à l'objet qu'il s'étoit proposé ; je veux dire tirer les corps étrangers, arrêter l'hémorrhagie, corriger les accidens.

La première indication est remplie en dilatant la plaie, si elle n'est pas assez ouverte, & en faisant avec circonspection l'extraction du corps étranger, entré avec violence dans la partie, si la route qu'il s'est faite permet de le tirer aisément. En général, on peut dire à ce sujet que la dilatation est presque toujours nécessaire aux plaies d'arquebusade. C'est au moyen de la dilatation faite d'abord qu'on se donne une facilité plus grande à tirer le corps étranger, qu'on procure le relâchement de la partie par l'écoulement du sang retenu dans les vaisseaux voisins, qu'on excite une suppuration aisée qui dissipe la fluxion &, pour dernier avantage, qu'on fait une cicatrice plus égale.

Pour bien faire la dilatation & l'extraction, il faut s'informer de trois choses essentielles ; sçavoir, de l'arme



à feu qui a fait le coup pour juger du corps qu'elle a pu introduire ; de la distance du coup pour juger de la profondeur de la plaie ; & de la situation où étoit le blessé lorsqu'il a reçu le coup , afin de le situer de même , & de lever l'obstacle que la différente contraction des muscles pourroit faire à l'introduction du doigt ou de la sonde qui doit faire connoître la situation du corps étranger.

Ces précautions prises , on tâche de le tirer par l'endroit qui lui a servi d'entrée , ce qui n'est pas toujours facile ; & pour comprendre les cas où se trouve la difficulté , il faut considérer dans le trajet d'un corps étranger trois parties , savoir les deux extrémités dont une lui a servi d'entrée , l'autre est directement opposée à la première , & entre elles un milieu , qui représente les parties traversées. Cela supposé , si le corps étranger est plus près de l'endroit qui lui a servi d'entrée , que de celui qui pourroit lui servir de sortie , ou même s'il est situé dans la partie moyenne , alors la même route qu'il s'est faite doit être celle que nous devons suivre pour le tirer ; mais si le corps étranger est plus près du côté opposé à son entrée , ou si étant plus voisin de l'entrée , on a quelques vaisseaux à craindre dans l'incision ou l'extraction , il est bien plus prudent de le tirer par une contr'ouverture faite à côté. J'ai vu un blessé dont la balle ayant fait plaie à la partie supérieure de l'épaule , fut cherchée vainement dans plusieurs Hôpitaux , & fut tirée long-tems après , ayant fait par son propre poids & sa rondeur le trajet considérable de l'épaule aux lombes par le tissu cellulaire.

Trois choses nous servent de guide dans l'extraction des corps étrangers ; la situation du coup , la direction du coup , & le tact qui nous assure de l'un & de l'autre.

Par rapport à la situation du coup , nous pouvons



dire avoir autant d'indications différentes que de coups différens , & de cette bisarre différence naît un nombre d'Observations importantes à faire sur les plaies d'arquebusade.

J'ai vu un coup de feu reçu à la tête , dont l'entrée étoit à côté de l'orbite gauche & la sortie à l'autre ; le malade par un singulier bonheur n'en avoit perdu que la vue. J'en ai vu aux Invalides plusieurs portés au nez , & dont la balle , au rapport des blessés à qui le fait est arrivé , avoit été crachée avec le sang de la blessure tombé dans la bouche.

Si le corps étranger pénètre la substance du cerveau , ou il est situé profondément , ou il ne l'est que superficiellement. S'il est enfoncé , nous ne pouvons y toucher que des yeux ; & c'est un ouvrage à abandonner aux soins de la nature. S'il est superficiel , on ne sauroit trop-tôt faire ce que l'Art nous enseigne en de semblables occasions pour le déloger d'une retraite , où quelqu'ami que soit le plomb , selon le commun discours , il peut par son séjour causer des accidens.

Les plaies d'arquebusade faites à la poitrine différent aussi quant aux indications & aux manieres de les traiter. Les indications se tirent de la situation de la plaie , de la nature de la partie offensée , & de la qualité des excrétiions ; la cure est différente suivant la pénétration du corps étranger. Si la balle n'entre point dans la capacité , il est aisé de la tirer ; si elle y pénètre , ou elle offense quelques-unes des parties vitales qui y sont renfermées , ou elle tombe sur le diaphragme. Dans le premier cas , la guérison est le pur ouvrage de la nature , & la situation ne nous permet pas de chercher le corps étranger. Il est assez commun de voir des balles perdues dans la poitrine ; j'ai vu des blessés parfaitement



guéris d'un coup de feu à la poitrine quoique la balle y soit restée.

Les plaies d'arquebusade faites au bas ventre demandent suivant leurs différences les Opérations qui conviennent aux plaies de cette partie ; l'on peut dire en général qu'il n'y en a point où l'extraction soit plus difficile, & que dans les coups de feu considérables où la balle pénètre, la nature a plus de part à la guérison que les efforts de l'Art. J'ai vu dans plusieurs blessés les cicatrices de pareils coups, dont le trajet de l'entrée à la sortie donnoit tout lieu d'être surpris de ce que le blessé avoit pu survivre à une telle blessure. J'ai vu un coup de feu pénétrant dans la vessie dont la balle ayant séjourné long-tems dans sa cavité, avoit servi de noyau à une pierre qui étoit de la grosseur d'un petit œuf, & qui fut tirée long-tems après par l'Opération de la Taille, ayant été la base des couches de graviers & de sables qui s'étoient incrustés dessus. J'en ai vu un autre où la balle étoit entrée par le pli de l'aîne, & ayant entraîné le cercle d'un dez à coudre qui étoit dans la poche du blessé, vint se placer à la fesse du même côté & former une fistule qui donna lieu à l'extraction des deux corps étrangers, dont suivit une parfaite guérison. J'ai vu des balles enclavées dans les os, & entr'autres une dans le *calcaneum* qui ne put être tirée que par l'application du trépan, en l'embrassant dans le cercle de la couronne. Il s'en est trouvé qui ont séjourné au voisinage des gros vaisseaux. Ce sont-là de ces extractions délicates & que l'on est obligé quelquefois de ne pas entreprendre, si l'on s'apperçoit que l'on ne peut tirer le corps étranger sans causer quelques désordres.

Si la balle a ruiné une jointure, on est souvent obligé d'en venir à l'amputation du membre pour  
éviter



éviter les accidens qui pourroient suivre le fracas que la balle a fait.

En quelque lieu que soit situé le corps étranger , excepté les cas que j'ai rapporté , on doit tâcher d'en faire l'extraction de bonne-heure , à moins qu'on n'attende dans les occasions où l'extraction paroît impraticable que la balle se fasse une route , à la faveur de laquelle sa situation se manifeste & l'extraction devienne plus facile.

Cette Opération s'exécute par la dilatation & par l'extraction. Nous avons pour cela trois circonstances à observer ; la premiere d'éviter les gros vaisseaux & les branches principales des nerfs , la seconde de ne point découvrir les tendons , la troisieme de dilater , autant qu'il est possible , suivant la direction des fibres musculieuses de la partie.

Pour l'extraction , nous choisissons l'instrument le plus facile à gouverner , & le plus convenable à la figure ou à la substance du corps étranger.

Les instrumens destinés à cette Opération sont en grand nombre ; il y en a à vis , à anneaux , à tarriere ; les uns sont droits , d'autres sont courbes ; en général il faut choisir ceux dont la grosseur & la forme s'accommodent mieux à la route frayée par la dilatation qui a précédé , ou par le trajet de la balle même s'il est suffisant.

Les Anciens , & Scultet entr'autres , en ont laissé nombres d'inutiles , avec ceux dont l'usage peut être admis. Alphonse Ferrier , Médecin de Naples , se servoit de son tems d'un triple crochet à anneau qu'il nommoit de son nom l'instrument Alphonfin. Barthelemi Maggius en avoit imaginé plusieurs à tarriere pour percer le corps étranger , & par ce moyen en faire extraction. Fabricius Hildanus en a donné de particuliers. Ambroise Paré nomme dans ses Œuvres les becs de lézard , de perroquet , de cigne , les tirefonds & les dilatatoires qui étoient



en usage de son tems ; mais il est aisé de voir l'embarras de tant d'instrumens composés.

Les Modernes détrompés là-dessus , connoissant que dans les plaies dont la route est trop étroite pour tirer les corps étrangers , l'extraction devient pénible , se sont fait un principe de se frayer un chemin aisé pour attaquer le corps étranger , où il s'est caché ; & par une dilatation faite avec sagesse s'étant fait un chemin libre , on substitue aux machines des Anciens les instrumens les plus simples ; tels que sont les tire-balle à anneaux ou à vis , les crochets simples ou dentelés , les becs de corbin , les pincettes à ressort plus ou moins longues , plus ou moins fortes , figurées enfin selon l'étendue , la forme , la profondeur , la situation de la route qui leur est ouverte.

Les conditions pour faire l'extraction selon l'Art doivent s'entendre non-seulement de l'extraction des balles , mais aussi de tous les corps étrangers entrés avec violence dans une partie ; comme du fer , du bois , du linge , ou de l'habit , entraînés avec la balle ; en un mot de toute matiere devenue étrangere au corps , ou par leur altération , comme des pieces d'os détachées , ou par leur mauvaise conformation , comme quelques kistes , quelque masse endurcie contre l'ordre naturel , &c. L'extraction doit donc être considérée comme le premier moyen de guérison dans les plaies compliquées de la nature des plaies d'arquebusade.

J'ai dit que le second est d'arrêter l'hémorrhagie ; cette proposition doit s'entendre de l'hémorrhagie qui arrive après la dilatation faite , car l'on sait que les plaies d'arquebusade sont assez ordinairement sans hémorrhagie les premiers jours. On sait que les balles en traversant une partie en déchirent la substance & en écrasent pour ainsi dire les vaisseaux , de sorte que la circulation du sang & le



cours des esprits étant devenu difficile, il est aisé d'en déduire la noirceur, la lividité, & l'escarre faite aux plaies d'arquebusade. Par-là on expliquera comment dans des plaies de cette nature arrive d'abord l'inflammation, quelquefois la gangrene, & à la chute des escarres la suppuration & quelquefois l'hémorrhagie.

Ces symptômes ne viennent donc point ni du venin, ni de la brûlure des balles comme le pensoient les Anciens. Par rapport à la brûlure, à moins que le coup ne soit reçu à bout touchant, la raison y répugne, l'expérience y est contraire: par rapport au venin, outre que la matiere des balles ne le permet pas, encore moins l'humanité que les hommes même en guerre se sont mutuellement promise. Il y a donc un seul cas où les balles peuvent faire la contusion & la noirceur plus considérable qu'elles ne doivent être, c'est lorsqu'elle est coupée; alors comme elle fait plus de déchirement, parce qu'elle a plus d'angles tranchans & qu'elle *écache* davantage les parties, pour me servir du terme de Paré, elle peut produire un déchirement plus considérable dans les parties. J'en ai vu tirer une où les marques de deux dents étoient visibles, & dont la surface étant beaucoup plus inégale que dans une balle exactement ronde, avoit causé de plus grands accidens. Il suit de ce raisonnement que le symptôme qui accompagne les plaies d'arquebusade, est essentiellement la grande contusion, & que l'hémorrhagie n'est à craindre qu'après la dilatation faite & lorsque le vaisseau étant ouvert est situé profondément. J'en fai les conséquences, parce qu'ayant vu arriver le cas j'en ai vu la difficulté.

Le troisieme moyen est de corriger les accidens, moyen que je ne détaille point ici, parce qu'il convient à toutes les maladies, & que la méthode en est différente suivant la différente qualité des acci-



dens qui se présentent à combattre. Il n'y a point de Traité de Pathologie qui ne fasse l'énumération des accidens auxquels les plaies sont sujettes, & qui n'apprenne par l'application des remèdes généraux ou particuliers, l'art de les prévenir ou de les corriger. Je joins ici des Observations peut-être uniques sur des plaies d'arme à feu dont l'histoire mérite bien un détail à part.

