

Observations sur la cure radicale de plusieurs polypes de la matrice, de la gorge et de nez, opérée par de nouveaux moyens inventés / With Supplement.

Contributors

Levret, A. 1703-1780.

Publication/Creation

Paris : Chez P.F. Didot, le jeune, 1771.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/cyb28275>

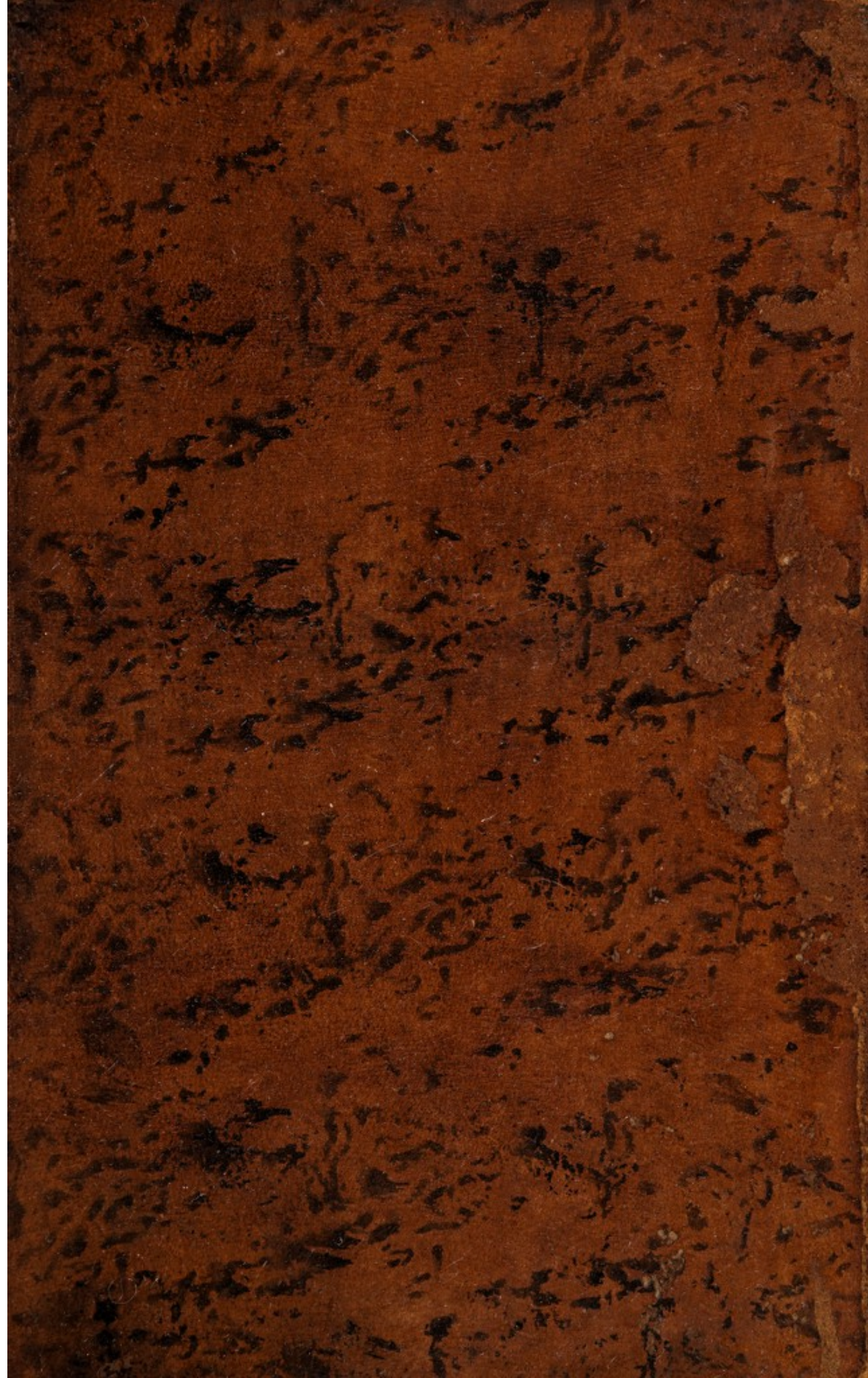
License and attribution

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
<https://wellcomecollection.org>








33415/B - 1st issue
J. XVIII. 8

18

6961 3150





Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

<https://archive.org/details/b30535980>

Histoire Naturelle, Médecine, Anatomie, Chirurgie, Pharmacie, Chymie, &c. &c.

ACADÉMIE Royale de Chirurgie (Mémoires.) *Par. 5 v. in-4. avec fig. 70 l.*
N. B. Chaque vol. se vend séparément, 14 l.
Les mêmes Mémoires. *Paris, avec fig. 15 vol. in-12. 45 l.*
N. B. Chaque volume in-4. étant réduit en 3 volumes in-12. on ne sépare ces derniers que par collection de 3 volumes, qui se vendent séparément, au prorata de la collection complète, 9 l.
Recueil des Pièces qui ont concouru pour le prix de l'Académie Royale de Chirurgie. *Par. 4 tomes rel. en 5 v. in-4. 50 l.*
N. B. Les 3 premiers vol. se vendent séparément à raison de 10 l. — Le tome 4 relié en deux volumes, 20 l.
Le même Recueil. *Paris, 13 vol. in-12. 32 l. 10 f.*
N. B. Les deux premiers volumes se vendent séparément 5 l. les volumes 3, 4 & 5, séparément, 7 l. 10 f. les 6, 7 & 8, séparément, 7 l. 10 f. les volumes 9 à 13, séparément, 12 l. 10 f.
Mémoire sur les Ciseaux à incision, par M. Percy, couronné par l'Académie Royale de Chirurgie, en 1785. *Paris, 1785, in-4. avec fig. br. 3 l. 12 f.*
Mémoire sur les Stylets ou Sondes solides, & sur les Sondes cannelées; couronné par l'Académie Royale de Chirurgie, en 1784. *Paris, 1784, in-4. br. 1 l. 16 f.*
Séances publiques de l'Académie Royale de Chirurgie, où l'on traite de diverses matières intéressantes, & particulièrement de la Section de la Symphyse des Os pubis. *Paris, 1779. in-4. br. 3 l. 12 f.*
Règlement pour l'Académie Royale de Chirurgie, du 18 Mars 1751. *in-4. br. 12 f.*
ADANSON, Histoire Naturelle du Sénégal. *Paris, 1757, in-4. avec 20 pl. 18 l.*
La même, in-4. gr. pap. fig. 24 l.
Allaitement (de l') & de la pr. éducation des enfans. *Geneve, 1782, in-12. br. 12 f.*
Anarchie médicale, ou la Médecine considérée comme nuisible à la société, par Gilibert. *Neufchatel, 1772, 3 vol. in-12. 7 l. 10 f.*
Agronome (l'), Dictionnaire portatif du Cultivateur. *Par. 1764, 2 v. p. in-8. 9 l.*
Anciens (les) Minéralogistes du Royaume de France, avec des notes par Gobet. *Paris, 1779, 2 vol. in-8. 12 l.*
Andry, l'Orthopédie, ou l'art de prévenir & de corriger dans les enfans, les difformités du corps. *Paris, 1741, 2 vol. in-12. avec fig. 6 l.*
Andry, de la génération des vers dans le corps de l'homme, de la nature &

des espèces de cette maladie; des moyens de s'en préserver & de s'en guérir, troisième édit. *Paris, 1741, 2 vol. in-12. fig. 6 l.*
Arbuthnot, Essai des effets de l'air sur le corps humain, traduit de l'Anglois, avec des notes, par Boyer de Pebrandier. *Paris, 1742. in-12. 2 l. 10 f.*
Arconville, Essai pour servir à l'Histoire de la Putréfaction. *Paris, 1766, in-8. 6 l.*
Arthaud, Dissertation sur la dilatation des artères & sur la sensibilité, appuyée de plusieurs expériences faites sur les animaux vivans. *Par. 1771, in-8. br. 1 l. 4 f.*
Astruc, de Morbis venereis Libri. *Paris. 1740, 2 vol. in-4. 18 l.*
Bagieu, examen de plusieurs parties de la Chirurgie, d'après les faits qui peuvent y avoir rapport. *Par. 1756, 2 v. in-12. 6 l.*
Baglivi, Traité des maladies, traduit du Latin, avec des remarques & des observations, par d'Aignan, D. M. *Paris, 1757, in-12. 3 l.*
Barbeau Dubourg, le Botaniste François. *Paris, 1767, 2 vol. in-12. 6 l.*
Barker. Voyez Lorry.
Bassin, Observations sur les plantes, & leur analogie avec les insectes. *Strasb. 1741, in-8. br. 2 l. 5 f.*
Beaumé, Chimie expérimentale & raisonnée. *Paris, 1773, 3 v. in-8. avec fig. 18 l.*
Beaumé, Mémoire sur la meilleure manière de construire les Alambics & Fourneaux propres à la distillation des vins pour en tirer les eaux-de-vie. *Par. 1778, in-8. br. 1 l. 16 f.*
Bell, Traité théorique & pratique des Ulcères, suivi d'une Dissertation sur les tumeurs blanches des articulations, & précédé d'un Essai sur le traitement chirurgical de l'inflammation & de ses suites; trad. de l'Anglois sur la quatrième & dernière édition, augmenté de quelques notes, & de Recherches sur la teigne, par M. Bosquillon. *Paris, 1788, in-8. avec fig. br. 5 l.*
Bellamy, Observation intéressante sur un accouchement. *Paris, 1780, in-8. br. 8 f.*
Bertrandi, Traité des opérations de Chirurgie, nouvelle édit. *Paris, 1784, in-8. avec fig. 6 l.*
Bienville, la Nymphomanie, ou Traité de la fureur utérine, nouv. édit. *Amst. 1778, in-12. 2 l. 10 f.*
Boerhaave, Aphorismes de Chirurgie, commentés par Van-Swieten. Nouvelle trad. avec des notes, par M. Louis.

- Paris, 1768, 7 vol. in-12. 211.
 N. B. Les tomes VI & VII se vendent
 séparément, 61.
- Boerhaave, Aphorismes de la connois-
 sance & de la cure des maladies, com-
 mentés par Van-Swieten, traduits par
 Moublet. Lyon, 1766, 2 vol. in-12. 51.
- Boerhaave, Institutiones Medicæ, Paris.
 1747, in-12. 31. 12 f.
- Boerhaave, Aphorismi de cognoscendis
 & curandis morbis & libellus de mate-
 ria medica. Edit. noviss. Parisiis, 1745,
 in-12. 31. 12 f.
- Boerhaave, De cognoscendis & curandis
 morbis Aphorismi unâ cum ejusdem de
 materia medica & remediorum formulis
 libello ad singulos Aphorismos digesto.
 Accedit ejusdem Auctoris Tractatus de
 lue venerea. Lovanii, 1765, in-8. 41. 10 f.
- Boerhaave, Aphorismi de cognoscendis
 & curandis morbis. Lugd. Bat. 1742, in-8.
 br. 21. 10 f.
- Boerhaave, Libellus de materie medica &
 remediorum formulis quæ serviunt
 aphorismis de cognoscendis & curandis
 morbis. Lugd. Bat. 1740, in-8. br. 21. 10 f.
- Boerhaave, Prælectiones Academicæ de
 morbis nervorum. Lugd. Bat. 1761,
 2 vol. in-8. 91.
- Boerhaave, De Morbis Oculorum, cum
 fig. æneis. Paris. 1748, in-12. 21. 10 f.
- Bomare, Minéralogie, ou Nouvelle Ex-
 position du regne minéral. Paris, 1774,
 2 vol. in-8. 121.
- Bonnet (Ch.), Œuvres d'Histoire Natu-
 relle & de Philosophie. Neufchatel,
 1779 à 1783, 8 tomes 10 vol. in-4. avec
 fig. brochés, 81.
- Bordeu, Recherches sur le pouls par rap-
 port aux crises. Par. 1779, 4 v. in-12. 121.
- Bordeu, Recherches anatomiques sur la
 position des glandes & sur leur action.
 Paris, 1751, in-12. 31.
- Bordeu, Recherches sur les maladies chro-
 niques, leurs rapports avec les mala-
 dies aiguës, leurs périodes, leur nature.
 Paris, 1775, in-8. 61.
- Bordeu, Traité de Médecine théorique
 & pratique, extrait des Ouvrages de
 Bordeu par M. Minvielle. Paris, 1774,
 in-12. 31.
- Bourgelat, Matière médicale raisonnée,
 ou Précis des médicamens considérés
 dans leurs effets, avec les formules mé-
 dicinales de l'Ecole Vétérinaire. Lyon,
 1771, in-8. 51.
- Bourru, Observations & recherches mé-
 dicales, par une Société de Médecins
 de Londres, traduites de l'Anglois.
 Paris, 1764, vol. I, in-12. avec fig. 31.
 La suite sous presse.
- Bourru, Utilité des voyages sur mer pour
 la cure de différentes maladies, & no-
 tamment de la consommation, avec un
 Appendix sur l'usage des bains dans les
 fièvres, traduit de l'Anglois de Gilchrist.
 Paris, 1770, in-12. 31.
- Bourru, Des moyens les plus propres à
 éteindre les maladies vénériennes. Par.
 1771, in-8. br. 15 f.
- Burrows, Nouvel Essai de Médecine-pra-
 tique sur les cancers. Londres, 1767,
 in-12. br. 11. 4 f.
- Burton, Système nouveau & complet
 de l'Art des Accouchemens, tant théo-
 rique que pratique, avec la description
 des maladies particulières aux femmes
 enceintes, aux femmes en couche, &
 aux enfans nouveaux-nés, traduit de
 l'Anglois par M. le Moine, avec 18 fig.
 Paris, 1771 & 1773, 2 vol. in-8. 141.
 Le Tome II se vend sépar. 71.
- Camus, Médecine de l'esprit, nouvelle
 édition, revue, corrigée & augmen-
 tée. Paris, 1769, 2 vol. in-12. 61.
- La même, Paris, 1769, in-4. 101.
- Camus, La Médecine - Pratique rendue
 plus simple, plus sûre & plus métho-
 dique. Paris, 1769, 3 vol. in-12. 91.
- La même. Paris, 1769, in-4. 121.
- Cartheuser, Fundamenta materiæ medicæ
 tam generalis quam specialis, editio
 nova, præcedente emendatior ac longè
 auctior, curante Desessartiz. Paris.
 1769, 4 vol. in-12. 121.
- Cat (le), Cours abrégé d'Ostéologie.
 Rouen, 1768, in-8. avec fig. 31.
- Celse, Traduction de ses Ouvrages sur
 la Médecine, par Ninnin. Paris, 1753,
 2 vol. in-12. 61.
- Chabert, Observations de Chirurgie-pra-
 tique. Paris, 1724, in-12. 31.
- Cheynæi Tractatus de infirmorum sani-
 tate tuenda, vitæque producenda. Pari-
 siis, 1742, in-12. 31.
- Le même, traduit en françois, avec des
 remarques intéressantes & un abrégé
 des propriétés des alimens. Paris, 1755,
 in-12. 31.
- Chomel, Abrégé de l'histoire des Plantes
 usuelles, dans lesquelles on donne leurs
 noms différens tant françois que latins;
 la manière de s'en servir; la dose & les
 principales compositions de pharmacie
 dans lesquelles on les emploie. Paris,
 1782, in-8. 61.
- Col de Villars, Cours de Chirurgie dicté
 aux Ecoles de Médecine de Paris. Paris,
 1752, 6 vol. in-12. 181.
- Col de Villars, Dictionnaire François-
 Latin des termes de Médecine & de
 Chirurgie, avec leur définition, leur
 division & leur étymologie. Paris,
 1760, in-12. 21. 10 f.

- Consultations choisies de plusieurs Médecins célèbres de l'Université de Montpellier sur des maladies aiguës & chroniques, tomes IX & X, 2 vol. in-12. en feuilles, 5 l.
- Coste, Traité des maladies du poulmon. Paris, 1767, in-12. broché, 1 l. 4 f.
- Coste, Traité-pratique de la Goutte, où l'on indique les moyens de guérir cette maladie; troisième édition, beaucoup augmentée. Par. 1768, in-12. br. 1 l. 16 f.
- Coste, Méthode générale d'Analyse, ou Recherches physiques sur les moyens de connoître toutes les Eaux minérales, trad. de l'Ang. Par. 1767, in-12. 2 l. 10 f.
- Courtois, le Dentiste Observateur, ou Recueil d'Observations, tant sur les maladies qui attaquent les Gencives & les Dents, que sur les moyens de les guérir, &c. Par. 1775, in-12. av. fig. br. 2 l. 10 f.
- Cullen, Physiologie traduite sur la troisième édition, par M. Bosquillon. Paris, 1786, in-8. broch. 2 l. 8 f.
- Cullen, Elémens de Médecine-pratique, traduits de l'Anglois, avec des notes, dans lesquelles on a refondu la Nosologie du même Auteur, par M. Bosquillon. Paris, 1785-1787, 2 vol. in-8. 14 l.
- Cullen, Traité de Matière Médicale, traduit par M. Bosquillon, sur la seule Edition donnée par l'Auteur à Edimbourg en 1789. Paris, 1789, 1790, 2 vol. in-8°. 12 liv.
- D'Arcet, second Mémoire sur l'action d'un feu égal, violent & continué pendant plusieurs jours sur un grand nombre de terres, de pierres & de chaux métalliques, &c. Paris, 1771, in-8. br. 1 l. 16 f.
- D'Arcet, Discours en forme de Dissertation sur l'état actuel des montagnes des Pyrénées, & sur les causes de leur dégradation. Par. 1776, in-8. br. 1 l. 16 f.
- Deleurye, Traité des Accouchemens en faveur des Elèves, seconde édition considérablement augmentée. Paris, 1777, in-8. 6 l.
- Deveaux, l'Art de faire les rapports en Chirurgie, où l'on enseigne la pratique, les formules & le style le plus en usage parmi les Chirurgiens commis aux rapports. Paris, 1746, in-12. 3 l.
- Dienert, Introduction à la matière médicale, en forme de Thérapeutique. Par. 1753, in-12. 3 l.
- Dictionnaire Botanique & Pharmaceutique, contenant les principales propriétés des minéraux, des végétaux, & des animaux d'usage, avec les préparations de Pharmacie internes & externes les plus usitées en Médecine & en Chirurgie. Paris, 1768, in-8. 5 l.
- Dictionnaire du Diagnostique, ou l'Art de connoître les maladies, & de les distinguer exactement les unes des autres, par M. Hélian. Paris, 1771, in-12. 3 l.
- Dictionnaire des Prognostics, ou l'Art de prévoir les bons ou mauvais évènements dans les maladies. Paris, 1770, in-12. 3 l.
- Didelot, Avis aux gens de la campagne, ou Traité des maladies les plus communes. Nancy, 1772, in-12. 2 l. 10 f.
- Didelot, Précis des maladies chroniques & aiguës. Nancy, 1774, 2 vol. in-12. 5 l.
- Dionis, Dissertation sur le Tœnia ou ver plat, dans laquelle on prouve que ce ver n'est pas solitaire. Paris, 1749, in-12. 2 l. 10 f.
- Douglas, nouvelle manière de faire l'opération de la taille; on y a ajouté ce que Rouffet, Cheselden & Pietre ont écrit sur ce sujet. Paris, 1724, in-12. avec fig. 2 l. 10 f.
- Dran (le), Observations de Chirurgie, auxquelles on a joint plusieurs Observations. Paris, 1731, 2 vol. in-12. 6 l.
- Dran (le), Traité ou Réflexions tirées de la Pratique sur les plaies d'armes à feu, sec. éd. Paris, 1759, in-12. 2 l. 10 f.
- Dran (le), Abrégé économique de l'Anatomie du corps humain. Paris, 1768, in-12. avec fig. 3 l.
- Dran (le), Parallele des différentes manières de tirer la pierre hors de la vessie. Paris, 1730, in-8. avec fig. 6 l.
- Ducoudray, Abrégé de l'Art des Accouchemens, sixième édition, avec fig. en couleur. Paris, 1785, in-8. 7 l. 4 f.
- Delius, Traité sur la Science de l'exploitation des mines par théorie & pratique, traduit par Schreiber. Paris, 1778, 2 vol. in-4. avec fig. 30 l.
- Dufieu, Dictionnaire raisonné d'Anatomie & de Physiologie. Paris, 1766, 2 vol. in-8. 10 l.
- Duhamel, Avis pour le transport par mer des arbres, des plantes vivaces, des semences & de diverses autres curiosités d'Histoire Naturelle, seconde édition. Paris, 1753, in-12. br. 1 l. 4 f.
- Duverney, Myotomologie ou Dissertation raisonnée des muscles. Paris, in-12. 2 l. 10 f.
- Eloy, Dictionnaire historique de la Médecine ancienne & moderne, ou Mémoires disposés par ordre alphabétique, pour servir à l'Histoire de cette Science, &c. Mons, 1778, 4 vol. in-4. 48 l.
- Essais & Observations de Médecine de la Société d'Edimbourg, traduits de l'Anglois. Les tomes IV, V, VI, VII, in-12. 12 l.

- Essais & Observations physiques & littéraires de la Société d'Édimbourg, trad. par M. Demours. *Par.* 1759, in-12. 3 l.
- FABRE, Traité des Maladies vénériennes, quatrième édition revue, corrigée, & augmentée par l'Auteur. *Paris*, 1782 & 1786, in-8. 7 l. 10 f.
- Fabre, Lettres à M. D*** pour servir de Supplément au Traité des Maladies vénériennes. *Paris*, 1786, in-8. br. 1 l. 10 f.
- Fabre, Recherches sur différens points de Physiologie, de Pathologie & de Thérapeutique. *Paris*, 1783, 2 vol. in-8. br. 6 l. 12 f.
- Fabre, Réflexions sur la chaleur animale, pour servir de suite aux recherches, &c. in-8. br. 12 f.
- Freind, Opera omnia medica. *Parisiis*, 1735, in-4. 14 l.
- Freind, Emmenologia in qua fluxus muliebri, menstrui phenomena, periodi, vitia, cum medendi methodo, ad rationes mechanicas exiguntur. *Parisi*. 1727, in-12. 2 l. 10 f.
- Fulleri, Pharmacopœia extemporanea, editio castigatio curante Baron. *Parisiis*, 1768, in-12. 4 l.
- Gaubii Institutiones Pathologiæ medicinalis. *Lug. Bat.* 1775, in-12. 3 l.
- Gaubius, Pathologie, traduite par M. Sue, nouv. édit. revue, corrigée & augmentée par le traducteur, sur les dernières éditions de Leyde & de Nuremberg. *Paris*, 1788, in-8. 6 l.
- Geoffroi, Traité de la matière médicale, ou de l'Histoire des vertus, du choix & de l'usage des remèdes simples. *Paris*, 1757 & années suiv. 17 vol. in-12. 51 l.
- Table générale alphabétique des seize vol. de la mat. médicale, in-12. 3 l. 10 f.
- Goulard, Œuvres de Chirurgie, 1778, 2 vol. in-12. 5 l.
- Grant, Recherches sur les fièvres, traduites par M. Lefebvre de Villebrune. *Paris*, 1773, 3 vol. in-12. 9 l.
- Le Tome troisième se vend sépar. 3 l.
- Haen (*Ant.*), Ratio medendi in nosocomio practico. *Parisiis*, 11 vol. in-12. 33 l.
- Haller, Collection de Theses Medico-Chirurgicales, sur les points les plus importants de la Chirurgie théorique & pratique. *Paris*, 1760, 5 vol. in-12. 15 l.
- Haller, Elémens de Physiologie, &c. Sous presse.
- Haller, Mémoires sur la Nature sensible & irritable des parties du corps animal. *Lausanne*, 1756, 4 vol. in-12. 10 l.
- Halleri Opera minora, emendata, aucta & renovata. *Lausannæ*, 1762, 3 v. in-4. 36 l.
- Halles, la Statique des végétaux & celle des animaux, traduites en François. *Paris*, 1779, in-8. avec fig. 9 l.
- Hartman, Traité des Haras, auquel on a ajouté la manière de ferrer, hongrer, marquer & angloiser les poulains; des remarques sur quelques-unes de leurs maladies; des observations sur le poulx, sur la saignée & sur la purgation; avec un Traité des mulets; trad. de l'Allemand, revu & publié par M. Huzard. *Paris*, 1788, in-8. avec fig. br. 5 l.
- Hecquet, Traité des Dispenses du Carême, dans lequel on fait voir le rapport des alimens maigres avec la nature de l'homme; troisième édition, avec deux Dissertations sur les macreuses & sur le tabac. *Paris*, 1741, 2 vol. in-12. 5 l.
- Heisteri Compendium Institutionum, five fundamentorum Medicinæ. *Amst.* 1764, in-8. br. 1 l. 16 f.
- Heisteri Compendium Medicinæ practicæ. *Amst.* 1762, in-8. 6 l.
- Heisteri Compendium Anatomicum, totam rem Anatomicam brevissimè complectens, figuris ænæis ornatum. *Amst.* 1748, in-8. 6 l.
- Henkel, Introduction à la Minéralogie, ou Connoissance des eaux, des fucs terrestres, des sels, des terres, des pierres, des minéraux & des métaux, avec une description abrégée des opérations de Métallurgie. *Par.* 1756, 2 v. in-12. 5 l.
- Histoire & Mémoires de la Société Royale de Médecine, pour les années 1777, 1778, 1779, 1780, 1781, 1782, 1783, 1784, 1785, 1786, 6 vol. in-4. 84 l.
- Hippocratis Aphorismi, Gr. & Lat. *Vide Lorry.*
- Hippocrate, Aphorismes, traduits d'après la collation de vingt-deux Manuscrits & des Interpretes Orientaux, par M. Lefebvre de Villebrune. *Paris*, 1786, in-18. br. 1 l. 10 f.
- Hoffmanni consultationum & responsorum medicinalium centuriæ. *Francof.* 1734, 2 vol. in-4. 12 l.
- Home, Principes de Médecine, traduits en françois, auxquels on a joint un extrait des expériences & observations de Médecine du même Auteur, par M. Gastelier. *Paris*, 1772, in-8. 5 l.
- Huxam, Essai sur les fièvres, auquel on a ajouté deux dissertations sur les maux de gorge & sur la colique. *Paris*, 1765, in-12. 3 l.
- Janin, Mémoires & Observations anatomiques, physiologiques & physiques sur l'œil & sur les maladies qui affectent cet organe, avec un précis des opérations & des remèdes qu'on doit pratiquer pour les guérir. *Lyon*, 1772, in-8. 6 l.
- Janin, Réflexions sur le triste sort des personnes qui, sous une apparence de

- mort, ont été enterrées vivantes, & sur les moyens qu'on doit mettre en usage pour prévoir une telle méprise. *Paris*, 1772, in-8. br. 1 l. 4 f.
- Ingen-Houfz, expériences sur les végétaux, spécialement sur la propriété qu'ils possèdent à un haut degré, soit d'améliorer l'air quand ils sont au soleil, soit de le corrompre la nuit ou lorsqu'ils sont à l'ombre; auxquelles on a joint une méthode nouvelle de juger du degré de salubrité de l'atmosphère; seconde édit. revue, corrigée & augmentée. *Par.* 1787, 1789, 2 v. in-8 fig. 13 l.
- Ingen-Houfz, nouvelles expériences & observ. sur divers objets de Physique. *Paris*, 1785, 1789, 2 vol. in-8. fig. 13 l.
- Klein, Tentamen Methodi Ostracologicæ five dispositio naturalis Cochlidum & Concharum in suas classes, genera & species, iconibus singulorum generum æri incisus illustrata. *Lugd. Bat.* 1753, in-4. 14 l.
- Les 58 planches du Cours d'Hyppiatricque, de M. Lafosse, en un vol. in-fol. br. en carton. 30 l.
- Lambfma, Ventris fluxus multiplex ex antiquis & recentiorum monumentis propositus. *Amst.* 1756, in-8. 5 l.
- Lamoite, Traité complet de Chirurgie, contenant des Observations & des Réflexions sur toutes les maladies chirurgicales & sur la manière de les traiter; troisième édition, revue, corrigée, & augmentée de Notes critiques, par M. Sabatier. *Paris*, 1771, 2 vol. in-8. 12 l.
- Langhans, Essai sur les maladies auxquelles sont sujettes les personnes qui vivent à la Cour & dans le grand monde. *Paris*, 1772, in-12. 2 l. 10 f.
- Lassus, Essai ou Discours historiq. & critique sur les découvertes faites en Anatomie par les Anciens & par les Modernes. *Paris*, 1783, in-8, br. 3 l. 12 f.
- Lavoisien, Dictionnaire portatif de Médecine, d'Anatomie, de Chirurgie, de Pharmacie, de Chymie, d'Histoire Naturelle, de Botanique & de Physique, qui contient les termes de chaque Art, leur étymologie & leur explication, tirée des meilleurs Auteurs; avec un Vocabulaire Grec & un Latin; Nouv. éd. corr. & aug. *Par.* 1781, in-8. 6 l.
- Lefebure de Saint-Ildephonse, Le Médecin de soi-même, ou Méthode simple & aisée pour guérir les Maladies vénériennes, avec la recette d'un Chocolat aphrodisiaque, aussi utile qu'agréable; nouvelle édition, augmentée des Analyses raisonnées & instructives de tous les ouvrages qui ont paru sur le mal vénérien depuis 1740, & de la traduction de la Dissertation de Boehm. *Par.* 1775, 2 vol. in-8. br. 10 l.
- Lefebure de Saint-Ildephonse, Remède éprouvé pour guérir radicalement le Cancer occulte & manifeste ou ulcéré. *Paris*, 1775, in-8. br. 12 f.
- Lemery, Pharmacopée universelle, contenant toutes les compositions de Pharmacie qui sont en usage dans la Médecine, tant en France que dans toute l'Europe; leurs vertus, leurs doses, les manières d'opérer les plus simples & les meilleures, avec un Lexicon pharmaceutique. *Par.* 1763, 2 v. in-4. 22 l.
- Lemery, Dictionnaire Universel des drogues simples, contenant leurs noms, origine, choix, principes, vertus, étymologies, & ce qu'il y a de particulier dans les animaux, dans les végétaux & dans les minéraux. *Paris*, 1759, in-4. avec fig. 22 l.
- Lemery, Traité des Alimens, où l'on trouve la différence, le choix qu'on en doit faire, &c. troisième édit. revue, corrigée & augmentée, par J. J. Bruhier D. M. *Paris*, 1755, 2 vol. in-12. 6 l.
- Levacher de la Feutrie, Traité du Rachitis, ou l'Art de redresser les enfans contrefaits. *Paris*, 1772, in-8. 6 l.
- Levret, Art des Accouchemens, démontré par des principes de physique & de mécanique, troisième édition. *Paris*, 1766, in-8. avec fig. 6 l.
- Levret, Observations sur les causes & les accidens de plusieurs accouchemens laborieux, avec des remarques sur ce qui a été proposé & mis en usage pour les terminer, &c. *Paris*, 1780, in-8. avec fig. 6 l.
- Levret, Essai sur l'abus des regles générales, & contre les préjugés qui s'opposent aux progrès de l'Art des Accouchem. *Par.* 1766, in-8. av. fig. 4 l. 10 f.
- Levret, Observations sur la cure radicale de plusieurs polypes de la matrice, de la gorge & du nez; troisième édition. *Paris*, 1771, in-8. avec fig. 6 l.
- Lieutaud, Précis de la Médecine-Pratique, contenant l'Histoire des maladies, & la manière de les traiter; avec des Observations & des Remarques critiques sur les points les plus intéressans, *Par.* 1776, 2 vol. in-8. 10 l.
- Lieutaud, Précis de la manière médicale, contenant ce qu'il importe de savoir sur la nature, les propriétés & les doses des médicamens, tant simples qu'officinaux; avec un grand nombre de formules. *Paris*, 1781, 2 vol. in-8. 11 l.
- Lieutaud, Anatomie historique & pratique, nouvelle édition, augmentée par M. Portal, *Par.* 1776, 2 v. petit in-8. 9 l.