En 1738, le fameux Général Keith, pour-lors au Service de Russie, fut blessé au Siege d'Okzakow, d'un coup de feu au genou droit. La balle entrant à la partie latérale externe fut portée au jarret par où elle sortit sous les tendons fléchisseurs de la jambe, & le tronc artériel qui se trouve situé près de l'os. Il fut traité pendant deux ans par les plus habiles Chirurgiens de Russie, qui malgré tous leurs soins ne purent obtenir sa guérison; alors le Général se détermina à venir à Paris, pour se livrer à mes soins. MM. la Peyronie, Guérin pere, & Bouquet furent appelés en Consultation, & tout bien examiné, il fut conclu que le blessé ne pouvoit guérir que par le secours d'un séton qui seroit passé de l'entrée à la sortie de la balle. J'essayai donc d'introduire une sonde pour reconnoître la route laquelle ne me parut point directe; après quelques pouces de chemin j'eus une hémorrhagie considérable, & le blessé me rapporta que cela étoit arrivé toutes les fois que l'on avoit fait cette tentative sans autre bénéfice pour lui; de sorte qu'à la Cour de Russie, à celle de Vienne, à Strasbourg, les Chirurgiens avoient renoncé à l'entreprise de sa guérison en lui déclarant qu'il auroit-là, toute sa vie, une ou deux fistules. Cette annonce lui fut d'autant plus douloureuse qu'il n'avoit point renoncé au Service, & ce parti lui étoit d'autant plus difficile à prendre qu'il y avoit toujours brillé.

J'étois près de le renvoyer sans être guéri, lors-



que j'imaginai un moyen tout neuf de lui passer un séton. Pour cela sans déclarer mon projet j'aggrandis par un caustique les deux ouvertures de l'entrée & de la sortie de la balle. Je disposai le blessé à recevoir de grandes injections poussées avec force par l'entrée; & lorsque je vis la plaie accoutumée pour ainsi dire à les recevoir, j'annonçai aux Chirurgiens Consultans que j'allois passer un séton. Pour cela je mis dans la plaie de l'entrée une boule de cire grosse comme un très-petit pois, dans laquelle j'avois roulé le bout d'un gros fil, je poussai dans la plaie avec force une injection, telle que la boule suivant avec la liqueur injectée la route tortueuse du sinus sortit par le jarret, nous présentant le fil qui y étoit attaché, à la grande surprise des Consultans. J'osai pour-lors assurer le Général Keith que je lui passerois un séton, & je lui tins parole, pour cela je joignis tous les jours un fil de laine de plus jusqu'à ce que le séton fût d'une grosseur convenable. Le séton ramena quelque-tems après un petit morceau de la culotte qui avoit été poussé avec la balle. Le Général partit alors pour Barége, dont les eaux sont si salutaires aux blessés de cette espèce, où un second morceau d'étoffe plus gros que le premier sortit encore. La suppuration diminua peu-à-peu, les chairs nouvelles garnirent la plaie au point qu'elles vinrent à serrer le séton que l'on tira enfin, la suppuration diminuant tous les jours. Le Général bien guéri a servi depuis, & fut tué à la Bataille de Chemnitz.

Je finis cet article par l'histoire d'un coup de fusil au bras avec des suites bien singulieres. Je crois à cette occasion être seul en possession d'une piece d'os bien remarquable par sa singularité & dont voici le détail intéressant.

Entre les premiers pansemens qui me furent confiés par mon Pere dans ma jeunesse, j'eus celui



d'un Soldat invalide , qui depuis plusieurs années avoit été blessé au bras gauche , d'un coup de fusil chargé de plusieurs balles ; l'on n'avoit pas jugé à propos de le lui couper. L'os de ce bras , beaucoup plus gros que dans l'état naturel , étoit percé de trois trous fistuleux par lesquels introduisant une sonde on touchoit l'*humerus* découvert ou percé. L'on jugea bien ces fistules incurables , mais le Soldat à qui on n'avoit point coupé le bras à l'Armée , sûr d'une bonne retraite & se portant bien d'ailleurs , aima mieux se le conserver tel qu'il étoit que de le faire couper. Ces trous fistuleux étoient assez larges , & la suppuration abondante. J'étois chargé de son pansément , & je me contentois pour cela d'injecter les fistules qui paroissoient se répondre l'injection revenant par les trois trous ; mais ce qui fixa mon attention fut la retenue à-peu-près de la moitié de la liqueur employée en injection , sans qu'il y eût ni sac , ni poche remarquable à l'extérieur. Ce Soldat conserva pendant plusieurs années sa blessure dans cet état , sans être assujetti à rester dans l'Infirmerie. Enfin une maladie interne l'emporta , & l'on se douta bien que j'eus grand soin d'examiner son bras.

Après avoir dépouillé l'os *humerus* de toutes les parties molles environnantes , je vis avec surprise , le prodige que la nature présentait dans ce bras : il n'y a de l'*humerus* naturel que la tête & le col par en-haut , & les apophyses inférieures par en-bas. Le corps de l'os que l'on voit dans toute son étendue est un second *humerus* très-dur , beaucoup plus saillant que dans l'état naturel , d'une surface inégale , & comme exostosé dans toute sa longueur. Il est percé de trois trous ronds , assez larges , qui répondoient aux trois fistules extérieures du bras , & permettoient aux injections d'entrer dans la cavité , qui dans l'état naturel auroit dû contenir la moëlle.



C'est dans cette cavité qu'étoit pris le corps de l'*humerus* presque tout entier & jouissant à peu de choses près de son épaisseur naturelle; il est détaché en-haut & en-bas, de façon qu'il balotte dans le second *humerus* que j'appellerai *puiné*, où il est retenu de façon qu'il ne peut en sortir.

Le grand Duverney, mon Maître en Anatomie, aimoit à montrer cette curieuse piece dans l'Amphithéâtre du Jardin du Roi; mais je ne pus m'empêcher de lui témoigner ma surprise quand il me conseilla de faire scier cet os en deux dans sa longueur. Je ne fais ce qu'il croyoit pouvoir retirer d'utile de cette coupe. Si elle eût été faite, l'on n'auroit jamais cru que l'*humerus* naturel qui balotte dans le *puiné* conserve à peu de chose près toute son épaisseur; on reconnoît à sa surface inégale, qu'il a été dépouillé du périoste par la suppuration.

J'ai porté cette piece à Londres, où elle a fait l'admiration de la Société Royale. M. Cheselden l'a fait graver dans son magnifique Ouvrage (i); mais en joignant mal-à-propos l'*humerus* détaché dans une figure à part, ce qui diminue beaucoup le prix de cet os. J'ajoute que l'explication courte qu'il en donne n'est pas à beaucoup près exacte; il faut s'en tenir à celle que je viens de donner.

(i) *Osteographia, or the Anatomy of the bones.* by William Cheselden. London, 1733.





## C H A P I T R E V I.

## Sur différentes Matieres importantes.

*Après avoir suivi jusqu'à présent la division ordinaire des Maladies & des Opérations faites en conséquence, laquelle division est relative à celle du corps humain; je finis cet Ouvrage par l'exposé de différentes matieres non moins utiles, qui présentent des détails intéressans, & qui ne pouvoient être rapportées à aucun des Mémoires précédens.*

## A R T I C L E I.

*Quelques Observations isolées.*

U N E tumeur venteuse par congestion située à la cuisse fut long-tems prise pour un stéatome, jusqu'à ce que l'ayant ouvert avec une lancette, il en sortit tout d'un coup un vent infect qui éteignit une chandelle, sortit avec sifflement, & laissa vuide un grand espace sous les tégumens. La partie tomba en mortification, & le malade mourut deux jours après. Le pronostique des tumeurs de cette espece est toujours fâcheux, & s'il est difficile d'en rendre raison, le fait ne mérite pas moins d'être observé.





J'ai été consulté par un homme pauvre qui menoit une vie languissante depuis un an, ayant une mauvaise poitrine, & maigrissoit à vue d'œil. Il me rapporta qu'il s'étoit toujours bien porté, à cela près d'une galle opiniâtre dont il avoit été guéri à l'Hôtel-Dieu depuis un an, & qu'ensuite il étoit tombé peu-à-peu dans l'état où je le voyois. Je lui fis beaucoup de questions pour tâcher d'en reconnoître la cause, & tout bien considéré je crus qu'il étoit malade de sa galle supprimée. Sa confiance en moi l'engagea à coucher avec des galleux qui le remirent dans son ancien état, & sa santé pour tout le reste fut bien rétablie.



Un Ecclésiastique âgé d'environ trente-quatre ans, fut attaqué d'une manie des plus violentes pour laquelle on lui fit inutilement tous les remèdes usités en pareil cas. Sa famille fut obligée de le faire enfermer, le regardant comme perdu pour la Société. Il y avoit six mois qu'il étoit dans cet état, lorsque M. Trécourt, Chirurgien-Major de Rocroy, consulté à ce sujet, apprit qu'il avoit porté pendant dix ans une galle opiniâtre, dont enfin un remède particulier l'avoit délivré peu de tems avant que d'avoir l'esprit aliéné. M. Trécourt pensa que l'état actuel du malade pourroit être causé par la suppression de l'humeur galleuse qu'il avoit eu à la peau, & ordonna qu'on le fit coucher dans des draps de galleux pour rappeler le cours de cette humeur à l'extérieur. Cela fut fait avec le plus grand succès; la galle reparut quelques-tems après, & le malade fut guéri de sa manie. Ayant fait part à M. Trécourt de mon Observation, il me communiqua la sienne



## I I.

*Du Scorbut.*

LE scorbut a des signes clairs & certains que tout le monde connoît, comme des taches avec échymose à la peau ; les gencives molles, gonflées & saignantes ; mais il y a des signes particuliers qui méritent considération, & qui n'ont pu être établis que par la pratique.

Dans les adultes, un état languissant, des douleurs vagues, des digestions pénibles, des hémorrhagies spontanées, sans aucun autre signe extérieur, peuvent annoncer le scorbut. En ce cas, il faut examiner les gencives du malade, souvent elles décèlent la cause de la maladie, & il faut traiter le malade en conséquence.

Dans les enfans, un signe presque certain de scorbut est l'impossibilité de marcher, même de se soutenir sur les jambes ; l'enfant aura d'ailleurs quelque dérangement dans les fonctions naturelles, il n'est pas nécessaire qu'il ait mal à la bouche ; il sera traité par les anti-scorbutiques, & il guérira.

Tout le monde fait la vertu des plantes que l'on a coutume d'employer pour cela avec succès, telles que le *cochléaria*, la racine de raifort sauvage & le cresson de fontaine, quelquefois mâché simplement pour en frotter les gencives.

L'on ne peut trop vanter la vertu du remède de M. Dumouret, dont la base est le *rafanus sylvestris* & l'ail, & qui peut-être suppléé par les remèdes connus ; les bourgeons de sapin, &c.



Comme il y a des véroles incurables , il y a aussi des scorbutus incurables. En général , il faut se méfier du dégoût & de la foiblesse qui se soutiennent malgré les remedes , & des échymoses aux jambes qui étant guéries laissent les parties dans une dureté constante que rien n'amollit ; l'on fait l'utilité de l'onguent de stirax en pareil cas , j'y ajoute l'exposition des parties endurcies au soleil.

Une remarque de pratique essentielle roule sur la réunion du scorbut & de la vérole dans le même sujet. En ce cas , il est bien essentiel de commencer par traiter le scorbut seul , ensuite la vérole , & laisser même un peu de temps pour s'assurer de la guérison du scorbut avant que d'attaquer la vérole.





## I I I.

*Sur la Cure de la Vérole.*

**L**A vérole peut être contractée par les parties naturellement destinées à la génération, & par celles qui peuvent être exposées à un contact dangereux ; comme la bouche, le téton. Par les parties destinées à la génération, c'est la suite d'un commerce libre avec des personnes attaquées de la vérole. Par la bouche, ce peut être la suite d'une simple introduction de la langue, & j'en ai vu plusieurs exemples. Par le téton, un enfant attaqué de la vérole peut la donner à sa nourrice, & la nourrice à l'enfant. Par toutes les parties qui peuvent être exposées à un contact dangereux ; j'en ai vu plusieurs exemples dans des Sages-femmes, ayant accouché avec un doigt entamé des femmes attaquées de la vérole.

L'on cherchera envain une meilleure méthode de traiter cette maladie que par les frictions mercurielles. Je puis avancer qu'aucun Chirurgien n'a fait sur cela autant d'expériences que moi, & ne les a fait de meilleure foi. J'ai vu dans l'Hôtel-Royal des Invalides des épreuves de toute espece faites avec différens remedes, & souvent par ordre du Ministre de la Guerre, pour traiter les malades attaqués de la vérole ; & je suis obligé de convenir qu'il n'y a point de remede, plus sûr, plus facile à conduire, & moins fâcheux pour les effets, que le mercure donné en frictions. J'ai cru qu'une histoire raisonnée des épreuves faites avec d'autres remedes seroit au moins curieuse, & pourroit même être utile. Je la donne ici sans prévention.



Un des plus anciens remèdes connus pour la vérole est la panacée mercurielle, dont un Chirurgien nommé la Brune avoit une expérience particulière. Quelques épreuves faites à l'Hôtel Royal des Invalides réussirent assez bien, & la Brune y laissa son secret, d'où vient que la panacée des Invalides est restée en réputation. L'on peut voir ce qu'en dit Uçay, Médecin de Toulouse, dans son Traité des Maladies Vénériennes.

Ce n'est point un remède à mépriser que la panacée, mais l'usage que j'en ai fait m'oblige de déclarer qu'en général on le donne à trop forte dose, & que depuis quatre grains jusqu'à huit, il peut être heureusement employé en différentes occasions & comme anti-vénérien, & comme simple fondant. C'est encore aux Invalides qu'on essaya anciennement un précipité rouge d'une composition particulière donnée sous le nom de panacée d'Espagne à la dose de huit grains pour la plus forte. Ce remède est violent, l'on en fit seulement trois expériences, & un malade en mourut, le remède ayant cruellement porté à la bouche. Des époques plus nouvelles donnent plusieurs autres préparations de mercure, dont voici l'histoire.

La Méthode de M. Haguenot, Médecin de Montpellier, qui consiste essentiellement dans l'usage de donner des frictions & des bains en même-tems, fut employée aux Invalides sous ma direction en 1743. Je traitai six vérolés dont trois par cette méthode, & trois par la méthode ordinaire. M. Haguenot promettoit que par la sienne les malades ne saliveroient point; deux contre sa promesse eurent une salivation copieuse, deux des miens n'en eurent point du tout. L'on peut voir le détail de ces expériences dans le Traité de la Vérole par M. Astruc qui me le demanda dans le tems.

Le sieur Charbonniere en 1736 fit aux Invalides



& à Bicêtre des expériences de ses fumigations lesquelles en général réussirent assez bien ; mais il avoit promis qu'elles ne seroient pas suivies de la salivation, & plusieurs malades y furent assujettis. Malgré quelques succès, sa méthode fut abandonnée. Il y a cependant des cas où elle pourroit mériter la préférence.

En 1754, M. Tores Médecin étranger, pour-lors à Paris, proposa une pomade mercurielle qui selon lui ne devoit jamais exciter de salivation ; j'en ai vu quelques expériences assez heureuses.

En 1755, le célèbre M. Van Swieten mit en vogue une préparation dont voici la formule écrite de sa main.

*Rx. Mercur. sublimat. corrosiv. gr. xii.*

*Sp. Frumenti semel rectificati. ℥. ij.*

Cela se donne par gouttes dans une certaine quantité d'eau. Ce remède a eu des succès, mais la pratique m'autorise à lui préférer les frictions.

En 1758, M. Langhans Médecin étranger proposa des gouttes dont il falloit prendre matin & soir depuis huit jusqu'à quarante en augmentant insensiblement. J'en fis aux Invalides quatre expériences qui ne réussirent pas, & je fus obligé de recourir aux frictions.

En 1759, M. Keiser proposa des dragées à prendre deux fois par jour, depuis deux en augmentant jusqu'à trente par jour. M. Astruc crut devoir avancer que c'étoit un sublimé corrosif, dont par conséquent les suites ne pouvoient être que funestes. M. Keiser soumit à l'examen de l'Académie Royale des Sciences son remède que les Commissaires trouverent être un sel mercuriel acéteux, qui ne pouvoit être ni un sublimé corrosif, ni un mercure doux. Tout bien considéré, je crus devoir m'opposer à



ce que l'on en fit usage à l'Hôtel Royal des Invalides , & c'est malgré moi qu'il y fut établi. Ce remède fait souvent des impressions funestes à l'estomach. Plusieurs malades en sont morts , beaucoup ont été manqués , & l'on a été obligé de reprendre l'usage des frictions.

Cette dernière méthode est sans difficulté la meilleure pour le traitement de la vérole. Quoique reconnue pour telle , elle a cependant éprouvé différentes manières dans l'administration. Cela ne vaut point la peine d'être discuté ; je m'en tiendrai à celle que je crois la meilleure , & je conviens volontiers quelle est donnée dans le Traité des Maladies Vénériennes par M. Astruc.

L'usage est de préparer les malades par les remèdes généraux , c'est-à-dire , la saignée & la purgation , & je crois qu'ils ont leur utilité ; mais j'ai trouvé dans ma pratique des cas si pressés & menaçans de suites fâcheuses , que j'ai été quelquefois obligé d'administrer les frictions sur le champ. Ce remède a un effet si marqué & si prompt , qu'on est sûr à la première de s'opposer aux progrès du virus. A cette circonstance près , je prescris comme les autres les remèdes généraux dans les cas ordinaires , mais sur cet article comme sur beaucoup d'autres je suis la routine.

Il y a des malades que j'ai fait saigner plusieurs fois , d'autres qui ne l'ont point été du tout. La connoissance de l'espèce particulière de vérole à traiter , & de l'état du malade , indique à un Chirurgien éclairé les différences qu'il doit observer. Je dirai la même chose de la purgation préparatoire ; l'espèce à ordonner dépend du tempérament & de l'âge du malade , même de l'usage auquel il est soumis pour cela , & auquel on peut s'affujettir.

Vient ensuite le tems de baigner le malade suivant l'usage ordinaire ; & sur cela j'ai vu , même éprouvé ,



toutes les variations auxquelles cette méthode peut être sujette. J'ai déjà dit que j'avois traité avec succès des malades qui n'avoient point eu le tems d'être baignés; d'autres n'en ont point la commodité. On ne baigne point les malades trop foibles, ni ceux qui sont attaqués de la poitrine; ce qui suppose que les bains ne sont point absolument nécessaires, & ce que je crois vrai en général. Cependant je conviens qu'en certains cas les bains peuvent avoir leur utilité, comme dans des sujets trop maigres, ou dans le cas de l'*éléphantiasis* couvrant toute la peau d'une galle blanche crustacée. L'on est dans l'usage de donner deux bains par jour, mais cela ne doit être réglé que sur l'âge & les forces du malade, car en général le bain affoiblit. Je laisse à l'intelligence du Chirurgien à en déterminer la quantité; sur cela comme sur tout le reste il ne faut point de routine. Après les bains l'on est dans l'usage de saigner le malade une seconde fois. C'est dans ce tems-là que je le saigne, & non pas avant les bains suivant la routine ordinaire: pendant les bains je lui fais observer un régime convenable.

Le tems de faire les frictions étant arrivé, je me fers d'un onguent fait à partie égale de mercure & d'Axonge, battu long-tems & avec soin, de manière qu'étant examiné à la loupe on n'y voie point de mercure sensible. Les frictions ordinaires ne sont que de deux gros; il vaut mieux en faire davantage que de passer cette dose pour chacune. Il n'y a qu'à employer plus de tems au traitement; en général ce tems n'est point déterminé, l'on doit au moins y mettre un mois pendant lequel on peut donner quatre ou cinq onces d'onguent. Cette dose suffit ordinairement pour ce qu'on pourroit appeller la vérole ordinaire, mais il y en a de telles que l'on ne peut prononcer d'avance ce que l'on sera obligé d'employer de pommade; il y a même des véroles difficiles sur le traitement



ment desquelles l'on ne doit porter qu'un pronostique douteux ; enfin il y en a même d'incurables & que l'on peut déclarer telles avant que d'essayer le remède. Voici à ce sujet quelques Observations intéressantes qui font voir qu'il ne faut point de routine.

J'ai vu un malade résister à sept frictions sans aucune évacuation établie ; un autre avoir un flux de bouche considérable par des frictions données simplement à la verge. Dans le cas où le malade résiste à un certain nombre de frictions, je fais reprendre les bains, & sans en donner de nouvelles, j'ai vu quelquefois le flux de bouche s'établir. J'ai traité avec succès un malade d'un certain âge attaqué d'une vérole ancienne avec des dartres blanches, qui avoient l'air de lépre ; j'y employai trois mois & six onces de mercure. Un autre moins malade avoit tout le corps couvert d'une croûte blanche & farineuse qu'il falloit faire tomber par le bain avant de le frotter ; ce que l'on étoit obligé de faire très-légerement. Ces deux malades furent bien guéris. Un autre avoit des pustules ulcérées en différentes parties & avoit gagné le *splene* en Amérique ; j'eus soin de panser toutes les pustules en même-tems que je suivois le traitement des frictions, & il fut bien guéri.

Toute préparation de mercure, donnée même en friction, peut dans des malades dont les entrailles sont délicates causer la dyssenterie avec tenesme, douleur dans le ventre, &c. Si cela arrive au commencement du flux de bouche, il faut suspendre les frictions, donner des lavemens anodins, de l'eau de riz, ou du lait de chèvre pour boisson, quelquefois même le laudanum. Si le flux de bouche étoit trop violent, il faudroit faire changer de linge plutôt, donner des gargarismes détersifs, du syrop de limons dans la tisane ordinaire, le sel de tartre



dans cette tisane; c'est ici le cas de supprimer le bouillon qui cause des douleurs dans la bouche, y substituer l'eau de riz, & purger le malade avant la fin du traitement.

Le scorbut attaque quelquefois par les gencives les malades que l'on traite. Si cela arrive dans les Hôpitaux, il faut d'abord faire changer d'air au malade, suspendre l'usage du mercure, & n'attaquer la vérole qu'après le scorbut guéri. Cette maladie se manifeste quelquefois aux poulains ouverts, & l'ulcère devient rebelle; dans ce cas, il faut regarder l'état des gencives qui en général sont malades dans les scorbutiques.

Il y a des signes de vérole très-obscurs, & en ce cas l'expérience doit servir de guide: j'ai traité avec succès des malades attaqués d'une fièvre invétérée que je croyois vérolique, & j'en ai plusieurs exemples.

Les femmes grosses attaquées de la vérole doivent être traitées avec ménagement pour les doses des frictions, sauf à en donner plus long-tems. On peut sans risque les baigner.

Il y a quelques maladies symptomatiques de la vérole, qui résistent quelquefois au traitement mercuriel, quoique la vérole soit guérie; sçavoir: les glandes gonflées dans les aînes, sur lesquelles il est bon de s'informer du malade s'il n'en avoit point avant de contracter la vérole; car il y a des personnes qui en ont presque toute la vie. Si ces glandes sont causées par le virus, elles peuvent se fondre par les frictions; elles peuvent aussi rester quoique le malade soit guéri de la vérole.

Les écoulemens ne s'arrêtent point par le flux de bouche. La matière peut changer de qualité, mais elle peut couler long-tems même après le traitement, & l'on est obligé de recourir aux remèdes particuliers pour cela.



Si les douleurs qu'un vérolé ressent ne sont point symptomatiques , qu'elles soient produites par quelque autre cause , & que le vérolé les ait ressenties avant que d'avoir été attaqué de la vérole , elles ne guérissent point par l'usage du mercure ayant même procuré le flux de bouche.

Les dartres vives ou farineuses ne guérissent point par le flux de bouche , si elles ne sont point véroliques ; ou si elles disparoissent pendant le flux de bouche elles peuvent revenir ensuite.

J'ai été consulté sur la vilainie d'un débauché qui étant ivre & venant de voir une femme attaquée de la vérole , s'étoit lavé la verge dans un verre de vin & l'avoit avalé tout de suite. L'on demandoit si ce breuvage pouvoit donner la vérole , & je répondis que je ne le croyois pas , mais que je le désirois en punition d'une telle ordure.





## I V.

*Rien à négliger dans les dispositions à faire pour les grandes Opérations.*

CET article annoncé sous un titre fort général n'a de mérite que par les expériences de pratique qui en font voir l'importance. Je vais en publier quelques-unes qui se sont présentées à moi, & l'on en conclura que rien n'est à négliger quand on se prépare à quelques grandes Opérations.

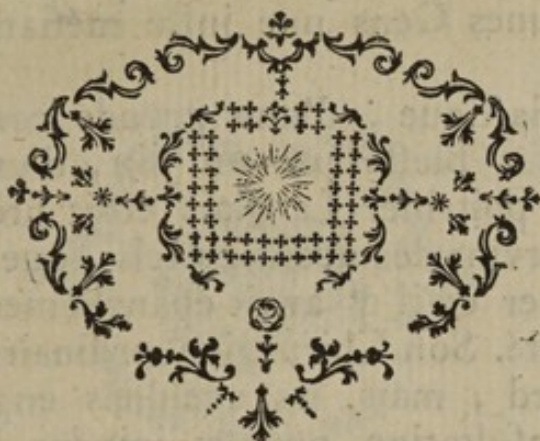
1°. Avant l'Opération, le Chirurgien chargé de la faire ne doit se fier à personne pour les préparations. Mandé pour assister à une amputation de la jambe, je vois l'Opérateur arrêté quand il a commencé à scier l'os, & la scie tellement engagée par les efforts qu'il avoit fait, que l'on a de la peine à la retirer. L'on n'avoit point bandé la scie, & il n'y avoit point regardé.