- Lieutaud *Synopsis universæ praxeos medicæ. Parisiis*, 1770, 2 vol. in-4. 24 l.
- Lind, *Essai sur les maladies des Européens dans les pays chauds, & les moyens d'en prévenir les suites*, suivi d'un Appendice sur les fièvres intermittentes; trad. & augm. de notes par M. Thion de la Chaume. *Par.* 1785, 2 v. in-12. 6 l.
- Lorry, *Essai sur les Alimens*, nouvelle édition. *Paris*, 1781, 2 vol. in-12. 6 l.
- Lorry *Tractatus de morbis cutaneis. Par.* 1777, in-4. 14 l.
- Lorry de *Melancholia & morbis Melancholicis. Paris.* 1765, 2 v. in-8. 10 l.
- Lorry, *Hypocratis Aphorismi, Gr. & Lat. Hypocratis & Celsi locis parallelis illustrati, studio & curâ Jansonii ab Almelo-veen, quibus accessit Lud. Verhoofd index locupletissimus, loca parallela ex Boerhavi Commentariis, notulas addidit, editionem curavit A. C. Lorry. Parisiis*, 1784, in-12. v. d. f. tr. 4 l.
- Sanctorii de *Medicina statica Aphorismi. Commentaria notasque addidit A. C. Lorry. Parisiis*, 1770, in-12. 3 l.
- Lorry, *Essai sur la conformité de la Médecine ancienne & moderne, dans le traitement des maladies aiguës*, par Barker, traduit en François. *Paris*, 1768, in-12. 3 l.
- Manuel des *Pulmoniques; Traité complet des maladies de la poitrine*, où l'on trouve la théorie la plus naturelle, les règles de pratique les plus simples & les plus sûres pour combattre les maladies de cette cavité; on y a joint une méthode de reconnoître ces mêmes maladies par la percussion du thorax, trad. du latin d'Avenbrugger, par M. de Rofiere de la Chassagne. *Par.* 1770, in-12. 3 l.
- Mead (R.), *Opera, ex interpretatione A. C. Lorry. Parisiis*, 1751, 2 v. in-8. cum fig. æneis, 14 l.
- Macbride, *Essais d'expériences sur la fermentation des mélanges alimentaires sur la nature & les propriétés de l'air fixe, &c. &c. &c. traduit par Abbadie. Paris*, 1766, in-12. 3 l.
- Macquer, *Plan d'un cours de Chymie expérimentale & raisonnée, avec un discours historique sur la Chimie. Paris*, 1757, in-12. 2 l. 10 f.
- Macquer, *Dictionnaire de Chymie, contenant la Théorie & la Pratique de cette Science, son application à la Physique, à l'Histoire naturelle, à la Médecine, & aux Arts dépendans de la Chymie. Paris*, 1778, 4 vol. in-8. 20 l.
- Le même. *Paris*, 1778, 2 vol. in-4. 30 l.
- Mauduyt, *Mémoires sur les différentes manières d'administrer l'Electricité, & Observations sur les effets qu'elles ont produits, avec le Précis des Journaux tenus pour les malades qui ont été électrisés pendant l'année 1785. Paris*, 1785 & 1786, in-8. br. 3 l.
- Mauduyt, *Précis des Journaux tenus pour les malades qui ont été électrisés pendant l'année 1785, &c. in-8.* 12 l.
- Merian, *Histoire générale des insectes du Surinam & de toute l'Europe. Paris* 1771, 4 vol. in-fol. br. 120 l.
- Médecine (la) & la Chirurgie des pauvres, qui contiennent des remèdes choisis, faciles à préparer & sans dépenses, pour la plupart des maladies internes & externes. *Paris*, 1758, in-12. 21 l. 10 f.
- Navier, *contre-poison de l'Arsenic, Sublimé corrosif, du Verd-de-gris du Plomb, suivis de trois Dissertations. Paris*, 1777, 2 vol. in-12. 5 l. 10 f.
- Necker, *Traité sur la Mycologie, Discours historique sur les champignons en général. Manheim*, 1783, in-8. avec fig. br. 2 l. 8 f.
- Nicolas, *Manuel du jeune Chirurgien dans lequel on trouve, en abrégé toutes les vérités anatomiques, physiologiques & pratiques, dont la connoissance constitue le véritable Chirurgien, auquel on a joint un Précis de Pharmacie chirurgicale, quelques formules des plus communes de remèdes internes, & les doses des médicaments simples & composés. Paris*, 1770, 2 v. in-8. 1 l.
- Palissy (Œuvres de Bernard de), revu sur les Exemplaires de la Bibliothèque du Roi, avec des notes par M. Fau de Saint-Fonds, & des additions par M. Gobet. *Paris*, 1777, in-4. 1 l.
- Paris, *Mémoire sur la peste. Avignon*, 1771, in-8. br. 1 l. 2 f.
- Pharmacopœia collegii regalis medicorum Londinensis. *Parisiis*, 1788, in-8. 2 l.
- Pharmacopée du college royal des Médecins de Londres, traduite de l'Anglais sur la seconde édition donnée avec des Remarques, augmentée de plusieurs Notes & Observations, & d'un nombre de procédés intéressans, avec les vertus & les doses des médicaments. *Paris* 1771, 2 vol. in-4. 2 l.
- Plenck, *Pharmacologie chirurgicale, Science des médicaments externes & internes, requis pour guérir les maladies chirurgicales; suivie d'un Traité de Pharmacie relatif à la préparation à la composition des médicaments. Paris* 1786, in-8.
- Pomologie, ou Description des meilleures sortes de pommes & de poires.

- J. H. Knoop, *Amstæd.* 1771, in-fol. avec fig. enlum. 45 l.
- Portal, Précis de Chirurgie-pratique, contenant l'Histoire des maladies chirurgicales, & la manière la plus en usage de les traiter, avec des Observations & Remarques critiques sur différens points. *Par.* 1768, 2 v. in-8. av. fig. 10 l.
- Pott (Percival), Œuvres chirurgicales traduites de l'Anglois. *Paris*, 1777, 2 vol. in-8. 12 l.
- Pott, Dissertations chimiques, recueillies & traduites par M. Demachy. *Par.* 1759, 4 vol. in-12. 12 l.
- Préfontaine, Maison rustique à l'usage des Habitans de Cayenne. *Paris*, 1763, in-8. avec fig. 6 l.
- Prevost, Principes de Jurisprudence sur les visites & rapports judiciaires des Médecins, Chirurgiens, Apothicaires & Sages-femmes. *Par.* 1753, in-12. 3 l.
- Priestley, Expériences & Observations sur différentes espèces d'air, & sur différentes branches de la Physique, traduites de l'Anglois par M. Gibelin. *Par.* 1777 & années suiv. 9 vol. in-12. rel. 31 l. 4 f.
- Pringle, Observations sur les maladies des armées dans les camps & dans les garnisons, seconde édit. revue, corrigée & augmentée sur la septième édit. Angloise. *Paris*, 1771, 2 vol. in-12. 6 l.
- Pujol, Essai sur la maladie de la Face, nommée le Tic douloureux. *Paris*, 1787, in-12. br. 2 l.
- Pyraux, Traité de la Pharmacie moderne. *Paris*, 1751, in-12. 2 l. 10 f.
- Quarin, Animadversiones practicæ in diversos morbos. *Vienna*, 1786, in-8. br. 3 l.
- Quefnay, Essai physique sur l'économie animale. *Par.* 1747, 3 v. in-12. 10 l. 10 f.
- Raulin, des maladies occasionnées par les prompts & fréquentes variations de l'air, considéré comme atmosphère terrestre. *Paris*, 1752, in-12. 2 l. 10 f.
- Raulin, Traité des maladies occasionnées par les excès de chaleur, de froid, d'humidité, & autres intempéries de l'air, avec la méthode de les guérir. *Paris*, 1756, in-12. 2 l. 10 f.
- Raulin, Observations de Médecine, où l'on trouve des Remarques qui tendent à détruire le préjugé où l'on est sur l'usage du lait dans la pulmonie. *Paris*, 1754, in-12. 3 l.
- Raulin, Instructions succintes sur les Accouchemens en faveur des Sages-femmes des Provinces, faites par ordre du Ministère; seconde édit. *Paris*, 1770, in-12. avec fig. 2 l.
- Raulin, Traité des maladies des femmes en couche, avec la méthode de les guérir; fait par ordre du Ministère. *Paris*, 1771, in-12. 2 l. 10 f.
- Raulin, Traité analytique des Eaux minérales en général, de leurs propriétés, & de leur usage dans les maladies; fait par ordre du Gouvernement. *Paris*, 1772, 1774, 2 vol. in-12. 5 l.
- Le Tome second se vend sépar. 2 l. 10 f.
- Ravaton, Chirurgie d'Armée, ou Traité des plaies d'armes à feu & d'armes blanches, avec des Observations sur ces maladies; les formules des remèdes qui ont le mieux réussi, &c. &c. *Paris*, 1768, in-8. avec fig. 6 l.
- Rebours, Avis aux meres qui veulent nourrir leurs enfans; troisième édit. revue & considérablement augmentée. *Paris*, 1783, in-12. 2 l. 8 f.
- Recueil d'observations d'Anatomie & de Chirurgie, pour servir de base à la théorie des lésions de la tête par contre-coup, par M. Louis. *Paris*, 1766, petit in-8. 2 l. 10 f.
- Richter, Traité des Hernies, trad. de l'Allemand sur la seconde édit. par M. Rougemont, 1788, in-4. br. 4 l. 10 f.
- Roche (de la), Analyse des fonctions du système nerveux. *Geneve*, 1778, 2 vol. in-8. 9 l.
- Roussel, Dissertatio de variis herpetum speciebus, causis, symptomatibus, morbis ab herpetica lue oriundis, &c. &c. *Cadomi*, 1779, in-8. br. 2 l. 8 f.
- Roi (le), Mélanges de Physique & de Médecine. *Paris*, 1771, in-8. 6 l.
- Roux (le), Observations sur les pertes de sang des femmes en couches, & sur le moyen de les guérir. *Dijon*, 1776, in-8. 4 l. 10 f.
- Sabatier, Traité complet d'Anatomie, où Description de toutes les parties du corps humain, nouvelle édition. *Paris*, 1781, 3 vol. in-8. 13 l. 10 f.
- Sanchès, Observations sur les maladies vénériennes, publiées par M. Andry, D. M. *Paris*, 1785, in-12. br. avec le portrait de l'Auteur, 2 l. 8 f.
- Sanctorius, vide Lorry.
- Saviard, Recueil d'observations chirurgicales, commentées par M. le Rouge. *Paris*, 1784, in-12. 3 l.
- Saucerotte, Examen de plusieurs préjugés & usages abusifs, concernant les femmes enceintes, celles qui sont accouchées, & les enfans en bas âge. *Nancy*, 1777, in-12, br. 1 l. 10 f.
- Saussure, Voyages dans les Alpes, précédés d'un Essai sur l'Histoire Naturelle des environs de Geneve. *Neuchâtel*, 1779, & *Geneve*, 1786, 2 vol. in-4. avec fig. br. 24 l.

- Sauvages, Nosologie méthodique, dans laquelle les maladies sont rangées par classes, suivant le système de Sydenham & l'ordre des Botanistes. *Paris*, 1770, 3 vol. in-8. 151.
- Senac, Traité des causes, des accidens, & de la cure de la peste. *Paris*, 1744, in-4. 121.
- Simons, Observations sur le traitement de la Gonorrhée, trad. de l'Anglois. *Paris*, 1783, in-12. br. 15 f.
- Smellie, Traité de la théorie & pratique des accouchemens, traduit de l'Anglois par M. de Preville, auquel on a joint le secret de Roonhuisen dans l'art d'accoucher. *Par.* 1771, 4 v. in-8. avec fig. 21 l.
- Statuts & Réglemens généraux pour les Maîtres en Chirurgie des Provinces du Royaume; cinquième édit. *Paris*, 1772, in-4. 21. 8 f.
- Sydenham, Médecine - Pratique, avec des notes, traduite par Jault. *Paris*, 1784, in-8. 71.
- Thion de la Chaume, Tableau des maladies vénériennes. *Paris*, 1773, in-12. 21. 10 f.
- Tiffot, l'Onanisme, Dissertation sur les maladies produites par la masturbation; 5^e édit. *Laus.* 1778, in-12. 21. 10 f.
- Tiffot, Traité des Nerfs & de leurs maladies. *Paris*, 1778, 6 vol. in-12. 15 l.
- Tiffot, Traité de l'Epilepsie, in-12. 21. 10 f.
- Tiffot, Gymnastique médicale & chirurgicale, ou Essai sur l'utilité du mouvement, ou des différens exercices du corps & du repos dans la cure des maladies. *Paris*, 1780, in-12. 21. 10 f.
- Turner, Traité des maladies de la peau en général, traduit de l'Anglois. *Paris*, 1743, 2 vol. in-12. 5 l.
- Valentin, Recherches critiques sur la Chirurgie moderne, avec des Lettres à M. Louis. *Par.* 1772, in-12. 21. 10 f.
- Vacher, Dissertation sur le cancer des mamelles. *Besang.* 1740, in-12. 21. 10 f.
- Van-Swieten, Description abrégée des maladies qui regnent dans les armées, avec la méthode de les traiter; nouvelle édition. *Par.* 1777, in-12. 21. 5 f.
- Van-Swieten Commentaria in Hermannii Boerhaave Aphorismos de cognoscendis & curandis morbis. *Parisiis*, 1769, 5 vol. in-4. 60 l.
- Vicat, Matière médicale, tirée de Halleri *historia stirpium indigenarum Helvetiae* avec nombre d'additions fournies par l'Auteur, quelques observ. du Traducteur, & les usages économiques de mêmes plantes. *Berne*, 1776, 2 v. in-8. 71. 10 f.
- Vicat, Histoire des Plantes vénéneuses de la Suisse. *Yverdon*, 1776, in-8. avec fig. br. 3 l. 12 f.
- Vicq d'Azyr, Essai sur les lieux & dangers des sépultures. *Paris*, 1777, in-12. 21. 10 f.
- Vitet, Matière médicale réformée, Pharmacopée - Medico-chirurgicale. *Lyon*, 1780, in-4. 11.
- Underwood, Traité sur les ulcères de jambes, précédé de Remarques en forme d'introduction, sur le procédé de l'opération & l'origine du pus louable, suivi d'une méthode de traiter certaines tumeurs scrophuleuses, &c. &c. *Paris*, 1784, in-12. 21. 10 f.
- Underwood, Traité des maladies des enfans (du premier âge), auquel on joint les observations - pratiques de M. Armstrong, & celles de plusieurs autres Médecins. *Paris*, 1786, in-8.
- White, Avis aux femmes enceintes & couches, ou Traité des moyens de prévenir & de guérir les maladies qui affligent dans ces deux cas. *Paris*, 1777, in-12. avec fig.
- Whytt, Traité des maladies nerveuses, hypocondriaques & hystrériques, traduit de l'Anglois; nouv. édit. *Paris*, 1777, 2 vol. in-12.
- Whytt, Essai sur les vertus de l'eau de chaux pour la guérison de la pierre, traduit de l'Anglois. *Par.* 1757, in-12.
- Winslow, Exposition anatomique de la structure du corps humain; nouvelle éd. *Par.* 1776, 4 v. in-12. avec fig. 11.
- Wintringham notationes & observationes in Richardi Mead monita & præcepta medica. *Paris*, 1773, in-8.
- Zimmermann, Traité de la Dyssenterie, trad. de l'Allem. par M. Lefebure de Villebrune; nouv. édit. revue & corrigée par le traducteur. *Par.* 1787, in-12.
- Zimmermann, Traité de l'expérience générale, & en particulier dans l'art de guérir, trad. de l'Allemand, par le même. *Paris*, 1774, 3 vol. in-12.

On trouve chez le même Libraire un assortiment considérable de Livres d'Histoire Naturelle, Médecine, Anatomie, Chirurgie, Pharmacie, Chymie, &c. Latins, François, & Anglois.

22355
OBSERVATIONS

SUR

LA CURE RADICALE

DE PLUSIEURS

POLYPES

DE LA MATRICE,

DE LA GORGE ET DU NEZ,

Opérée par de nouveaux Moyens inventés.

*Par M. A. LEVRET, Accoucheur de Madame
la Dauphine, &c.*

Troisième Édition revue, corrigée & augmentée.



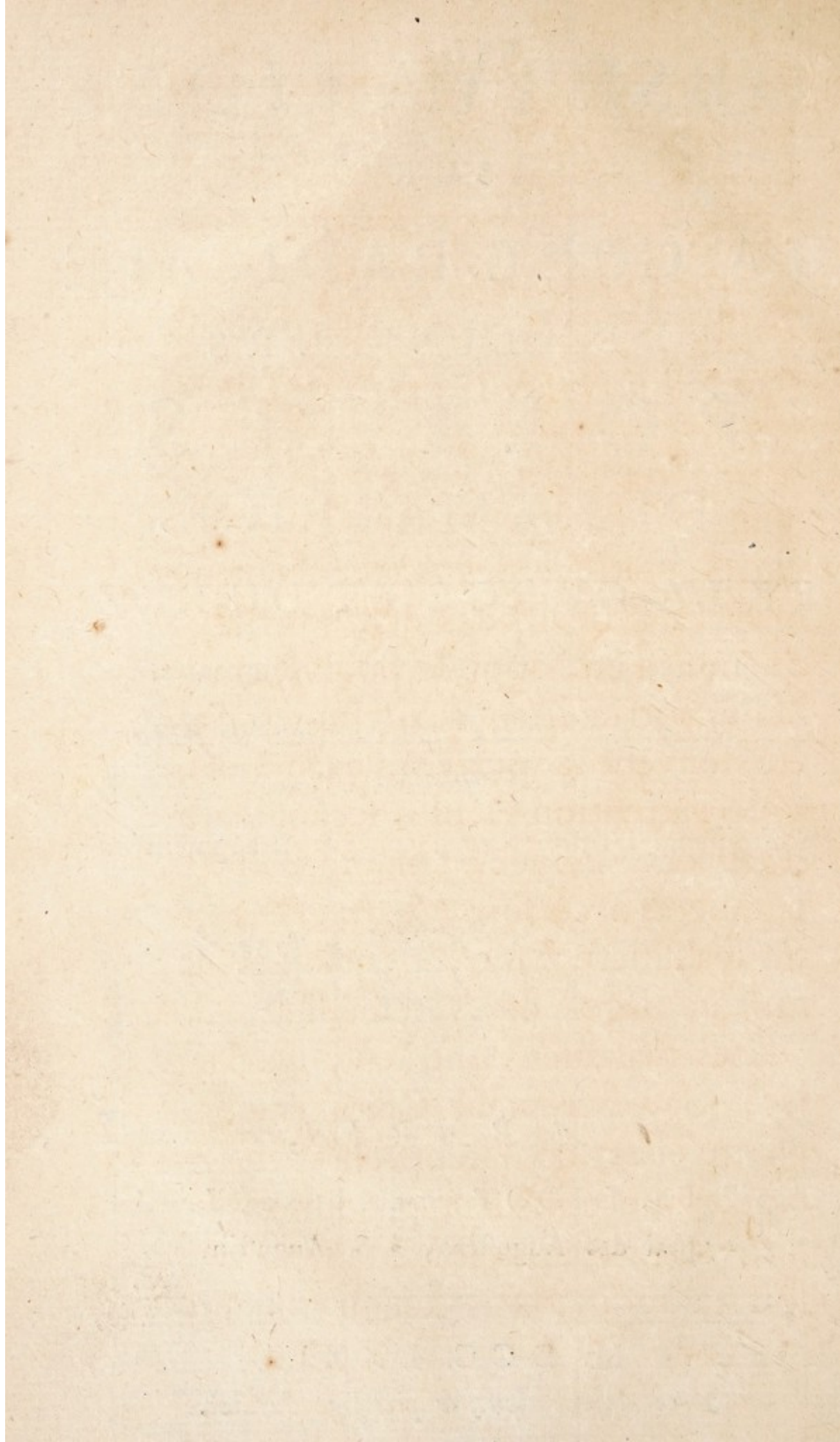
A PARIS,

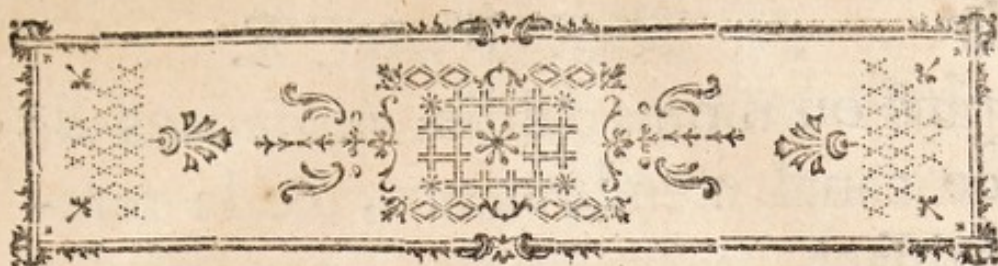
Chez P. FR. DIDOT, LE JEUNE, Libraire,
Quai des Augustins, à S. Augustin.

M. DCC. LXXI.

Avec Approbation, & privilège du Roi.

*anc. Temp.
9/1009*





P R É F A C E
CONTENANT LE PLAN
DE L'OUVRAGE.

LA pratique des Accouchemens m'ayant procuré des occasions fréquentes d'être appelé pour des maladies particulières aux femmes, j'ai été souvent à portée d'examiner, avec l'attention la plus scrupuleuse les diverses espèces d'incommodités familières à ce sexe, & de réfléchir sur les différens Moyens qu'on avoit mis en usage pour y remédier.

Les maladies dont j'entends parler, sont purement Chirurgiques, puisqu'elles consistent en diverses espèces de tumeurs, produites par différentes causes, soit à la matrice, soit au vagin, mais faisant toujours

plus ou moins faillie au-dedans de ce canal membraneux, & le remplissant même quelquefois jusqu'au point d'être forcées, par l'augmentation de leur volume, d'en sortir, du moins pour la plus grande partie

Mon dessein n'est pas d'embrasser dans cet Ouvrage, toutes les tumeurs dont ces organes peuvent être susceptibles; je me bornerai à deux espèces principales; sçavoir, aux excrescences charnues ou fongueuses qui y prennent souvent naissance, & aux différentes sortes de hernies ou de descentes de la matrice & du vagin. Je parlerai cependant aussi des tumeurs qui sont faites par le déplacement de quelques uns des viscères du bas-ventre, mais faisant bosse dans l'intérieur du vagin.

Quoique les tumeurs polypeuses de la matrice & du vagin fassent mon objet capital, je m'étendrai néanmoins aussi sur les espèces particulières de hernies dont je viens de

parler ; mais ce fera moins relativement à leur cure , que je ne ferai qu'effleurer , que pour établir avec évidence les signes propres & caractéristiques des unes & des autres de ces maladies , afin qu'on soit à portée de ne pas confondre l'espèce de Moyen curatif qui convient à chacune d'elles en particulier.

Je ferai succintement l'Histoire de ces différens Moyens , du moins de ceux dont j'ai eu connoissance ; je démontrerai ensuite par l'expérience & par les observations , la puissance & l'efficacité de ceux que j'ai inventés , & dont je fais part au Public dans cet Ouvrage. Ces Moyens ont été imaginés essentiellement pour opérer promptement , sûrement , sans danger , même sans douleur , les tumeurs polypeuses qui prennent naissance dans la matrice & dans le vagin , quoique ces excrescences soient encore renfermées entièrement dans cette gaine.

Mais comme il est rare qu'une découverte soit absolument isolée, je veux dire particulière à un seul & unique objet, tout dans la Nature ayant des rapports prochains ou éloignés, je démontrerai la puissance de mes nouveaux Moyens pour la cure des Polypes de la gorge & du nez, &c. Ces deux points de vue établissent une division toute naturelle de l'Ouvrage en deux parties, chacune desquelles admettra différentes subdivisions qui m'ont paru nécessaires pour traiter avec ordre les divers objets relatifs à chacune d'elles.

J'avertis avant tout, que je suivrai toujours la filiation de mes idées, c'est à-dire, la gradation des tentatives répétées, par lesquelles je suis enfin parvenu au but que je m'étois proposé; cet ordre me paroît le plus simple & le plus propre à mettre en un beau jour la naissance, les progrès & la perfection de toutes les nouvelles productions.

Comme on a donné le nom de Polypes à plusieurs maladies essentiellement différentes, je commence par établir dans mon Introduction, le genre de Polype qui a fait l'objet de mes recherches.

Après en avoir donné une nouvelle définition, je fais voir combien étoit peu juste l'étymologie donnée par les Anciens au mot Polype: je démontre l'erreur où ils sont tombés dans la comparaison qu'ils ont faite des tumeurs polypeuses avec le Polype marin. Je conserve cependant le nom de Polype aux excrescences fongueuses qui naissent dans des lieux profonds, mais j'en rapporte l'analogie à des parties de l'animal bien différentes de celles sur lesquelles les Anciens avoient fondé la similitude de ces maladies avec le Polype marin.

J'avance ensuite mon sentiment sur l'unité du pédicule des tumeurs polypeuses, j'en avance même l'universalité, & je fais voir qu'il est possible, &

a de nouvelles : je n'entre pas dans la discussion des causes occultes ou éloignées de cette maladie, & j'en dis les raisons ; je me contente d'exposer mon sentiment sur celles de ces causes qui peuvent être apperçues par les sens.

Je confonds volontairement, avec le vrai Polype utérin de la première espèce, les môles qui ont une attache en forme de pédicule en quelque point des parois intérieures de la matrice ; on verra les motifs qui m'y ont déterminé.

Je constate ensuite par l'observation l'existence de ces Polypes utérins ; j'expose d'abord la figure d'un de ces Polypes dont la réalité, après en avoir imposé pour un Skirre, puis pour une descente de matrice, fut reconnue par l'ouverture du cadavre ; je donne la description historique des progrès & de la fin de cette maladie ; elle me fournit un nombre de réflexions intéressantes

pour le salut des femmes qui peuvent se trouver dans des circonstances semblables. J'y fais appercevoir que ces Polypes doivent être plus communs qu'on ne pense, & pourquoi l'on peut se tromper souvent à cet égard. Je démontre que la perte de sang est inséparable de cette première espèce de Polype, & je prouve, contre le sentiment reçu, que cette hémorragie n'est point la cause prochaine du Polype, mais qu'elle annonce seulement le passage de cette tumeur dans le vagin, & l'étranglement de son pédicule par l'orifice de la matrice. Je hasarde d'expliquer comment s'opère cette expulsion, soit spontanément, soit par quelque cause déterminante, & j'en établis les preuves. Je détaille les indications qu'on peut en tirer, enfin je tâche de dévoiler les erreurs des Anciens sur cette maladie, & je fais sentir le danger qu'il y auroit de s'attacher

trop scrupuleusement à leur doctrine.

Cette Théorie est suivie de l'Observation d'un corps étranger dans la matrice, & qui pouvoit être pris également pour une môle comme pour un Polype de cet organe : j'en fais un parallèle avec le Polype utérin précédent, & j'en conclus qu'on doit traiter indistinctement ces deux maladies par les mêmes Moyens.

Je rapporte ensuite sommairement l'histoire d'un Polype de la matrice sorti, pour la plus grande partie, hors de la vulve, & lié par la Méthode ordinaire. J'en cite plusieurs autres de la même espèce auxquels la ligature a aussi parfaitement réussi en pareille circonstance. Mais je soutiens, malgré ces heureux succès, que ces femmes en attendant le moment favorable à l'Opération par les Moyens usités, ont risqué plusieurs fois de périr par l'hémorragie qui accompagnoit nécessairement leurs maladies.

C'est ici que je fais pressentir les avantages d'une Méthode par laquelle on pourroit lier promptement, avec sûreté, & sans aucun danger ces tumeurs, lorsqu'elles sont encore renfermées en totalité dans le vagin, & j'ose en promettre les Moyens : mais avant de les exposer, je rapporte plusieurs faits qui prouvent que la Nature, qui tend toujours à son rétablissement, se suffit quelquefois à elle-même pour se débarrasser de ces corps étrangers ; ces faits viennent très-bien à l'appui du Mécanisme que j'ai avancé ci-dessus, & j'en déduis cette conséquence, que c'est imiter parfaitement la Nature que d'essayer à porter une ligature sur ces tumeurs jusques dans l'orifice de la matrice même, ou du moins le plus près qu'il est possible.

Je finis cette première Section par une courte récapitulation de tous les signes distinctifs des Polypes ad-

hérens au fond de la matrice ; je tire ces signes des diverses Observations que j'ai rapportées , & je les rassemble sous un seul point de vue , afin de caractériser incontestablement cette espèce particulière de tumeurs polypeuses.

La seconde Section a pour objet les Polypes qui ont leur attache dans l'intérieur du col propre de la matrice , j'y démontre d'abord que cette seconde espèce d'excroissance polypeuse a été apperçue par quelques Praticiens , mais qu'ils ne les ont pas distinctement reconnues. Je développe ensuite les signes particuliers à ces Polypes , je prouve que ces tumeurs ne doivent pas être accompagnées d'hémorragie comme les précédentes , & j'en explique les raisons ; enfin je fais sentir clairement que d'ignorer les signes caractéristiques de ces Polypes c'est s'exposer à commettre, dans la Pratique, des fautes très-préjudiciables aux malades.

La Section troisième renferme les Polypes qui prennent naissance extérieurement au bord de l'orifice de la matrice. Après avoir avancé que cette espèce de Polype utérin n'a pas été plus connue que les précédentes, je rapporte plusieurs faits qui en font les preuves; on entrevoit néanmoins dans quelques-uns de ces faits, que les Auteurs ont vu de ces Polypes, mais que faute d'une attention suffisante à observer, ils ne les ont pas discernés avec certitude, & qu'au contraire ils ont pris le change: j'établis encore les signes propres à cette dernière maladie, d'après l'Observation.

C'est ici qu'on trouvera développée la nouvelle Méthode que j'ai annoncée plus haut, qu'on lui verra faire ses preuves. J'expose d'abord les motifs qui m'exciterent à la recherche; l'essai de production que m'inspira le desir de satisfaire les espérances de la malade, les défauts

de cette première ébauche, & les nouvelles idées qu'elle me suggéra : je fais ensuite sentir la nécessité qu'il y avoit d'imaginer deux autres Moyens, l'un congénère au premier, & l'autre auxiliaire à tous les deux ; enfin je décris ces trois différens Moyens, & la Méthode de s'en servir. On appercevra que le Génie & l'Art secondés de l'Observation, de l'Expérience & des Réflexions, m'ont guidé comme par la main vers le but que je m'étois proposé, lorsque je conçus le projet de porter une ligature sur les tumeurs polypeuses, renfermées encore dans le vagin.

C'est sur-tout dans cet endroit que les Lecteurs sentiront aisément les raisons que j'ai eues de donner la préférence à l'ordre de la filiation de mes idées sur tous les autres que l'on suit pour l'ordinaire ; puisque cet ordre leur ouvre une voie facile de pénétrer toutes mes vues, & de me suivre pas à pas jusqu'au terme
de

de ma découverte : en effet, par cette nouvelle route, j'unis, pour ainsi dire, leur intelligence à la mienne, & je les oblige en conséquence à s'intéresser tacitement avec moi aux progrès de l'Art.

Je dois avertir aussi que ma découverte a été précédée de recherches exactes & scrupuleuses dans un grand nombre d'Auteurs, tant anciens que modernes; flatté de l'espoir d'y trouver quelque Moyen particulier qui pût remplir mes intentions. J'ai ramassé tout ce qui pouvoit y avoir quelque rapport, & j'ai exposé mon sentiment sur toutes ces productions différentes; on jugera que l'insuffisance de ces Moyens fut le motif qui me déterminâ à imaginer ma nouvelle Méthode curative: ses effets salutaires doivent être d'autant moins suspects, que plusieurs Praticiens les ont éprouvés depuis moi, & en ont vérifié la certitude.

Cette troisieme Section est terminée par le parallèle des trois espèces de Polypes utérins , & de celles de ces tumeurs qui ont été opérées par les Moyens dont je viens de parler ; on voit dans le parallèle ce que ces maladies ont de commun entr'elles , & ce qui les différencie les unes d'avec les autres, soit essentiellement , soit accidentellement : je finis par des Réflexions intéressantes , suivies d'un enchaînement de conséquences justes & naturelles , qui découvrent évidemment tout le fruit qu'en doivent tirer la Théorie & la Pratique de ces maladies.

Toutes ces connoissances , quelques importantes qu'elles soient par elles-mêmes , ne me parurent pas encore suffisantes pour mettre les jeunes Chirurgiens à l'abri des inconvéniens que les nouvelles découvertes entraînent presque toujours nécessairement après elles , faute d'un espace de tems suffisant pour en

apprécier la juste valeur : je conçus qu'il ne suffisoit pas de leur donner les signes caractéristiques de diverses espèces de Polypes utérins ; mais que , pour rendre l'œuvre complet , il falloit de plus leur indiquer les signes univoques & distinctifs des autres tumeurs qui naissent souvent dans les mêmes parties , & qui , faute d'expérience , pourroient leur en imposer dans la Pratique : c'est la matiere de l'Article second.

Cet Article traite des descentes, ou hernies de la matrice : je considere ces maladies sous quatre principaux aspects qui composent autant de Sections particulieres. Chacune d'elles contient un parallèle des Polypes de la matrice avec la hernie particuliere qui en fait le sujet. On appercevra que j'y établis des distinctions entre la descente de matrice & la chute de ce viscere , & que j'en distingue aussi le renversement naissant & incomplet , de

l'inversion complete avec issue totale hors de la vulve.