2°. Je dois faire l'Opération d'un anévrisme au bras, suite d'une saignée malheureuse; je ne visite point les ligatures préparées qui étoient faites avec du fil éventé. Quand je veux lier l'artere, j'en casse trois de suite. M. Verdier, mon ami particulier, présent à cette Opération en étoit désolé. Ce ne fut qu'à la quatrième ligature que je demandai d'autre fil. Malgré cet inconvénient très-déplaisant, le malade n'en fut pas moins guéri en trois semaines, à ma grande satisfaction.

3°. Pour les Opérations à faire l'on doit être occupé, même de la posture à tenir pour la faire; en voici une preuve singulière. Prêt à ouvrir un abcès aux bourses à un enfant du côté droit, je



tiens à la main une lancette propre à cette ouverture. Le lit du petit malade étant fort-bas , je m'asseois sur une chaise , & j'ai le coude appuyé sur le genou de l'enfant , lequel sentant la piquûre ploie son genou avec tant de vivacité qu'il me porte la lancette au front & me fait une petite plaie. Il pouvoit me la porter dans l'œil.





## V.

*Du danger d'employer mal-à-propos de l'Eloquence  
dans les Consultations.*

L'ON doit être surpris en lisant ce titre , & l'on ne doit pas croire aisément que cette question puisse avoir lieu. Cependant il s'agit d'un fait dont il seroit à craindre qu'on suivît l'exemple ; & quoiqu'il me charge d'impéritie , je dois le publier pour inspirer aux jeunes Gens une juste méfiance de leur sçavoir.

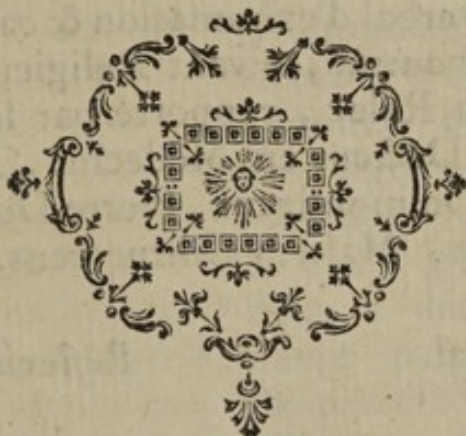
Un Ecclésiastique , d'une grande considération dans Paris , fut blessé par un fou , d'un coup de couteau à la poitrine. La plaie étoit près du *sternum*. Il lui survint des accidens tels , que l'on pouvoit soupçonner qu'il y avoit épanchement de sang dans la capacité. Son Chirurgien ordinaire avoit été appelé d'abord , mais les accidens engagerent à faire une Consultation pour y joindre MM. Petit & Boudou les plus fameux Chirurgiens pour-lors , M. Sylva Médecin , & moi.

J'opinai le premier , suivant l'usage , comme le plus jeune , & par un discours très-orné je persuadai aux Consultans que les accidens ne pouvoient point raisonnablement être attribués à un épanchement de sang dans la poitrine , mais à une maladie de nerf. Ces Messieurs , plus habiles que moi , anciens Praticiens pour-lors , se rendirent à mon opinion. M. Sylva me fit compliment sur mon éloquence , & le blessé mourut d'un épanchement de sang dans la poitrine.

Cette impéritie , que je déclare avec quelque forte



de courage, me fut reprochée dans un ouvrage imprimé de M. Andry, & alors la discussion étoit vive entre les Médecins & les Chirurgiens de Paris. J'avoue que je conservai long-tems un souvenir amer de ma faute; & quoiqu'il m'en coûte de rendre public un fait de cette nature, l'exemple m'en a paru si dangereux que j'ai cru devoir le publier moi-même, l'ouvrage de M. Andry étant trop peu important pour avoir été conservé.





## V I.

## Quelques Rapports en Justice sur des sujets intéressans.

*Sur l'état du Cadavre d'un homme soupçonné d'avoir été assassiné , exhumé par ordre de la Justice pour en connoître.*

REFLEXIONS faites par nous Godefroi Broffai S. Mare, George Cornu , & Louis de la Ruë , Maîtres Chirurgiens à Rennes , & Démonstrateurs en Chirurgie , sur Procès-verbal d'exhumation & cause de la mort de Frere Prud'homme , vivant Religieux Bernardin de l'Abbaye du Relec , rapporté par les sieurs Daniel Macarty , Docteur en Médecine , Jacques Beucher , Georges Desmonstreux , Pierre Dupuy , & Guillaume Medeline , Maîtres Chirurgiens.

## Procès-verbal.

## Réflexions.

I.

I.

*Pour procéder à la visite externe dudit cadavre , lui aurions trouvé l'épiderme élevé en forme de phlictaines pleines d'une humeur verte ; ce qui annonce une putréfaction prochaine,*

Des phlictaines pleines d'une humeur verte sont non-seulement une disposition à la putréfaction prochaine , mais même les signes distinctifs & caractéristiques d'une putréfaction présente.

2.



2.

2.

*Plus, une légère ex-  
coriation sur les parties  
inférieures des deux cu-  
bitus.*

L'on a sans doute voulu  
dire des deux coudes, & il  
ne falloit point employer ici  
le mot *cubitus*.

3.

3.

*Plus, le scrotum tu-  
méfié de la grosseur  
d'une boule à jouer.*

On ne parle dans le Pro-  
cès-verbal ni d'échimoses, ni  
de contusions, ni de sang  
épanché, ni de déchirement  
qui puisse faire conclure pour  
une compression forcée. Est-  
il étonnant de trouver un  
scrotum tuméfié, après avoir  
annoncé des phlictaines &  
des signes de pourriture ?  
Cet accident peut venir de  
la cause générale, qui ten-  
dant à décomposer le ca-  
davre par un mouvement  
de putréfaction déjà marqué  
ailleurs, a fait plus d'impres-  
sion sur des parties qui en  
sont plus susceptibles, y a ra-  
réfié les liqueurs, en a sépa-  
ré les parties d'air, leur a  
donné un ressort qu'elles n'a-  
voient pas étant distribuées  
seules à seules: ces deux agents  
suffisent pour écarter, soule-  
ver les parois des vaisseaux  
dépourvus d'élasticité, enfler  
une partie & tendre la peau.

*Part. II.*

M m



4.

*Avons procédé à la visite interne , & aurions trouvé l'estomac enflammé , contenant des alimens dont la digestion avoit commencé à se faire.*

4.

On auroit dû désigner au juste si l'estomac étoit enflammé en tout ou en partie , la région malade de ce viscere sur-tout l'état de sa membrane interne ou de son velouté , la nature des alimens y contenus ; en faire même une analyse nécessaire en pareil cas , & d'autant plus facile , que de l'aveu de ces Messieurs , la digestion qui n'étoit qu'ébauchée n'en avoit point encore altéré les principes.

5.

*Les boyaux teints d'une bile jaune.*

5.

Si on n'a apperçu cette teinture qu'à la portion de l'intestin colon qui passe sous le foye , quel besoin d'en faire mention , puisque cela se trouve chez tous les hommes ? Si la teinture se répandoit généralement sur tous les intestins , il falloit examiner si la vésicule du fiel , les canaux cholidoques , & cistiques ou hépatiques , n'étoient point crevés ; sinon cette teinture provenoit d'une cause éloignée comme d'un embarras du foye.



6.

*Les vaisseaux des testicules engorgés de sang, ce que nous aurions reconnu à l'ouverture des membranes qui les enveloppent.*

6.

Cette façon de parler est générale, elle peut s'entendre des vaisseaux sanguins engorgés ou des vaisseaux spermatiques déférens enflammés. Leur assemblage forme hors des testicules un cordon; le testicule lui-même est un peloton & un entortillement de ces vaisseaux. On ne peut donc sçavoir lesquels étoient le siège de cet engorgement, on auroit dû ouvrir le corps des testicules & en marquer l'état intérieur.

7.

*Avons de plus trouvé adhérence des poumons aux parties supérieures de la poitrine.*

7.

Cette adhérence ne peut passer pour cause de mort, son détail étoit inutile; il auroit bien mieux valu parcourir les vaisseaux du poumon & en rendre compte.

8.

*Avons ensuite ouvert la tête, avons trouvé le pericrâne contus, & tous les vaisseaux tant de la dure-mère, que des sinus de la base du crâne extrêmement gorgés.*

8.

Les sinus ou les veines de la dure-mère étant destinés à rapporter au cœur le sang du cerveau, ils n'ont pu être engorgés qu'ils n'aient présenté un obstacle à celui qui leur étoit apporté de tou-

M m ij



tes les parties du cerveau & du cervelet , par les veines de la pie-mere qui tendoient à se vider dans ces sinus. Voilà donc un retour empêché qui a dû par une suite de rétrogradation engorger les vaisseaux de ce viscere. On n'en parle pas , & de là on présume , ou qu'on a omis de l'examiner , ou qu'on a cru n'y rien voir d'extraordinaire , quoiqu'il fût peut-être phlogosé.

9.

9.

*De sorte qu'à juger de la mort dudit Sieur par tout ce que nous venons de détailler , il seroit à présumer qu'elle est venue à la suite d'une pression faite aux testicules , ou de l'inflammation de l'estomac ; mais nous regardons comme cause de mort plus certaine dudit sieur , la commotion du cerveau venue en conséquence de coups ou chûtes reçues à la tête.*

On ne fait mention dans le Procès-verbal que de simples contusions aux tégumens de la tête , d'une autre au péricrâne dont on ne désigne ni la grandeur , ni la situation ; d'une plaie cutanée sur le nez , & de quelques excoriations ; mais d'aucunes fractures au crâne , d'aucuns épanchemens dessus ou dans le cerveau , ce qui nous fait estimer ces excès de trop peu de conséquence pour décider qu'il en soit mort , & regardons comme difficile que l'on s'en fût contenté , si on avoit attenté à sa vie.



Il paroît assez probable que ces MM. incertains surquôï affeoir une décision, ont pris l'effet pour la cause, & qu'un engorgement de sang venant d'une disposition naturelle (peut-être hâtée ou augmentée par des excès de vins ou de liqueurs spiritueuses) dans un état d'ailleurs pléthorique, ayant par son poids & son volume pressé les substances du cerveau, il aura troublé la filtration, intercepté ou dépravé le cours des esprits, qui ne se distribuant plus ou se portant tumultueusement dans les muscles nécessaires à l'action, le Frere Prud'homme aura subi un coup de sang, une attaque d'apoplexie qui l'aura fait tomber peut-être avec de violentes convulsions : delà les contusions, les excoariations décrites dans le Procès-verbal. Ce qui nous confirme dans ce sentiment, c'est que par-tout où l'on a examiné des vaisseaux, on a trouvé des engorgemens, des inflammations à des parties mêmes qui ne sont pas susceptibles de meurtrissures; l'estomac, par exemple, qu'on dit être enflammé se trouve à l'abri des contusions, par sa situation profonde dans le ventre & par les parties molles qui le recouvrent, étant lui-même membraneux & assez flexible pour éluder l'impression des corps durs; il y avoit donc une embarras général dans la circulation, qui menaçoit ailleurs que dans les membranes du cerveau d'une rupture prochaine. Telles sont les réflexions que nous avons crû devoir faire sur ce Procès-verbal. A Rennes, ce 8 Avril 1740. G. Bros-say-S.-Mare. Cornu. L. de la Ruë.





## O R S E R V A T I O N S

*D'un Médecin, & de deux Chirurgiens de Paris sur  
le même Procès-verbal.*

Nous François-Joseph Hunauld, Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Professeur d'Anatomie & de Chirurgie au Jardin Royal des Plantes, Membre des Académies Royales des Sciences de Paris, & de Londres; Sauveur Morand, Chirurgien de Paris, Affocié des Académies des Sciences de Paris, Londres, & Bologne, Directeur de l'Académie de Chirurgie, Chirurgien-Major du Régiment des Gardes-Françoises; & Martin Guérin, Membre de l'Académie de Chirurgie, Chirurgien-Major des Mousquetaires du Roi, & Chirurgien en Chef de l'Hôpital de la Charité, avons lu un Procès-verbal de la visite du cadavre de Frere Prud'homme, Religieux de l'Abbaye du Relec de l'ordre de S. Bernard, exhumé par ordre de la Justice, lequel Procès-verbal commence par: *Nous Daniel Macarty Docteur en Médecine, Georges Beucher, & Georges de Montreux, &c.* & paroît divisé en deux parties, l'une contenant *la visite externe* & l'autre *la visite interne*, &c. sur lequel Procès-verbal avons fait les Remarques suivantes.

1°. Qu'en disant qu'on a trouvé le *scrotum* tuméfié de la grosseur d'une boule ordinaire à jouer, on n'a pu représenter aux Juges que d'une façon très-équivoque l'état contre-nature dans lequel a pu se présenter cette partie. En effet, si l'on a voulu dire que les testicules où l'un des deux étoient tuméfiés, il falloit nommer expressément ces parties. N'y avoit-il que le *scrotum* malade, si on le fait de la



grosseur d'une boule ordinaire à jouer au-delà du volume naturel, on a mal fait de l'omettre, & l'ayant omis on ne peut pas conclure de l'exposition faite dans les termes ci-dessus énoncés, que la mort de Frere Michel Prud'homme *soit venue à la suite d'une pression aux testicules*, comme on l'a déclaré à la fin dudit Procès-verbal. Il y a plus, c'est que si réellement le scrotum étoit gonflé au-delà de son volume naturel, on n'en auroit encore rien pu conclure de semblable, vu l'état de putréfaction où étoit le cadavre, marqué par cet endroit du Procès-verbal qui porte, *lui avons trouvé l'épiderme en forme de phlictaines pleines d'une humeur verte*; & que la putréfaction démontrée par ce symptôme avoué des Anatomistes, peut aisément causer un gonflement extraordinaire du scrotum, à cause du tissu cellulaire que l'air raréfié par la putréfaction a pu dilater.

2°. Qu'en déclarant avoir trouvé l'estomac *enflé*, au commencement de l'article qui détaille la visite interne, & presumant ensuite à la fin du même article que la mort du Frere Michel Prud'homme *est venue à la suite d'une inflammation de l'estomac*, on n'a pas à beaucoup près déterminé l'état dans lequel a pu se trouver l'estomac, quoiqu'on le suppose enflammé. On s'est contenté de dire que *l'estomac contenoit des alimens dont la digestion avoit commencé à se faire*; mais le mot *enflé* ne désigne pas précisément si l'estomac étoit distendu outre mesure par les alimens; & s'il a été trouvé tel, il étoit nécessaire de marquer l'état dans lequel étoit sa tunique interne, sur laquelle les Anatomistes savent que des liqueurs vives font des impressions dont les vestiges se conservent même après la mort.

3°. Que quoiqu'on puisse expliquer l'engorgement des vaisseaux intérieurs de la tête, par la commotion du cerveau venue en conséquence de chûtes ou de coups reçus à la tête, conflatés par les plaies dé-



taillées au premier article du Procès-verbal ; néanmoins on n'auroit pas dû le conclure affirmativement , parce qu'il peut arriver que l'engorgement des vaisseaux intérieurs de la tête , par l'effet de la simple pléthore ou de quelque mouvement extraordinaire dans le sang , ait été antérieur à la commotion. L'apoplexie sanguine ne reconnoît point d'autre cause de la mort ; & dans une telle disposition de la part du sang , sur-tout s'il s'y est joint des choses capables d'augmenter son mouvement , la chute pourroit être l'effet de la perte de connoissance , & celle-ci l'effet de l'engorgement des vaisseaux sanguins , qu'on a souvent vu être une cause de mort subite annoncée par les Maîtres de l'Art.

Voilà les Réflexions que nous avons faites sur trois points dudit Procès-verbal , lesquelles nous ont été suggérées par la lecture du Procès-verbal examiné avec soin , & qui nous ont paru mériter attention. Fait à Paris , le dix-neuvième jour du mois de Mars 1740.

*Signé* Hunauld , Morand , Guérin.

*Sur le Rapport de MM. Hunauld , Morand , & Guérin , par Arrêt du Parlement de Rennes , en date du 31 Mai 1740 , le Prieur & les Religieux du Relec ont été renvoyés hors de l'accusation formée contre eux , au sujet du meurtre supposé commis dans la personne de Frere Michel Prud'homme , Religieux-Diacre de la même Abbaye.*



RÉCIT



## R É C I T   D U   F A I T

*Qui a donné lieu aux informations faites par M. le Lieutenant-Général-Criminel de Châlons, tant à la Requête du Sieur Laguille, que des Sieurs Levitte & Moreaul.*

LE Sieur Moreaul fils, & le Sieur Levitte de Rigny, tous deux Avocats à Autun, se promenoient ensemble le 6 Septembre 1755, à neuf heures du soir sur la terrasse, qui est la promenade la plus fréquentée de la Ville d'Autun; ils avoient le chapeau sous le bras, sans armes ni bâtons. Le Sieur Deschamps, fils du Sieur Laguille, qui avoit été ci-devant Mousquetaire, se promenoit seul à côté d'eux, & après avoir passé & repassé du côté du Sieur Moreaul, il s'arrêta devant lui, & lui fit quelques gestes menaçans; le Sieur Moreaul, lui ayant demandé ce qu'il vouloit, il ne répondit rien, & mit aussi-tôt l'épée à la main; & comme il vouloit lui en porter un coup, il fut arrêté par le Sieur Moreaul qui le désarma, lui rendit son épée, & la lui fit remettre au fourreau.

La colere du Sieur Deschamps ayant paru calmée, ils continuerent ensemble leur promenade jusqu'au Jeu de l'Arquebuse qui est dans la Ville, & qui n'est pas éloigné de la terrasse de cent pas.

Le Sieur Moreaul en y allant ayant demandé au sieur Deschamps quels étoient les sujets de plaintes qu'il avoit contre lui, & ce qui l'avoit poussé à mettre l'épée à la main contre un homme qui n'en avoit point; le Sieur Deschamps ne répondit que par quelques injures, & mit une seconde fois l'épée à la

*Part. II.*

N n



main dont il porta un coup au Sieur Moreaul , qui heureusement le détourna , & il faisit le Sieur Deschamps. Etant tous deux tombés , le Sieur Moreaul arracha l'épée que le sieur Deschamps avoit à la main , le Sieur de Rigny prit la même épée des mains du Sieur Moreaul , & la jetta par-dessus le mûr du Jeu de l'Arquebuse , afin que ni l'un ni l'autre ne pût en faire usage. Le Sieur Deschamps eut peur quand il se vit désarmé , il appella au secours. La Garde qui étoit à l'Hôtel Saint-Louis à trente pas delà vint à eux ; les Sieurs Moreaul & Levitte se retirèrent , & le Sieur Deschamps étant resté au milieu de plusieurs témoins qui survinrent , & qui lui demanderent ce qui lui étoit arrivé , il répondit qu'il étoit tombé dans la boüe ; que comme il poursuivoit le Sieur Moreaul l'épée aux reins , il avoit fait un faux-pas ; que sans sa chute il l'auroit percé : quelqu'un lui ayant demandé s'il étoit blessé , il répondit que non , & qu'on ne lui avoit donné aucun coup.

Depuis ce tems-là , le Sieur Deschamps parut tous les jours & à toute heure dans le monde : il a joui notoirement d'une bonne santé jusqu'au 21 Septembre , jour auquel il fut attaqué d'une petite-vérole très-maligne qui l'emporta le même jour à dix heures du soir. Sa mort étant attribuée par le Sieur Laguille à ce qui s'étoit passé le 6 Septembre , il fut exhumé le 28 Octobre par Ordonnance de M. le Lieutenant-Criminel de Châlons.





---

*R A P P O R T des Sieurs Morand, Foubert ,  
Guérin , & Moreau , Consultés à ce sujet.*

Nous souffignés Maîtres en Chiturgie du Collège de Paris , avons examiné un grand nombre de pièces , tant manuscrites qu'imprimées , sur le Procès entre le Sieur Laguille , d'une part , & les Sieurs Moreaul fils & Levitte de Rigny , d'autre part ; laissant à part toutes les questions qui ne sont pas soumises à notre jugement , nous renfermant dans celles qui nous sont naturellement dévolues par notre Etat , & ayant apporté à la discussion de cette affaire toute l'attention qu'elle mérite , nous disons.

1°. Qu'il n'y a rien d'extraordinaire à voir des malades attaqués de la petite-vérole , inopinément enlevés dès les premiers jours de l'éruption ; l'on ne sçait que trop les révolutions terribles auxquelles cette maladie est sujette , lorsqu'au caractère ordinaire de la petite-vérole , déjà si formidable par elle-même , il se joint quelques complications , soit par une fièvre inflammatoire qui peut aisément causer la gangrene dans les parties membraneuses , soit par la cacochymie particuliere du malade : à plus forte raison , si le malade ayant senti peu vivement le trouble dans les humeurs qui précède l'éruption de deux ou trois jours , a négligé de se la rendre favorable ; c'est-à-dire , si ne se croyant pas attaqué de la petite-vérole , & regardant son indisposition comme légère , il a vécu à son ordinaire , s'est exposé au grand air , ne s'est point alité , &c. Nous assurons avoir vu plusieurs fois des malades périr tout-à-coup dans la circonstance d'une petite-vérole qui rentre , pour ainsi dire , à mesure qu'elle sort. Dans ces cas connus des habiles Praticiens , la tête s'eni-



vre, le visage se bouffit, le malade meurt dans des agitations cruelles, il est bientôt défiguré; les crevasses qui se font dans les vaisseaux occasionnent des épanchemens de sang par les ouvertures naturelles, l'habitude extérieure du corps se couvre de taches purpurines & de plaques livides plus ou moins larges, & le cadavre est bien plus promptement susceptible des effets de la putréfaction commune à tous les corps morts.

2°. Que supposant un homme quinze jours après avoir reçu des contusions capables de lui avoir causé la mort, il est impossible que du moment où il a été blessé, à celui de sa mort, il n'ait point éprouvé les suites nécessaires des contusions mortelles: si c'est à la tête il aura eu les accidens, ou de quelque fracture au crâne, ou d'un épanchement dans l'intérieur du crâne, ou d'une commotion au cerveau.

Si c'est à la poitrine, il aura eu difficulté de respirer, oppression, toux importune, peut-être crachement de sang, ou même les annonces d'un épanchement mortel dans la capacité.

Si c'est au bas-ventre, il aura eu de l'étouffement, des vomissemens, de la tension extérieure, peut-être rétention d'urine, &c. encore faudra-t-il joindre à tous ces symptomes différens, suivant les parties blessées, les accidens communs à toutes, comme grande douleur, fièvre, ardeur, insomnie: or, dans ces cas, il n'est pas possible qu'un homme n'ait été reconnu à l'instant de sa blessure & soigné ensuite, comme dangereusement blessé. Nous ne parlons point des accidens attachés aux contusions des extrémités, parce qu'à moins qu'il n'y eût lésion des gros vaisseaux, ou fracture des os avec fracas (ce qui seroit aisé à appercevoir) elles ne peuvent point causer la mort en quinze jours.

3°. Qu'il seroit très-injuste de tirer de l'état du cadavre d'un homme mort de la petite-vérole, & en-



terré depuis 37 jours, des inductions que ce même homme auroit reçu des contusions mortelles, si l'on en donne pour preuves, des taches violettes, des échymoses à l'habitude extérieure du corps, même des extravasations de sang en différentes parties. En effet, il n'est point de maladies qui occasionnent plus vite & plus décidément ces différentes taches à l'extérieur du corps, qu'une petite-vérole maligne, une fièvre inflammatoire, ou putride, le pourpre, &c. ces sortes d'exanthèmes se manifestent peu après la mort, & ils occupent des places plus ou moins étendues; les différentes nuances de couleurs causées par le sang, ou stagnant dans les petits vaisseaux de la peau, ou épanché dans le tissu cellulaire, doivent nécessairement produire des échymoses pareilles à celles qui seroient causées par des contusions, quoiqu'il n'y en ait point eu, & ce n'est point le seul cas où cela peut avoir lieu: quel seroit le Chirurgien assez imprudent pour, à l'inspection du cadavre d'un noyé, décider que l'homme a été battu avant sa mort?