Mais pour rendre toutes ces vérités plus sensibles & plus frappantes, j'expose, avant tout, le dessein & la description d'une Figure, partie naturelle, partie mécanique, que j'ai cru propre à éclaircir & à lever des doutes que pourroient faire naître, sans cette démonstration que j'ose appeller géométrique, certains signes tant sensuels que rationels qui semblent avoir quelque analogie avec ceux que j'ai établis pour reconnoître les tumeurs polypeuses, & qui au fond n'en ont cependant que l'apparence. Cette piece servira certainement à assurer le jugement & à guider la pratique des jeunes Chirurgiens qui voudront bien y prêter une attention suffisante, de même, (qu'on me passe la comparaison) que la boussole sert au Pilote pour éviter les écueils cachés qui se rencontrent dans la route qu'il parcourt.

Je passe ensuite à la premiere Section, où je détaille tous les signes de la descente incomplète de matrice sans aucun renversement : ces signes sont puisés dans la Nature même, & leur certitude est prouvée par l'Observation. Ces signes distinctifs bien établis, deviennent nécessairement exclusifs des tumeurs vraiment polypeuses de la matrice.

Les trois autres Sections sont toutes en particulier dirigées sur le même plan : l'une expose les signes de la hernie complète de matrice sans renversement ; l'autre donne ceux de la descente incomplète avec renversement d'une partie du fonds de ce viscere à travers son orifice ; & la dernière enfin contient les signes de la hernie complète de la matrice avec inversion totale de son fond par l'orifice, le tout ensemble pendant entre les cuisses de la malade

L'Article troisieme est employé aux parallèles des Polypes du vagin avec les diverses espèces de hernies des parties faisant bosse dans ce conduit, & avec les différentes chûtes ou descentes de cette gaine. Cet article dont le plan est en tout conforme au précédent, est divisé en trois Sections.

La premiere caractérise la hernie de vessie par le vagin, & établit les signes qui la distinguent des Polypes & des autres tumeurs qui pourroient en imposer aux yeux moins clairvoyans.

La seconde renferme l'énumération des signes particuliers aux hernies faites par l'intestin & l'épiploon dans le vagin.

Et la troisieme contient la description des différences essentielles de la chûte du vagin hors de la vulve, d'avec le Polype vaginal parvenu au même point. Outre ce que cette derniere Section a de commun avec

les deux précédentes, on y trouvera de plus un parallèle du renversement du vagin avec celui du *rectum*. Il y est démontré d'après l'expérience, que, dans l'une & l'autre de ces maladies, ce n'est le plus souvent que la tunique interne de ces conduits membraneux qui forme la tumeur, & que même ce n'est pour l'ordinaire qu'une très-petite portion de cette membrane qui se décolle, pour ainsi dire, & qui devient quelquefois d'un volume monstrueux.

J'y prouve incontestablement la possibilité du succès de la soustraction de ces tumeurs par la ligature, & même, en cas de nécessité absolue, par l'instrument tranchant. En supposant qu'après cette opération l'hémorragie fût à craindre par quelque cause que ce puisse être; je donne un Moyen facile & très-sûr pour y remédier. On y observera que ce même Moyen peut être convenable & suffisant pour procurer le recol-

lement de la membrane interne du vagin & du *rectum*, après qu'elle aura été réduite en sa place naturelle ; il peut même être fort utile pour en faciliter le dégorgement.

Cet Article est terminé par tous les signes distinctifs que les parallèles ont fournis à chaque espèce de tumeur particulière ; de sorte qu'il faudroit être absolument étranger à l'Art, pour n'en point sentir toute l'évidence.

Le quatrieme & dernier article de la premiere partie contient des corrections, & par conséquent de nouvelles perfections que j'ai ajoutées aux nouveaux Moyens que j'ai décrits plus haut, & à la Méthode de l'opération. Quoique les uns & les autres eussent également fait leurs preuves par des succès répétés, quoique l'expérience eût confirmé ce que la raison & la réflexion avoient suggeré, on verra néanmoins que cette même expérience m'a fourni de nou-

velles lumieres que j'ai cherché à mettre à profit pour l'avancement de l'Art, en facilitant l'usage de mes Moyens aux mains mêmes les plus novices.

La seconde partie de cet Ouvrage a pour objet essentiel les Polypes qui peuvent affecter indistinctement les deux sexes : on concevra aisément que j'entends parler des Polypes qui prennent naissance de la membrane pituitaire, & se font appercevoir, soit dans le nez, soit dans la gorge ou derriere le voile du palais, soit dans ces deux parties en même-tems : je commence par établir les différences distinctives de ces Polypes, à raison de leurs essence, figure & consistance, de leurs principes de composition, de leurs accidens, & de quantité d'autres combinaisons fortuites : ces notions premières sont suivies de remarques très-essentiellles, & qui sont relatives à l'opération du Polype : je fais

ensuite mention d'un cas particulier qui n'admet aucune des Méthodes d'opérer reçues jusqu'ici, & j'annonce un moyen pour y remédier.

Le premier des sept articles, qui subdivisent cette seconde partie, traite des différens secours proposés par les Praticiens pour détruire les Polypes, & particulièrement ceux du nez: ils se réduisent à quatre principaux qui sont, la cautérisation, l'incision, l'arrachement & la ligature; ce qui constitue la division naturelle de cet article en quatre Sections: j'en ajoute une cinquième où je décris la Méthode qui m'est particulière.

La Section première parle de la cure des Polypes par les remèdes consomptifs & caustiques de toute espèce, & même par le fer ardent: je dis avec liberté mon sentiment sur cette Méthode, comme sur les suivantes.

La seconde fait une description

succinte des instrumens dont se servoient les Anciens pour couper les Polypes du nez, & du manuel de cette opération : on y voit aussi les Moyens imaginés par quelques-uns d'eux pour détruire les restes de ces tumeurs & les dangers de l'une & de l'autre de ces Pratiques.

La troisieme traite de l'arrachement du Polype qui est aujourd'hui la Méthode la plus universellement reçue : j'y fais connoître qui est véritablement l'Auteur de cette Méthode, & quels furent les motifs qui déterminèrent à y avoir recours, mais j'y fais sentir aussi qu'elle ne met pas toujours les malades à l'abri de l'hémorragie, & de divers autres accidens.

L'opération du Polype par la ligature fait le sujet de la quatrieme Section. J'y expose les différens Moyens proposés par les Praticiens pour porter des ligatures sur ces tumeurs, & j'y apprécie tous ces

Moyens : cette Section est terminée par une Observation très-curieuse de sept Polypes fort considérables de la membrane pituitaire trouvés dans un cadavre. Cette Observation prouve parfaitement l'unité du pédicule des tumeurs polypeuses.

Enfin je démontre dans la cinquieme Section que les nouveaux Moyens décrits plus haut , mais proportionnés aux ouvertures des narines , sont très convenables pour porter des ligatures sur les Polypes du nez : j'y fais voir même qu'il n'est pas absolument nécessaire que la tumeur soit pyriforme pour être liée avec succès , qu'il suffit qu'on en puisse lier une portion & que la ligature puisse se loger dans la substance du Polype , pour que celui-ci tombe en mortification & se sépare en totalité. Cette proposition présente un phénomène à expliquer : j'en rends raison par une comparaison d'autant plus heureuse & convain-

cante qu'elle ne vient qu'à la suite de plusieurs axiômes des plus certains & des plus accrédités dans l'Art de guérir, qui prêtent par eux-mêmes beaucoup de force à l'explication du phénomène.

J'ai inféré dans la même Section, un petit Essai Mécanique sur l'Æthiologie des tumeurs polypeuses qui se forment en diverses parties du corps, & sur l'analogie qu'ont en quelque sorte certaines portions des parties où elles prennent naissance : cet Essai est fondé sur la structure, à peu près semblable à certains égards, de ces parties, sur les changemens différens qu'elles subissent dans la maladie, selon ses différens degrés, pendant l'opération & après la guérison. Je tire de toutes ces circonstances les signes les plus certains de la curation facile & parfaite de ces tumeurs.

Cette Section renferme aussi la description d'un Polype du nez des

plus singuliers : on y trouve les diverses tentatives faites pour l'opérer, & quel en fut le succès : on y voit que ce fait extraordinaire donna naissance à des idées qui peuvent devenir fort utiles pour d'autres cas, en quelque sorte analogues à celui-ci : je veux parler des moyens propres à s'assurer des adhérences véritables des Polypes aux parois des narines, & à les détruire quand par hasard il s'y en rencontre. Je fais la description de ces Moyens ; je démontre leur utilité d'après l'Observation ; je fais aussi appercevoir les inconvéniens qui résultent quelquefois de l'usage des Styptiques auxquels on est obligé d'avoir recours pour arrêter l'hémorragie que peut occasionner & qu'occasionne souvent en effet l'arrachement des Polypes : enfin cette Section est terminée par le détail de l'opération faite par la ligature à un Polype du nez qui avoit éprouvé une grande partie de ces accidens.

L'article fecond a pour objet la ligature des Polype de la gorge : j'y prouve par l'expérience que les Moyens nouveaux inventés pour lier les Polypes du nez , mais modifiés & figurés felon la forme des parties par leſquelles il faut opérer , font non - ſeulement très - convenables pour porter une ligature ſur les tumeurs polypeuſes du goſier , mais que cette méthode eſt même préférable , à tous égards , à celles qui ont été employées juſqu'à préſent dans ce cas particulier : j'y donne en paſſant quelques remarques de Pratique fort importantes , & qu'on auroit peine à trouver ailleurs , perſonne n'ayant encore tenté de lier les Polypes pendans dans la gorge. Je propoſe , pour la facilité de cette opération , un nouveau *Speculun Oris* ou miroir de la bouche , que je crois infiniment plus commode & plus sûr que tous ceux qui ſont décrits par les Auteurs : je fais la deſcription de

ce *Speculum*, & j'en démontre tous les avantages qui le rendent supérieur aux autres.

L'article troisieme comprend la ligature & la section de la luette : diverses circonstances particulieres obligent d'avoir recours par préférence à l'une ou à l'autre de ces opérations. On ne doutera nullement de la facilité que nous avons de lier la luette, puisque qui prouve le plus, prouve certainement le moins. Or on nous a vu porter une ligature sur un Polype situé derriere le voile du palais; quelle difficulté pourroit donc s'opposer à la ligature de la luette, lorsqu'il y a nécessité absolue de la retrancher, & que l'hémorragie est à craindre? Mais je fais plus; car je donne un Instrument des plus simples & des plus utiles pour couper immanquablement & d'un seul coup ce petit organe, ce qu'on ne peut exécuter que difficilement avec les ciseaux ordinaires. Les Chirurgiens
qui

qui ont été dans le cas de faire cette opération , toute légère qu'elle paroît , sont garants de la vérité que j'avance. Je prends de-là occasion de parler en peu de mots des Instrumens imaginés pour cet effet ; je donne les raisons qui ont fait abandonner ces instrumens ; je parle aussi de la maladie qui requiert cette opération : on verra pourquoi elle semble plus rare en ce pays-ci que dans le Nord où elle est endémique.

Les Polypes muqueux ou vésiculaires font le sujet de l'article quatrième : j'y fais l'application d'un médicament connu , mais inusité jusqu'ici pour cette maladie ; je donne un exemple du succès de ce remède sur un Polype de cette espèce. Je propose aussi un nouveau Moyen pour parvenir à la destruction parfaite de ces tumeurs , quand tous les secours ordinaires ont échoué : je détaille le cas qui m'en fit naître l'idée , & les suites qu'eut cette découverte.

L'Ozene est la matiere de l'article cinquieme. J'ai cru devoir ajouter ce point à mon Ouvrage, tant parce que cette maladie est quelquefois la suite de l'arrachement des Polypes du nez, que parce que j'avois dessein de communiquer un Moyen très-simple qui m'a réussi dans la cure d'un Ozene provenant de cette cause : on appercevra les lumieres que la Théorie de cette maladie répandit sur ma Pratique dans un cas des plus épineux, & qu'on pourroit mettre sans ostentation, au nombre des prodiges de l'Art.

Les articles 6 & 7 qui terminent la seconde partie sont des additions qui n'ont pu entrer dans le corps de l'Ouvrage, par les raisons qu'on y a déduites.

Le premier contient la figure & la description d'un Instrument particulier imaginé par un Chirurgien Moderne & du premier ordre, pour porter des ligatures dans des lieux profonds.

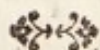
Le second comprend le détail de six Observations extrêmement intéressantes sur des Polypes du nez & de la gorge; elles ont été mises au jour en 1748 par un Chirurgien d'un mérite très-distingué; on verra que par son sçavoir & sa sagacité, il a sçu tirer des bras de la mort des personnes qui vraisemblablement n'en seroient pas échappées en pareilles circonstances, si elles n'avoient eu recours à un de ces hommes intrépides & exempts de préjugés que peu de siècles fournissent.

On trouvera aussi dans ces curieuses Observations, que j'ai cru pouvoir commenter en différens endroits, la confirmation des principes de théorie que j'ai avancés sur les maladies qui en font l'objet: je ne m'étendrai pas davantage sur cet article, j'ose me flatter que le Lecteur prendra la peine de le lire en son entier.

La seconde Partie de cet Ouvrage

est suivie de la description de toutes les Figures des Planches qu'il contient. Elle sert de supplément à ce qui a pu être omis dans le texte sur chacune d'elles en particulier.

Comme la multiplicité des occasions qui se présentent dans la pratique mettent souvent à portée d'apprécier la valeur des Méthodes usitées : par la même raison, les nouvelles Méthodes, n'importe en quel genre, acquièrent ordinairement des degrés de perfection qu'elles n'auroient pas eu sans ce secours, & c'est ce qui nous est arrivé depuis notre première Edition, & qui a donné lieu au nouveau Supplément qui est à la fin de cette troisième Edition ; on y verra les raisons qui ont été cause qu'une partie de ces progrès n'ont pu être inférés dans la seconde.





TABLE

Des Titres, des Articles & des Sections.

PREMIERE PARTIE.

*D*ES Polypes particuliers aux femmes,
Page 11

ART. I. *Des Polypes utérins,* 14

SECT. I. *Du Polype utérin qui a son attache au fond de la matrice,* 15

S. II. *Du Polype utérin qui a son attache dans le col propre de la matrice,* 49

S. III. *Du Polype utérin qui a son attache au bord de l'orifice de la matrice,* 57

A. II. *Parallèle des Polypes utérins avec les différentes espèces de descentes de matrice,* 108

S. I. *De la Descente incomplète de matrice sans renversement,* 113

S. II. *De la Descente complète de matrice sans renversement,* 117

- S. III. *De la Descente de matrice avec renversement incomplet de son fond par son orifice,* 129
- S. IV. *De la Descente complete de la matrice avec renversement total de son fond & de son corps, même de son col par son orifice propre,* 138
- A. III. *Des Polypes du vagin & leur parallèle avec les différentes espèces de descentes de quelques-unes des parties contenues dans le bas ventre, faisant tumeur dans cette gaine,* 145
- S. I. *Des signes qui caractérisent la Hernie de vessie par le vagin, & qui la distinguent du Polype vaginal,* 150
- S. II. *Des signes qui caractérisent les Hernies d'intestins & d'épiploon par le vagin, & qui les distinguent des Polypes de ce canal,* 156
- S. III. *Des signes caractéristiques qui distinguent la chute du vagin hors de la vulve, d'avec le Polype vaginal parvenu au même point,* 168
- S. IV. *Perfections ajoutées aux Moyens ci-devant décrits & à la Méthode de l'opération,* 192

SECONDE PARTIE.

Des Polypes du nez , de la gorge , &c. 213

A. I. *De l'opération des Polypes du nez ,*
217

S. I. *De la cure du Polype nasal , par les*
consomptifs & par la cautérisation ,
218

S. II. *De l'opération du Polype nasal*
par l'instrument tranchant , 222

S. III. *De l'opération du Polype nasal*
par l'arrachement , 225

S. IV. *De l'opération du Polype nasal*
par le moyen de la ligature , 232

S. V. *Des nouveaux Moyens propres à*
lier les Polypes dans les narines , 249

A. II. *De la ligature des Polypes de la*
gorge , 299

A. III. *De la ligature de la luette ,* 305

A. IV. *Des Polypes muqueux du nez ,* 314

A. V. *De l'Ozene ,* 326

A. VI. *Instrument particulier pour porter*
des ligatures dans des lieux profonds ,
337

A. VII. *Diverses Observations sur les Po-*
lypes du nez & de la gorge , 344

40 TABLE DES TITRES , &c.

*Explication des Figures des six planches
servant de supplément à ce qui en a
déjà été dit dans le courant de cet
Ouvrage ,* 409

*Supplément qui contient de nouvelles Mé-
thodes de porter des ligatures dans
des lieux profonds , & des réflexions
Théorico - pratiques sur les mêmes
sujets ,* 477

*A. I. Perfections ajoutées à nos anciennes
Méthodes de lier les Polypes uté-
rins ,* 479

RÉFLEXIONS , 489

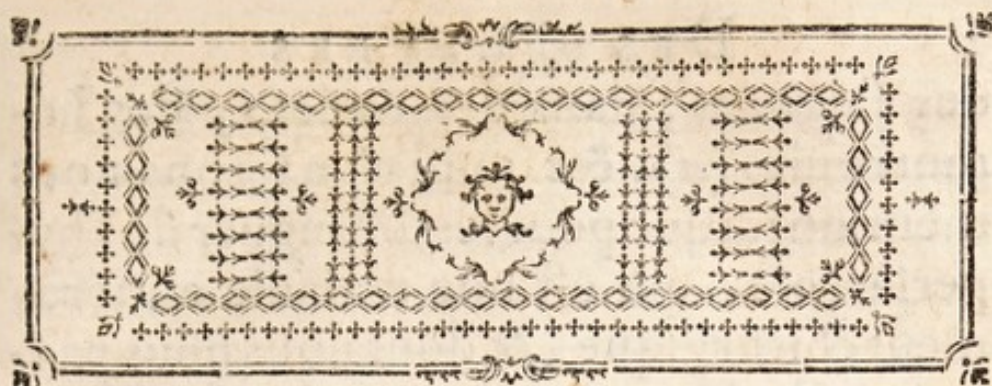
*A. II. Nouvelle Méthode de lier les Po-
lypes de la gorge ,* 511

*A. III. Méthode pour les Polypes du
nez ,* 533

RÉFLEXIONS , 543

Fin de la Table.

OBSERVATIONS



OBSERVATIONS

SUR LA CURE RADICALE

*de plusieurs Polypes de la Matrice, de
la Gorge & du Nez.*

LES diverses espèces de Polypes qui feront l'objet de cet ouvrage, diffèrent à tous égards des concrétions polypeuses qui se forment dans les ventricules du cœur, dans ses oreillettes & dans la cavité des gros vaisseaux. Celles-ci sont purement lymphatiques, & flottent, pour ainsi dire, dans le sang comme les plantes aquatiques qui prennent quelquefois naissance dans les tuyaux qui servent à la conduite des eaux (a).

Concrétions
polypeuses
dont on n'en-
tend point par-
ler dans cet
ouvrage.

Ces sortes de Polypes sont ordinairement incurables, sur-tout par l'opération de la main, si l'on en excepte cependant ces petites concrétions qui se trouvent souvent dans les veines extérieures, & que l'on tire quelquefois par l'ouverture

(a) Les Fontainiers nomment indistinctement ces sortes de plantes Queue de Renard.

des saignées, dans des varices, des hémorroïdes (a), &c. aussi n'en ferons-nous mention ici que pour les distinguer de l'hyperfarcofe, qui est une maladie entièrement chirurgique, & dont nous nous proposons de démontrer la curation facile par divers moyens que l'Art nous fournit.

Définition du
Polype.

Le Polype est une tumeur indolente circonscrite, & plus ou moins saillante, faite en forme d'excroissance charnue ou fongueuse, recouverte d'une membrane ayant plus ou moins d'épaisseur, mais dépendante de celle qui tapisse la partie où elle a pris naissance. Cette tumeur qui a communément la figure d'une poire naît en différentes cavités du corps, comme dans les narines, le gosier, la matrice, le vagin, & autres lieux profonds.

Pourquoi on
peut donner le
nom de Polype
à ces espèces
de tumeurs.

Lorsqu'on apperçoit cette excroissance dans les narines ou dans la gorge, on lui donne le nom de Polype, parce qu'elle est à peu près de la figure d'une espèce de Poulpe (b) ou Polype marin, qui a plusieurs pieds près de la tête, & un corps ou partie postérieure pyriforme, dont le volume est très-considérable, eu égard à tout ce qui compose d'ailleurs l'animal.

(a) On peut aussi rapporter à ce genre le Dragonneau qu'on a reconnu n'être autre chose qu'une concrétion polypeuse dans les veines, & non un ver comme on l'avoit cru long-tems. Acad. des Sc. Hist. ann. 1724. p. 23. l'Observation est de M. Petit.

(b) Voyez Rondelet, Hist. des Poissons, chap. 5 & 6, liv. 17, pag. 371 & 373; de l'édition de 1558.

Les Poulpes ou Polypes marins , que l'on voit représentés , planche premiere , figures 1. & 2. ne sont pas du genre des testacées comme tous les coquillages ; on ne peut les mettre dans la classe de crustacées , comme les écrevisses , les crabes , &c. la privation de tout os , les fait différer des sèches & des calmars. Les Polypes en un mot n'ont point d'écailles , ils sont sans arêtes & sans cartilages ; aussi leur consistance est-elle pulpeuse comme celle d'une chair molle , telle à peu près que celle des tumeurs dont nous parlons ; nouveau degré de similitude.

Ce ne furent cependant pas ces diverses convenances qui déterminèrent les Anciens à donner le nom de Polype à ces excrescences fongueuses ; ils se croyoient mieux fondés , & parce qu'ils avoient aperçu plusieurs pieds vers la tête du Polype marin , ils en prêterent aussi à chacune des tumeurs polypeuses : leur erreur fut grande ; car si la tumeur est unique , elle n'a jamais qu'un pédicule , & s'il y en a plusieurs qui soient exactement séparées les unes des autres , elles ont chacune le leur seulement & pas plus.

Il est néanmoins vrai , & l'expérience le démontre , qu'une seule tumeur polypeuse a quelquefois plusieurs appendices ; mais en suivant toujours cette même expérience , nous verrons ailleurs que ces

Quelle fut l'erreur des Anciens dans la comparaison qu'ils en firent avec le Polype marin.

appendices partent tous d'une seule & même attache, qu'ils n'ont pour tous qu'un même pédicule, & qu'ils se mouvent ordinairement aux différentes cavités qui les contiennent; les Polypes qui occupent les narines prennent souvent la figure d'une poire plus ou moins allongée, à raison de leur solidité, & de la résistance des parois qui les bornent, ceux au contraire qui se trouvent dans le vagin, & dans le gosier, acquierent communément une figure presque globuleuse: les premières ressemblent au corps du Polype, figure première, & les autres approchent plus de celui de la figure 2.

Preuve de ces distinctions.

Il y a environ quarante ans que j'eus occasion pour la première fois de reconnaître ce que j'avance aujourd'hui; (je veux dire la multiplicité des appendices pour un seul corps polypeux, & l'unité du pédicule des Polypes.) Je fus alors successivement Chirurgien externe de l'Hôtel-Dieu de Paris & de l'Hôpital de la Charité de la même ville: la Nature me dicta ces premières Observations; je vis à peu près dans le même tems faire par feus Messieurs Thibault (a) & Gerard (b), l'extirpation de plusieurs Poly-

(a) Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Paris.

(b) Chirurgien en chef de l'Hôpital de la Charité des hommes de la même ville, & depuis Chirurgien Major des Camps & Armées du Roi.

pes, tant par le nez que par la bouche; j'ai opéré depuis, & vu opérer d'autres Maîtres de l'Art; les accidens ont quelquefois varié, mais jamais la Nature ne s'est démentie, elle s'est par-tout montrée la même. Je dis par-tout; car outre ce que j'ai vu, on trouve dans quelques Auteurs des preuves tacites qu'elle s'étoit déjà suffisamment dévoilée pour mettre en une évidence parfaite, les vérités que nous venons d'annoncer.

Saviard (a) rapporte qu'un enfant de quinze ans ou environ, avoit un Polype qui lui remplissoit la narine droite si exactement, qu'elle étoit entièrement bouchée dans toute sa longueur. Le malade n'avoit la respiration libre que lorsqu'il ouvroit la bouche, parce que le Polype, gros à peu près comme un œuf de poule, pendoit dans le pharynx: « J'extir-
» pai, dit-il, la portion du Polype du
» nez en la tirant peu à peu jusqu'à ce
» qu'elle fût entièrement sortie de la na-
» rine: mais il me fut impossible de tirer
» ce qui pendoit dans la gorge; je l'aban-
» donnai à l'action du médicament que
» j'ordonnai au malade (c'étoit, pour-
» suit-il, de l'eau-de-vie & du *triaphar-*
» *macum* (b) dont je faisois usage en de-

I.
OBSERVATION.

(a) Dans son Recueil d'Observations, page 134.

(b) Médicament composé de trois drogues. Voyez les Pharmacopées.

» dans de la narine seulement) & le
 » quatrieme jour le Polype de la gorge
 » tomba de lui-même. »

Ce qu'on découvre dans cette Observation.

Cette Observation semble prouver que les deux corps qui formoient ensemble ce Polype , n'avoient pas deux pédicules distincts , & qu'il y avoit un point unique où ils se réunissoient.

On objectera , peut-être , que les tentatives que notre Observateur fit sur le Polype de la gorge , avoient pu le disposer à la mortification , comme l'eût fait la ligature ; mais nos Observations leveront les doutes s'il en restoit à cet égard.

Ce qu'on pénètre dans cet Auteur.

M. le Dran (a) semble avoir reconnu la vérité de ce principe : en effet on diroit qu'il ne donne qu'une seule & même attache aux deux gros corps polypeux qu'il a trouvé enracinés *près des apophyses pterigoïdes*, c'est-à-dire , à la *partie postérieure des lames spongieuses inférieures du nez*. Je sçai que ce grand Chirurgien n'avance pas en termes exprès l'unité d'un pédicule ; mais je me flatte que si on veut se donner la peine de lire avec attention les endroits que j'ai cité , on ne s'éloignera pas beaucoup de notre sentiment.

(a) Tome I. de son Recueil d'Observations , page 55 , & suivantes.

M. de Garangeot (a), sans l'avoir dit formellement, paroît aussi l'avoir présenté. Voici qu'elle est sa façon de s'exprimer.

» Le Polype est une excrescence char-
 » nue en apparence, qui a sa base assez
 » étroite, & qui en grossissant se divise
 » pour l'ordinaire en plusieurs branches...
 » on voit souvent sortir de ces branches
 » hors du nez, & d'autres passer au-de-
 » dans de la bouche par derrière la cloi-
 » son du palais. » Voilà donc une attache
 commune presque avouée, & la multi-
 plicité des branches ou appendices recon-
 nue.

Appendices
confirmées.

Voici ce que la pratique fait dire à Dionis (b) en parlant de l'extirpation de ces tumeurs: « Si le Polype se prolonge der-
 » rière la luette, & que cette portion ne
 » soit pas trop grosse pour passer par la
 » narine, elle suit ordinairement la bran-
 » che qui se trouve dans le nez, parce
 » qu'elles sont continues l'une à l'autre....

Attache com-
mune recon-
nue.

M. de la Faye dans ses Notes sur le même Dionis (c) dit, en parlant des Polypes qui sont derrière la luette, que ce que l'on voit de ces sortes de Polypes dans le

(a) Traité d'Opérations de Chirurgie, vol. 2, chap. 53, première Edition, p. 582.

(b) Traité d'Opérations Chirurgicales, quatrième Edition, page 582.

(c) Dans l'endroit que nous venons de citer.

nez, n'est qu'une portion de celui de la gorge. . .

Sa confirmation.

Heister (a) semble être à quelque chose près de ce sentiment ; car il dit que les excrescences de l'intérieur du nez tirent communément leur origine d'une seule racine.

Enfin on trouve dans un Ouvrage moderne (b) , que rarement ces tumeurs ont plus d'un pied ou d'une racine.

Gorter (c) en dit autant.

Voilà donc plusieurs Auteurs qui font pressentir que la Nature s'étoit déjà dévoilée à eux. Nous pourrions ailleurs mieux qu'ici faire valoir l'utilité de cette remarque ; mais nous croyons devoir dire que si les Observateurs avoient plus scrupuleusement examiné ces tumeurs, ils auroient assurément reconnu l'universalité de l'unité du pédicule de ces excrescences fongueuses , & qu'ils auroient bien plutôt rapporté la figure de ces tumeurs à celle de la partie postérieure du Polype qu'à ses pieds. En effet cette espèce d'insecte marin , n'est pas le seul animal qui ait des pieds , pour le choisir entre tous à dessein de lui comparer ces tumeurs , mais il est celui de tous qui leur ressemble

A quelle partie du Polype on doit rapporter les tumeurs polypeuses.

(a) Dans ses Instituts de Chirurgie , part. 2 , sect. 2 , chapitre 71.

(b) La traduction françoise du Dictionnaire de James Anglois à l'article *Nares*.

(c) *Chirurgia repurgata* , N°. 880.

le plus , tant par la forme de son corps , ou de ce qui peut passer pour tel , que par sa consistance , & très-souvent par sa couleur blafarde , & enfin par son enduit extérieur qui est limoneux. C'est donc bien plutôt à l'analogie que l'on trouve dans la description comparée de ces tumeurs avec le corps du Polype marin qu'il faut s'arrêter , pour en avoir une idée juste qu'à l'étymologie du mot de Polype ; car celle-ci ne signifie que *beaucoup de pieds*. Or jamais comparaison ne fut plus mal fondée , puisque les tumeurs qui sont généralement reconnues pour des Polypes , n'ont absolument qu'un pédicule comme nous l'avons déjà avancé ; & c'est ce que la Nature nous prouve & nous prouvera par tout sans se contredire nulle part.

En suivant toujours ces mêmes remarques nous reconnoîtrons aussi avec Moschion (a) & Ruisch (b) , &c. pour de vrais Polypes , toutes les excrescences fongueuses de la matrice & du vagin , qui pourront être comprises dans notre dé-

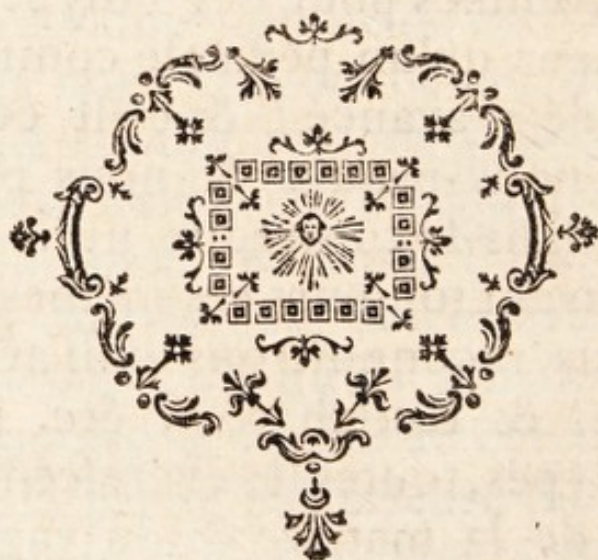
Les Auteurs qui mettent au rang des Polypes les *fongus* de la matrice & du vagin.

(a) dans son Livre des Passions des femmes , chap. I , où il dit , « Si on trouve le *Poulpe* il faut le couper tout » autour avec le fer duquel on se sert pour les Polypes , » les ôtant avec tant de soin qu'on ne touche point ni » à l'orifice de la vessie , ni au gros boyau pour empêcher » que la matiere fécale ou l'urine ne sortent involontairement. »

(b) Observation 6. à l'occasion des Excrescences charnues qu'il a trouvé en 1673 , à l'orifice de la matrice d'une femme qui étoit attaquée de fleurs blanches , &c.

finition (*). C'est même par cette espèce que nous allons commencer, parce que c'est elle qui a servi la première à démontrer l'efficacité de notre nouvelle méthode, & nous finirons par les Polypes du nez & de la gorge. Telle est la division de tout l'Ouvrage.

(*) Voyez ci-devant page 1.





PREMIERE PARTIE.

Des Polypes particuliers aux Femmes.

Nous venons de voir combien est peu juste la définition que les Auteurs anciens nous ont donné des Polypes du nez, nous allons les voir se contredire ouvertement, lorsqu'ils veulent définir le Polype utérin.

Dionis (a) dit que l'on nomme *Cercosis* une excrescence de chair, qui sortant de l'orifice de la matrice le bouche & le remplit; elle est quelquefois si longue, ajoute-t-il, qu'elle ressemble à une queue de Renard; c'est ce qui lui a fait donner ce nom dérivé de *Κεῖν* qui veut dire tromper, parce que la queue sert au Renard à tromper les autres animaux.

Etymologie
du Polype uté-
rin.

Suivant Marc-Aurel Severin (b) *Ætius* (c) est le premier qui en a fait mention & Paul (d) après lui. Ils disent que
« C'est une certaine substance charnue,

(a) Dans son Traité d'Opérations de Chirurgie, page 282. de la sixième Edition.

(b) Chapitre 64, qui a pour titre : De la Queue de la Vulve, page 265.

(c) Livre 4, Serm. chap. 104.

(d) Liv. 6, chap. 7.