Nous ajouterons ici, & surabondamment: 1°. Que l'exhumation d'un homme mort de la petite-vérole, faite au bout de trente-sept jours d'inhumation, ne peut fournir que des signes d'une putréfaction plus grande & plus promptement arrivée qu'en d'autres cadavres, par l'effet de la putréfaction des humeurs, faite même avant la mort: 2°. Qu'il faut être bien habile pour tirer de l'état d'un cadavre exhumé dans un terme bien plus court que celui de trente-sept jours, des inductions de toute autre cause que de la maladie même; encore avouons-nous qu'on pourroit s'y tromper: 3°. Que la difficulté de présenter, en plusieurs cas, des certitudes aux Magistrats d'après l'exhumation, fait que les Magistrats sages usent très-sobrement des perquisitions ordonnées sur le cadavre, & que nous ne croyons pas qu'il y ait d'exemple qu'ils en aient ordonné au bout de trente-



sept jours d'inhumation. Ce n'est point à nous à faire l'application de ce que nous avons crû devoir prononcer à la Cause de M M. Laguille , Moreaul fils & Levitte de Rigny , nous présentons respectueusement aux Juges les lumieres qu'ils peuvent tirer de nos connoissances.

Délibéré à Paris le 3 Décembre 1756. *Signé*,  
MORAND, Inspecteur Général des Hôpitaux Militaires, Chirurgien-Major de l'Hôtel Royal des Invalides, Docteur en Médecine, Membre de l'Académie Royale des Sciences, &c.

FOUBERT, Chirurgien ordinaire du Roi en sa Cour de Parlement, & Lieutenant de M. le premier Chirurgien du Roi en survivance.

GUERIN, ancien Chirurgien-Major des Armées du Roi en Italie, de Paris & de l'Hôpital de la Charité ; Membre de l'Académie Royale de Chirurgie, & Chirurgien-Major des Mousquetaires Noirs.

MOREAU, Maître en Chirurgie, de l'Académie Royale de Chirurgie, & premier Chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris.

*Par Arrêt du Parlement de Dijon du 5 Mars 1757, Sebastien Moreaul Avocat à Autun, & Michel Levitte de Rigny Avocat, ont été renvoyés de l'accusation contr'eux formée par Jacques Laguille, Ecuyer, Seigneur des Champs, du prétendu assassinat de son fils ; ledit Laguille condamné aux dépens.*





## M É M O I R E

*A consulter sur une accusation d'Impuissance.*

LA Demoiselle Marie-Louise-Margueritte Pochet âgée de 53 ans, est mariée depuis vingt-cinq ans, avec Jean-Baptiste de la Hure, Bourgeois de Paris, homme bien constitué, d'un tempérament robuste & vigoureux. Depuis vingt-cinq ans que la Demoiselle Pochet est mariée, il n'a pas été possible au Sieur de la Hure malgré les plus violentes tentatives & les efforts les plus réitérés, de consommer le mariage avec elle.

En 1732, après dix ans de mariage & de cohabitation continuelle, le Sieur de la Hure véritablement inquiet sur la situation de la Demoiselle Pochet sa femme, & ne pouvant comprendre d'où pouvoient provenir les obstacles persistans à la consommation de son mariage, la détermina à souffrir la visite d'une Matrone sage & prudente. Par l'événement de la visite la Matrone décida que l'obstacle au mariage étoit un défaut de conformation naturelle, & une privation de Sexe dans la personne de la Demoiselle Pochet.

Pour s'assurer encore davantage de son état & de sa conformation, il fut résolu qu'elle seroit visitée par deux Maîtres Chirurgiens qui examineroient sa situation.

Les Chirurgiens l'ont examinée & visitée avec soin, & ils ont trouvé que la Demoiselle Pochet paroissant d'ailleurs femme à l'extérieur, soit par le teint, la couleur, & tout ce que la décence de l'habillement permet d'appercevoir, n'a cependant à



l'égard des parties secretes aucune de celles que la nature a destinées pour la génération dans le sexe féminin. 1°. Elle n'a point de vagin, on voit simplement à l'endroit où il devroit être deux lèvres, ou plutôt deux simples replis de la peau qui partent du pubis & vont se terminer & se joindre vers l'anús. Leur jonction forme un cul de sac qu'on appelle en termes de l'Art fosse naviculaire, qui n'aboutit cependant à rien. En écartant ces deux lèvres ou replis à leur commissure supérieure, on n'apperçoit point de clitoris, aucun reste ni aucun vestige qui puisse faire penser qu'il y en ait jamais eu un. Les nymphes ne succèdent point chez elle aux grandes lèvres comme on le trouve dans le sexe bien conformé! elles lui manquent absolument. Le méat urinaire ou canal de l'urethre est placé à l'endroit où il se trouve ordinairement; mais au-dessous il n'y a aucune espece de conduit ou d'orifice qui permette l'intromission du membre viril, ni même d'un stilet, on voit simplement une raie qui descend perpendiculairement depuis le méat urinaire jusqu'à la commissure inférieure des lèvres. Cette raie ne provient point d'une cohésion ou adhérence qui soit arrivée à la suite d'une division naturelle puisqu'il n'y a jamais eu de fente; au contraire tout paroît confondu ensemble, & n'avoir jamais été qu'une suite & une continuité des fibres de la peau séparées seulement par une espece de raphé ou couture, comme on l'observe dans les hommes au-dessous du scrotum.

Après la premiere inspection & le premier examen au doigt & à l'œil avec le plus d'exactitude qu'il a été possible, les Chirurgiens furent d'avis pour s'assurer encore plus particulièrement de la conformation du sujet, de faire une incision la plus profonde qu'il seroit possible à l'endroit où le vagin se trouve ordinairement. L'opération a été faite avec  
très-grand



très-grand soin, l'incision même a été profonde, & cependant l'instrument n'a rencontré que des chairs assez dures, sans découvrir aucune ouverture naturelle qui conduisît ou pût conduire à la matrice, de manière qu'on ne voit rien qui puisse faire soupçonner un vagin; en un mot le sujet est absolument imperforé, mais il y a plus, car l'on peut positivement assurer qu'il est imperforable.

2°. La Demoiselle Pochet n'a jamais été réglée à l'âge & pendant le cours ordinaire que la nature a prescrit aux filles & aux femmes. Bien plus elle n'a jamais eu par cet endroit, exactement clos & confondu, aucune évacuation extérieure de sang ou d'autre liqueur de quelque espèce que ce soit. Il n'y a pas d'apparence non-plus qu'il se soit jamais fait aucune évacuation intérieure, parce que la Demoiselle Pochet n'a jamais été incommodée à cette partie, que son ventre n'a jamais grossi, & que les menstrues emprisonnées ne sont jamais sorties par aucune autre ouverture, comme il arrive ordinairement aux filles dont les orifices sont exactement clos; en sorte que la Demoiselle Pochet paroît un phénomène, & un être singulier que la nature a manqué par rapport au sexe pour lequel elle sembloit l'avoir destiné.

3°. Au surplus la Demoiselle Pochet a toujours joui d'une parfaite santé, & n'a souffert aucune espèce d'incommodité à l'endroit où la partie naturelle du sexe devoit être placée.

*D'après cet exposé on demande :*

1°. Si la Demoiselle Pochet peut être regardée comme une femme régulièrement conformée, ou qui ait un sexe assez déterminé pour être sujet habile à l'acte du mariage.

2°. S'il est possible que ce défaut de conformation

*Part. II.*

O o



soit accidentel; & s'il n'est pas démontré par cet exposé, que son impuissance est naturelle, perpétuelle & incurable, de maniere qu'elle ne peut s'en prendre ni à son âge ni à aucune infirmité accidentelle.

C'est surquoi on prie Messieurs les Médecins & Chirurgiens consultés de donner leurs avis.

---

*R A P P O R T de MM. Soumain & Levret.*

**R**A P P O R T É par nous Chirurgiens Jurés de Paris, que le Mercredi 13 Avril à huit heures du matin, la nommée Marie-Louise-Maguerite Pochet, à présent âgée de quarante-neuf ans, femme de Jean-Baptiste de la Hure, Maître Tailleur d'Habits à Paris, s'est transportée chez l'un des souffignés, & a requis de la visiter & lui donner certificat de son état, & nous a dit qu'il y a environ quatorze ou quinze ans que son mari fâché de ne point avoir d'enfans, avoit souhaité qu'elle fût visitée par des Sages-Femmes & des Chirurgiens, qui après la visite avoient proposé & fait une Opération dans l'intérieur du vagin qui n'avoit eu aucun succès, & qu'actuellement son mari l'attaquoit en Justice afin de cassation de mariage, après vingt-fix ans d'habitation continuée avec elle.

Nous avons visité & examiné avec beaucoup d'exactitude les parties extérieures de la génération de la susdite, lesquelles nous avons trouvées bien conformées; l'orifice où l'entrée du vagin suffisamment dilaté pour pouvoir y introduire quelque chose jusqu'à deux pouces ou environ de profondeur, lieu où le vagin est clos par une cloison charnue très-solide qu'on avoit tenté de détruire par l'Opération dont on a parlé plus haut, & dont



nous n'avons pu appercevoir aucun vestige de la cicatrice ; ce qui nous a fait présumer que cette Opération n'a pas réussi , parce qu'on n'a pas suffisamment débridé les parties unies qui font l'obstacle ; & ce qui peut-être arrivé par la timidité de l'Opérateur , ou par sa prudence , en craignant de blesser les parties soustraites à la vue , & masquées par l'effusion du sang qu'une incision dans ces parties occasionne ordinairement.

C'est en foi de quoi nous avons signé le présent. Fait à Paris le treize Avril mil sept cent quarante-six , immédiatement après la visite. *Signés Soumain, & Levret.*

---

*R A P P O R T de M M. Winslow , Ferrein ,  
Petit , Morand.*

Nous soussignés Médecins & Chirurgiens de Paris , & Anatomistes de l'Académie Royale des Sciences , avons lu avec la plus grande attention un Mémoire à consulter qui commence par ces mots : *la Demoiselle Marie-Louise-Marguerite Pochet , âgée de 53 ans , est mariée depuis vingt-cinq ans avec le sieur Jean-Baptiste de la Hure , &c. & qui finit par ceux-ci : C'est surquoi on prie Messieurs les Médecins & Chirurgiens consultés de donner leurs avis , & nous y avons fait les Observations suivantes : 1°. Que deux Maîtres Chirurgiens ayant visité la Demoiselle Pochet ne lui ont point trouvé de vagin , ni aucune espece de conduit qui permette l'introduction du membre viril , pas même d'un stilet que l'on introduit dans les orifices lorsqu'on veut en reconnoître la direction & l'étendue ; & que tout l'appareil extérieur du Sexe consiste en deux replis de peau , qui*



par leur jonction ne laissent voir qu'une espece de raphé ou couture terminée vers l'anús par un cul de sac sans ouverture, qui répond à ce qu'on nomme ordinairement fosse naviculaire : 2°. Que dans la supposition d'un vagin caché sous les apparences extérieures d'une coalition de ces parties contre nature, on avoit tenté de le découvrir par une incision fort profonde, qui a été faite sans succès, l'instrument n'ayant trouvé que des chairs assez dures, sans aucun conduit ni cavité qui pût représenter un vagin prolongé jusqu'à la matrice : 3°. Que la Demoiselle Pochet n'a jamais eu par cette partie aucune évacuation ni de sang ni d'aucune autre liqueur ; ce qui confirme le défaut absolu de tout conduit placé où doit être le vagin ; toutes lesquelles circonstances énoncées dans le Mémoire étant mûrement examinées, nous jugeons d'après l'exposé : 1°. Que la Demoiselle Pochet ne peut pas être regardée comme une femme régulièrement conformationnée, n'ayant point du Sexe extérieur ce qui est physiquement nécessaire à l'acte du mariage : 2°. Que ce défaut de conformation est de naissance & ne peut être accidentel : 3°. Qu'il en résulte que l'inhabilité de la Demoiselle Pochet à l'acte du mariage étant naturelle, est absolument incurable. Délibéré à Paris ce cinquieme jour de Juin 1746.





## DEUXIEME RAPPORT

*De MM. Ferrein , Petit , & Morand. M. Winslow  
étant absent.*

Nous soussignés Médecin & Chirurgiens & Anatomistes de l'Académie Royale des Sciences , avons lu avec grande attention un Mémoire à consulter qui commence par ces mots : *Marie-Louise-Marguerite Pochet* , & qui finit par ceux-ci : *C'est sur-quoi MM. les Médecins & Chirurgiens consultés sont priés de donner leur avis* , ensemble notre Consultation du 5 Juin 1746 , & l'exposé sur lequel nous l'avons faite , le Certificat de la Dame Lambageois , Sage-Femme à Paris , qui a visité Marguerite Pochet , & a assisté à l'Opération qui lui a été faite en mil sept cent trente-quatre , ledit Certificat du 12 Juillet 1749 ; celui du Sieur Desjours , Chirurgien qui a fait l'Opération , ledit Certificat aussi du 12 Juillet 1749 ; vu pareillement copie écrite du Rapport des Sieurs Soumain & Levret qui ont visité ladite Pochet en 1749 , daté du 13 Avril de la même année , & copie imprimée dans le *Factum* de Marguerite Pochet , différente à plusieurs égards de celle qui est écrite.

Tous lesquels Mémoires & Certificats mûrement examinés & comparés ensemble , nous jugeons : 1°. Que le Rapport des Sieurs Soumain & Levret qui disent : *avoir trouvé les parties extérieures de la génération de Madame Pochet bien conformées* , ne détruit point celui du Sieur Desjours , lorsqu'il dit qu'après avoir examiné la vulve , il avoit vu que l'endroit où devoit se trouver le clitoris & les nymphes ,



paroissoit tout uni, sans y rien appercevoir qui eût la forme de ces parties, ni l'exposé sur lequel nous avons consulté en 1746, & qui contient les mêmes faits.

La raison est que les Sieurs Soumain & Levret ne déterminent pas précisément l'idée qu'ils attachent aux mots *parties extérieures*, & qu'ils ne font mention d'aucune en particulier; ainsi leur témoignage sur la bonne conformation des *parties extérieures* en général, ne peut contrebalancer celui du Sieur Desjours, sur l'état des parties qu'il dit avoir examinées en particulier.

Nous croyons : 2°. Que le Rapport des mêmes Sieurs Soumain & Levret, lorsqu'ils énoncent simplement que Marguerite Pochet leur dit en 1746, qu'on avoit fait une *Opération dans l'intérieur du vagin qui n'avoit eu aucun succès*; & que l'ayant visitée ils avoient trouvé l'entrée du vagin suffisamment dilatée pour pouvoir y introduire quelque chose jusqu'à deux pouces de profondeur, lieu où le vagin est clos par une cloison charnue très-solide qu'on avoit tenté de détruire par l'*Opération*, & dont ils n'avoient pu appercevoir la cicatrice; qu'ils présument que cette *Opération* n'avoit pas réussi, parce qu'on n'avoit pas encore suffisamment débridé les parties unies, soit par la timidité de l'*Opérateur*, soit par sa prudence, ne détruit pas le Certificat du Sieur Desjours, lorsqu'il assure n'avoir rien trouvé en 1734, qui ressembloit au vagin ou à l'entrée du vagin, nulle ouverture qui la représentât; qu'ayant fait l'*Opération*, il ne rencontra aucun vuide, mais seulement des chairs qui résistoient considérablement; qu'il continua l'incision jusqu'à la profondeur d'environ deux travers de doigts, & toujours sans trouver autre chose que des chairs dures; qu'il ne crut pas qu'il y eût rien à espérer d'aller plus avant, ni qu'il fût possible de le faire sans risquer de percer le rectum ou la vessie; qu'après l'*Opération*, il



entretint l'ouverture de la plaie pendant le tems du traitement, en la tenant toujours dilatée par le moyen d'une grosse tente, & cela jusqu'à parfaite cicatrice, après laquelle resta cette ouverture qui n'étoit autre que celle de la plaie, n'ayant aucune des marques qui caractérisent le vagin ou l'entrée du vagin, comme feroit celle dont il parle. Il ne détruit pas non plus l'exposé de 1746, qui contient une partie de ces faits.

La raison en est, que les Sieurs Soumain & Levret sont présumés parler, & font paroître eux-mêmes qu'ils parlent de l'Opération & de l'endroit où elle avoit été pratiquée, d'après le récit de ladite Pochet, qui leur dit que l'Opération avoit été faite non à l'orifice même, comme le sieur Desjours le certifie, mais seulement, dans l'intérieur du vagin, c'est-à-dire, apparemment dans ce qu'ils appellent une *cloison charnue très-solide*. Il est bien difficile, en effet, que n'ayant pu appercevoir, comme ils le disent eux-mêmes, *aucuns vestiges de la cicatrice dans cette cloison charnue très-solide*, placée d'ailleurs à une certaine profondeur, ils aient pu voir que c'étoit là précisément l'objet de l'Opération. De plus, ce qui est décisif, ils ne rapportent aucunes des circonstances qui peuvent caractériser un vrai vagin, & faire distinguer si c'en est véritablement un, ou si c'est seulement l'ouverture & la cavité de la plaie cicatrisée; ainsi ce rapport ne peut détruire le témoignage exprès & précis de celui qui a fait l'Opération, ou de ceux qui y ont assisté; moins encore faire présumer qu'on n'avoit pas *suffisamment débridé les parties unies*, sur lesquelles on a opéré; ces parties, suivant le Certificat du sieur Desjours, sont bien différentes de celles que les sieurs Soumain & Levret ont vues; il s'agissoit, suivant l'Opérateur, d'inciser dans une continuité de chairs, & non pas précisément ce qu'on appelle *débrider*.

Nous jugeons: 3°. Que la *cloison charnue très-solide*



énoncée dans le Rapport des sieurs Soumain & Levret, ne doit pas être prise pour une simple membrane que l'âge a durci, & ne détruit par l'idée des *chairs dures*, dont il est parlé dans le Certificat du sieur Desjours.

La raison en est, que l'idée de membrane placée en un pareil endroit emporte celle d'une espece de toile ou cloison très-mince, avec un vuide ou espace placé au-delà. Or, les sieurs Soumain & Levret ne disent rien qui persuade qu'ils ont reconnu une espece de toile ou cloison très-mince, aucun vuide au-delà. Les termes même de *cloison charnue très-solide* dont ils se servent sans s'expliquer davantage, font présumer le contraire.

Nous pensons : 4°. Que l'Opération qui a été faite à ladite Pochet, ne consistant suivant le Rapport du sieur Desjours, que dans *une incision de chairs dures*, & n'y ayant point de vagin avant cela, on doit juger que cette Opération n'a pu préjudicier à *sa puissance*, & que c'étoit même le seul moyen de remédier à son impuissance.

5°. Nous croy ns qu'en examinant l'état actuel des parties de ladite Pochet, & les comparant avec le Rapport du sieur Desjours & de ladite Lambageois, il est possible de parvenir à juger si ladite Pochet étoit impuissante au tems du mariage ; parce que si elle n'a aucun vestige du vagin naturel, & qu'il n'y ait que l'ouverture de la plaie, comme il résulte du Certificat du sieur Desjours, il est naturel de penser qu'il n'y avoit pas non-plus de vagin avant l'Opération, ni du tems du mariage.

Délibéré à Paris le dix-sept Juillet mil sept cent quarante-neuf. Ferrein, Petit, & Morand.



R A P P O R T



---

*RAPPORT des Opérations faites à Paris par  
plusieurs personnes que l'on disoit faire des Miracles  
en 1759 & en 1760.*

DÈS l'année 1731 les dévotions pour M. Paris, Diacre, eurent une vogue étonnante, & son tombeau, dans le Cimetière de S. Médard, fut fréquenté par une foule de Gens de tout sexe & de tout âge qui se disoient malades, & alloient invoquer le Bienheureux pour avoir leur guérison. Ils croyoient l'obtenir par des convulsions plus ou moins fortes qui sembloient agiter ces malades lorsqu'ils étoient sur le tombeau de M. Paris. Cela devint un spectacle pour Paris : tout le monde voulut voir, & ceux qui le virent furent partagés. Les Gens sensés s'apperçurent sans peine que c'étoit une illusion, & les Fanatiques crièrent miracle.

Je fus nommé par le Roi pour en suivre un, dont voici l'histoire. M. l'Abbé Becherant, retiré près du Couvent de l'Assomption, ayant une jambe un peu plus courte que l'autre d'environ deux doigts, alloit tous les jours au tombeau dans l'espérance que le Bienheureux Paris la rallongeroit. Je pris la mesure de sa jambe en papier, disposé de façon que les morceaux cachetés ensemble pour fournir exactement la longueur de la jambe ne pussent point être changés, moyennant la précaution d'écrire nos noms sur les endroits joints & aux deux bouts, de manière qu'on ne pût couper ni allonger le papier sans qu'il y parût; pareille mesure fut gardée par chacun de nous, pour comparer la longueur des jambes & voir ce que M. l'Abbé disoit y gagner. Après plusieurs mois de visites au tombeau, faites tous les



jours inutilement , M. Becherant connut que sa jambe étoit la même , & sortit de Paris. Il fut ré-préhendé dans des Lettres imprimées du 28 Octobre 1731 , où l'on prouve qu'il n'y a rien de miraculeux dans toutes les agitations & contorfions de M. l'Abbé Becherant ; sept autres enfermés à la Bastille par ordre du Roi , y furent examinés par des Médecins & des Chirurgiens habiles qui n'y trouverent qu'une illusion grossière ; enfin cette scène , par trop ridicule , finit en Janvier 1732 , où vint un ordre du Roi de fermer le Cimetiere de S. Médard , de n'y laisser entrer personne , & de mettre des Gardes à la porte.

Ce que l'on a vu arriver en 1759 est incompréhensible , & je doute que l'on puisse citer un exemple d'un fanatisme pareil , car c'est le mot propre qui convient à la chose. Il y eut des assemblées de Secouristes auxquelles présidoit un pere Timothée , & qui attirerent beaucoup de curieux. Entre plusieurs tours de force l'on donna le spectacle du feu sur une nommée Françoise. Les curieux étant assemblés , on leur annonçoit qu'ils *alloient voir la robe de Françoise brûler sur elle avec des flambeaux de paille dont elle seroit environnée*. Pour cela on ôte les chenets & les pincettes de la cheminée ; plusieurs grandes pierres plates sont mises à la place , & Sœur Françoise se couche dessus toute habillée , on lui met sous les reins un brandon de paille , & l'on en approche un autre tout allumé. Là , Sœur Françoise s'agite comme une personne qui craint le feu , sa robe s'enflamme , un Frere pufillanime jette de l'eau dessus , le feu s'éteint , le jupon de Sœur Françoise se trouve rouffi & l'on crie miracle.

Ce qui se faisoit de plus fort chez Pere Timothée , n'étoit rien au prix de ce que l'on nous promet-toit chez le Sieur la Barre , Avocat au Parlement de Rouen : ledit Sieur tenant un petit appartement



au second étage , rue Phelipeaux , recevoit chez lui des filles majeures , lesquelles se donnoient en spectacle chez lui à des jours & des heures marquées pour recevoir , disoit-on , des *secours*. C'est ainsi que l'on appelloit les moyens extraordinaires employés sur elles pour les délivrer des convulsions qui les prenoient lorsqu'elles étoient arrivées au spectacle.

C'est-là où , selon le dire du sieur de la Barre dans un Mémoire du premier Mai 1761 , on a vu le feu » ne brûler pas , mais rafraîchir au contraire ; l'om- » bre brûler , & l'eau glacée réchauffer ; les coups » les plus affommans avec des pierres , des pilons » de fer , des bûches & des chaînes , soulager & » guérir , même des cancers , sans laisser sur les » chairs les plus tendres les moindres meurtrissures , » pendant que le plancher ou le mur de la maison » en étoit ébranlé ; les épées & les broches les plus » pointues tantôt ne perçoient point , malgré les » pulsions les plus fortes , tantôt perçoient profondé- » ment , sans qu'il en subsistât aucune incommo- » dité ; des pieds , des mains , la langue , transper- » cés ou incisés par des épées , par de longs » clous ou par d'autres instrumens , faire à l'instant » leurs exercices ordinaires , sans gêne & sans dou- » leurs ; dormir au milieu des flammes , ou le visage » exposé devant un feu si ardent qu'à la même dis- » tance la cire d'Espagne y fondoit & des œufs y » durcissoient , ou les pieds , les mains , & le sein » étoient actuellement percés par des épées ; enfin la » crucifixion , c'est-à-dire , des percemens aux pieds » & aux mains avec des clous sur une croix. »

Le sieur la Barre est un homme dont le calme & l'air serein ont de quoi étonner. *Appelé à l'œuvre de Dieu* , dit-il , *depuis trente ans* , il a quitté un emploi honorable pour venir suivre à Paris la vocation marquée qu'il y exerce depuis ce tems. Quoiqu'un pareil ministère paroisse naturellement



répugner , cela ne l'a pas empêché de mériter des Convulsionnaires le tendre nom de *Papa*, comme ayant le talent de calmer leur esprit, & de leur faire faire ce qu'il veut par ses propos mystiques, & l'application fréquente de l'Ecriture Sainte aux sujets qu'il leur expose.