» laquelle sort de l'orifice de la matrice
 » & remplit le conduit, & que venant
 » quelquefois à sortir dehors, elle repré-
 » sente une queue. »

Contradiction
 dans cette éty-
 mologie.

L'Auteur du nouveau Dictionnaire de Médecine, fait aussi dériver le mot *Cercosis* de *Κερκίς*, & ajoute que « c'est
 » une maladie du clitoris, qui consiste
 » dans un accroissement contre nature
 » de cette partie. »

Varandée, & non Varandal, comme on le trouve traduit dans Severin, est aussi de ce sentiment; car il dit (a) que
 « la queue est une certaine production
 » assez semblable au membre viril, atta-
 » chée au milieu & à la plus épaisse parti-
 » cule du *pubis* regardant vis - à - vis la
 » vessie.

C'est encore le sentiment de beaucoup d'autres Auteurs comme de H. Mercurial (b), *Schenkius* (c), Plater (d), P. Ingrassias (e) Haly Rodoam (f) & autres.

Conséquence
 de cette con-
 tradiction.

Voilà donc des Auteurs qui, en adoptant la même étymologie d'une maladie, se contredisent manifestement dans

(a) Au Livre 2 des Maladies des femmes; voyez le Traité de la Médecine Efficace, chap. 94, pag. 266.

(b) Au Livre 4 des Maladies des femmes, chap. 13.

(c) Observ. Med. au titre des Parties génitales des femmes.

(d) Voyez *Schenkius* ci devant cité.

(e) Au Livre des Tumeurs, pag. 273.

(f) En son Commentaire sur le troisième Livre du Petit Art. Médic. Tr. 177.

la définition qu'ils prétendent en dériver, ce qui prouve le peu de certitude de leurs connoissances sur l'Ætiologie de ces maladies, puisqu'ils ne sont pas plus d'accord sur la nature des parties affectées que sur le siège de la maladie, aussi sans nous y arrêter davantage, nous préferons de faire la description de ces tumeurs d'après la Nature, en la suivant pour ainsi dire pas à pas, les signes qu'elle nous dévoilera étant les plus sûrs garans que l'on puisse donner pour échapper à l'erreur.

Pour ne nous pas écarter d'un guide

Précaution
pour l'éviter.

aussi sage, nous distinguerons avec elle deux sortes de Polypes particuliers aux femmes, les premiers naissent de la substance même de la matrice, nous les nommerons Polypes utérins; c'est au dépens de la substance du vagin que se forment les derniers; nous les nommerons Polypes du vagin.



ARTICLE PREMIER.

Des Polypes utérins.

Distinction
des Polypes u-
térins eu égard
au lieu de l'at-
tache du pédi-
cule.

Nous diviserons les Polypes utérins en trois espèces : la première qui est la plus commune, a son attache au fond de la matrice, la seconde qui est moins fréquente, prend naissance dans le col propre de cet organe, & la troisième qui est la plus rare a son pédicule attaché au bord de l'orifice de ce viscere.

Nous prouverons par des exemples l'existence de ces trois sortes de Polypes utérins; nous indiquerons les signes qui les caractérisent : nous en ferons ensuite un parallele avec les autres tumeurs qui naissent en ces parties, & qui pourroient tromper les gens peu clairvoyans ou peu attentifs; nous déterminerons après quels sont les cas où l'on peut mettre la ligature en usage suivant la méthode ordinaire, & en même tems nous ferons sentir les dangers que courent les malades, lorsqu'on laisse la maladie parvenir à ce point; enfin nous décrirons les moyens connus & ceux que nous avons inventé & mis en pratique, soit pour éviter les accidens qui pourroient arriver en temporisant, soit pour prévenir l'hémorra-

gie , si on opéroit par l'instrument tranchant , soit enfin pour préserver les malades des désordres que traînent après eux l'arrachement , le fer ardent , les caustiques , même les simples consomptifs (a).

SECTION PREMIERE.

Du Polype utérin qui a son attache au fond de la Matrice.

Nous n'entrerons point dans le détail des causes internes ou cachées de ces fortes de tumeurs , parce qu'elles dépendent essentiellement de diverses modifications, soit naturelles soit survenues acci-

On confond ici volontairement la Môle avec le Polype utérin, & pour-quoi.

(a) Dionis dans son *Traité d'Opérations chirurgicales* , dernière Edition , pag. 282, dit indistinctement qu'on peut arracher ces tumeurs (*) ou les couper avec l'instrument tranchant (**); & Celse, chap. 18, liv. 6, conseille d'y appliquer le cautere actuel. Il seroit bien dangereux de suivre ces préceptes, les conséquences en sont trop sensibles pour avoir besoin d'être éclaircies.

(*) Voyez les *Ephémérides d'Allemagne* Dec. 2, an. 2, Obs. 186. on y trouve un funeste exemple de cette mauvaise manœuvre.

(**) *Ætius*, Liv. 4, chap. 104, dit qu'il faut saisir l'excroissance avec des tenailles & la tirer au-dehors, & ensuite la couper jusqu'à sa racine. Je ne crois pas que personne s'avise de suivre ce conseil, ainsi je ne m'amuserai pas à le combattre. Voyez Corter; *Chirurgia repurgata*, n°, 884.

Enfin Marc-Aurel Severin, qui étoit grand partisan de la cautérisation, propose le fer ardent dans sa *Médecine Efficace*, chap. du Polype,

Incertitude
Physique de
la connoissan-
ce des causes
ocultes.

dentellement à la matiere principe qui constitue les différentes substances qui entrent dans la composition de nos corps. En effet, avons-nous quelques notions satisfaisantes sur les particules élémentaires, qui ne sont cependant que des assemblages combinés (par le Créateur) de la matiere principe, & par conséquent plus susceptibles en quelque maniere d'être analysées? Connoissons-nous avec quelque certitude la nature des molécules qui proviennent de la prodigieuse combinaison de ces particules élémentaires? Non sans doute, car puisque nous sommes obligés d'avouer que nous ne connoissons point du tout le simple, pourrions-nous avancer avec raison, que nous avons des connoissances certaines sur le composé. Or notre corps est incontestablement formé de molécules & de particules diversément combinées, de la matiere principe: le défaut de nos lumieres sur celles-ci doit donc influencer sur celles-là, & tout ensemble sur la vraie texture naturelle des substances soit solides, soit fluides, qui entrent dans notre composition. Comment pourrions-nous donc nous flatter d'expliquer le plus, lorsqu'il est démontré que nous ne pouvons presque rien dire de positif sur le moins? Ces considérations ne sont-elles pas suffisantes pour nous imposer silence sur les

les causes éloignées des maladies dont nous allons traiter (a) ?

A l'égard de leurs causes apparentes, secondaires ou déterminantes, on les trouvera dans chaque Observation dont nous donnerons ou les faits historiques observés d'après nature, ou les extraits tirés de quelques auteurs; nous ne nous attacherons pas à distinguer les tumeurs qui pourroient être de vraies Môles adhérentes par un pédicule d'avec celles qui sont de vrais Polypes ou chairs fongueuses, qui ont les conditions de notre définition; car on peut, en suivant notre méthode, lier les Môles aussi aisément que les Polypes, lorsque ces tumeurs sont accrues au point de sortir de la matrice par son orifice & qu'elles sont pendantes dans le vagin. C'est donc au mécanisme seul de la nature qu'il faut s'arrêter; quel est-il? Tâchons de le développer, peut-être saisissons-nous les loix dont elle fait usage pour amener ces tumeurs à ce point d'accroissement.

Mais comme il faut en tout procéder avec méthode & mettre quelque ordre dans ses idées, nous constaterons d'abord par l'expérience, que les Polypes utérins

(a) Ceux qui seront curieux de spéculation pourront aisément se satisfaire. Car il y a très-peu d'Auteurs, tant anciens que modernes, qui n'aient dit leur sentiment sur ce point.

peuvent , comme les Mômes, prendre naissance dans la cavité de la matrice, sortir ensuite pour la plus grande partie, de ce viscère sans se détacher de son fond, & enfin se loger dans le vagin où on les trouve pendans par leur pédicule, comme une poire lorsqu'elle tient encore à l'arbre où elle a pris naissance.

II.
OBSERVATION.

M. Dejean le fils (a) m'a communiqué un fait qui démontre évidemment cette proposition. Le Polype que l'on voit à la planche premiere; figure 5, en fait le sujet (b), la tumeur est encore intérieurement attachée au fond de la matrice (c), c'est par leurs parties postérieures qu'on les voit l'une & l'autre.

Description
d'un Polype
utérin de la
premiere espe-
ce.

A, est le corps du Polype, B, son pédicule, CC, la matrice à l'orifice de laquelle on a fait une section pour découvrir suffisamment le pédicule. C'est par cette même raison que l'on a introduit dans la cavité de cet organe les deux supports que l'on y voit. D, est une portion du péritoine qui se trouve recouvrir, comme dans l'état naturel, la matrice & une partie du fond de la vessie urinaire. E, la vessie qu'on avoit souf-

(a) Maître en Chirurgie à Orléans.

(b) Le tout est réduit au quart du volume naturel.

(c) La prétendue Môme dont parle Fabrice de Hilden dans sa deuxieme Cent. Obs. 55. me semble avoir beaucoup d'analogie avec cette tumeur. Voyez aussi la cinquante-deuxieme Observation du même Auteur.

flée afin qu'on pût l'appercevoir dans la place ordinaire qu'elle occupe, lorsqu'elle contient une certaine quantité d'urine. FF, les ovaires. GG, les trompes de Fallope. HH, leurs pavillons. II, portion des ligamens larges. KK, portion des ligamens ronds.

Lorsque M. Dejean m'envoya cette pièce anatomique, encore toute fraîche, le Polype seul avoit quatre pouces, pour son petit diametre & six pour le grand : le premier étoit le transversal, eu égard à la rectitude du corps de la femme, & le second étoit le perpendiculaire. Ainsi ce Polype avoit un pied ou environ de circonférence dans un sens & près de dix-huit pouces dans l'autre sens; il étoit recouvert extérieurement par une expansion de la membrane qui tapisse l'intérieur de la matrice; enfin sur sa superficie, on voyoit alors une grande quantité de veines variqueuses.

Examen de
l'extérieur de
ce Polype.

Je partageai cette tumeur en deux parties : la section commençoit à la base & finissoit à la pointe. Je n'apperçus d'autres cavités que celles de quelques vaisseaux dont les plus gros n'avoient pas un quart de ligne de diametre. Le peu d'épaisseur de leur parois me fit juger que ce n'étoit que des veines : la couleur de la masse & sa consistance, me la firent com-

Examen de
l'intérieur de
ce même Polype.

parer à une tétine de vache cuite (a).

J'étois charmé d'avoir en main une pièce capable de prouver sans réplique qu'il y a de vrais Polypes utérins, & que ces Polypes peuvent avoir leur attache intérieurement au fond de la matrice. Mais il me restoit une chose bien intéressante à sçavoir, c'étoit l'histoire complete du commencement de cette tumeur & de ses progrès. J'écrivis sur ce sujet à M. Dejean, ce Chirurgien fit pour me satisfaire tout ce qui put dépendre de lui : voici le précis du détail qu'il m'envoya.

Histoire de ce
Polype.

Louise Martin naquit à Orléans en 1697, sur la Paroisse de S. Vincent : elle épousa en 1720 Jean Fallon, Huissier de S. Lié près de la forêt d'Orléans, & eut plusieurs enfans de suite. En 1724, elle accoucha de son dernier : en 1730, elle eut le chagrin de perdre subitement son mari ; & sa mort la saisit vivement. En 1731, elle partit de S. Lié pour Orléans & voulut faire le voyage en charette ; elle s'y trouva mal, & tomba de la voiture en bas sur la terre, la chute la fit revenir de sa foiblesse, & comme elle ne s'étoit point blessée, quelques gouttes

(a) J'ai fait part de cette piece à notre Académie & je la conserve dans de l'esprit de vin ; M. Dejean m'en ayant fait présent personnellement, comme le prouve sa lettre en date du 5 Mai 1746 que j'ai en original.

de sang qu'elle apperçut à l'endroit d'où on venoit de la relever, la surprirent, mais un instant après elle attribua ces gouttes de sang au retour de ses règles, quoiqu'il n'y eût que quinze jours qu'elles fussent passées; elle fut malheureusement détrompée par la suite, car cette perte dura près de trois mois sans discontinuer, elle se calma cependant, mais pour peu de tems; au bout d'une quinzaine de relâche le flux reparut, il fut moins violent & à la vérité moins long, puisque six semaines après il s'arrêta & donna huit jours de tranquillité. Cette femme vécut dans cette triste alternative jusqu'en 1740: elle n'en avoit encore jamais parlé à personne, quoiqu'il se fût écoulé dix années depuis sa chute.

En 1740, elle fit appeller Mrs. Dejean pere & fils (a) & leur découvrit son état; ces Chirurgiens lui proposerent des moyens curatifs: elle écouta leurs avis, mais loin de les suivre, elle leur dit qu'elle étoit résolue de ne rien faire; alors ces Mrs. se retirèrent.

En 1744, M. Dejean fils eut occasion de revoir la malade, elle lui dit que sa situation étoit toujours à peu près la même, & elle ajouta qu'elle sentoît un poids considérable dans le bas ventre toutes les fois qu'elle alloit à la selle & qu'elle uri-

(a) Tous deux Maîtres en Chirurgie à Orléans.

noit, elle finit enfin, en lui disant qu'elle avoit un Skirre à la matrice; M. Dejean lui proposa de permettre qu'il s'en assurât par le toucher, elle le refusa, & ne voulut pas même, dans d'autres occasions, l'accorder au pere de ce Chirurgien.

En 1745, elle rencontra le même M. Dejean fils & lui dit que sa maladie n'étoit plus un Skirre, mais une descente de matrice; M. Dejean fit de nouvelles instances, la malade persista dans ses refus: en vain voulut-il lui représenter qu'il étoit d'une très-grande importance de reconnoître le vrai caractère de sa maladie, sa réponse fut toujours la même; cette femme en un mot poussa l'opiniâtreté jusqu'à ne vouloir pas même faire usage d'un pessaire qu'eût indiqué son exposé s'il eût été vrai. Jamais elle ne voulut se prêter à aucuns des moyens qui eussent pu manifester la vérité. La perte qui avoit été presque toujours continuelle sur les derniers tems, la fit enfin tomber le 25 Avril 1746, dans une syncope qui termina ses jours.

Réflexions.

Il est difficile sans doute de décider quelle fut la cause qui donna naissance à ce Polype; il ne l'est pas à beaucoup près tant de connoître celle des erreurs dans lesquelles a successivement passé la malade, en croyant d'abord que sa maladie étoit un Skirre à la matrice, &

ensuite que c'étoit une descente de cet organe. En effet, les femmes ont-elles quelqu'une de ces incommodités, la pudeur leur dicte de n'appeler qu'une Sage-femme : elles ne feroient point de faute, si les Sages-femmes étoient toujours en état de juger de tout ce qui peut se passer dans ces parties : mais malheureusement pour les malades, il s'en faut souvent de beaucoup qu'elles aient cette science. En effet où l'auroient-elles puisée ? Dans la pratique, me dira-t-on peut-être ? Mais qu'on ne s'y trompe pas, la pratique seule n'est pas suffisante pour donner ces connoissances : car si on n'est muni d'une saine théorie, c'est en vain que la Nature se montre clairement à nos yeux, nous ne la voyons alors que sous des formes qui lui sont tout-à-fait étrangères.

Je ne prétends cependant pas blâmer absolument les Sages-femmes d'être dans l'ignorance sur le sujet que nous traitons ; il y auroit de l'injustice sans doute ; mais il seroit heureux en pareil cas, pour tout le monde, qu'elles eussent du moins assez de fermeté pour l'avouer, ou assez de bon sens pour s'appercevoir que ce qu'elles rencontrent alors passe leur portée : pour lors loin de léser leur réputation, elles l'augmenteroient, si elles déterminoient les malades à consulter les person-

Les Polypes
utérins sont
très-communs
& pourquoi on
en parle peu.

nes qui sont en état de prononcer décisivement sur un fait douteux.

Je souhaite que cette réflexion devienne salutaire, c'est mon unique but; mais je crains fort pour les malades l'aveugle & pernicieuse puissance des préjugés, si elles ne font (dans ces occasions toujours équivoques jusqu'à la décision) toute l'attention que la chose mérite.

Incertitude
sur la cause qui
a donné nais-
sance au Poly-
pe de la veuve
Fallon.

Quant à la cause qui donna naissance au Polype que nous venons de décrire, il est très-difficile, avons-nous dit, de la décider. Nous ne savons pas en effet dans quel état étoit la matrice de cette femme en 1724, lors de sa dernière couche; nous ignorons totalement si depuis elle a été malade ou incommodée, si elle a été réglée ou non: on n'a pu savoir si lors de la perte inopinée qu'elle fit de son mari en 1730, elle avoit ses règles, où si elle ne les avoit pas. Nous n'oserions même assurer que jusqu'à quinze jours près de son voyage d'Orléans, elle eût continué d'être réglée; ce n'est pas que je veuille taxer M. Dejean de quelque négligence, car puisqu'il ne l'a pas marqué, il lui a été sans doute impossible de le savoir.

Remarques
essentielle à
faire sur le
Polype de la
première espèce.

On paroîtroit peut-être fondé à fixer pour époque de la naissance de cette tumeur, le moment où cette femme se laissa tomber de la charette; il semble-

roit que cette chute en fut la vraie cause, mais non ; j'ai des raisons essentielles pour n'en rien croire ; j'ai toujours remarqué en effet, & je le démontrerai bientôt, que dans les Polypes de cette espèce, l'hémorragie qui en est inséparable, ne paroît que lorsque le corps de la tumeur a franchi en grande partie l'orifice propre de la matrice, & qu'il commence à s'étendre en tous sens dans le vagin : alors le *Sphincter* de la matrice comprime les veines extérieures du Polype ; ces veines en conséquence deviennent variqueuses, elles se rompent enfin, & c'est leur rupture qui occasionne l'hémorragie ; c'est elle qui l'entretient & la renouvelle périodiquement : mais ces périodes sont irrégulières, parce qu'elles dépendent de diverses circonstances, comme de la stase du sang, de l'émincement extrême des tuniques des veines dans le lieu des varices, &c. Toutes ces causes n'ont à la vérité rien de fixe, elles peuvent varier : l'interruption de l'hémorragie peut d'ailleurs être attribuée à l'affaiblissement de ces mêmes veines par l'évacuation du sang.

Je puis donc conjecturer que lorsque la veuve Fallon est montée dans la charette pour faire son voyage, il y avoit déjà quelque tems que le Polype avoit pris naissance ; cela supposé, il sera ar-

Conséquences
qu'on en peut
tirer.

rivé que les secouffes de la voiture auront irrité la matrice, que la douleur aura fait tomber cette femme en syncope; (car il est dit quelle se trouva mal) que la foiblesse aura été la cause de sa chute; lors donc qu'elle s'apperçut qu'il y avoit du sang à terre, elle se trompa en l'attribuant à un retour prématuré de ses règles; c'étoit plutôt là l'époque de l'hémorragie des veines extérieures du Polype; la compression subite qu'a dû faire l'orifice de la matrice sur la portion de cette tumeur, que les secouffes de la voiture, aidées par la pression de toutes les parties environnantes du bas ventre, avoient déterminée à sortir en partie de la matrice, occasionna la rupture de ces veines : la descente du Polype dans le vagin est donc l'époque, non de sa naissance, mais de l'hémorragie des veines extérieures. Les diverses Observations que nous rapporterons par la suite, nous autorisent à faire de ce principe, une loi presque générale.

Importance
de la remarque
que nous ve-
nons de faire.

Cette remarque est d'une grande importance; car elle nous fait sentir la nécessité qu'il y a de toucher les femmes dans toutes les pertes de sang, puisqu'un Polype utérin peut quelquefois en être la cause, & qu'en ce cas on pourroit en délivrer promptement les malades, comme nous le démontrerons dans le cours

de la premiere partie de cet Ouvrage.

Il n'est pas douteux que la perte de sang n'accompagne toujours les Polypes utérins de la premiere espèce qui est la plus commune; en effet si l'on veut se donner la peine de parcourir les Auteurs, si on veut lire avec attention leurs observations, on verra bientôt que la plupart des prétendues descentes de matrice hors de la vulve, dont ils assurent avoir vu plusieurs femmes guérir très-aisément, & quelques - unes même, avoir conçu après la séparation totale de ce viscère, on verra dis-je, que ces prétendues descentes étoient sans doute pour la plupart de vrais Polypes utérins, toujours accompagnés d'hémorragies plus ou moins considérables, soit continuelles soit périodiques, & qu'ils étoient conséquemment plutôt de la premiere espèce que de toute autre. On en trouve des exemples frappans dans quantité d'Auteurs, sur-tout dans Frédéric Hoffman (a) dans une Dissertation de Wepfer (b) & dans une autre de Zuinger (c).

La perte de sang accompagne toujours le Polype utérin de la premiere espèce.

Singulier sentiment de quelques Auteurs.

Lorsque je formai le projet d'écrire sur les Polypes utérins, je m'étois promis de discuter à fond ce point de théorie; mais quel fut mon étonnement, lorsque

Ce qu'on découvre dans les Auteurs.

(a) Tome 3, p. 300, édit. 1740.

(b) *Ephemerid. Dec. 2. an. 5. Obs. 150. pag. 306. seq.*

(c) Id. tom. 1, an. 1727. Obs. 80, pag. 152, seq.

j'appris par mes recherches que presque tous les Auteurs qui ont écrit sur cette matiere , quoique le nombre en soit très-grand , se font tous , suivant moi , plus ou moins trompés. Je changeai alors d'avis , dans la crainte de devenir ennuyeux à force de répétitions , ainsi plutôt que de m'ériger en censeur de tant d'Auteurs , d'ailleurs respectables , jelaifse aux Lecteurs équitables à juger d'après mes citations si je me trompe ou si j'ai raison.

Auteurs qui
ont pris des
Polypes uté-
rins pour des
Descendentes de
Matrice.

F. Rouffet (a) , J. Houllier (b) , *Beni-
venius* (c) , N. Florentin (d) , Carpi (e) ,
J. *Sylvius* (f) , C. Avega (g) , L. Duret
(h) , H. Mercurial (i) , G. Bauhin (k) , L.
Scholtzius (l) , A. De la Croix (m) , J. *Langius* (n) . Volkamer (o) , *Severinus* (p) ,
Frédéric Hoffman , Wepfer , & Zuinger (q) , disent tous avoir retranché ou

(a) En son Livre de la Section Cæsarienne sect. 4 , ch. 5.

(b) En sa Pratique Livre premier , chap. 7.

(c) Causes des maladies Ocultes , chap. 11.

(d) Serm. 6 , tr. 3 , chap. 26.

(e) Introduction Anatomique.

(f) Au Livre des mois des femmes , chap. de la Matrice.

(g) Aph. 18 , Com. 8 & Liv. 3 de son Art Med. Sect. 3.

(h) Chap. 57 sur Houllier.

(i) Au Liv. 4 des maladies des femmes , chap. 21.

(k) En l'Appendice sur le Livre de Rouffet.

(l) En ses Observations.

(m) Liv. 5 , tr. 8 , chap. 4.

(n) Au deuxieme tom. de ses Epîtres 39.

(o) Ephemerid. Dec. 1 , an. 6 & 7 , Obs. 73 , p. 99.

(p) Cap. 5 , pag. 10 , vel. cap. 97.

(q) Ci-devant cités.

vu retrancher la matrice, & que les femmes à qui on avoit fait ces opérations ont parfaitement bien guéri...

A. Césalpin (*a*), *Ætius* (*b*), Paul d'Egine (*c*), Carpi (*d*), & quelques autres avancement même que des femmes ont conçu quoiqu'on leur eût amputé la matrice.

Preuves de cette vérité.

Mais, malgré l'autorité de tous ces Auteurs, on n'a que trop de faits qui déposent contre leur sentiment. Pour en être convaincu, il n'y a qu'à voir tous les exemples contraires que nous en donnent *Segerus* (*e*) *Juncker* (*f*) *Ruyfch* (*g*) & quantité d'autres, & enfin ceux que l'on trouve dans les Mémoires de l'Académie des Sciences de Paris (*h*).

Confirmation de cette preuve.

Je finis cette espèce de digression, pour rapporter des preuves du motif qui m'a déterminé (*i*) à confondre le Polype utérin avec la Môle. Je tire ces preuves, 1°. De deux Observations de *Fabrice de Hilden*. (*k*) 2°. Des Œuvres de *Jean Marinello de Formie* (*l*) d'*Alexander*

L'Auteur n'est pas le premier qui ait confondu la Môle avec le Polype utérin.

(*a*) Liv. 8 de l'Art Med. chap. 24

(*b*) *Tetrab.* 4, *Serm.* 4, *cap.* 26.

(*c*) Liv. 3, chap. 72, & Liv. 6, chap. 88.

(*d*) Dans son Introduction Anatomique.

(*e*) *Ephemerid.* Dec. an. 2, *Obs.* 121, pag. 199.

(*f*) *Conspectus Chirurgiæ*, pag. 185.

(*g*) *Thesaurus Anatomicus* lib. 80, n°. 102. pag. 25, & seq.

(*h*) Années 1732 & 1741, pag. 74 & suiv.

(*i*) Page 17.

(*k*) Cent. 2, *Observ.* 52 & 55.

(*l*) *De Morbis Mulierum*.

Benedictus (a), 4°. d'Ambroise Paré (b), 5°. de plusieurs faits décrits dans les Ephémérides d'Allemagne (c), & 6°. de ce que nous laissent entrevoir une grande quantité d'autres Auteurs & que je passe sous silence pour éviter d'être prolix. Je me contenterai seulement de rapporter ici la 36. Observation de Saviard, parce qu'elle contient des particularités qui m'ont paru frappantes pour mon point de vue.

III.
OBSERVATION.
Preuve du
sentiment de
l'Auteur.

Cet Auteur dit qu'au mois d'Avril de l'année 1696, une Sage-Femme de sa connaissance fut appelée pour voir une femme qui se croyoit grosse depuis onze mois; que la Sage-Femme toucha la malade, & qu'elle sentit l'orifice de la matrice dilaté de la grandeur d'un écu blanc & plus, (ce sont ses propres termes) que par cet orifice se présentoit l'extrémité d'un corps charnu, de façon que son doigt pouvoit tourner autour, que la Sage-Femme fit son possible pendant un tems considérable pour pincer ce corps & le tirer hors de la

(a) *Vide Sennert. Oper. Medicin. tom. 3, pag. 169.*

(b) *Livres de la Génération, pag. 771.*

(c) *Dec. 1, an. 2, Ob. 79, pag. 153 & seq.*

Dec. 2, an. 2, Obf. 186. p. 413 & seq.

Dec. 2, an. 9, Obf. 94, pag. 160 & seq.

Id. 1, an. 7, Obf. 73, pag. 99 & seq.

Id. 2, an. 5, Obf. 150, p. 306 & seq.

Id. 2, an. 7, Obf. 54, p. 98 & seq.

Id. 1, an. 1727, Obf. 80, p. 152 & seq.

matrice ; qu'elle ne put y réussir , & qu'alors on appella M. Clément (a) qui fit à son tour d'inutiles efforts ; il les réitéra plusieurs fois , mais voyant qu'il tentoit envain , (continue Saviard) il fut obligé d'abandonner la malade à son malheureux sort.

Or il est à remarquer (ajoute notre Observateur) que cette femme avoit eu tous les mois , depuis sa prétendue grossesse , une perte de sang très-abondante , qui l'avoit extrêmement affoiblie. Les diverses tentatives , que l'on avoit crû devoir faire pour extraire ce corps étranger , l'avoient encore beaucoup exténuée : elle fut mourir à l'Hôtel-Dieu de Paris. Saviard dit qu'il en fit l'ouverture , & qu'il trouva dans la matrice *une masse charnue adhérente à son fond ; qu'elle étoit de la grosseur d'un cœur de bœuf , & revêtue d'une membrane qui sembloit être une expansion de la tunique interne de la matrice ; que ce corps étranger avoit un col qui étoit attaché à la matrice ; & que ce col étoit bien moins gros que son corps ; que cette masse s'étoit sans doute accrue (poursuit notre Auteur) par le moyen de quatre branches d'artères & de veines , qui s'y distribuoient de façon cependant que les artères étoient fort petites , au lieu que les tuyaux des*

Môle ou Polype de la première espèce , avec hémorragie mortelle.

Choses communes à la Môle & au Polype utérin de la première espèce.

(a) Maître en Chirurgie à Paris , & Accoucheur très-renommé dans son temps.

Cette tumeur
étoit une Môle
ou un Polype
creux.

veines paroissoient aussi gros que le sont les crurales, lorsqu'on les a coupées en travers. Saviard ajoute qu'il fendit cette tumeur, & qu'il trouva dans son milieu une cavité considérable, qui s'étendoit depuis sa base jusqu'à sa pointe: c'étoit là sans contredit, conclut affirmativement ce Chirurgien, que les veines déchargeoient le sang qui caufoit l'hémorragie. Mais par quelle partie de la tumeur le sang sortoit-il au-dehors? car cet Observateur ne nous dit pas s'il y avoit quelque ouverture dans sa circonférence. Il y a lieu de présumer que ces veines étoient extérieures, qu'elles étoient variqueuses, & que leur rupture réitérée étoit la cause des retours périodiques de l'hémorragie.

Saviard, en finissant son Observation, dit que la chair de cette excrescence étoit glanduleuse & Skirreuse, & que son extrémité étoit toute contuse & gangrénée par la violence des attouchemens que l'on avoit fait pour la tirer.

Si l'on compare ce corps étranger avec le Polype que nous avons fait graver, fig. 5. planch. 1. on appercevra entr'eux une grande analogie.

Conformité
de cette espèce
de Môle avec
le Polype uté-
rin, fig. 5. pl.
première.

1°. Leur figure est la même; ils étoient tous deux pyriformes.

2°. La nature de la membrane qui les recouvroit, ne paroît pas différente: celle qui enveloppoit notre Polype, sembloit être

être la même qui tapissoit l'intérieur de la matrice ; & Saviard a crû que la membrane qui recouvroit la tumeur dont il parle , étoit une expansion de la tunique interne de ce viscère.

3°. Ils n'avoient l'un & l'autre qu'un pédicule : ce pédicule étoit attaché au fond de la matrice , & ils avoient bien moins de volume que le corps de la tumeur.

4°. Notre Polype, comme la Môle de Saviard , passoit par l'orifice propre de la matrice.

5°. Ils étoient tous les deux isolés ; car Saviard rapporte qu'on pouvoit passer un doigt entre l'orifice de la matrice , & le corps de la tumeur qui y étoit logé. Il ajoute même que le doigt y pouvoit aisément tourner autour du corps étranger.

6°. Il rampoit sur ces deux tumeurs des veines variqueuses ; car Saviard dit , d'une part , qu'il y en avoit d'aussi grosses que les crurales ; & d'autre part , on en voit de considérables sur le Polype , fig. 5. planche 1.

7°. Enfin l'hémorragie les accompagnoit l'un & l'autre ; le flux étoit périodique , & a causé la mort aux deux femmes qui avoient ces maladies.

Toute la différence de ces deux Tumeurs ne consiste donc ,

1°. Qu'en ce que l'une avoit une ca-

vité , & que l'autre n'en avoit pas.

Et 2°. en ce que l'une étoit plus fail-
lante & peut-être d'une consistance plus
solide que l'autre ; mais ces différences
sont de trop peu de conséquence pour
donner aucune atteinte à notre parallèle.
Nous avons donc pu dire qu'il nous im-
portoit peu que la tumeur dont parle
Saviard , fût une Môle ou un Polype ,
parce que toutes les fois que celle-là ,
comme celui-ci , se trouveront dans la
sphere de nos moyens , l'une & l'autre
seront très-curables. Nous avons donc
aussi quelque sorte de raison de confon-
dre volontairement , comme nous avons
fait , & comme nous ferons toujours ,
ces deux espèces de tumeurs utérines.

A l'égard de l'opinion de Saviard sur
l'hémorragie de la tumeur , nous avons
déjà démontré en partie qu'il est plus
vraisemblable qu'elle provenoit des va-
rices extérieures , que de tout autre en-
droit ; & plus nous irons en avant , &
plus nous verrons notre sentiment s'ap-
procher de l'évidence.

Il ne me seroit pas difficile d'appuyer
ici l'analogie de ces tumeurs , de quan-
tité de faits de même nature arrivés de
nos jours. On y verroit souvent , comme
on vient de le voir , succomber la Na-
ture , parce qu'on ne pouvoit , ou qu'on
ne connoissoit pas les moyens de la se-

conder lorsque la tumeur étoit encore renfermée dans le vagin ; ailleurs on la verroit triompher de son ennemi , & quelquefois enfin solliciter elle-même l'Art , & mettre , pour ainsi dire , la tumeur dans les mains du Chirurgien , comme dans l'observation que je vais rapporter.

Il y a quelques années qu'une femme de la campagne vint consulter M. Boudou (a) ; elle avoit dans le vagin une tumeur considérable , dont la partie supérieure avoit moins de volume que l'inférieure ; cette tumeur , qui étoit accompagnée d'hémorragie périodique , passoit à travers l'orifice de la matrice , & paroïssoit venir de son intérieur , mais elle étoit encore renfermée en entier dans le vagin. M. Boudou lui conseilla d'attendre que la tumeur se présentât d'avantage , afin de pouvoir la lier. La malade revint deux ans après dans un état déplorable : ce fut sa faute , car elle eût pu revenir plutôt , si elle l'eût voulu , puisqu'elle avoua alors qu'il y avoit déjà long-tems que la tumeur sortoit de la vulve. Ce qu'on voyoit de cette tumeur , égaloit le volume de la tête d'un enfant ordinaire nouveau-né & à terme. M. Boudou en fit la ligature , & cette femme guérit fort promptement.

I V.
OBSERVATIONS

Inconvénient
de la Méthode
ordinaire.

(a) Maître en Chirurgie à Paris , & Chirurgien en Chef de l'Hôtel-Dieu de la même ville , &c.

A l'égard de la méthode dont ce grand Praticien fit usage pour lier cette tumeur, elle est connue de tous les bons Chirurgiens. C'est, à proprement parler, celle dont on se sert pour lier l'*Epiploon* dans les Hernies du bas-ventre ou dans les grandes plaies de cette capacité, lorsque cette membrane graisseuse ne peut être réduite en sa place, soit qu'elle soit mortifiée, soit que quelque autre raison essentielle détermine le Chirurgien à la retrancher.

Du fait que M. Boudou me permit de rendre public, lorsqu'il me le communiqua de vive voix, je crois pouvoir déduire les Réflexions suivantes :

Avantages
de la Méthode
annoncée, sur
celle qui est en-
core usitée.

1°. La malade a guéri par le moyen de la ligature, malgré la foiblesse où la perte de sang l'avoit réduite. Si donc on eût pu lier plutôt la tumeur, on eût sans doute épargné bien des inconvénients, des inquiétudes, même des dangers à cette femme. Mais quelle est la méthode qu'il faut suivre? Quels sont les moyens qu'il faut mettre en usage pour lier ces tumeurs, lorsqu'elles sont encore renfermées dans le vagin? Ce sont ceux que nous démontrerons. Nous allons bientôt en développer le mécanisme.

2°. Le moment où M. Boudou lia la tumeur, fut l'époque de la cessation de

l'hémorragie : ce qui fournit une nouvelle preuve que la perte de sang, dans ces maladies, est occasionnée & entretenue par la rupture des varices de la tumeur ; d'où il résulte que si on n'eût pas pu lier le Polype, la Malade auroit pu périr par l'hémorragie. Or il est des cas, & ils sont plus communs qu'on ne pense, où l'on ne peut lier ces tumeurs par la méthode ordinaire, & où la perte de sang est très-considérable : ces cas sont lorsque la tumeur n'est pas encore sortie de la vulve.

Autre inconvénient de la Méthode ordinaire.

3°. Enfin si les Auteurs qui nous ont précédé ; si *Cæsalpin*, *Ætius*, Paul d'*Ægine*, *Carpi*, & tous ceux que nous avons déjà cités eussent vu cette cure, comme ils ont vu celles que nous avons ci-devant indiquées (a), ils n'auroient pas mis en doute que ces tumeurs liées ne fussent des matrices : leurs écrits scrupuleusement examinés font foi de ces sortes de méprises ; on en trouve d'ailleurs des preuves dans *Manget* (b) & dans d'autres Ouvrages (c).

Ces phénomènes nous frappent d'une façon bien différente ; car ils nous font pressentir le mécanisme de la Nature.

(a) Page 29, à commencer de la Note (a) jusqu'à la Note (p) inclusivement.

(b) *Biblioth. Medico practica*. tom. 3, p. 602. & suiv.

(c) Voyez page 29, depuis la Note (e) jusques & en y comprenant la Note (h).

Ce mécanisme est simple, il est vrai ; mais il n'en est pas toujours plus aisé à dévoiler. Nous allons ici exposer notre sentiment à cet égard.

Essai sur le
mécanisme
de la Nature
lorsqu'elle ten-
te l'expulsion
du Polype uté-
rin de la pre-
mière espèce.

Le Polype utérin de la première espèce ayant une fois pris naissance au fond de la matrice par quelque cause que ce puisse être, croît peu à peu, sans que la femme ni le Chirurgien même s'en aperçoivent ; en effet, lorsque la malade se plaint pour la première fois, on ne peut d'abord décider si la cause de son mal est un Polype ou toute autre maladie : car il n'y a, dans les premiers tems, aucun signe caractéristique de son existence.

Ce corps étranger ayant acquis avec le tems plus de volume, oblige la matrice à se dilater, quoique par des degrés très-insensibles ; mais comme l'attache de cette tumeur occupe, dans tous les tems, au fond de la matrice bien moins d'espace que le *Placenta* d'un enfant, en quelque état d'accroissement que soit ce dernier, toutes choses néanmoins étant d'ailleurs égales, il faut, non pas que le fond de la matrice se dilate, comme le fait dilater l'arrière-faix dans la grossesse ; mais que les parois de ce viscère se prêtent un peu, de même que son fond, à cette puissance dilatante étrangère. Or il n'est point en ce cas de loix naturelles

à sa destination qui sollicitent les parois de cet organe ; elles doivent donc résister : le Polype doit donc être comprimé ; il doit donc aussi s'allonger plus ou moins , à raison de son plus ou moins de solidité. Alors il s'insinue dans le col de cet organe , parce qu'il y trouve moins de résistance. Parvenu au Sphincter de l'orifice , il le force peu à peu , & s'introduit dans le vuide qu'il s'y pratique , comme le feroit un coin : enfin l'extrémité du Polype ne trouvant plus rien qui le gêne , s'étend en avant & au large dans le vagin , & la tumeur prend plus ou moins de volume , selon que le permettent mille diverses circonstances , qui sont plus aisées à concevoir qu'à détailler.

Le pédicule ne peut pas s'étendre au large comme le reste de la tumeur , l'orifice de la matrice qui souffre un espèce de violence , le comprime , le Polype est donc comme étranglé en cet endroit : il faut qu'il prenne la figure pyriforme , delà naissent les varices ; c'est-là la vraie cause de l'hémorragie (a).

Pourquoi le Polype a un pédicule.

(a) Je n'entre pas ici dans le détail de ce phénomène , c'est-à-dire , de la rupture des varices , quoiqu'il ne soit pas moins utile qu'il est vrai. Mais comme je ne pourrois rien ajouter à ce qu'en a dit M. Petit notre Confrere , je renvoie les Curieux à son excellent Mémoire , dont ils trouveront un très bel-extrait dans le Mercure de France du mois de Novembre 1743 , page 2418 & suivantes.

Nous venons d'avancer que lorsque le Polype est encore renfermé dans la matrice, & qu'il est parvenu à forcer son orifice, il s'introduit dans le vuide qu'il s'est procuré à peu près comme feroit un coin, & qu'enfin il parvient à le dilater : nous avons d'ailleurs fait pressentir que la chute que fit la veuve Fallon (a) avoit déterminé le Polype à passer en partie dans le vagin. Nous pouvons presque assurer pour le présent, que par cette chute, sa sortie n'en fut qu'accélérée : en voici la preuve.

V.

OBSERVATION.

J'ai vu, dit Thomas Barholin (b), un homme fort célèbre dans l'Hôpital de Padoue, persuadé que depuis dix ans une femme qu'il connoissoit, portoit une descente de matrice, & qu'elle avoit été occasionnée par une couche difficile; quoique la malade lui eût raconté qu'un jour étant couchée dans un pré, elle avoit senti descendre dans son vagin quelque chose, qu'elle croyoit être sa matrice; dès ce moment la tumeur commença à croître; elle s'accrut de jour en jour, dit notre Observateur, par l'abondance du sang qui y aborda; elle devint noire & dégénéra en pourriture.

Pierre de Marchetis qui nous démonstroît les Opérations de Chirurgie, pour

(a) Voyez la page 24.

(b) Centurie 2, Histoire 58.

fuit Bartholin, étoit d'un avis tout contraire; il jugeoit que ce n'étoit pas une descente de la matrice; mais plutôt une excrescence née au col de cet organe, & vouloit qu'on la coupât: il y eut un tiers qui se rangea du parti du premier, alléguant qu'une excrescence ne pouvoit naître & croître que par degrés. La malade, par un heureux pressentiment dont elle ne recueillit aucun fruit, demandoit avec ardeur qu'on en vint à l'opération; les débats subsistoient toujours; l'infortunée mourut enfin, & l'ouverture de son cadavre prouva que la raison étoit toute entière du côté de *Marchetis*. La matrice étoit saine, elle étoit en sa place, & par son orifice sortoit l'excrescence.

Le Polype qui fait le sujet de cette observation est, selon les apparences, un Polype de la première espèce, quoique Bartholin ne fasse pas mention d'hémorragie, ce qu'il a pu omettre, ne s'imaginant pas que cette circonstance pût tirer à conséquence; cet accident n'entrant, pour ainsi dire, en rien dans le point de vue sous lequel il fait l'extrait de l'Histoire de cette maladie. Quoi qu'il en soit on voit que ce Polype, après s'être accru jusqu'à un certain point, a forcé sans cause déterminante, externe ou étrangère au mécanisme que nous avons exposé, l'orifice de la matrice, & s'est logé

Réflexions.

dans le vagin : le moment de son passage a d'ailleurs été bien sensible, puisque quoique la malade fût tranquillement couchée, elle s'en est apperçue.

Le mécanisme que met en usage la Nature pour conduire les Polypes utérins dans le vagin, est donc tel que leur sortie de la matrice peut se faire sans cause occasionnelle ou déterminante, du moins apparente.

La Nature se débarrasse quelquefois des Polypes utérins de la première espèce, en étranglant le pédicule.

Il arrive même quelquefois, par des ressources qui ne nous sont pas encore bien dévoilées, que la Nature se suffit à elle-même, comme nous l'avons déjà fait pressentir (*), le Polype tombe comme fortuitement. Quelle est la puissance qui produit cet effet? c'est sans doute le ressort de l'orifice de la matrice, aidé de quelques circonstances avantageuses, qui serre & étrangle totalement le pédicule de la tumeur; alors la circulation cesse de s'y faire, & le Polype tombe en mortification comme si par Art on y avoit fait la ligature. J'ai vu avec admiration un de ces faits, il y a quarante ans ou environ.

VI.
OBSERVATION.

Une dame demeurant rue & vis-à-vis la Croix des Petits-Champs à Paris, avoit depuis long-tems une perte, tantôt en rouge, tantôt en blanc; cette perte étoit continuelle, & détruisoit peu à peu

(*) Voyez ci-devant, page 38.

sa fanté : la malade tomba enfin dans le marasme ; alors on appella M. Bimont (a), ce Chirurgien la toucha & reconnut qu'il y avoit intérieurement à l'entrée du vagin, un corps charnu qui tomboit en mortification ; la chose lui parut assez grave pour demander que l'on fît une Consultation ; le mari de la Dame la différa de quelques jours, parce qu'il avoit vu un Charlatan qui lui avoit promis la guérison de sa femme par le moyen de quelque breuvage dont il faisoit mystère. La tumeur les prévint, car elle tomba d'elle-même pendant la nuit.

Je demeurois alors dans cette même maison. On m'appella pour me faire voir ce que ce pouvoit être, & on m'annonça d'abord que c'étoit la matrice ; j'examinai cette masse, elle étoit grosse comme le poing ou environ & presque ronde ; elle pesoit plus d'une livre. Sa consistance étoit charnue, son extérieur livide & limoneux ; l'odeur qui en exhaloit étoit très-mauvaise ; la tumeur étoit dans son intérieur de couleur de feuille morte, & je n'y apperçus aucune cavité : il y avoit un endroit de sa circonférence qui étoit comme frangé, la pourriture l'avoit considérablement endommagé : c'étoit-là sans doute l'endroit sur lequel le sphincter de l'orifice de la

Examen d'un
Polype de la
premiere espèce,
expulsé
spontanément.

(a) Maître en Chirurgie à Paris.

matrice avoit puissamment exercé toute la vertu de son ressort.

Au reste , je ne suis pas le seul témoin de pareils phénomènes , car , on en trouve des exemples dans Ruyfch , Donatus , Rodius , F. Hoffman , le troisieme volume in-4°. des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie , page 554 & suiv. d'ailleurs le célèbre Mauriceau (a) nous en a donné deux exemples remarquables que je vais rapporter par extraits , parce qu'ils ne serviront pas peu à appuyer mon sentiment , & le fait que j'ai déjà rapporté en conséquence (b).

VII.

OBSERVATION.

Semblable
Polype expulsé
naturellement.

Dans le premier exemple Mauriceau dit qu'il vit le 7 Août 1695 avec un de ses Confreres , une femme âgée de 60 ans , qui après avoir eu pendant 12 ans une entiere privation de ses règles , avoit eu néanmoins par de longs intervalles de temps quelques pertes de sang , qui s'étoient renouvelées plus fortement depuis six mois , & qui lui avoient fait vuider le même jour qu'il la vit , une espèce de corps étranger de la grosseur d'un œuf de poule ,

(a) Second volume de son Traité d'Accouchemens , sixieme Edit. dernieres Observ. pag. 19 , Observ. 33 , & pag. 76 , Observ. 145.

(b) On trouve aussi dans plusieurs Observations de Ruyfch , des faits qui me paroissent être assez semblables , & notamment à la suite de l'histoire d'une femme qu'il vit en 1673. Elle fait le sujet de la sixieme Observation.

qui paroiffoit prefque femblable à un morceau d'arriere-faix, finon qu'il étoit molaffe & n'avoit aucune liaifon de fibres, comme fi ç'eût été une efèce de graiffe rougeâtre; ce qui lui fit croire que c'étoit un gros *fungus* que la Nature avoit elle-même expulfé hors de la matrice.

Mauriceau ajoute qu'il a vu plufieurs autres femmes qui avoient de ces fortes de corps étrangers de différentes groffeurs, & fon fentiment eft que l'on ne doit pas croire qu'ils foient engendrés par conception: mais que ce font des excrcifcences de chairs fongueufes, attachées à la *subftance intérieure de la matrice*, en maniere d'hémorroïdes, que l'on fent, dit-il, quelquefois *fe préfenter à l'embouchure de fon orifice interne, d'une groffeur fort confidérable, & qui font extirpables par la ligature, qu'on y peut faire, quand leur bafe eft petite*: j'en ai, ajoute-t-il, extirpé de la forte à quelques femmes, pour remédier à un continuel écoulement d'humeurs de cette partie, dont elles font guéries après cette opération. Mais avec quels moyens, & comment cet Obfervateur s'y eft-il pris pour faire ces ligatures? C'eft ce qu'il nous tait comme l'on voit. Nous remettons à dire là-deffus notre fentiment, après avoir rapporté la 2^e. Obfervation, qui n'eft pas moins curieufe que la précédente.

Mauriceau
avoue tacite-
ment avoir vû
quantité de Pon-
types utérins.

Exemple d'un
Polype creux.Mauriceau
confirme qu'il
a vu quantité
de Polypes uté-
rins.

Cet Auteur dit que le 18 Mars 1703. un de ses Confreres lui fit voir un *fungus* de substance assez solide, de la grosseur d'un médiocre œuf de poule, semblable en apparence à une espèce de faux-germe, qu'il lui dit avoir été *vuidé & expulsé de la matrice* d'une femme âgée de 74 ans, qui étoit Sage femme de profession, & qui l'avoit rendu la nuit précédente, *après avoir eu une perte de sang qui lui avoit toujours continué depuis plus de six mois, & avoit commencé à lui paroître il y avoit quatre ans, cessant quelquefois par intervalles.* Mauriceau ajoute qu'il ouvrit avec des ciseaux, ce corps étranger en la présence de son Confrere: que la substance lui en parut fort coriace, spongieuse & caverneuse, ayant beaucoup de petites cellules, » mais il ne faut pas croire (poursuit ce » Chirurgien) que ces sortes de corps » étrangers se puissent engendrer par » conception; chose qui auroit été impossible à une personne de 74 ans: » [& il répète] que ce sont des espèces » de *fungus* qui prennent naissance quelquefois *dans la matrice où ils sont adhé-* » *rans*, comme une espèce d'hémorroïde *dans sa partie interne*; de sorte que si leur adhérence en cette partie n'est pas trop forte, *la Nature s'en peut quelquefois dégager d'elle-même*, comme il étoit arrivé à cette femme; ou bien [répète-t-il en-

core) on l'en peut délivrer quand on sent manifestement ces sortes de *fungus* se présenter à l'*orifice interne de la matrice*, en les extirpant *par la ligature*; [ici Mauriceau ajoute] *quand ils sont si avancés hors de l'orifice qu'on puisse faire cette opération que j'ai moi-même fait avec bon succès à plusieurs femmes.*

Mauriceau est à trop juste titre estimé par tous les gens de l'Art, pour qu'on pût le soupçonner d'avoir eu des moyens particuliers pour lier le pédicule des Polypes utérins, lorsque ces tumeurs sont encore renfermées dans le vagin, & d'en avoir fait un mystère. Il est vrai qu'il ne dit pas un seul mot de la méthode dont il s'est servi pour lier ces excrescences: mais il est très-naturel de penser qu'il les lioit à la manière ordinaire: manière si généralement connue, qu'il a cru superflu de s'en expliquer; en effet, aucun bon Chirurgien n'ignore cette méthode; on l'a toujours pratiquée, lorsque la tumeur sort du vagin; & enfin notre Observateur nous confirme dans ce sentiment, puisqu'il dit formellement, que la circonstance nécessaire pour parvenir à lier ces Polypes, est *quand ils sont si avancés hors de l'orifice, qu'on puisse faire cette opération.*

Réflexions.

Mais il se présente ici naturellement une objection. Mauriceau dit bien qu'il

Objection.

Réponse.

faut que ces tumeurs sortent en partie de l'orifice pour pouvoir les lier, mais il ne dit pas que cet orifice soit celui du vagin; au contraire deux lignes plus haut, il qualifie cet orifice du nom *d'interne*, cela est exactement vrai: mais aussi il veut donc dire au moins *qu'il faut que la tumeur soit assez avancée, pour qu'on puisse la saisir & la tirer en partie hors de la vulve, afin d'y pouvoir placer une ligature.*

Quoiqu'il en soit, outre que Mauriceau ne dit point comment il faut opérer; nous n'avons pas placé ici ces observations pour faire connoître la possibilité de la ligature dans ces circonstances; mais pour faire remarquer que la Nature se suffit quelquefois à elle-même, & que c'est l'imiter que de pouvoir faire de bonne heure, & toujours avec fruit, ce qu'elle ne fait que très-rarement pour se délivrer du péril dont la menacent les pertes de sang opiniâtres qui accompagnent très-souvent ces maladies.

Signes certains du Polyppes qui a son attache au fond de la matrice.

L'on doit donc conclure que toutes les fois qu'en touchant une femme qui se plaint d'une perte de sang, ou d'une descente de matrice, soit que ces deux choses se rencontrent ensemble, soit qu'elles se trouvent séparément; si nous rencontrons dans le vagin un corps pyriforme, dont la cime isolée passe à travers de l'orifice dilaté de la matrice, sans lui faire perdre sa

sa figure circulaire on pourra avec certitude affurer en tout tems, hors celui de la grossesse, que c'est un Polype attaché par un pédicule au fond de la matrice, & qu'il a les conditions les plus avantageuses pour être lié par nos moyens, quoiqu'il soit encore totalement renfermé dans le vagin.

SECTION SECONDE.

Du Polype utérin qui a son attache dans le col propre de la matrice.

IL arrive quelquefois que le pédicule du Polype, dont le corps est dans le vagin, n'est point par-tout également isolé; le doigt ne peut pas glisser tout autour du corps étranger, il y a quelque obstacle qui l'arrête, & le point qui résiste est un peu au-dessus du reste de la circonférence de l'orifice de la matrice. On sent alors qu'une portion de cette même circonférence se recourbe en arriere, comme on le voit représenté dans la figure 6 de la premiere planche. Ne doutons point dans ce cas-là, que l'attache de la tumeur ne soit dans le col propre de la matrice: mais le Polype n'en fera pas plus difficile à opérer; car notre méthode est générale.

Signes qui caractérisent la seconde espèce de Polype utérin.

Ces signes sont décrits d'après nature.

A quoi est exposé le Public si on les ignore

Cette espèce de Polype est sans hémorragie & pourquoi

J'ai eu deux fois occasion de reconnaître au tact, des Polypes de cette espèce (a). Je n'ai jamais pu néanmoins déterminer les Dames qui les portent, à se laisser lier ces Tumeurs : elles vivent dans une conviction parfaite qu'elles ont des descentes de matrice. Des deux, il en est une, dont l'erreur est causée par une Sage-Femme, & l'autre est trompée par la méprise d'une personne à qui le Public a accordé très-long-tems une réputation qui l'a emporté chez la malade, sur tout ce que j'ai pu exposer de plus évident pour quelqu'un qui seroit en état de juger de la vérité avec connoissance de cause.

Cette seconde espèce de Polype utérin n'est pas ordinairement accompagnée d'hémorragie, parce que son pédicule n'est point étranglé; aussi les deux Dames que j'ai vû dans ce cas n'en avoient-elles point, elles appercevoient seulement beaucoup plus d'humidité qu'avant la naissance de ces maladies (b). Mais quoique cette espèce de Polype ne soit pas sujette à l'hémorragie, elle n'est pas moins réelle que la précédente: je crois même être en état de prouver que plusieurs Ob-

(a) C'est d'après ces maladies que j'ai fait graver la figure 6 de la planche première. J'ai eu plusieurs occasions d'opérer avec succès de ces sortes de Polypes, depuis la seconde Edition de ce Livre.

(b) On trouve dans la sixième Observation de Ruifsch, un fait qui a beaucoup de rapport à celui-ci.

fervateurs ont vû de ces Polypes (a), il est vrai qu'ils ne les désignent pas à beaucoup près par les mêmes signes que j'établis ici : mais outre que ces Auteurs ne les confidéroient pas sous un point de vûe semblable au mien, il se peut très-bien qu'ils ne les aient point du tout reconnus ; on en trouve du moins un exemple assez sensible dans le Traité des Accouchemens d'Amand (b).

Les Auteurs ont vu des Polypes de cette espèce, mais ils ne les ont pas reconnus.

Cet Auteur rapporte, qu'il fut appelé le 12 Mars 1697 pour aller à Montléry, près Paris, secourir la femme d'un Médecin qui étoit en travail depuis six jours entiers ; il fait observer que les eaux s'évacuerent dès le lendemain des premières douleurs ; qu'une Sage-Femme qui fut appelée alors, fit espérer que l'enfant ne tarderoit pas à sortir ; mais deux jours s'étant écoulés [ce qui faisoit trois jours complets du travail] sans que ses promesses eussent leur effet, on envoya chercher M. F. Maître Chirurgien à Châtres [c'est ainsi qu'Amand désigne cet Accoucheur,] lequel après avoir touché la femme, dit que l'enfant présentait une fesse, & que dans un instant il alloit terminer l'accouchement : mais quoiqu'il

IX.
OBSERVATION.

(a) Dans la plupart des Auteurs cités page 28, depuis la Note (a) jusques & y compris la Note (k), & même pag. depuis la Note (a) jusques & inclusivement la Note (p).

(b) Seconde Edit. Obs. 39, page 156 & suivantes.

fit, il ne fut pas assez heureux pour en venir à bout. Alors le mari de la malade voyant son épouse très-fatiguée, remercia poliment M. F. & tenta de la secourir tant par la saignée que par les lavemens, les fumigations, & les sternutatoires; mais voyant que tous ces secours étoient infructueux, *il se détermina à la toucher lui-même; il rencontra dans le col de la matrice, dit Amand [il veut dire sans doute dans le vagin] (a) une Tumeur de la grosseur du poing & la tête de l'enfant aplatie entre les os du passage, il ajoute même qu'il trouva que les os du crâne étoient les uns sur les autres. Notre Auteur dit ici par réflexion, que la Sage-femme prit vraisemblablement cette Tumeur pour la tête de l'enfant, & le Chirurgien de Châtres pour la fesse; & après avoir dit que cette femme étoit d'une très-petite complexion, & qu'il la trouva avec une grosse fièvre; il ajoute qu'il la toucha, & qu'il sentit la même Tumeur que la Sage-femme, le Chirurgien de Châtres & le mari de la malade avoit rencontrée. Il prétend néanmoins que ces trois personnes s'étoient trompées, puisque ce n'étoit, conclut-il affirmativement, que le col de la matrice qui, par la circula-*

Fait qui
prouve le sen-
timent de l'Au-
teur.

(a) La plupart des Auteurs confondent le vagin avec le col de la matrice, ce qui ne donne pas une haute idée de leurs connoissances sur cet organe.

tion du sang interrompue & par le relâchement des fibres du vagin joint aux continuels attouchemens, causoit cette Tumeur : enfin Amand dit, qu'ayant examiné la nature du travail, il fit connoître à M. T. mari de la malade, la nécessité indispensable qu'il y avoit d'accoucher par art Madame son épouse ; & que celui-ci crut qu'avant d'en venir à cet extrémité, il falloit encore tenter des médicamens internes ; mais qu'ils n'eurent aucun succès, & que vingt-quatre heures s'étant ainsi écoulées, il fallut, afin de sauver la mere, se déterminer à l'accouchement de force. Pour y parvenir, Amand dit qu'il introduisit sa main droite dans le vagin, qu'avec la gauche il porta un crochet sur la tête de l'enfant, & qu'il n'eut pas grande peine à le faire entrer, parce que l'enfant étoit à demi pourri ; & il ajoute qu'il le tira assez aisément, quoiqu'il eût les épaules un peu grosses ; il les comparoit sans doute à la tête aplatie, & en ce cas il n'est pas étonnant qu'il les trouvât telles, quoiqu'elles pussent être d'un volume très - ordinaire, même fort médiocre.

Amand finit son Observation sans nous apprendre ce qu'est devenue la tumeur : il dit seulement que quelques jours après avoir accouché cette Dame, il apprit par une de ses amies, qu'elle se portoit mieux,

& qu'on ne défefpéroit point de la voir rétablie.

Réflexions.

On fera fans doute furpris que, dans cet extrait d'obfervation, je me fois un peu étendu fur les circonftances de l'accouchement, ce point n'étant pas de mon objet; mais on appercevra bientôt que je ne pouvois pas m'en difpenfer. En effet, c'est une tumeur trouvée dans le vagin qui a rendu cet accouchement laborieux, & nous croyons que cette tumeur eft un Polype utérin de la feconde efèce; cependant on vient de voir que la Sage-femme & le Chirurgien de Châtres s'y font trompés, & que fi l'on en croit Amand, le mari de la malade y a été trompé lui-même; mais nous nous propofons de prouver que M. T. s'eft moins trompé qu'Amand; & pour s'en convaincre, il faut remarquer :

1°. Que les eaux au milieu defquelles fe trouve naturellement l'enfant, s'étoient écoulées vingt-quatre heures après les premières douleurs qu'eut la femme pour accoucher ;

2°. Que c'eft dans ce même tems que la Sage-femme promet une heureufe & prompte délivrance, ce qui ne pouvoit être fondé que fur ce que cette femme, ayant rencontré la tumeur, dont nous parlons, dans le vagin, crut sentir la tête de l'enfant à nud ;

3°. Que cette erreur s'est trouvée confirmée deux jours après par le Chirurgien de Châtres, puisqu'il crut que ce qu'il touchoit dans le vagin étoit une des fesses de l'enfant. Or il est évident que la tumeur étoit dans le vagin, lorsque le mari de la malade dit, *qu'il rencontra dans le col de la matrice une Tumeur de la grosseur du poing*, &c. Il est évident, dis-je, que cette tumeur y étoit alors, puisqu'il est prouvé qu'elle y étoit cinq jours auparavant.

Qui ne voit en effet par ces remarques que la difficulté, que l'enfant a eu à descendre dans le passage, provenoit de la présence de la tumeur, & non pas du volume de l'enfant, *ni des attouchemens réitérés*, pas même de la longueur du tems qu'a duré le travail?

C'est donc Amand qui s'est trompé; puisque tout tend à prouver que la tumeur a été la cause qui a rendu l'accouchement laborieux; au lieu que notre Auteur dit le contraire, puisqu'il semble vouloir nous insinuer que cette tumeur n'est survenue que par la longueur du travail & par les fréquens attouchemens, &c.

Mais, me dira-t-on, cet exposé ne prouve pas votre proposition; car la tumeur pouvoit être formée par une portion du vagin, & non par un Polype de

Objection.

la seconde espèce : cela est même très-vraisemblable ; car vous convenez que la tumeur a été trouvée dans le vagin , & Amand affirme , dites-vous , qu'il y avoit un relâchement des fibres de cette gaine ; où sont donc les notions que cette Observation vous donne pour avancer que c'étoit un Polype utérin , plutôt qu'une tumeur vaginale ? Voici les raisons que j'ai pour le croire.

Réponse.

D'une part, il n'est point fait mention, dans aucun endroit de l'histoire de cet accouchement, que la Dame qui en fait le sujet, se soit jamais plainte, soit avant, soit après l'accouchement, d'avoir une descente dans cette partie ; il n'est pas même dit que lors du travail de l'enfantement, il soit sorti au dehors en aucun tems la moindre partie de la tumeur. D'autre part, il n'est pas probable qu'une tumeur du volume du poing & qui auroit été formée par une portion du vagin, ne fût pas sortie plus ou moins de la vulve pendant tout ce tems, au lieu que cela est très-possible si c'étoit un Polype : enfin si on réfléchit qu'une femme grosse qui a une chute de vagin en est d'autant plus incommodée qu'elle approche du terme, on nous accordera sans doute le droit d'en conclure que cette Observation paroît constater un Polype

utérin de la seconde espèce (a). Cependant je ne suis pas assez attaché à mon sentiment, pour oser absolument nier qu'il ne fût pas plutôt de la troisième : mais je crois du moins qu'on ne pourra refuser d'admettre que cette tumeur ne fût indubitablement de l'une ou de l'autre espèce ; & c'est ce dont on va bientôt être en état de décider.

SECTION TROISIÈME.

Du Polype utérin qui a son attache au bord de l'orifice de la Matrice.

SI l'on trouve le corps d'un Polype dans le vagin, si l'orifice de la matrice est libre, s'il ne contient aucun corps étranger, mais que cet orifice ait pris une situation oblique, & que le Polype soit adhérent à sa partie devenue la plus basse, comme on le voit représenté dans la planche première, figure 7, on fera assuré que l'attache de ce Polype est extérieurement au bord de l'orifice, & non en dedans.

Signes certains que le Polype est attaché au bord de l'orifice de la matrice.

(a) Il ne pouvoit être de la première espèce ; car outre qu'il auroit été accompagné d'hémorragie, il auroit vraisemblablement empêché la conception, en bouchant plus exactement l'orifice de la matrice que ne fait celui-ci, qui le rend au contraire un peu béant.

Cette espèce
n'est pas plus
connue que la
précédente.

Cette troisieme espèce de Polype utérin semble n'avoir pas été plus connue des Auteurs que les précédentes. Nous ne sçaurions cependant douter que plusieurs d'entr'eux n'ayent vu de ces tumeurs ; mais ils les ont considérées sous d'autres points de vue : en voici une preuve.

Fait qui prouve
que les Anciens
en ont vu.

Fabricius Hildanus (a) dit qu'il trouva dans le col de la matrice, vers l'orifice qui regarde le fond, une Tumeur skirreuse du volume d'un œuf d'Oye entièrement attachée à l'utérus. Je présume que cette tumeur pouvoit être un Polype skirreux de la troisieme espèce, quoique *Hildanus* dise qu'on n'auroit pu la détacher d'aucune façon ; le sentiment de ce Praticien n'étant sans doute fondé que sur ce qu'il ne connoissoit pas de moyen sûr pour produire cet effet, lorsque le Polype est encore renfermé dans le vagin : je présume, dis-je, que ce Polype étoit de la troisieme espèce, non-seulement par la maniere dont s'exprime cet Auteur, mais encore parce qu'il n'est pas question d'hémorragie dans cette observation. On verra dans la suite la valeur de cette remarque.

Remarque
Anatomique.

Il est bon de faire attention ici que les Anciens donnoient très-souvent au vagin le nom de col de la matrice, & qu'en

(a) Centurie premiere, Obs. 66.

conséquence, ils distinguoient à cet organe deux orifices, l'un externe & l'autre interne; or dans ce sens que peut avoir entendu *Hildanus*, lorsqu'il dit que cette tumeur étoit attachée vers l'orifice qui regarde le fond? Cet orifice n'est-il pas celui même de la matrice? & le fond n'est-il pas celui du vagin? Et enfin ces mots *vers l'orifice* ne signifient-ils pas auprès & par conséquent comme s'il eût dit au bord? Il nous confirme dans cette pensée, lorsqu'il ajoute en termes précis, que *la Tumeur étoit entièrement attachée à l'utérus*.