Son habit de cérémonie consistoit en une robe de chambre de calmande rouge & un bonnet de velours noir garni d'une petite broderie d'or. Dans cet acoutrement le sieur de la Barre paroissoit pénétré de la plus grande dévotion, & ne commençoit pas la moindre action relative à son ministère sans avoir fait le signe de la Croix & récité quelques Prières en François.

Le sieur de la Barre recevoit chez lui, a des jours & des heures convenues, quatre filles majeures nommées *Catherine le Franc*, *Marie-Magdeleine Aise*, *Marie de Marquets*, & *Elisabeth de Bare*, connues mystiquement sous les noms de *Félicité*, *Sion*, *Marie* & *Rachel*. Ce sont leurs œuvres que je vais exposer après les avoir examiné avec autant d'exactitude que d'impartialité.

## I.

Je commence l'histoire de *Félicité* par la cérémonie la plus forte & la plus digne d'attention à laquelle ces filles s'étoient soumises ; le *Crucifiement* ou la *Crucifixion*, car elles se servoient également de ces deux termes. Il est bon d'observer : 1°. Qu'elles avoient à l'endroit des mains & des pieds qui devoient recevoir les clous, des cicatrices fort dures par les Opérations multipliées dans les mêmes endroits, lesquelles cicatrices expliquent le peu de sensibilité qu'elles doivent avoir lors de l'opération, où s'étoit fait une espece de calus : 2°. Il faut encore remarquer l'adresse qu'y mettoit le sieur la Barre, étudiant



d'abord l'endroit de la main qu'il devoit percer en la tenant relâchée par la flexion des doigts. C'étoit presque au milieu de la main entre le troisieme & le quatrieme doigt ; c'est-là où je lui vis enfoncer d'un seul coup de marteau un clou , de ceux que l'on appelle *demi-picaro* , fort aigu , peu épais , ayant quatre faces & une grosse tête. Le clou traversa la main & s'attacha à la croix , dans laquelle je jugeai qu'il devoit être enfoncé de fort peu. La même chose fut faite aux deux pieds , à quelque distance au-dessous des doigts entre le troisieme & le quatrieme , & pour cela ils furent placés convenablement pour la sûreté & la prestesse de l'opération. Félicité ne donna point à chaque opération de marque de douleur ; lorsqu'elle fut en croix elle montra de la gaieté tournant la tête de côté & d'autre & liant conversation avec ceux de l'assemblée qui vouloient bien s'y prêter. Elle avoit une robe de coutil , religieusement conservée par elle , ayant servi à une fameuse Convulsionnaire & l'une des Saintes du parti , Gabriel Mouler. Félicité resta dans cet état près d'une demi-heure , je remarquai que ses plaies n'étoient point du tout ensanglantées , & qu'elles fournirent très-peu de sang lorsque l'on ôta les clous ; le petit gonflement qui se fait autour de la plaie après l'opération , mais qui se dissipe les clous étant ôtés , explique la chose.

Après cette cérémonie , Félicité demanda qu'on lui perçât la langue. Sur le champ , le *Papa* , c'est ainsi qu'elles nomment le sieur la Barre , alla chercher un petit bout de lame d'épée qui à force d'être diminuée d'épaisseur ressembloit à un stilet : ayant saisi la langue par le bout avec deux doigts de la main gauche , il la perça de part en part à environ un pouce de son extrémité. Au même endroit le *Papa* lui fit , avec un autre instrument bien tranchant , une très-légère incision en croix qui fournit quelques



gouttes de sang aisément étanchées ; il n'en resta à Félicité qu'une sorte d'embarras en parlant, lequel sans doute ne fut pas de longue durée. Le Papa lui présenta ensuite une potion qu'elle avala sans répugnance.

Quoiqu'en général les clous , comme je l'ai dit, ne fissent que de légères plaies, il est arrivé quelquefois qu'elles ont été suivies d'hémorrhagies, & j'ai été témoin d'une. Le clou venant d'être tiré du pied , le sang sortit par des jets marquant visiblement les battemens d'une artère blessée. Le Pere la Barre n'en fut point embarrassé, on lui avoit sans doute appris que la plaie étant petite, & les lèvres venant à se rapprocher, l'hémorrhagie finiroit bien-tôt d'elle même, & qu'il n'y avoit rien à craindre. Effectivement le Pere la Barre en fut quitte pour nous dire, *c'est une petite saigneuse* ; & elle resta, pour s'en retourner en voiture, un peu plus tard que les autres.

## I I.

Marie-Magdeleine Aïse, sous le nom de *Sœur Sion*, se présenta ensuite. Cette fille, d'un tempérament fort & robuste, âgée d'environ soixante ans, fut amenée à l'assemblée soutenue par les bras, faisant des contorsions avec des roidissemens dans les membres, la gorge gonflée, & par ces mouvemens violens ayant le pouls agité.

Ainsi échauffée elle fit un Discours entrecoupé de tons plaintifs, qui avoit l'air d'un verbiage ridicule, sur l'état actuel & déplorable de l'Eglise, le petit nombre des Elus, le retour du Prophète Elie, la Conversion des Juifs, la ruine de Babylone, &c. Ce Discours récité vivement fut suivi d'une déclamation plus douce & qui paroissoit étudiée, faisant pour lors les fonctions de Prédicante & de Prophétesse. Lorsqu'elle fut revenue à elle-même, elle refusa



modestement les louanges de son Auditoire , en disant que peut-être *le Saint-Esprit avoit parlé par sa bouche*. Puis elle distribua des dragées à ses freres & sœurs ; ce que les Convulsionnaires font dans l'usage de faire *en signe*, disent-ils, *de Communion particulière*.

La sœur Sion s'exposa ensuite à un autre spectacle. Couchée tout-à-fait sur le dos , le Papa lui posa sur le ventre , la poitrine & la gorge , tantôt un pied , tantôt un autre , qu'elle avoit soin de placer elle-même à son gré. Quand elle disoit assez , le Papa s'arrêtoit ; lorsqu'elle disoit *encore*, le Papa revenoit à la charge. Ces cérémonies ridicules s'appellent encore *des secours*.

Ce premier fut suivi d'un second qui paroissoit terrible aux gens peu instruits, celui de la bûche. C'est ainsi que Pere la Barre nomme des coups d'un rondin de bois de chêne, de la longueur d'une bûche ordinaire , poli à sa surface , avec deux poignées qui régulent la maniere de s'en servir , comme on le voit aux bûches des Paveurs , au moyen de quoi l'on est bien sûr de ne faire que ce que l'on veut : l'on comprend bien que pour toutes ces épreuves la sœur Sion a grand soin de retenir forcément sa respiration ; & cela posé , son miracle est bien au-dessous de ceux que les curieux ont pu voir , d'enclumes posées sur le ventre , & battues avec les plus grands coups de marteaux , sans incommoder ceux qui se soumettent à cette expérience.

Le troisieme secours s'appelle *la presse*. Sœur Sion étant à genoux , le Papa assis vis-à-vis d'elle , & tirant les deux bouts d'une sangle passée sur le cou , lui appuya les deux pieds sur la poitrine ; un autre Frere assis derriere elle la pressa également des pieds sur le dos ; ensuite le Papa lui appliqua sur le dos & sur la poitrine nombre de coups de pieds à plat.



## I I I.

Marie de Marquets , s'appellant simplement *Marie* , n'avoit point quitté Félicité pendant tout le tems que celle-ci avoit été sur la Croix , & elle faisoit de ferventes Prières dans ses heures à voix basse & à genoux. Si-tôt que Félicité en fut sortie , Marie parut tout-à-coup tourmentée & dans une espece de délire ; elle demanda du secours , & on lui fit les mêmes cérémonies qu'à la sœur Sion. On lui donna des coups de pieds , sans doute mesurés ; on lui posoit tantôt un pied , tantôt l'autre sur la poitrine plus que sur l'estomac. Sœur Marie disoit souvent *assez* , & cela ne dura pas long-tems. On lui porta la pointe d'une épée en divers endroits du corps , mais j'observai qu'on la portoit de biais , & qu'elle p'oyoit fort aisément ; au moyen de quoi , les impressions de l'épée ressembloient précisément à des piquûres d'épingles un peu fortes.

## I V.

Elisabeth de Barre , Sœur Rachel , sur la croix , étoit coiffée d'un bonnet d'enfant de velours bleu , & cizelé , avec un bourlet de la même étoffe ; elle conservoit pour cette coiffure une telle prédilection qu'on n'auroit pu la lui ôter sans lui faire beaucoup de peine : elle avoit l'air assez tranquille , les yeux souvent fermés , adressant la parole aux uns & aux autres , pour leur dire tantôt qu'elle faisoit dodo , tantôt qu'il faisoit bon sur la croix , & cependant montrant quelquefois des signes de mal-aise qui alloient jusqu'aux pleurs. Je fus témoin d'une déplaisance très-grande qu'elle eut en appercevant une Dame de grande distinction qui avoit du rouge ;  
elle



elle s'en plaignit au Papa avec des termes ridicules, & la Dame eut la complaisance d'ôter son rouge pour rester dans la Compagnie. Sœur Rachel restée sur la croix une heure d'horloge, demanda à en être détachée, ce qui fut fait par le Papa avec une paire de tenailles, & d'une façon à ne devoir occasionner qu'une légère douleur: il sortit quelques gouttes de sang des plaies, qui furent lavées avec un linge trempé dans de l'eau, & Sœur Rachel fut bientôt en état de se chauffer; elle demanda à manger de la soupe, & ayant rendu grâce à Dieu, elle quitta sa toque & mit un bonnet ordinaire. C'étoit, à ce qu'elle nous dit, la vingt-unième fois qu'elle souffroit cette opération.

Ces exercices tirant en longueur, le Papa alloit faire la Prière de clôture, lorsque Félicité pour couronner l'œuvre demanda qu'on voulût bien lui percer les deux bras. Cette grâce lui fut accordée, & le Papa lui fit à chaque bras, avec l'instrument qui avoit servi pour la langue, sept petites plaies peu profondes & qui donnerent peu de sang.

Enfin tout étant fini sur le soir, on nous recommanda de sortir à petit bruit, les uns après les autres & sans faire compagnie. Après avoir rendu à Dieu des actions de grâce, par des Prières en François, & l'intercession de Saints & Bienheureux qu'on ne trouvera point dans le Calendrier; les Acteurs étant dévotement à genoux, & disant à haute voix: *Bienheureux Paris, Bienheureux Convulsionnaires & Convulsionistes, Bienheureux Appellans & Réappellans, Saints & Saintes de Port-Royal*; cela finissoit pourtant par *Saints & Saintes de Dieu, priez pour nous.*

Tel est le rapport de ces ridicules cérémonies, qu'un respectable Magistrat, Monsieur de Sartine, m'a demandé, & que je lui certifie contenir l'exakte vérité.

MORAND.



Le 4 Avril 1760, le Sieur la Barre fut arrêté. Le Commissaire chargé de l'expédition s'étant présenté, trouva la Barre occupé à administrer le secours de la bûche, & celui-ci continua tranquillement pendant qu'on verbalisoit, en disant qu'il falloit que l'Œuvre de Dieu fût accomplie.

F I N.

---

A P P R O B A T I O N.

J'AI lu par ordre de Monseigneur le Chancelier, un Manuscrit qui a pour titre : *Opuscules de Chirurgie, par M. Morand, de l'Académie Royale des Sciences & de plusieurs autres, &c. seconde Partie.* Cet ouvrage est bien digne de son Auteur, dont la Théorie lumineuse ne peut manquer d'être accueillie du public, s'il proportionne sa reconnoissance aux avantages qu'il a reçu de la pratique de ce grand Maître. Je n'y ai rien trouvé qui m'ait paru devoir en empêcher l'impression. A Paris ce 28 Septembre 1771.

Signé LEBAS, Censeur Royal.



---

E R R A T A.

*P*AGE 119, ligne 15, *exteris*, lisez *cæteris*.

Page 136, ligne 9, *regard far*, lisez *regard for*.

*Ibidem*, ligne 11, *mucct respéh*, lisez *much respect*.

Page 142, ligne 8, *to hand*, lisez *to my hand*.

Page 236, ligne 18, *fleur de safran*, lisez *de sureau*.

*Fin de l'Errata.*



Fin de l'Enquête.