On en trouve d'ailleurs la preuve dans *Hildanus* même; car (a) cet Auteur dit à l'occasion d'une opération de la Lithotomie qu'il fit à une femme par dedans le vagin, qu'il mit un pessaire dans le col de la matrice. Or de tout tems, on a dû sçavoir qu'il est impossible de mettre un pessaire dans le col propre de la matrice, & que c'est dans le vagin & non ailleurs, qu'on a toujours mis ces sortes d'instrumens, & qu'il faut absolument les mettre, lorsque le cas en indique l'usage.

Non-seulement les Anciens confidéroient comme synonymes le nom de vagin avec celui de col de la matrice: mais

(a) Obs. 68, Cent. premiere & Observation 8, page 439 de la traduction Latine en François.

Mauriceau, qui est un Auteur moderne, donne aussi ce double titre comme unique à l'un des chapitres de son excellent Traité sur les Accouchemens (a), & il ne dément en aucun lieu de son ouvrage cette erreur; il dit même dans un endroit (b) qu'il a retiré un pessaire de dedans la matrice d'une femme.

En partant d'après ces remarques, nous pouvons donc assurer en quelque sorte, qu'*Hildanus* a vu un Polype de la troisième espèce & qu'il ne l'a pas connu.

Cette troisième espèce de Polype a & doit avoir naturellement son pédicule plus gros, toutes proportions gardées, que ceux de la première & de la seconde espèce, parce que rien ne le gêne comme dans celles-là : mais ce volume, quoique plus considérable, ne fait pas toujours (*) un obstacle à notre méthode, & c'est ce que nous allons prouver.

X.
OBSERVATION.

Je fus appelé le premier Juin 1742 pour voir une jeune Dame qui avoit dans le vagin une tumeur polypeuse à peu

(a) Tome premier, sixième Edit. pag. 35, on y lit ces mots, *du vagina ou col de la matrice.*

(b) Tom. 2, même Edit. page 145, Obs. 182.

(*) On voit planche 15 & 16 du troisième volume in-4°. des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie ci-devant cités, la représentation d'après nature d'un Polype de la troisième espèce qui pendant long-tems a dû être curable au moyen de la ligature, mais que sur les derniers tems, ce moyen n'étoit plus praticable avec espoir de réussir.

près de la figure & du volume proportionnels de celle qui est représentée fig. 7, planç. 1. La partie la plus étroite de cette tumeur étoit attachée au bord droit de l'orifice de la matrice, & la partie la plus large étoit dans le vagin ; ce corps étoit lisse & poli, & ce qu'on en appercevoit, en écartant suffisamment les grandes lèvres, étoit d'une couleur vermeille ; le tact n'y faisoit sentir aucune pulsation manifeste ; au reste la tumeur n'étoit point douloureuse, & sa consistance étoit médiocre. Son origine venoit à ce qu'on croyoit d'une chute sur une fouche de vigne.

Ayant reconnu la tumeur du genre des bénignes, & faissant les exemples que j'ai cité, je crus devoir chercher des moyens pour porter une ligature sur le pédicule de ce Polype, afin que le serrant suffisamment je pus le faire tomber par la mortification : l'usage m'autorisoit à attendre que cette tumeur sortît du vagin pour en pouvoir faire la ligature selon la méthode ordinaire ; mais il y avoit un inconvénient à différer cette opération, parce qu'il étoit question de faciliter la consommation parfaite d'un mariage à laquelle le Polype s'opposoit en partie : il falloit donc, pour détruire cette tumeur, que le génie suppléât à l'usage, ou pour mieux dire qu'il le corrigeât.

Desir que con-
çoit l'Auteur
de lier ce Po-
lype.

Recherches
faites en con-
séquence.

Pour répondre à la confiance dont cet
 Dame m'honorait, je fis des recherches
 dans les Auteurs afin de découvrir des
 moyens propres pour m'aider à porter
 une ligature sur le pédicule de cette tu-
 meur, mais je n'y trouvai rien de satis-
 faisant. Il est vrai que Dionis (a) pro-
 pose vaguement, d'après d'autres Auteurs
 qu'il ne nomme pas, de se servir d'une
 pince nommée bec de grue dont il donne
 la figure, pour saisir le Polype, & faire
 glisser vers son pédicule une ligature qui
 embrasse les branches supérieures de cet
 instrument; c'est le même manuel qu'il
 indique pour lier les Polypes du nez (b)
 mais cet Auteur croit bien peu à la vali-
 dité de ce moyen; car il dit, *que cette*
ligature est bien inventée, mais qu'il la
croit de difficile exécution.

Mauriceau ne nous satisfait pas mieux,
 comme nous l'avons vu, lorsqu'il nous
 dit (c) qu'il a lié des Polypes utérins à
 plusieurs femmes qui ont été parfaite-
 ment bien guéries, sans nous apprendre
 de quels moyens il s'est servi, comment
 & dans quel tems de la maladie il les
 a employés, c'est-à-dire, si la tumeur
 sortoit de la vulve ou non.

(a) Cours d'Opérations de Chirurgie, quatrième Edit.
 page 182.

(b) Id. pag. 582.

(c) Voyez ci-devant, pages 47 & 48.

M. Sharp (a) donne la figure d'un instrument qu'il dit être propre à lier les Skirres qui viennent quelquefois au col de la matrice : il en parle d'après M. Chefelden (b) qui l'a imaginé pour lier les Amygdales tuméfiées, lorsque leur base est étroite. C'est peut-être trop légèrement que M. Sharp avance qu'on peut se servir de cet instrument pour lier les Polypes utérins ; car les preuves du succès manquent.

Je ne fus pas plus satisfait de l'instrument de M. Castelan, dont Ambroise Paré donne la description (c).

Etant donc privé des secours d'autrui, je me livrai à la méditation, dont le premier fruit fut de faire à la pince dont on se sert pour extirper les Polypes, quelque supplément dont voici le précis.

Je pris d'abord trois brins de fil fort, d'une demi-aune ou environ de long, je les cirai ensemble pour en composer une ligature ; je fis ensuite vers le milieu

Le peu de fruit de ces recherches.

Premier pas de la découverte de la méthode de l'Auteur.

(a) Traité des Opérations de Chirurgie, traduit en François sur la troisième Edition Angloise, par A. F. Jault Médecin.

(b) Premier Chirurgien de la Reine d'Angleterre Chirurgien-Major de l'Hôpital de Saint Thomas, Membre de la Société Royale de Londres, Correspondant de l'Académie Royale des Sciences de Paris, & Associé de celle de Chirurgie.

(c) Page 235 de l'édition Latine : c'est un instrument proposé essentiellement pour lier la Luette lorsqu'elle est tuméfiée.

une anse un peu plus grande que n'étoit le petit diamètre de la tumeur, je la bornai par le nœud du Chirurgien ; après quoi je passai chacun des bouts pendans du fil par les yeux de la pince à Polype ordinaire, de dedans en dehors jusqu'au nœud ; je les croisai, & les arrêtai chacun séparément, d'abord par un nœud simple, puis un nœud coulant, à la partie supérieure & latérale externe de l'anneau de la même branche par laquelle le chef avoit été enfilé ; enforte qu'on ne pouvoit ouvrir cette pince sans ferrer le nœud. C'est ce qu'on peut voir dans la figure 8, planche premiere. Car il y est suffisamment démontré qu'en prenant la pince à deux mains, [à peu près de la même maniere qu'on tient les tenettes de la Lithotomie, lorsqu'on cherche la pierre, quand la vessie est ouverte] & appuyant les pouces & les doigts indicateurs de chaque main à l'endroit des anneaux où le fil est arrêté, on écarte les deux branches de cet instrument ; enforte que l'anse se ferre d'autant plus que leur écartement est grand.

Cette premiere épreuve me fournit une espèce d'ébauche, quoiqu'imparfaite, de ce que j'avois à imaginer ; car on sent que cet instrument étoit non-seulement trop court, mais que les fenêtrés pratiquées à l'extrémité de cette pince, &
par

par où j'avois fait passer la ligature , étant quarrées & presque tranchantes , il y avoit à craindre que le fil ne fût coupé. Ce n'étoit cependant pas encore ces deux défauts qui me mettoient en peine ; ils étoient très-aisés à corriger ; mais il y en avoit un troisiéme qui étoit plus considérable ; car une seule ouverture de la pince , fût-elle de trois pouces [ce qui seroit beaucoup pour le lieu où l'on feroit cette opération] n'eût pu ferrer qu'un pouce de diamètre de l'anse de cette même ligature ; or on sçait qu'un Polype , soit vaginal , soit utérin , qui n'auroit que douze lignes de diamètre , seroit bien petit ; & je sçavois que celui que je me proposois de lier avoit au moins le double de diamètre : d'ailleurs , quoique je pusse rémédier aisément au trop peu de longueur de l'instrument , & à la mauvaise conformation de ses fenêtres , cela ne suffisoit pas pour mon projet ; je sentoient bien cependant qu'on pourroit en quelque sorte lever cet obstacle en détachant les chefs de la ligature pour avoir la commodité de ferrer la pince , de les détacher une seconde fois & de les serrer de nouveau ; & enfin de réitérer ce manuel autant de fois qu'il paroîtroit nécessaire.

Mais j'imaginai qu'un instrument , auquel on pourroit donner la propriété de

Obstacles
levés.

Description
du premier des
instrumens
propre à lier
les Polypes
dans les lieux
profonds.

se fermer & de s'ouvrir alternativement, par de petits mouvemens combinés, sans être obligé de détacher la ligature pendant qu'on ferreroit le premier nœud, seroit préférable à tous égards ; & c'est ce que j'ai obtenu par la construction de l'instrument représenté planche 2, figure premiere. Il ressemble presque à une pince à anneaux ordinaire, mais il n'en diffère pas moins par ses parties que par ses usages ; car la pince n'est en général ainsi nommée, que parce que son action est de pincer, au lieu que notre instrument a deux actions bien différentes ; l'une de porter la ligature, & l'autre de ferrer le nœud par le moyen de sa dilatation ; & c'est à raison de ces actions que je le nommerai *Porte - anse, ou serre-nœud* (a). Cet instrument [dont les proportions sont ici exactement des deux

(a) J'aurois pu, à l'imitation de différens Auteurs, imaginer, à l'aide de quelques racines Grecques, un nom nouveau & particulier, tant pour cet instrument que pour les autres dont on trouvera la description dans la suite ; mais j'ai cru devoir, en cette occasion, sacrifier cette petite preuve d'érudition, à la clarté que portent par préférence dans l'esprit des Lecteurs les mots les plus usités de la Langue dans laquelle on écrit. Je n'ai pas dessein par-là de blâmer ceux qui ont fixé à divers instrumens des dénominations tirées d'une Langue étrangère : Certains motifs peuvent autoriser ces innovations, le mien étant de me faire entendre indistinctement de toutes sortes de personnes, j'ai cru les noms François, tirés de l'usage de chaque instrument, plus capables de remplir mon intention.

tiers] à l'extrémité supérieure de ses branches fenêtrées dans le même endroit, & dans le même sens que la pince dont on se sert encore aujourd'hui pour arracher les Polypes du nez; avec cette différence cependant, qu'au lieu d'avoir ses fenêtres vuides, elles sont garnies chacune d'une petite poulie noyée dans l'épaisseur des branches; ces poulies servent à diminuer le frottement du corps de la ligature qui doit passer par ces ouvertures : c'est dans la même vue qu'il y en a deux autres dans des supports saillans près de la jonction des branches de l'instrument. Les anneaux sont fendus parallèlement, & situés dans un sens oblique opposé au sens ordinaire, pour des raisons que l'on sentira aisément lorsque nous décrirons le manuel de l'opération.

Le succès de cet instrument remplissoit bien à certains égards une partie de
Nécessité d'un second moyen.
 mes vues, comme on en jugera par la suite; mais je prévis qu'il ne suffiroit pas d'avoir inventé un moyen de porter une ligature toute préparée dans un lieu profond, & qui pût aussi servir à la serrer à volonté; mais qu'il en falloit encore un autre qui tendît à faire monter la ligature, à conserver la forme de l'anse, & à la maintenir à la racine du Polype; parce que sans ce moyen il auroit été impossible de parvenir parfaitement à

mon but : car je pensois , & avec raison , que le doigt le plus long , le plus grêle & le plus adroit , seroit insuffisant lui seul pour cette fonction , & que plusieurs ensemble ne réussiroient même pas mieux.

Il fallut donc imaginer un instrument qui pût , en l'introduisant dans cette cavité , tenir l'anse de la ligature assujettie pendant le trajet , & qui , lorsqu'on le retiroit , n'entraînât pas cette ligature , & enfin qui n'eût aucune aspérité capable de blesser les parties voisines. Toutes ces conditions me paroissent remplies dans l'instrument , fig. 2 & 3 de la planche deuxieme.

Description
du second instrument.

Il est composé de trois parties principales , sçavoir d'une espèce de sonde cannelée , d'un stilet qui est caché dans la canelure , & d'un manche dans lequel est renfermé un ressort en spirale , qui pour rendre son action parfaite , communique sa puissance au stilet.

La portion cannelée de cet instrument ; a auprès du manche une fenêtre longitudinale à travers laquelle passe une éminence qui s'élève du dos du stilet ; cette éminence est garnie de pas de vis qui reçoivent un écrou à ailes élevées sur son plan , lequel sert de piece de pince pour faire mouvoir le stilet à volonté.

Il y a extérieurement à la partie supérieure de cet instrument , une autre pe-

tite fenêtre, mais transversale, [vers B. fig. 3] destinée à recevoir une portion de l'anse de la ligature, pour la faire aisément passer par derrière le dos du stilet qui doit la tenir.

A la partie diamétralement opposée à cette fenêtre, est pratiquée une petite cannelure transversale, qui sert à loger une partie de la portion de l'anse qui passe derrière le stilet. Par son moyen la ligature y est à l'aise; ce qui facilite le mouvement de l'instrument sur elle lorsqu'il est nécessaire de lui en donner. Immédiatement au-dessous de la petite cannelure dont nous venons de parler, est située une petite traverse [en B. fig. 2.] Cette petite traverse a été mise pour empêcher le stilet de se dévier lorsqu'on le met en mouvement.

L'extrémité supérieure du manche est formée en collet exactement rond: il porte un collier mobile [voyez la fig. 8] qui est retenu par la base de la sonde, ou la tête de sa soie; ce collier ou bras-felet n'est point complet dans toute sa circonférence, il lui en manque environ un huitième. Près d'un côté de cette brèche est pratiquée [vers G.] une fenêtre longitudinale suivant le tour du collier; sa longueur égale celle de la brèche. Il passe à travers cette fenêtre une petite éminence d'acier fixée dans le collet du

manche, & qui permet à ce collier de se mouvoir circulairement sur le collet de l'étendue de celle de l'ouverture de la fenêtre. Ce point mécanique a été imaginé pour embrasser l'extrémité d'une pièce d'acier plate qui ferme une grande ouverture longitudinale, faite en forme de fossé. [voyez la fig. 4.] C'est le lieu où est logé le ressort en spirale [fig. 6.] Cette pièce plate est fixée en quelque sorte à l'autre extrémité du manche par une vis qui lui permet de se mouvoir latéralement, comme le dessus de quelques-unes de ces anciennes rapes que l'on portoit dans la poche; le collier, brasselet ou virole incomplète, engageant ou dégageant cette espèce de couvercle, suivant la direction du mouvement qu'on lui imprime; moyennant cette construction, on peut démonter très-aisément toutes ces pièces sans en endommager aucunes, lorsqu'après l'opération on voudra les nettoyer. Je nommerai cet instrument *Conducteur de l'anse* à cause de son usage.

Construction
de la ligature,
& la manière
de l'ajuster aux
deux instru-
mens.

Ces deux instrumens étant faits, j'y ajustai une ligature suffisamment forte & longue, que j'avois frottée de cire blanche pour lui donner plus de soutien; afin de l'aider à couler, j'oignis tant soit peu toute la partie qui devoit servir à faire l'anse de la ligature & passer sur

les poulies supérieures du *Porte-anse* ; ensuite m'étant décidé sur le plus grand diamètre du Polype , pour former l'anse de cette ligature , j'en bornai le cercle par le nœud du Chirurgien (a) puis j'enfilai séparément chacun des bouts pendans du fil , 1°. par-dessus les poulies supérieures , en passant de dedans en dehors , 2°. par dessous les poulies inférieures , & 3°. entre les anneaux fendus , & après avoir tiré suffisamment ces deux bouts pour faire toucher le nœud contre l'extrémité de l'instrument , j'en liai les deux chefs entre les branches inférieures & les anneaux , d'abord par un nœud passé trois fois , de crainte qu'il ne se relachât , ensuite par un double nœud coulant bien ferré ; & j'observai de faire les anses de ces derniers très-petites , de crainte que les chefs pendans de la ligature ne passassent par hasard dedans , ce qui auroit produit des obstacles , lorsque j'aurois voulu délier les portions inférieures de la ligature , comme on verra qu'il faut le faire en un certain tems de l'opération qui sera indiquée dans le manuel que nous en donnerons.

Cette premiere préparation étant finie,

(a) Ce nœud ne differe du nœud simple , qu'en ce qu'on fait passer une fois de plus à travers l'anse un des bouts pendans de la ligature qui a servi à faire cette même anse.

je pris l'autre instrument, c'est-à-dire, le *Conducteur de l'anse*; le manche étant dans la paume d'une de mes mains, je mis le doigt indicateur de cette même main sur son anneau ou écrou ailé, que je tirai, ce qui fit descendre le stilet plus bas dans le manche, & laissai libre l'extrémité supérieure de la sonde: & avec le pouce & l'indicateur de l'autre main, je présentai transversalement l'anse de la ligature [figure 9] à l'extrémité supérieure, partie interne de la cannelure longitudinale de la sonde, & à l'aide de la fenêtre transversale qui est située postérieurement, elle se plaça dans la petite cannelure qui lui est intérieurement continue; cette portion de l'anse étant ainsi placée, je lâchai le stilet, qui allant s'appuyer dans une petite fosse pratiquée à l'extrémité de la sonde, tient l'anse de la ligature engagée, en sorte cependant que, quoiqu'elle ne puisse se dégager qu'à volonté, elle peut glisser sur le dos du stilet à la faveur de la cannelure dans laquelle elle se trouve logée.

Ces instrumens ainsi ajustés me promettoient une réussite certaine par les différentes épreuves mécaniques que j'en avois fait; je me déterminai donc à aller annoncer à la malade & à son mari, que j'étois en état de leur prouver la possibilité de lier aisément le Po-

lype , & par conséquent de remplir les vues que je me propofois, qui étoit, par ce moyen, de faire tomber la Tumeur en mortification , & d'en délivrer promptement la malade. Je leur en fis la démonstration fur un Polype factice , & renfermé dans une machine qui imitoit fuffifamment le vagin & la matrice pour ce que j'en avois befoin ; ce qui les convainquit fi bien , qu'à peine voulurent-ils permettre que l'on fît les préparations que la prudence exigeoit ; comme faignées , purgations , &c. Je leur propofai d'appeller un de mes Confreres à l'opération , afin de rendre l'événement plus authentique ; mais ce fut en vain , ils ne voulurent pas me faire ce plaisir. Il fallut donc foufcrire à leurs volontés ; je n'eus pour fpectateurs & pour aides que le mari de la malade , & une de leurs parentes.

Le jour étant pris pour l'opération , & tout étant préparé pour la faire , je fituai la malade fur le pied de fon lit , à peu près comme on fait dans les accouchemens laborieux ; je préfèrai le jour naturel à la lumière artificielle , pour éviter l'embarras que donne souvent cette derniere ; mais j'eus foin que le jour vînt fur nous obliquement afin d'y voir mieux. Je fis paffer la parente à la place où l'on met ordinairement l'aide qui trouble les

Disposition
des chofes né-
cessaires à l'o-
pération.

bourses dans la taille des hommes, c'est-à-dire, à côté de la malade de derrière en devant, elle servit à écarter les grandes lèvres. Je plaçai le mari auprès de moi à ma droite; je l'avois instruit de tout ce qu'il auroit à faire pendant l'opération.

Manuel de
l'opération.

Premier tems
de l'opération.

Second tems.

Troisième
tems.

Tout étant ainsi disposé suivant mes idées, j'introduisis le doigt indicateur de ma main gauche dans le vagin, tant pour reconnoître de nouveau la Tumeur, que pour servir de conducteur à la pince à Polypes ordinaire, avec laquelle je saisis le mieux que je pus le corps de cette Tumeur à peu près vers son milieu; alors je liai ensemble les anneaux de cette pince avec un gros fil ciré, afin que l'instrument ne manquât pas sa prise, je le donnai ensuite à tenir au mari; après quoi je fis passer les deux anneaux de cet instrument à travers l'anse de la ligature; la pince fut en même tems changée de main avec précaution, pour permettre à la ligature de passer, puis j'introduisis celle-ci dans le vagin, en faisant avancer suffisamment les deux instrumens auxquels elle étoit ajustée; pendant ce tems le mari maintenoit en place la pince qui tenoit le Polype saisi, comme il a été dit. Lorsque je crus être parvenu au pédicule de cette Tumeur, je posai le manche du *Conducteur de l'anse* sur les

anneaux de la pince à Polypes, & après les avoir rangés l'un & l'autre du même côté, & les avoir fait tenir en cette place par mon aide, à qui j'avois fait mettre un genou à terre, afin qu'il m'embarassât moins pour opérer; je pris le *Porte-anse* ou *Serre-nœud* avec mes deux mains, que je plaçai à côté l'une de l'autre le dos en dessus; je passai le doigt indicateur de chacune d'elles dans les anneaux de cet instrument jusqu'aux secondes phalanges, comme il est représenté dans la figure 11, planche 2, les pouces étant appuyés à leurs parties inférieures & externes, & avec les doigts du milieu, je me facilitai le passage des autres, entre les fils & les branches inférieures de l'instrument, & par de petits mouvemens réitérés & successifs de mes pouces, & alternativement opposés avec ceux de mes doigts, je remplis mon intention; c'est-à-dire, que lorsque mes pouces se rapprochoient pour fermer l'instrument, les autres doigts s'écartoient en décrivant des portions de cercle, pour tirer obliquement les chefs inférieurs de la ligature, qui s'allongeoient à mesure que l'anse se rapetissoit, & que le nœud se ferroit.

Quatrième
temps.

Lorsque je fus parvenu à un certain point de ce manuel, la malade se plaignit tout-à-coup que je l'avois pincée, d'un autre côté le mari me dit qu'il sen-

Cinquieme
tems.

toit que le *Conducteur de l'anse* lui échappoit de la main & qu'il alloit en avant ; j'y donnai un coup d'œil & lui dis qu'il ne falloit pas que cela l'inquiétât, & que c'étoit un bon signe ; je pris alors cet instrument d'une main, & tenant le *Serre-nœud*, de l'autre, je reconnus que le pédicule du Polype étoit ferré, ce qui fit que j'ôtai tout - à - fait le *Conducteur de l'anse* de même que la pince à Polypes

Sixieme tems.

ordinaire ; ensuite je resserrai encore un peu le nœud de la maniere qu'il a été dit ci-dessus, & la malade s'étant plaint de nouveau, je pris l'instrument à pleine

Septieme tems.

main, je saisis ferme les fils ou chefs de la ligature contre ses branches inférieures, comme il est représenté dans la fig. 12, pour les empêcher de se déranger, & avec l'autre main je détachai des anneaux la ligature en tirant les bouts que j'ai dit être pendans entr'eux : j'en défilai

Huitieme tems

un côté ; je fis un second nœud simple, ensuite je le renfilai comme il l'étoit ci-devant, tenant les chefs de la ligature d'une main & l'instrument de l'autre, comme on tient des ciseaux pour couper, je n'eus pas grande peine à conduire & ferrer le second nœud sur le premier, parce que d'une part je tirai un peu les chefs pendans de la ligature, & que d'autre part je pouffai le nœud avec l'instrument ; je faisois en même tems de petits

Neuvieme
tems.

mouvemens successifs & alternatifs d'ouvrir & de fermer l'instrument qui acheverent l'opération.

Il y a ici une remarque très-essentielle à faire, qui est que lorsqu'on fait un nœud, il faut de toute nécessité pour qu'il se forme, que les chefs de la ligature changent de côté, soit que l'on en passe un plusieurs fois dans l'anse, soit qu'on ne l'y passe qu'une seule fois, en sorte que lorsqu'on vient à faire le second nœud, le chef de la droite doit absolument passer à la gauche; par conséquent il faut, après l'avoir défilé du *Serre-nœud*, donner un demi-tour de côté à cet instrument, afin que quand on vient à renfiler le chef, il ne se trouve pas croisé avec l'autre dans le vagin; car si on manquoit à cette précaution, outre qu'on auroit de la peine à serrer le second nœud sur le premier, il arriveroit indubitablement que celui-ci se desserreroit pendant qu'on feroit avancer l'autre, ce qui feroit agrandir l'anse, & conséquemment mettroit en risque de manquer l'opération.

Remarque
essentielle.

On pensera peut-être en lisant cette description, que ce manuel a été fort long; cependant je puis assurer qu'il n'a pas duré un quart-d'heure. Tout ce que je souhaite, c'est que le Lecteur en puisse être autant satisfait que nous l'avons tous

Réflexions.

été de l'opération. Il est pourtant vrai que je me suis apperçu, que, si le Polype eût été plus gros, la pince à Polypes ordinaire n'auroit pas été suffisante pour le saisir & le bien retepir. On verra par la suite ce que j'ai imaginé pour y suppléer.

Deuxieme jour
de l'opération.

Le lendemain de l'opération, je trouvai le Polype beaucoup plus gros que la veille, plus dur & de couleur livide; ce qui me prouva que la ligature avoit bien réussi, parce que le retour du sang de la tumeur vers son attache ne se faisoit plus.

Signes certains
que la ligature
avoit réussi.

Troisième &
quatrième jour
de l'opération.

Le surlendemain je trouvai le Polype un peu flétri: le quatrième jour je m'apperçus que la ligature ne ferroit plus le pédicule comme elle faisoit ci-devant, non pas qu'elle se fût relâchée, mais parce que le volume de ce pédicule étoit considérablement diminué; je proposai en conséquence d'y porter une seconde ligature; on différa jusqu'au lendemain, cinquième jour de la première. Je n'eus pas besoin de pince à Polypes cette fois, parce que les bouts pendans de la première ligature me servirent pour ainsi dire de guides, en les faisant tenir par un aide, pour enfiler le Polype dans l'anse de la nouvelle ligature, que je ferrai comme l'autre. Cette seconde ligature fut la dernière que j'employai; car trois jours

Deuxieme li-
gature faite
sur la premie-
re; pourquoi &
comment elle
a été faite.

après, ce qui en faisoit huit en tout, les deux ligatures tomberent les premières, sans qu'il sortît une goutte de sang. Le Polype resta dans le vagin, il bouchoit l'orifice de ce conduit; je l'ôtai très-aisément, après l'avoir saisi avec les pinces dont on se sert ordinairement pour les pansemens. Je touchai la malade, & reconnus que ce que nous nommons le *musseau de tanche* ou de *petit chien*, avoit repris en partie sa forme naturelle, qui auparavant étoit changée, puisque nous avons fait remarquer qu'il étoit devenu oblique, sans doute par le tiraillement du poids de la tumeur, & par l'augmentation du volume qu'y produisoit son pédicule. On baigna la partie avec du vin tiède, ce qui suffit pour achever la cure.

Cette Dame a été parfaitement guérie en peu de jours, & sans aucune suppuration; & un an ou environ après, je l'ai accouchée d'un garçon à terme, qui se portoit très-bien. Ce qui prouve la bonté de ma méthode.

Guérison parfaite.

J'ouvris la tumeur, qui ressembloit à peu près à une très-grosse figue flétrie, & un peu livide: on ne voyoit sur sa surface aucuns vaisseaux; elle étoit recouverte d'une membrane très-mince & très-adhérente à la substance qui y étoit enfermée; celle-ci étoit par-tout uniforme, molle & comme pulpeuse, quoique liée

Examen de la Tumeur.

dans ses parties. Elle n'avoit aucune cavité manifeste, que celles de quelques vaisseaux capillaires, presque imperceptibles sans le secours de la Loupe.

Réflexion.

On voit dans cette Observation l'analogie que ce Polype utérin avoit avec celui qui est représenté dans la première planche, fig. 5, elle consiste essentiellement dans sa figure pyriforme, & sa substance pulpeuse.

Cette tumeur ne diffère en effet de l'autre, que par des choses de très-peu de conséquence pour le fond. 1°. Par son volume, qui étoit très-différent. 2°. Par la cause; l'une étant totalement occulte, & l'autre presque décidée. 3°. Par le siège de leur attache; l'une étant adhérente au fond même de la cavité de la matrice, & l'autre extérieurement au bord de son orifice, & 4°. parce que le premier Polype étoit avec hémorragie, & le second sans aucune perte de sang; ce qui provenoit dans l'un, des crevasses des veines variqueuses de la superficie de la tumeur, occasionnées, comme nous l'avons déjà dit, par la pression de l'orifice de la matrice sur le pédicule du Polype; au lieu que l'autre étoit placé dans un endroit où rien ne le gênoit: mais ces différences n'empêchent pas que nous ne puissions conclure que le premier Polype étoit curable,

nable , par notre méthode , comme le dernier.

On pourroit également , à bien peu de choses près , faire une application de ce parallèle aux deux Polypes qui font le sujet de la troisieme & de la quatrieme Observation de cet Ouvrage.

J'ai de la peine à croire qu'il puisse se trouver des personnes assez soupçonneuses pour mettre en doute ce que j'ai rapporté de l'opération détaillée dans la dixieme Observation , parce que je ne cite pas de témoins de la cure , que je ne nomme point la personne , & que je n'en indique pas même la demeure , quoique la raison en soit bien sensible : car , puisqu'on n'a pas voulu m'accorder un seul témoin clairvoyant , lorsque j'ai fait sentir que cela me feroit plaisir , on pourroit trouver très-mauvais aujourd'hui que je désignasse la malade d'aucune façon que ce puisse être. Dailleurs le secret est une chose qui doit être inviolable en nous , lorsqu'on l'exige , fût-il demandé par pur caprice. Cependant , comme il pourroit se trouver quelques-uns de ces incrédules outrés , je vais tâcher de détruire leur Pyrronisme par l'Observation qui suit : l'opération , à la vérité , n'a pas été faite par moi ni en ma présence ; mais elle a été exécutée par ma Méthode & avec mes instrumens.

Comme les piéces justificatives que j'ai à opposer aux Pyrroniens sont essentiellement les lettres que j'ai reçues du Chirurgien pendant le cours du traitement, ce sera de ces lettres que je tirerai tout ce que je rapporterai de cette cure. Ces fragmens de lettres seront indiqués par des notes marginales sous le titre d'articles, pour en faciliter la recherche lorsqu'il sera question d'en tirer des conséquences dans la suite de cet Ouvrage.

XI.

OBSERVATION.

Article I.

Au mois de Mars 1746, M. le Blanc (a) étant à Paris pour quelques affaires, vint me voir, nous parlâmes ensemble des différentes découvertes qui ont enrichi, en ce siècle, l'art de guérir; & je profitai de cette occasion pour lui faire part de l'Observation que je viens de décrire. Je lui fis aussi la démonstration des moyens curatifs, & de la Méthode de s'en servir. Peu de jours après notre entretien M. le Blanc partit pour Orléans: à son arrivée il m'écrivit (b) qu'en passant par Touri, M. Turpin, Curé du lieu, qui est de ses amis, l'avoit prié de voir une femme âgée de 30 ans, qui avoit depuis près d'un an une perte de sang

(a) Maître & démonstrateur en Chirurgie à Orléans, Lithotomiste de Monseigneur le Duc d'Orléans, & Associé, ou Membre de sept Compagnies Sçavantes.

(b) La Lettre est datée d'Orléans le 6 Avril 1746.

qui la réduisoit à l'extrémité. M. le Blanc trouva cette femme dans son lit, avec le pouls foible & le visage pâle; elle lui dit que sa perte lui étoit survenue peu à peu à la suite de son dernier accouchement, parce qu'elle prétendoit que la Sage-femme lui avoit tiré du corps le délivre avec violence.

Après cet exposé M. le Blanc toucha la malade, & reconnut qu'elle avoit un Polype utérin plus considérable que le plus gros modèle qu'il avoit vu chez moi au bout d'un de mes instrumens; c'étoit au *Porte-anse* ou *Serre-nœud* (a): « son » pédicule est grêle [disoit ce Chirurgien dans sa lettre] & paroît attaché » au fond de la matrice; car il passe par » son orifice: j'ai bien distingué [poursuivoit-il] le *musseau* que représente » cet orifice, du milieu duquel part le » pédicule, & j'ai trouvé le vagin mouillé » du sang qui faisoit la perte. »

Description
des symptômes
& accidens
d'un Polype
utérin.

Cette description finie, M. le Blanc

(a) Cette comparaison a été faite sur le Polype factice que j'avois fabriqué moi-même pour montrer à la malade, qui fait le sujet de l'Observation précédente, le volume & la figure de la tumeur quelle portoit attachée au bord de l'orifice de sa matrice, c'est ce Polype que M. le Blanc avoit vu chez moi; ce modèle a deux pouces de long, & un pouce & demi de large: ce qui fait près d'un demi-pied de circonférence dans un sens; & quatre pouces ou environ dans un autre sens; en sorte qu'il pouvoit avoir le volume de celui qui est représenté dans notre planche première, fig. 7.

ajoutoit quelques lignes plus bas. « Cette
 » maladie connue, votre Méthode m'of-
 » fre un moyen de la guérir, car je pense
 » que la perte de sang n'est entretenue
 » que par la présence du Polype La dé-
 » monstration de votre Méthode m'est fi
 » présente [disoit en finissant ce Chirur-
 » gien] que je n'hésiterois pas un mo-
 » ment de faire la ligature de ce Poly-
 » pe, si j'étois muni des instrumens né-
 » cessaires. »

Nécessité d'un
 troisième inf-
 trument.

Sitôt que j'eus reçu cette lettre, je lui
 envoyai mes instrumens. Mais je crois
 qu'il est à propos de rappeler ici ce que
 j'ai déjà dit ailleurs (a), qu'en faisant
 l'opération du Polype, qui fait le sujet
 de l'Observation précédente, je trouvai
 que si ce Polype eût été d'un plus gros
 volume, la pince à Polypes ordinaire
 dont je me servis, comme il a été dit,
 pour saisir d'abord cette tumeur, & faire
 pour ainsi dire l'office de conducteur,
 afin d'arriver aisément au pédicule du
 Polype, cette pince, dis-je, auroit été
 insuffisante. Ces raisons me firent penser
 à remédier à cet inconvénient pour l'ave-
 nir; & en conséquence j'inventai l'inf-
 trument représenté fig. 0, planche 2,
 dont les branches marquée [A & B]
 s'adaptent sur le corps de la pince C,
 à peu près comme la tige des couronnes

Description de
 cet instrument.

du Trépan dans le bout de l'arbre, & cela tant pour pouvoir le changer suivant le volume de la tumeur, que pour en faciliter l'introduction. La branche A, est vue par dedans, & la branche B, par dehors; elles ont l'une & l'autre leurs ferres faites en forme de cuillieres, dont la cavité est placée intérieurement pour mieux saisir le Polype, & garnie d'aspérités pour empêcher qu'elles ne laissent échapper leur prise; ces branches ont aussi chacune extérieurement une cannelure qui regne dans toute leur longueur; elles sont destinées à diriger le *Porte-anse* ou *Serre-nœud*, & le *Conducteur* de cette même *anse* lors de l'intromission de la ligature dans le vagin.

Cette pince peut être serrée & fixée au degré que l'on veut par le moyen d'un brasfelet D, qui est quarré & brisé par deux charnieres; dont l'une a sa goupille rivée & l'autre ambulante. Ce brasfelet & cette goupille sont attachés ensemble avec un petit ruban à la partie inférieure d'une des branches de la pince, de crainte qu'ils ne se perdent: avec ce brasfelet on peut fixer le degré de l'ouverture de la pince, en l'arrêtant aux différens crans qui sont pratiqués à la partie latérale externe des branches inférieures de cet instrument. Le corps de cette pince est composé de deux portions.

qui sont assemblées par jonction passées l'une à travers de l'autre, & retenues par une vis dont la tête est formée en goutte de suif, pour éviter les aspérités.

On peut se servir de cet instrument, sans que personne le tienne pendant l'opération; son propre poids, qui n'est cependant pas considérable, tire légèrement la tumeur en bas; par ce moyen le pédicule du Polype se trouve un peu allongé & rapproché, ce qui ne peut que faciliter l'opération.

Revenons actuellement à notre observation; j'avois cette pince lorsque M. le Blanc m'écrivit la lettre dont on a vu l'extrait; je l'envoyai à ce Chirurgien avec les deux autres instrumens.

Je reçus une lettre de lui le 24 Avril 1746, en date du 22, par laquelle il me marquoit ce qui suit.

Article II.

« J'ai fait la ligature du Polype selon
 » votre Méthode & avec vos instrumens,
 » mardi 19 de ce mois; elle a été faite
 » en présence de trois Chirurgiens de
 » Touri, auxquels j'ai fait connoître l'exis-
 » tence & la nature de la maladie, par-
 » ce que s'il étoit survenu inopinément
 » quelques accidens, ce que je ne devois
 » cependant pas craindre, ils n'auroient
 » pas manqué de dire que j'avois lié le
 » corps de la matrice pour un prétendu
 » Polype (& quelques lignes plus bas)
 » le pédicule de cette tumeur est (disoit-

» il) aussi gros que les deux pouces
 » joints ensemble : je l'ai lié dans l'ori-
 » fice de la matrice , pour ne pas dire
 » dans la cavité de son corps même. »
 Voilà sans contredit une grande preuve
 de la bonté de la Méthode.

Je reçus une autre lettre de M. le
 Blanc le 28 Avril , dans laquelle il me
 mandoit qu'étant retourné à Touri (le
 25) six jours après l'opération , il avoit
 trouvé la malade gaie , que ses forces
 se réparoient peu à peu , *que la perte*
étoit entièrement cessée , qu'elle avoit re-
 couvert l'appétit , qu'ayant touché le
 Polype , il l'avoit trouvé beaucoup plus
 dur qu'avant l'application de la ligature ;
 que cependant ayant remarqué que l'a-
 maigrissement du pédicule avoit rendu
 cette ligature lâche , il y en avoit placé
 une autre d'un fil fort & gaudroné , qu'il
 avoit ferré avec force pour procurer plu-
 tôt la chute du Polype , & qu'enfin il
 avoit observé dans cette seconde opéra-
 tion , les mêmes circonstances que dans
 la première.

Article III.

Changemens
 salutaires, ar-
 rivés en six
 jours.

Seconde liga-
 ture posée , &
 pourquoi.

Je reçus encore une autre lettre de M.
 le Blanc , datée de Touri le 8 de Mai
 suivant , par laquelle il m'écrivoit qu'il
 avoit vû la malade la veille (a) ; qu'après

Article IV.

(a) Qui étoit le 7 , la première ligature avoit été mise
 19 Avril & la seconde le 25 , ce qui faisoit alors 28
 jours en tout.

Signe qui annonçoit que le retour du sang de la Tumeur à la matrice ne se faisoit plus.

avoir examiné le Polype, il l'avoit trouvé très-dur & plus gros que jamais, *que la perte de sang n'avoit pas reparu depuis la première ligature*, mais qu'il couloit du vagin une humeur gluante & de mauvaise odeur, ce qui annonçoit, comme le remarquoit judicieusement ce Chirurgien, que cette masse polypeuse ne recevoit plus de nourriture, ou pour mieux dire, que le retour du sang de la tumeur à la matrice étoit intercepté.

Signe certain que la ligature est bien faite.

M. le Blanc ajoutoit dans un autre endroit de la même lettre: » malgré toutes » ces belles apparences, craignant que ces » deux ligatures ne fussent pas suffisantes, & ne pouvant pas rester plus longtemps à Touri, j'en ai mis une troisième. Elles font toutes les trois posées les unes sur les autres dans la même coche, que l'étranglement des deux premières avoit formé sur le pédicule; » en ferrant la dernière ligature, la malade a senti une douleur plus vive que les fois précédentes, mais cette douleur a cessé très-peu de tems après. . . .

Cette troisième ligature étant faite (a), M. le Blanc s'en retourna chez lui: il reçut dix jours après une lettre de Monsieur le Curé de Touri; M. le Blanc m'en-

(a) Ce qui en fait 28 de la première ligature & 22 de la seconde.

voya alors cette lettre qui contenoit ce qui suit.

» De jour à autre je différois de vous
 » donner des nouvelles de votre malade :
 » j'aurois voulu vous apprendre le succès
 » parfait de votre opération , mais nous
 » n'y sommes pas encore ; la Sage-femme
 » dit qu'il n'est point question que le Po-
 » lype tombe , à moins que ce ne soit en
 » pourriture , & elle ajoute qu'il coule
 » de la partie des matieres infectes. Ce-
 » pendant la malade se rétablit , elle est
 » debout presque tout le jour entier ; elle
 » va & vient , elle commence même à
 » vacquer aux affaires de son ménage ;
 » mais le Polype ne tombe point.

Article V.

Pourriture du
 Polype.
 Bon état de la
 malade , con-
 firmé & aug-
 menté.

La mortification du Polype & l'amélioration de la santé de cette femme , donnent ici des preuves très-fortes de la bonté de notre Méthode.

Je reçus le 24 de Mai (a) une lettre de M. le Blanc , dans laquelle étoit renfermée celle de M. le Curé de Touri , dont nous venons de rapporter l'extrait. Ce Chirurgien me marquoit en substance , qu'il confidéroit la malade comme guérie , puisqu'à mesure que le Polype romboit en pourriture , elle se rétabliffoit de plus en plus ; qu'il lui avoit envoyé une seringue & des vulnéraires de

Article VI.

(a) 35 jours après la première ligature , 22 depuis la seconde & 17 depuis la troisième.

Suisse, pour faire des injections dans le vagin avec l'infusion de ces plantes; non pas pour s'opposer à la pourriture du Polype, mais pour préserver le vagin & la matrice de ses impressions, & soulager la malade de la mauvaise odeur de la matiere.

M. le Blanc me mandoit aussi dans la même lettre, « que pour satisfaire tout » le monde sur les craintes mal fondées, » & pour clôre la bouche à la médifan- » ce, il étoit important d'avoir ce Poly- » pe, & que son avis étoit d'y faire en- » core une ligature. » Mais une circon- stance dont nous n'avons pas encore parlé l'en empêchoit sans mon consentement, parce que depuis qu'il avoit posé la der- niere ligature j'avois été obligé de le prier de me renvoyer mes instrumens pour en faire usage à Paris, ayant alors une occasion de m'en servir pour un Polype de cette espèce. Mais la malade ayant changé de résolution, je renvoyai mes instrumens à M. le Blanc, qui en fit usage le 21 Juin suivant (a).

Article VII.

Continuation
& augmenta-
tion du bon
état de la ma-
lade,

Il m'écrivit le même jour, que la ma- lade étoit alors dans une bonne situation, ayant de l'appétit & vacquant entière- ment à ses exercices; qu'ayant observé en la touchant que les trois ligatures qui

(a) 63 jours après la premiere ligature, 52 depuis la seconde & 45 depuis la troisieme.

ferroient ci-devant le pédicule du Polype s'étoient relâchées à cause de la diminution de son volume, il y en avoit placé une quatrième qu'il avoit ferrée vivement (c'est son expression); on remarquera qu'il continuoît de couler du vagin des matieres puantes, & comme ichoreuses; & que cet écoulement a toujours continué jusqu'à la chute entière du Polype, dont voici les circonstances tirées de deux lettres que M. le Curé de Touri écrivit à M. le Blanc, l'une en date du 11 Juillet 1746, & l'autre du 17 du même mois. Dans la première M. Turpin s'exprimoit ainsi.

« Je crois, mon cher ami, que vous
 » avez réussi; car la Sage-femme m'est
 » venue dire qu'on ne peut plus ferin-
 » guer, parce que le Polype qui est tom-
 » bé en empêche; & que ce Polype pa-
 » roît au-dehors de la longueur d'un
 » pouce ou environ, comme une chair
 » morte. Cette femme m'a encore rap-
 » porté qu'elle a voulu le tirer tout-à-fait,
 » mais qu'elle n'en a pu avoir qu'un
 » morceau; & enfin que la résistance
 » qu'elle a senti lorsqu'elle a voulu tirer
 » le reste, l'a déterminée à n'en pas faire
 » davantage, de crainte qu'il n'arrivât
 » quelque accident, & qu'on ne la blâ-
 » mât; ainsi il faut que vous veniez de-
 » main; j'espère que ce sera le dernier

Article VIII.

Chûte du
Polype.

» voyage , & que vous remporterez la
» palme avec vous. »

M. le Blanc n'ayant pu satisfaire dans ce moment à son penchant ni répondre au zèle de son ami , parce que des affaires importantes de son état le retenoient à Orléans , il y reçut la seconde lettre de M. le Curé , elle étoit conçue en ces termes.

Article IX.

« Il n'est plus question , mon cher ami ,
» ni de mal , ni de remèdes , ni d'instru-
» mens , il ne vous faut plus que des com-
» plimens sur la guérison parfaite de vo-

Chûte des li-
gatures & des
derniers frag-
mens du Poly-
pe , sans qu'ils
aient été suivis
de suppura-
tion.

» tre malade ; la Sage-femme m'est ve-
» nue dire que le Polype & tous les fils
» qui l'avoient lié , étoient tombés , &
» qu'elle avoit trouvé dans l'instant la
» partie parfaitement nette & dans son
» état naturel ; il ne reste plus rien du
» tout suivant elle , *pas même aucun ves-*

Rétablis-
sement de la san-
té de la mala-
de.

» *tige de suppuration* ; notre malade est
» d'ailleurs dans la meilleure situation
» du monde : il ne lui reste plus de sa
» maladie , qu'un peu de foiblesse , & le
» ressouvenir agréable d'en avoir été gué-
» rie par vous , & par les instrumens de
» votre ami , &c. »

La lettre de M. le Blanc en date du 17 Juillet , dans laquelle étoient renfermées en original les deux lettres précédentes qu'il m'envoyoit , s'expliquoit ainsi.

Article X.

« Je tiens enfin ce Polype si désiré ;

» on vient de me l'envoyer : il est tom-
 » bé le Vendredi 15 de ce mois ; je
 » croyois n'en avoir jamais gros comme
 » le bout du doigt , parce qu'il en est
 » tombé une grande quantité de parcel-
 » les par la suppuration ; (j'ai mis ce
 » Polype dans un petit bocal de verre
 » avec de l'esprit de vin , vous le trou-
 » verez dans votre boîte avec vos instru-
 » mens) il y en a deux portions , la plus
 » petite a été tirée par la Sage-femme ,
 » elle m'a été envoyée le 12 (a) , & la
 » plus grosse (b) est tombée d'elle-même
 » le 15 : les ligatures étoient sorties dès
 » la veille. Le pere de Madame T t
 » qui m'a apporté hier le Polype , m'a
 » dit que sa fille se rétablissoit tous les
 » jours , & qu'il espéroit qu'elle viendrait
 » bientôt me remercier ici. Ainsi notre
 » malade est guérie , &c.

La pourriture
 avoit consom-
 mé la plus
 grande partie
 du Polype.

Guérison par-
 faite.

M. le Blanc me marqua dans une au-
 tre lettre datée du 15 Mars 1747 (c).
 « J'ai fait la semaine dernière un petit
 » voyage du côté de Touri , ce qui m'a

Article XI;

(a) Elle étoit mince comme du papier , parce qu'on
 l'avoit enfermée dans du linge qui l'avoit desséchée &
 aplatie.

(b) L'autre portion étoit grosse comme le pouce. La
 suppuration avoit donné à celle-ci une figure si indéter-
 minée (ayant été rongée de tout côté par la pourriture)
 que j'ai cru qu'elle ne méritoit pas plus que l'autre la
 peine d'être gravée ; je les ai montré toutes deux à
 l'Académie de Chirurgie.

(a) Huit mois après la chute du Polype.

Confirmation
de la guérison.

» donné occasion de voir Madame T..... :
 » elle se porte on ne peut pas mieux , &
 » depuis la chute du Polype , elle n'a
 » ressenti aucune incommodité ; ses ré-
 » gles n'ont paru que deux fois , & en
 » très-petite quantité ; ce qui la faisoit
 » soupçonner de grossesse : je l'ai touchée
 » pour examiner l'état des parties , l'ori-
 » fice de la matrice est un peu ferme ,
 » & conséquemment plus dur que dans
 » l'état ordinaire. Vous devez vous sou-
 » venir que le Polype passoit par cet
 » orifice (a) ; je craignois qu'il ne pous-
 » sât de la racine du Polype d'autres ex-
 » crescences qui auroient pu former une
 » masse semblable à la précédente , mais
 » il n'est rien de cela. »

Article XII.

Si on veut bien s'en rapporter à la fidélité de tous ces récits , on sera convaincu que le Polype existoit , que ce n'étoit point une autre maladie , qu'il a été opéré par ma Méthode , qu'il est tombé pour la plus grande partie en pourriture , que dès la première ligature l'hémorragie a cessé , & qu'à mesure que le Polype tomboit en mortification , la malade se rétablissoit : enfin , qu'après la chute totale de la tumeur , les parties ont été trouvées , pour ainsi dire , dans leur état naturel. Je peux ajouter aujourd'hui à toutes ces remarques , qu'ayant eu occasion de passer

(a) Voyez l'article premier , pag. 83.

par Touri au mois de Juin suivant, dix mois après la guérison du Polype, j'ai eu la satisfaction de voir Madame T..... se portant parfaitement bien, je fus chez elle avec un de ses parens, qui est un Chirurgien établi dans ce village (a), je lui dis que n'ayant pu être témoin de la cure de sa maladie; mais ayant quelque part à sa guérison, je ferois bien aise qu'elle me permît de la toucher, pour juger de l'état actuel de toutes les parties; elle ne fit d'autres difficultés que celles qu'une modestie bien placée inspire. Je la touchai, & reconnus que la partie de la matrice qu'on pourroit nommer *le musle*, aussi bien que *le museau de tanche* ou *de petit chien*, étoit dans sa situation naturelle, mais un peu plus solide & plus épais qu'à l'ordinaire; & que son orifice (au lieu d'être fermé jusqu'à un certain point reconnu naturel par les gens de l'Art, lorsque la femme n'est point grosse ni malade) étoit comme béant, & permettoit l'introduction du doigt jusqu'à la profondeur d'un pouce ou environ, à l'extrémité de laquelle on appercevoit un vuide peu spacieux. Je ne fus pas plus avant, tant parce que la matrice reculoit lorsque je pouffois un

Examen des parties de la femme, dix mois après la chute du Polype.

(a) C'est un des trois que nous avons dit être présent à la première ligature, & qui a même assisté à toutes les autres.

peu , que dans la crainte de faire du mal à la femme , en effet je ne sentis à l'extrémité de mon doigt aucuns vestiges d'un corps qui pût me faire soupçonner de récidive , aussi je me flatte qu'il n'y en aura pas (& il n'y en a point eu). J'obtins de Mad. T. que le Chirurgien son parent la touchât aussi , & il remarqua , comme moi , tout ce que je viens de rapporter.

Confirmation
de tout ce qui
a été rapporté
dans les frag-
mens de let-
tres.

Je fis plusieurs questions à cette femme sur tout ce qui s'étoit passé pendant son traitement , non pas que je ne fusse persuadé de la vérité de tout ce qu'on m'en avoit écrit , mais pour avoir la satisfaction de confirmer par moi-même toutes ces vérités : elle me rapporta tout , jusqu'à la moindre particularité.

J'eus l'honneur de voir aussi M. Turpin , Curé du lieu , dont nous avons rapporté plusieurs fragmens de lettres à ce sujet. Il me témoigna une grande joie du rétablissement de la santé de sa Paroissienne , & il me prouva par la façon dont il s'exprima , qu'il réunissoit tout ensemble en lui le bon Citoyen , & le zélé Pasteur. Je le quittai très-satisfait de la manière obligeante avec laquelle il m'entretint.

Article XIII.

Enfin , pour dernière preuve de la continuation du parfait rétablissement de cette femme , je vais encore ajouter ici
mot

mot à mot ce que M. le Blanc m'a marqué depuis peu (a).

« Madame T. ayant eu des af-
 » faires ici, est venue me voir hier, elle
 » est toujours dans une parfaite santé;
 » elle n'a point eu ses règles, depuis près
 » de dix-huit mois (b), & l'ayant tou-
 » chée; j'ai trouvé l'orifice de la matrice
 » ouvert, tel que vous l'avez remarqué
 » il y a près d'un an (c). Elle m'a dit
 » qu'elle adreffoit tous les jours des ac-
 » tions de grâces à Dieu de l'avoir, par
 » votre méthode, tirée du bord du tom-
 » beau où elle descendoit infailliblement
 » fans ce fecours. »

On trouve dans l'article premier, qui
 contient la description de la tumeur qui
 fait le sujet de cette Observation, une
 conformité très-grande avec le Polype
 de la veuve Fallon (d); car, 1°. l'un &
 l'autre avoient un pédicule attaché inté-
 rieurement au fond de la matrice; 2°. ils
 passoient tous deux par l'orifice de ce
 viscère.

Réflexions.

(a) La Lettre est datée d'Orléans le 13 Avril 1748; deux ans ou environ après l'opération.

(b) Voyez l'article 11, il y est dit qu'elle a eu deux fois ses règles depuis la chute totale du Polype.

(c) M. le Blanc confirme ici ce que nous avons dit à ce sujet dans l'article 12, & il avoue tacitement, le rapport que je lui en avois fait alors à Orléans.

(d) Voyez la cinquieme figure de notre planche premiere, & sa description sommaire; pages 19 & 20, seconde Observation.

3°. Ils n'étoient point adhérens ailleurs qu'au fond de cet organe.

Avantages de la nouvelle méthode démontrés par la raison, & soutenus par l'expérience.

4°. Enfin les deux Dames qui portoient ces tumeurs, avoient aussi des pertes de sang ; Madame T. en étoit mourante lorsqu'on lui fit la première ligature, & la veuve Fallon en est morte. D'où l'on peut conclure que si l'une n'avoit pas été opérée par nos moyens, elle seroit morte faute de ce secours, & que l'autre auroit été guérie si on eût pu s'en servir : au moins, comme on le voit, la chose est-elle très-probable.

Il suit naturellement de ces conséquences, que si je n'avois pas été assez heureux pour imaginer cette Méthode, Madame T., qui jouit actuellement d'une bonne santé, seroit morte, parce que d'une part, c'est une suite qui n'est que trop ordinaire des pertes de sang en pareil cas ; & que d'autre part, jusqu'à présent, personne n'avoit mis au jour une Méthode pour lier aisément, sûrement & sans danger ces sortes de tumeurs, lorsqu'elles sont encore renfermées en entier dans le vagin. Je sçai bien que la ligature du Polype utérin, de même que celle du Polype vaginal, a été pratiquée avec succès quantité de fois, lorsque ces tumeurs sont parvenues à sortir, au moins en partie, hors du Vagin, & qu'on a pu les saisir suffisamment pour que la

ligature pût y tenir. Je n'ignore pas, dis-je, cette Méthode, comme on a dû le voir, puisque j'en ai rapporté un exemple qui fait le sujet de la quatrième Observation de cet Ouvrage; mais aussi combien a-t-il péri de femmes avant que leur malheureux état eût permis à la nature de les conduire jusqu'à cette extrémité, toute salutaire qu'elle puisse être alors? s'il n'y avoit trop d'amour propre, si le récit de semblables malheurs ne bleffoit pas la charité & ne choquoit pas l'humanité, je pourrois ici en rapporter quantité d'autres exemples, semblables en cela à celui dont nous avons déjà parlé d'après Saviard (a).

Mais après cet exposé, quoique je ne prétende pas en rendre personne responsable, ne pourroit-on pas me taxer de négligence, si je différois plus long-tems à rendre mes moyens publics. Je n'ai pas besoin de m'étendre davantage sur cette proposition, car je pense qu'elle est trop évidente par elle-même pour souffrir de judicieuses contradictions. Je continue mon parallèle.

Si nous comparons présentement la tumeur qui fait le sujet de notre dixième Observation, & dont la cure a été faite par nous & par notre Méthode, avec le Polype de Madame T....., nous

(a) Voyez ci-devant la troisième Obs. p. 30 & 31.

trouverons, 1°. Que l'un & l'autre étoient de l'*Utérus*, puisque le Polype de Madame T. , prenoit naissance au fond de la matrice, & que l'autre l'avoit prise au bord externe de son orifice; toute la différence ne consiste ici que dans le lieu de l'attache de leur pédicule.

2°. Ils étoient tous deux pyriformes, & conséquemment très susceptibles d'être liés; aussi l'ont-ils été parfaitement tous deux.

3°. Ils différoient à la vérité par le volume, mais cette différence ne fait rien à l'opération, que de la rendre plus ou moins sujette au nombre des ligatures, ou d'en rendre aussi la cure plus ou moins longue, mais le succès n'en est pas moins certain.

Le Polype de la troisième espèce est ordinairement sans hémorragie, & pourquoi.

4°. Le Polype de Madame T. étoit accompagné d'hémorragie, parce que son pédicule étoit comprimé par l'orifice de la matrice; l'autre étoit sans perte de sang, parce qu'il ne souffroit aucune compression de la part du *Sphincter* de cet organe, d'autant qu'il étoit à côté & non dedans.

5°. Enfin, le Polype de Madame T. est presque entièrement tombé par la pourriture, & celui de notre jeune Dame n'a pas suppuré sensiblement: mais ces différences n'influent en rien sur la méthode ni sur les moyens qu'on a employés;

elles prouvent seulement que le Polype de l'un étoit beaucoup plus gros que celui de l'autre, & que vraisemblablement le pédicule de celui-ci étoit plus compact que le pédicule de celui-là. Il est du moins très-probable, que cela étoit ainsi ; car il est naturel qu'un corps qui souffre une compression continuelle, devienne plus solide que celui qui n'en souffre aucune, toutes choses étant cependant d'ailleurs égales : ainsi l'on peut dire qu'en appréciant bien ce qui a été pratiqué par M. le Blanc, & par moi, les deux cas ont une très-grande analogie, soit par l'indication que présentoient les deux maladies, soit par le succès de leur cure ; le plus ou le moins de tems que ces Polypes ont mis à tomber, ne conclut rien contre nos moyens ni contre la Méthode que nous avons suivie, & enfin l'autorité de l'un met l'autre à l'abri de tout soupçon.

Mais pour surabondance de preuves, j'ajouterai que M. Louis (a) fit en présence de M. Soumain (b) le 29 de Sep-

(a) Maître-ès-Arts, ci-devant Chirurgien Major des Troupes du Roi, & Aide-Major des Camps & Armées de S. M. Associé de l'Académie Royale de Chirurgie, & Chirurgien de l'Hôpital Général de Paris à la Salpêtrière, & actuellement secrétaire perpétuel de l'Académie dont il n'étoit alors qu'Associé.

(b) Maître en Chirurgie à Paris, Accoucheur très-renommé, & de qui je tiens à honneur d'avoir été Elève pour cette partie en même tems que son Collegue.

tembre 1747 la ligature d'un Polype utérin de la première espèce, avec mes instrumens & par ma Méthode: l'opération a réussi, & la cure a été très-prompte, en voici le détail.

XII.
OBSERVATION.

La personne alors malade, étoit une femme mariée depuis vingt-deux ans, elle avoit eu six enfans en différentes années, & tous facilement; jamais il ne lui étoit survenu d'accidens dans ses couches; elle est d'une petite taille, & d'une complexion délicate, mais cependant d'une assez bonne santé. A la fin de l'année 1746 (a) elle fut incommodée d'un écoulement blanc & quelquefois mêlé de rouge: cette perte, qui devint continuelle, l'affoiblit considérablement; vers le mois de Juillet 1747, elle s'aperçut qu'il y avoit quelque chose d'extraordinaire dans son vagin; alors elle fit appeller M. Soumain: ce Chirurgien reconnut par le tact que c'étoit un Polype utérin qui pouvoit avoir à peu près le volume d'un œuf de poule; que sa consistance étoit médiocre; qu'il étoit indolent; que sa partie supérieure, qui passoit à travers l'orifice de la matrice, n'étoit pas plus grosse que le doigt, & enfin que ce pédicule étoit isolé. On en fit la ligature, & peu d'heures après l'opération, les écoulemens qui se faisoient auparavant cessèrent: deux

(a) Sept ans après sa dernière couche.

jours après, la ligature & le polype tomberent, & en très-peu de tems les parties se remirent dans leur état naturel. J'ai été témoin oculaire de la guérison de cette femme; je l'ai vue avec M. Louis le 2 de Décembre de la même année. C'est d'après le récit que me firent l'un & l'autre, que je viens de faire succinctement le détail de cette maladie. Cette femme continue encore actuellement de jouir d'une très-bonne santé, en 1747.

Cette Observation donne de nouvelles preuves de la puissance de nos moyens, & de la bonté de notre Méthode. Quant à la promptitude avec laquelle le Polype est tombé, il faut autant l'attribuer au peu de solidité de la tumeur, qu'à la dextérité du Chirurgien qui en a fait la ligature : parce que toutes choses étant d'ailleurs égales, cela ne devoit pas arriver autrement; ce n'est pas que je considère cette remarque comme une chose de peu de conséquence, mais je la crois moins intéressante pour la théorie de cette Méthode, que les réflexions suivantes.

Réflexions.

Nous avons vu dans la dixième Observation, que je trouvai le Polype gonflé dès le lendemain de la première ligature, & que j'en plaçai une seconde le cinquième jour, & l'on voit à l'article III. que M. le Blanc a observé la même chose; il est vrai que ce ne fut que le

fixieme jour , mais il est probable que si M. le Blanc n'eût pas été éloigné de sa malade , & qu'il eût pu être auprès d'elle comme je l'étois de la mienne , il auroit trouvé le corps du Polype gonflé dès le lendemain. Ce Chirurgien a appliqué sa seconde ligature le fixieme jour , & moi le cinquieme , jusques - là grande conformité : mais on voit de plus dans l'opération qu'a fait M. le Blanc , un effet très-avantageux de la ligature qui ne pouvoit ni ne devoit arriver dans la nôtre ; par la raison que nous en avons donné ailleurs (a) ; j'entends parler de la cessation de l'hémorragie. Car il est dit en propres termes dans l'article 3 *que lorsque l'on fit la seconde ligature , la perte de sang étoit entièrement cessée* , & dans l'article 4 , *que la perte de sang n'avoit pas reparu depuis qu'on avoit posé la premiere ligature*. Ce qui étant ajouté aux Observations 4 & 12 , prouve sans réplique , (ce que nous avons avancé dans notre explication du mécanisme naturel de la formation de la figure de ces sortes de tumeurs dans leur accroissement , lorsqu'une partie a forcé & a franchi le *Sphincter* de l'orifice de la matrice (b) & ce que nous avons observé sur la surface externe du Polype , figure 5.) que l'hémorragie dans

(a) Voyez les art. 3 & 4 , p. 87.

(b) Voyez pages 2 & 26 , 38 , 39 & 40.

ces maladies , est produite par les crevasses des veines variqueuses de la superficie du Polype (a), puisque dès la premiere ligature qui a été faite au Polype de Madame T....., aussi bien qu'à celui qui a été opéré par M. Boudou , & enfin à celui que M. Louis a lié , le sang a cessé de couler en peu d'heures , quoiqu'il y eût long-tems qu'il eût pris son cours par cette voie , & qu'il fût toujours sorti avec plus ou moins d'abondance , soit périodiquement , soit continuellement.

Il résulte de ces vérités cette autre conséquence , que c'est bien moins le volume du Polype en lui-même qui fait périr les femmes qui en sont attaquées , que l'hémorragie dont il est toujours nécessairement accompagné , quand il a son attache originairement au fond de la matrice : la preuve en est claire , puisque six jours après qu'on eut appliqué au Polype de Madame T..... la premiere ligature qui avoit arrêté , comme on l'a vu , la perte de sang , cette malade a commencé à se mieux porter : ce qui a toujours continué au point qu'elle a été en état de vaquer aux affaires de son ménage , avant que le Polype fût tombé , quoiqu'elle fût , avant cette opération , réduite dans son lit à toute extrémité ,

Les femmes qui sont attaquées d'un Polype utérin de la premiere espèce , meurent plutôt de l'hémorragie que du volume du Polype , & pourquoi.

(a) Id. page 39.

Preuves de
cette vérité.

& sans espoir apparent de pouvoir jamais en réchapper. Peut-on quelque chose de plus satisfaisant pour quelqu'un qui n'a d'autre objet que le bien public & l'amour de son état? J'ai peine à le croire.

Remarques
importantes
annoncées.

Mais comme rien n'est plus dangereux que de ne pas apprécier au juste le vrai mérite des choses, & qu'on peut, si l'on y manque, tomber dans des écarts pernicieux; après avoir donné des preuves incontestables de l'existence des Polypes utérins, du périlleux état des femmes qui sont attaquées de ces maladies, des secours très-salutaires qu'on y peut apporter promptement; & enfin après avoir fait connoître les signes qui caractérisent ces tumeurs, nous croyons ne pouvoir mieux faire que d'établir ceux qui constatent les autres maladies utérines qui, (malgré tout ce que nous avons dit, sans cette précaution, venant à tomber en des mains dont la sagacité ne répond pas toujours à ce que le Public est en droit d'exiger de nous) pourroient être prises pour des Polypes; car cette méprise exposeroit à commettre des fautes capitales qui décréditeroient mal-à-propos notre Méthode, parce qu'on pourroit lui attribuer ce qui appartiendrait alors à celui qui en voudroit faire usage sans avoir une connoissance parfaite des

différentes maladies de ces parties. On voit entre plusieurs autres que je pourrois citer, un exemple bien remarquable de ces méprises dans *Sckenckius* (a).

Cet Auteur rapporte, que J. Bauhin avoue qu'il prit une chûte complete de la matrice, avec renversement de son fond par son orifice, pour une Môle attachée à l'*Utérus*, quoique la Sage-femme qu'on avoit appelée pour secourir la malade dans son travail, l'eût assuré que le *Placenta* étoit adhérent à cette masse charnue lorsqu'elle le détacha. Malgré l'évidence de ce signe, J. Bauhin vouloit qu'on amputât la tumeur; mais l'opération ne fut point faite. La malade mourut, & l'ouverture de son corps prouva que ce Praticien s'étoit effectivement trompé. —

Il seroit à souhaiter que ceux qui font des fautes dans l'Art de guérir, eussent autant de franchise & de fermeté que J. Bauhin pour les avouer. Car il est très-certain que les fautes bien dévoilées, sont fort instructives, au lieu que les réussites ne le sont pas toujours, par la raison que les unes garantissent de l'erreur, & que les autres laissent fréquemment beaucoup de choses à desirer; celles-là parce qu'elles sont ordinairement dépouillées d'amour propre, & celles-ci parce

(a) *Obs. Medic. rarior* pag. 647.

qu'elles n'en font que trop souvent enflées.

Nous dirons donc pour garantir les jeunes Chirurgiens de l'erreur, que l'on feroit de grandes fautes, si l'on venoit malheureusement à confondre avec les Polypes utérins, les descentes de matrice, dont il y a deux espèces principales; sçavoir, une par déplacement seulement, & l'autre par déplacement & renversement: l'une & l'autre peuvent être complètes ou incomplètes, cet organe pouvant être encore logé dans le vagin, ou en être sorti, soit en partie, soit en entier.

Nous ne parlerons pas des causes éloignées de ces maladies, pour les raisons que nous en avons données ci-devant (a).

ARTICLE SECOND.

Parallèle des Polypes utérins, avec les différentes espèces de Descentes de Matrice.

AVANT d'entrer en matiere, nous allons exposer une figure (b), qui, en traçant aux Lecteurs un chemin aisé, leur fera sentir quelles sont les liaisons,

(a) Page 16.

(b) C'est la premiere de la planche troisieme.

ou réelles ou apparentes qu'ont les Polypes utérins avec les Descentes de Matrice.

Il est nécessaire d'avertir, 1°. qu'on a supprimé volontairement les nymphes, le méat urinaire, &c. ces parties n'étant d'aucune utilité pour notre démonstration. Il nous a cependant paru nécessaire de marquer une portion de la toison des confins inférieurs du mont de *Vénus*, pour qu'il fût plus aisé de conserver l'idée de la région du *Pubis*, qu'il ne faut pas perdre de vue; car sans elle on seroit désorienté lorsqu'il s'agiroit de se représenter la situation des parties naturelles ou contre nature que nous avons besoin de désigner.

2°. Pour éviter la multiplicité des figures, nous faisons servir la même à démontrer les différens états, & du Polype & de la descente de Matrice.

3°. Enfin pour plus de clarté, il y a des parties seulement ponctuées, & il y en a d'autres à traits continus.

A, représente le corps de la Matrice dans son volume naturel, & dans sa figure ordinaire lorsqu'elle est en vacuité parfaite: cette partie n'est que ponctuée.

B, C, nous montrent le corps de cet organe, dont le fond est déjà un peu affecté de renversement: or, comme le fait voir la figure 5, planche première, (dont

nous avons l'original) lorsqu'un Polype de la première espèce a pris naissance dans le fond de ce viscère; lorsque ce Polype a passé par l'orifice de cet organe, & qu'il a acquis un volume assez considérable, le fond de la Matrice commence à s'enfoncer par le poids du Polype dont l'attache se trouve communément depuis D, jusqu'en E. Ce pédicule après avoir traversé l'orifice du col de la Matrice, va en s'élargissant former le Polype. F, G, P. H, I, sont les côtés de la Matrice racourcie, élargie & même descendue vers la moitié du vagin; lorsque par l'éloignement des grandes lèvres K, L, de la vulve, la portion O, du Polype F, G, est sortie de cette partie, & qu'elle est comme pendante entre les cuisses, entre M & N.

Le Polype utérin de la première espèce est toujours accompagné d'un peu de descente & de renversement de la Matrice, & pourquoi.

Cette figure aide à connoître distinctement les divers changemens qui arrivent au corps de la Matrice, lorsqu'un Polype de l'espèce la plus commune & la plus dangereuse, à cause de l'hémorragie qui en est inséparable, a pris naissance dans le fond de cet organe, & qu'après avoir passé par son orifice, il est pendant dans le vagin. En effet, le corps de la Matrice se racourcit alors, d'autant que son diamètre transversal augmente, & que son orifice se dilate plus ou moins, & ce, à raison du plus

ou du moins de volume & de solidité du pédicule de la tumeur ; & encore à raison de la résistance du *Sphincter* de cet organe. Enfin si le Polype sort en partie hors de la vulve , la Matrice fera tout ensemble beaucoup plus courte & plus large , son orifice bien plus béant , son fond plus voûté en dedans ; & sa masse totale considérablement plus basse , que si le Polype étoit entièrement renfermé dans le vagin : par conséquent les premiers changemens sont tous relatifs aux derniers , puisqu'ils n'en sont , à proprement parler , que des degrés différens : d'où il conște qu'il n'est point de Polype utérin de la première espèce sans complication de descente incomplète de Matrice & de renversement de cet organe. La conclusion est vraie , mais l'opération n'en est pas plus difficile ni moins salutaire ; car aussi-tôt après la destruction du Polype , la Matrice reprend nécessairement sa forme & sa situation naturelle.

Il y a encore une remarque bien importante à faire , c'est que la portion du Polype qui sort hors de la vulve , au lieu d'avoir une forme ellyptique , comme la descente complète de la Matrice sans renversement de son fond (a) , ou globulaire comme lorsqu'elle est avec ren-

(a) Voyez la figure 2 , planche 3.

versement (a) . cette portion, dis-je, a la figure d'un sphéroïde allongé & aplati latéralement par la pression des cuisses; d'ailleurs le corps de la tumeur, communément moins solide & plus indolent que celui de la Matrice, se moule en quelque façon à la filiere par laquelle il passe; cette filiere est ovale en ce sens, sur-tout lorsque la femme n'écarte pas considérablement les cuisses: or la femme n'a garde de les écarter, parce qu'elle craint toujours que cette tumeur, qu'elle croît être la Matrice, ne descende plus bas.

Toutes ces circonstances font que la tumeur a trois différens diamètres; sçavoir, un longitudinal & deux tranversaux. Le longitudinal est perpendiculaire, la femme considérée de bout, le moyen de devant en arriere, & le petit d'une cuisse à l'autre.

Ces notions, toutes générales qu'elles puissent paroître actuellement, deviendront très-particulières par les suivantes.

(a) Id. fig. 4.



SECTION PREMIERE.

*De la Descente incomplète de la Matrice
sans renversement.*

C E feroit ici, sans doute, que devoit être définie cette espèce de Descente, s'il n'y avoit que ce moyen pour la désigner : mais comme les faits qui font du goût de tous les gens de bon sens, portent avec eux des signes caractéristiques, j'ai préféré l'exposition de l'Observation faite d'après Nature, à la définition de cette maladie.

Je fus appelé le premier Mai 1739 pour voir une pauvre femme âgée de plus de soixante ans, qui venoit de faire une chute dans la rue : elle étoit tombée de sa hauteur sur les genoux; ceux-ci étoient meurtris & tuméfiés, la malade se plaignoit, néanmoins foiblement de la douleur qu'elle y sentoit, ce n'étoit pas-là en effet son plus grand mal; elle ne pouvoit uriner. J'examinai la région de la vessie, & ayant reconnu par le tact qu'elle étoit pleine d'urine, je me mis en devoir de la sonder, mais je trouvai de la résistance dans le canal : je voulus placer

XIII.
OBSERVATION.

un doigt dans le vagin pour aider le passage de la sonde, & je rencontraï à l'entrée de cette gaine un corps qui s'y opposoit : je quittai mon algalie ; j'écartai les grandes lèvres & examinai ce corps ; je reconnus bientôt que c'étoit la Matrice, qui présentoit son orifice. Alors je portai peu-à-peu un doigt autour de ce viscère ; & je sentis qu'il remplissoit presque tout le vagin, & que sa partie inférieure étoit beaucoup moins grosse que la supérieure : je situai la malade plus à plat qu'elle n'étoit d'abord ; j'élevai le bassin un peu plus que la poitrine, pour qu'il me fût plus aisé de faire la réduction de cet organe, ce qui ne fut pas plutôt fait, que la malade rendit naturellement une grande quantité d'urine.

Cessation de
tous les acci-
dens.

Je la saignai du bras, je lui fis garder le lit, & dans la journée même, je lui plaçai un pessaire : peu de tems après cette femme fut en état de vacquer à ses affaires, car il ne lui survint point d'autres accidens. Pour pouvoir y remédier, en cas de nécessité, j'eus soin de lui demander si sa Descente étoit habituelle ; elle m'accusa son ignorance sur ce point, mais elle ajouta que depuis long-tems elle avoit senti quelque pesanteur dans cette partie, qu'elle n'y avoit jamais rien fait ; & que cela s'étoit passé. J'en con-

clus qu'avant cet accident, la Matrice étoit déjà descendue en partie, & que la malade s'étoit habituée à la porter à ce degré sans en être incommodée, & qu'enfin la chute l'avoit déterminée, non-seulement à descendre plus bas, mais encore jusqu'au point d'empêcher les urines de sortir de la vessie, à cause de la grande compression que souffroit le canal de l'urèthre par la présence de la Matrice dans le vagin.

On trouve dans beaucoup d'Auteurs, tant Anciens que Modernes, quantité d'observations de Hernies de cette espèce, & sur-tout dans le Recueil de Saviard; mais on en voit peu, & peut-être point, du moins n'en ai je point trouvé qui fût accompagnée de circonstances exactement semblables à celles que nous venons de décrire. Quoiqu'il en soit, il est bon de remarquer, par rapport à notre objet principal, que la situation naturelle de l'orifice propre de la matrice, est au fond du vagin, & que dans notre Observation, cet orifice étoit situé à l'entrée de ce conduit, près des grandes lèvres; d'ailleurs un Polype n'a pas d'orifice, & en supposant qu'il s'y trouvât quelque trou capable d'en imposer d'abord, on pourroit aisément, avec le doigt ou la sonde, s'assurer de sa route, & de

Réflexions.

Différences
essentielles du
Polype urérin,
& de la descen-
te incomplète
de Matrice.

La Matrice
souffre le Taxis
& l'usage du
pessaire; le Po-
lype ne souffre
ni l'un ni l'au-
tre, & pour-
quoi.

la nature du corps auquel il se termine-
roit. On sçait aussi que la partie infé-
rieure du Polype, est communément la
plus large, pour ne pas dire qu'elle l'est
toujours, dans ce cas; & que dans la
descente incomplète de Matrice sans ren-
versement, dont il s'agit ici; c'est la par-
tie inférieure qui est la plus étroite: ajou-
tez à cela que la matrice souffre plus ou
moins aisément qu'on la remette en sa
place, que l'usage du pessaire rend cette
maladie supportable, & qu'il la guérit
même quelquefois. Le Polype utérin,
renfermé dans le vagin, ne souffre point
au contraire de réduction, parce que ce
n'est pas une partie naturelle déplacée,
mais un corps totalement étranger, qui
gêne tout ce qui l'avoisine. Enfin le Po-
lype ne permet point l'usage du pessaire,
parce que ce seroit alors ajouter un nou-
veau corps étranger à celui qui y est déjà.
Il seroit donc difficile de s'y méprendre,
si on ne perd point de vue ces remar-
ques; car par leur secours, il est très-
aisé de distinguer le Polype utérin de la
descente incomplète de Matrice sans ren-
versement.

Il y a plus de difficulté à distinguer
les tumeurs Polypeuses des hernies de
Matrice complètes sans renversement,
Aussi avons-nous eu la précaution de faire
graver d'après nature, la figure d'une

de ces Descentes (a) à côté de celle d'un Polype utérin (b), dont une portion est sortie hors de la vulve; par ce moyen on fera plus en état de comparer les deux maladies, & de mieux saisir les différences qui les distinguent essentiellement.

SECTION SECONDE.

*De la Descente complete de Matrice
sans renversement.*

CETTE maladie n'est proprement que le dernier degré de celle que nous venons de caractériser; je ne la confond toutefois pas comme Etmuller (c), Verduc (d) & la Motte (e) avec la chute du vagin, quoique celui-ci entraîne toujours la Matrice, ou en grande ou en moindre partie: j'aurois tort en effet de confondre ces deux Descentes; puisque nous venons de voir une chute incomplète de Matrice sans aucune issue du vagin, & même sans aucun déplacement apparent de ce canal membraneux. La chute du vagin est donc une maladie particulière;

(a) Voyez la figure 2, de la planche 3.

(b) Id. figure première.

(c) *De morbis mulierum*, tom. 1, pag. 490.

(d) *Patolog. Chirurg.* part. 2, chap. 42.

(e) *Traité des Accouchemens*, liv. 3, p. 811.

nous le confirmerons lorsqu'il s'agira des diverses tumeurs de ce canal.

Il est étonnant que des hommes célèbres comme Etmuller, Verduc & la Motte, sur-tout ce dernier, aient non-seulement méconnu cette maladie pour ce qu'elle est, mais encore qu'ils en aient nié la possibilité. Peut-on en effet ignorer que si une femme qui a une hernie de la Matrice ou du vagin devient grosse pendant qu'elle fait usage du Pessaire, peut-on ignorer, dis-je, que dans le premier cas le pessaire ne tarde pas à devenir inutile (a), & que dans le second il est utile jusqu'au moment de l'accouchement? Il est aisé d'en sentir la raison, puisque dans l'un de ces cas la Matrice loin de descendre, remonte considérablement, & sur-tout son fond; toutes ses parois mêmes en font autant, ce qui retire son col en haut, par conséquent son orifice. Dans l'autre cas, au contraire, la femme grosse doit s'estimer heureuse si le pessaire peut retenir la tumeur en place jusqu'à la fin de sa grossesse, parce que les engorgemens circonvoisins ne tardent pas à en augmenter le volume, à la rendre plus pesante, plus douloureuse, & enfin à obliger d'ôter le pes-

(a) Voyez le Recueil des Obs. de Saviard, pages 55 & suivantes.

faire, si la tumeur même ne le jette dehors lorsque la femme va à la selle.

Or, n'ai-je pas raison de dire qu'il est étonnant que la Motte, Accoucheur si renommé dans son tems, nie l'existence de la hernie complete de la Matrice sans renversement, pendant que plusieurs d'entre nous sont convaincus de la vérité des deux remarques que je viens d'exposer? Il s'en faut de beaucoup que j'aie dessein de me comparer à cet Auteur, mais je puis avancer sans crainte, que j'ai eu plusieurs occasions de m'assurer par moi-même de la réalité de ces deux effets, & de leur parfaite opposition.

Si je ne craignois d'être un peu trop prolix sur ce point, je décrirois ici ces faits, & je les appuierois de quelques autres qui ne serviroient pas peu à détromper ceux qui voudroient s'obstiner à nier cette maladie, en supposant que cette opinion eût encore des partisans. Je me contenterai donc de citer seulement ces derniers faits : (a) ils ont pour objet la hernie de la Matrice qui se manifeste quel-

(a) Joann. Skenckius *Observat. Medic. rarior. ex Dodo-neo.* pag. 641. Felix Platerus *Obs. lib. 3,* pag. 760. & seq. Laz. Meissonnier *édit. 1654. tom. 1,* pag. 361. *Ephemer. Germ. Dec. 2. an. 1.* Obs. 84. pag. 197. seq. id. *Dec. 2. ann. 6.* Obs. 91. pag. 181. Fabrice de Hilden. *cent. 4.* Obs. 60. 61 & 62. Greg. Wolfgangus Wedelius *in act. eruditor. Leips. ann. 1700.* pag. 370. Saviard pag. 70. & 98. Ruysch *Obs. 9.*

quelquefois pendant les douleurs de l'enfantement, au point que cet organe paroît en partie hors de la vulve avant la sortie de l'enfant. Mauriceau (a), Deventer (b), Harvée (c) Portal (d), Saviard (e), & plusieurs autres (f) nous en rapportent des exemples très-curieux, que nous passerons sous silence pour continuer notre parallèle.

La Matrice dans sa descente complète, devient quelquefois si lisse & si unie, qu'elle acquiert, sur-tout quand la hernie est ancienne, une couleur si approchant de celle de la peau, qu'on diroit que cette partie a été faite pour être hors du corps. Il y a plus de vingt ans que j'eus pour la première fois occasion de m'en convaincre; une pauvre femme vint me demander l'aumône, & pour m'engager à la lui faire, elle me dit que depuis long-tems elle avoit une descente de Matrice; je lui offris un écu, si elle vouloit me laisser examiner à volonté cette tumeur: j'ajoutai que je ne lui ferois aucun mal; elle accepta l'offre & je lui tins ma parole.

XIV.
OBSERVATION.

(a) Tom. premier, liv. 2, pag. 291. sixième édit.

(b) Page 399. édit. de 1739.

(c) Exerc. de partu. pag. 518. seq.

(d) Obs. 10, page 68.

(e) Obs. 15, pag. 83.

(f) Ephemer. d'Allemagne, Dec. 2, an. Obs. 98, p. 355, seq. M. le Blanc en a aussi communiqué un exemple à l'Académie Royale de Chirurgie.

Je vis , entre ses cuisses qu'elle portoit écartées , une espèce de globe ellyptique , je le mesurai , il avoit près de neuf pouces de circonférence vers la partie la plus large , qui étoit en haut ; environ la moitié moins vers sa pointe , & à peu près un demi-pied de long. Sa partie supérieure étoit attachée circulairement à la racine des grandes lèvres , ce qui prouvoit que le Vagin étoit retourné en entier , & que c'étoit sa tunique interne qui recouvroit extérieurement la tumeur. On voyoit à sa partie la plus déclive , l'orifice de la Matrice qui , au lieu de faire le *muséum de tanche* , faisoit comme un petit bourrelet. J'y introduisis une sonde droite , ou algalie pour femme : je sentis d'abord quelque légère résistance , elle ne me surprit point ; l'extrémité de la sonde étoit dans un canal très-étroit , & dont les parois étoient solides , elle ne pouvoit par conséquent vaciller en aucun sens : je devois donc avoir à vaincre quelque léger obstacle ; j'en vins cependant assez aisément à bout ; la sonde entra presque à moitié. Lorsque je la retirai , il sortit des yeux de cet instrument un peu de matiere glaireuse qui s'y étoit attachée ; j'interrogeai alors cette femme , elle me répondit que tous les mois ses règles sortoient par ce trou ; que toute sa vie (elle étoit âgée de quarante ans ou environ) elle avoit

Signes diagnostics de la chute complète de Matrice sans renversement.

eu cette Descente : mais je crois qu'il y auroit trop de légereté de se fier à un pareil rapport. Cependant si on en croit *Brebisius* (a), cela n'est pas impossible. Quoiqu'il en soit, je ne donne pour certain que la forme de la Descente, son volume & la conformité qu'avoit la surface de cette tumeur avec la peau de la malade : cette ressemblance étoit si grande, qu'au premier coup d'œil on s'y feroit trompé.

Ma curiosité ne s'arrêta pas là ; je voulus sçavoir ce qu'étoit devenue la vessie ; je la sondai avec une agalie pour homme (b).

1°. Parce que je me doutois avec raison, & c'est le sentiment de Ruysch (c), que la vessie devoit avoir été entraînée en bas, à cause des adhérences intimes de son col avec le vagin & la Matrice.

2°. Parce que le changement de position du méat urinaire, paroissoit indiquer que l'extrémité du canal de l'urethre avoit cette direction, je veux dire la direction de haut en bas.

La femme fit d'abord quelque diffi-

(a) *Ephemerid.* tom. 3, ann. 1733, Obs. 36, p. 313.

(b) Je me servis de celle-ci, parce que celle pour femme ne peut pas entrer assez avant, & est trop droite pour ces cas.

(c) *Thesaurus Anatomicus* lib. 8, n. 102, p. 25 & seq.

cultés , mais la crainte de perdre son écu la détermina ; la sonde entra fort aisément , il est vrai que je la fis passer de haut en bas par dessus la tumeur , & que j'eus soin de donner à propos le demi-tour latéral , comme on le fait aux hommes , il sortit de la vessie quelques cuillerées d'urine bien conditionnée. La malade me dit alors que jamais elle n'avoit eu de peine à uriner , parce que lorsque le besoin se faisoit sentir , elle avoit toujours la précaution de se pencher en devant , & de tirer la tumeur par derriere ou de l'y pousser , afin que l'urine n'y touchât pas. Cette femme évitoit ainsi les douleurs que lui eût indubitablement causé son urine en se répandant sur cette tumeur

Lorsque j'étois à examiner la Descente qu'avoit cette pauvre femme , je me rappelai la quinzième Observation de Saviard ; il y fait mention d'une fille qu'on disoit hermaphrodite : ce n'étoit autre chose , dit l'Observateur , qu'une chûte complete de la Matrice sans renversement ; aussi fut-elle réduite , quoique la Descente eût pour époque de sa naissance l'âge du sujet qui la portoit. L'analogie qu'avoient ces deux maladies , me fit offrir mes soins à cette pauvre femme ; on a vû , lui dis-je , une malade dans l'état où vous vous trouvez ; elle a été

guérie, il ne tient qu'à vous de l'être, vous le pouvez, je m'engage à vous secourir. Je m'en donneroïis bien de garde, me répondit-elle, quand même je serois certaine que cela seroit possible; car c'est là tout mon bien, puisque c'est cette incommodité qui me fait gagner de quoi vivre; je voulus du moins pour dernière satisfaction, qu'elle me permît de dessiner la figure de cette Descente; elle s'y prêta: c'est d'après mon dessein qu'est gravée cette maladie (a). A, représente la Matrice descendue incomplettement, & AB, cet organe entièrement sorti hors de la vulve & recouvert du vagin. C'est sa membrane interne qui en fait la superficie extérieure; c'est elle qui étoit devenue assez semblable à la peau des cuisses. B, est le *Muscle* ou *Museau* de la Matrice, fait en forme d'un petit bourrelet rond, tel qu'il étoit. On ne doit pas s'étonner de sa saillie, car si on en excepte la membrane interne, toutes celles qui composent le vagin, s'inferent par derrière cette partie reconnue sous le nom de *museau de tanche* ou de *petit chien*. CC, sont les portions les plus basses de la toison de la vulve.

Nous avons fait pressentir il n'y a qu'un instant, que si l'urine de la malade couloit sur la tumeur, elle pourroit y

(a) Fig. 2, planche troisieme.

faire des impressions douloureuses ; on en va voir la preuve dans une observation qui contient, outre ce point, des choses qui confirment une bonne partie de celles que nous venons d'exposer.

Il y a quelque tems que me trouvant chez M. Louis (a), à la Salpêtrière, il fut appelé en ma présence pour voir une femme qui souffroit considérablement d'une chute de Matrice qu'elle portoit depuis très-long-tems. Elle étoit de l'espèce de celle dont nous venons de parler, nous reconnûmes :

XV.
OBSERVATION.

1°. Que la Matrice étoit descendue aussi bas que celles des Observations précédentes, qu'elle n'étoit retenue de même que par le Vagin renversé dans toute son étendue, & qui formoit aussi une continuité avec la peau des grandes lèvres.

2°. On voyoit pareillement à la partie la plus déclive de la tumeur, l'orifice de la Matrice.

3°. Son enveloppe étoit de même fort lisse ; ce qui prouve que si le vagin, qui est naturellement ridé, eût été capable d'une plus grande extension en ce sens, la chute eût été plus basse.

Et 4°. Le vagin étoit aussi devenu de la consistance de la peau, mais il y avoit de plus sur la surface extérieure de la tumeur trois ulcérations profondes ; elles

(a) Voyez la Note (a) page 96.

étoient produites par l'écoulement de l'urine, en voici la preuve. Cette femme se plaignoit alors d'avoir envie de rendre ses urines, sans pouvoir en venir à bout, & ajoutoit qu'il y avoit plusieurs jours qu'elle souffroit de leur poids (quoiqu'elles coulassent, mais par regorgement sur la tumeur). M. Louis fonda la malade avec l'algalie destiné pour les femmes, en l'introduisant perpendiculairement dans le méat urinaire, comme s'il eût voulu atteindre le *Rectum* un peu au-dessus de l'*Anus*, baissa la main & en vuida l'urine (a); il fit saigner deux fois du bras la malade ce jour-là, & une fois le lendemain, & après l'application des cataplasmes émolliens, continués pendant trois jours, il tenta avec succès la réduction de la Descente, & la partie fut maintenue réduite par un pessaire. Les ulcérations exigèrent quelques injections vulnérables qui furent faites, & la malade s'est bien portée depuis; ce qui prouve incontestablement que ces ulcères n'étoient occasionnés que par l'urine qui se répandoit sur la tumeur, puisqu'il a suffi, pour ainsi dire, qu'elle n'y tou-

(a) Il fut plus heureux que moi, car quoique je m'y fusse pris précisément de même pour entrer dans la vessie de ma malade, je n'en pus cependant pas venir à bout, & ce fut ce qui me déterminà à me servir d'une des algalies propres à sonder les hommes.

chât plus , pour que les ulcérations se cicatrisassent (a).

Mais l'objet principal que nous avons ici en vue est de faire sentir ici la différence qu'il y a entre le Polype utérin , sorti en totalité ou en partie hors de la vulve , & la descente complete de la Matrice sans renversement. Réflexions.

Or , si cette Descente étoit chimérique , comme le prétendoient Etmuller , Verduc & la Motte , le parallèle le feroit aussi ; mais nous venons de voir trois faits qui portent tous les caractères de l'évidence , & qui , en détruisant le sentiment de ces Auteurs , démontrent la réalité du parallèle que nous établissons ici.

En effet , il est certain qu'un Polype qui seroit parvenu au point d'avoir un volume assez considérable pour qu'il y eût une partie de l'excroissance entre les cuisses pourroit être plus large entre les lèvres de la vulve , qu'à sa partie la plus déclive. Il seroit , néanmoins à présent , presque impossible de le confondre avec la chute complete de la Matrice sans renversement. Car est-il un Polype qui ait un orifice comme la Matrice ? Et y eût-

(a) On trouve dans Saviard , pages 58 & 63 deux faits assez semblables à celui-ci. Voy. l'Observ. que nous avons ici - devant citée de *Brebisius* ; le fait y a beaucoup de rapport.

il un trou quelconque, il faudroit encore n'avoir jamais vu de Matrice pour s'y méprendre : d'ailleurs le vagin ne recouvre point le Polype, & il recouvre toujours la descente complete de Matrice. Le Polype n'est point adhérent à l'entrée extérieure du vagin, & dans la Descente, le doigt ni la sonde ne peuvent passer entre la tumeur & la vulve pour entrer dans le vagin. La masse polypeuse est donc toujours isolée, la descente complete de la Matrice ne l'est donc jamais à l'entrée de la vulve. Peut-on trouver des distinctions plus marquées? Non sans doute. Cependant pour faciliter surabondamment l'intelligence de ce parallèle, il n'y a qu'à jeter les yeux sur la figure 2. de la planche 3. qui représente au naturel une descente complete de Matrice sans renversement, & la comparer avec la figure premiere de la même planche, qui est celle d'un Polype utérin sortant hors de la vulve (dont nous avons déjà parlé), & on verra qu'elle démontre évidemment notre proposition, & en même-tems, qu'elle prouve que c'est cette même forme qui déterminâ les Anciens à donner à cette tumeur le nom de *Queue de la Vulve* (a).

(a) Mar-Aurele Severin, dans sa Médecine efficace, a donné ce titre au chap. qui traite des excrescences utérines. Voyez le chap. 94, p. 265.

Il est donc des différences très-essentielles entre le Polype utérin descendu hors de la vulve, & la Descente complete dont nous parlons. Il en est aussi de fort sensibles entre ce même Polype & la Descente de Matrice avec renversement, comme nous le verrons dans un moment; car quoique dans ce second cas la tumeur soit sans orifice comme le Polype, elle acquiert toujours extérieurement une figure globulaire. Ainsi le Polype utérin, quels que soient ces accidens, diffère toujours essentiellement des Descentes de Matrice; quelles qu'en soient aussi les circonstances.

SECTION TROISIEME.

De la Descente de Matrice avec renversement incomplet de son fond par son orifice.

A PRÈS l'exposition que j'ai faite de la figure première de la planche 3. on ne doit point être surpris de me voir mettre cette maladie au rang des Descentes de Matrice: sa nature l'y rappelle; nous l'avons fait voir. En effet, on entend communément par Descente de Matrice le déplacement de cet organe en bas: or il n'est pas possible que le fond

Le renversement incomplet de la Matrice est une descente, & pourquoi.

de ce viscère passe à travers son orifice, & que ce même fond ne descende pas au-dessous de son lieu naturel; d'ailleurs les causes attractives ou expulives qui déterminent cette maladie, ne peuvent agir qu'elles ne tendent à faire descendre tout le corps de cet organe plus bas qu'il n'étoit avant d'être affecté de cet état contre nature; on ne peut donc refuser à cette maladie le nom de Descente de Matrice, il ne faut qu'y ajouter seulement, *avec renversement de son fond à travers de son col*; c'est là ce qui la différencie de la culbute (que l'on me passe le terme) de ce même fond par-dessus les os *Pubis*: autre espèce de Descente qui n'est pas ici de notre objet, puisqu'elle dépend totalement de la grosseur.

Le renversement de la Matrice est plus rare que la simple descente, & pourquoi.

La Hernie de Matrice avec renversement naissant de son fond, est la moins fréquente de toutes les espèces de Descente de cet organe, parce qu'il est très-rare en effet de voir des hernies de cette espèce dont les causes n'aient été déterminées par l'incapacité des personnes qui ont trop-tôt délivré les femmes qui venoient d'accoucher (a). On peut en effet

(a) Voy. Th. Bartol. cent. 2, Hist. 91. Blegny. Zodiac. Gall. Août. Obs. 8. an. 3. p. 105. Amand Obs. 40. 50. & 62. Eph. Ger. cent. première & seconde. Peu dans sa Prat. d'Accouch. p. 604 & 605. Mauriceau Obs. 109, 355 & 695, sixième édit. La Motte Obs. 421 & 422. Viardel p. 138, dernière édit. & quantité d'autres.

tomber dans cette faute, si l'on ne sçait pas qu'il faut, dans certaines circonstances, donner du tems à la Nature pour qu'elle se dispose à expulser le *Placenta*, & si l'on ignore entièrement que c'est toujours à elle & non à d'autres, à en commencer le décollement.

Si donc on étoit appelé pour remédier à un pareil accident, il faudroit sur le champ, ou bientôt après, réduire ce viscère dans son état naturel & dans sa situation ordinaire, & l'y maintenir au moins pendant quelque tems par les moyens connus : sans ce prompt secours, ces victimes de l'ignorance feroient bientôt en danger de perdre la vie, par une des plus fâcheuses terminaisons de l'inflammation.

Je ne prétends cependant pas dire qu'aucune de ces infortunées ne puissent absolument survivre, & même très-long-tems, à ce cruel accident; car je sçai qu'on en a vu, mais les exemples en sont très-rares.

Je ne me persuade pas non plus qu'il soit impossible que cette maladie n'arrive qu'à la suite des accouchemens : je sçai, au contraire, que des Auteurs dignes de foi assurent qu'ils ont vu des femmes attaquées de ces maladies long-tems après l'accouchement; j'en ai même un exemple que je vais rapporter dans un

instant : je ſçai auffi que quelques filles , de celles qu'on pouvoit le moins ſoupçonner , n'en ont pas été à l'abri (a) ; mais , encore une fois , ces cas ſont bien rares , & ma propoſition n'en eſt pas moins vraie. En effet , ouvrons les *Ouvres de Mauriceau* (b) & de *Saviard* (c) , nous trouverons douze *Observations de Descentes de Matrice* , dans le premier ; le ſecond en donne ſept ; l'un n'a vu que trois renverſemens de cet organe , & l'autre n'en a vu qu'un ſeul ; voilà quinze *Descentes ſimples* , contre quatre compliquées de renverſement : il eſt donc prouvé que la chute de Matrice avec renverſement eſt peu commune. Nous ne ſommes cependant pas diſpensés de la connoître ; loin delà , c'eſt un appas pour la curioſité , ou pour mieux dire , un motif de plus pour exciter notre émulation & nos recherches , afin de ne nous y pas méprendre dans l'occaſion , & par conféquent d'être alors en état d'y porter le vrai remède ; c'eſt ordinairement un peſſaire , & lorſque cet inſtrument n'eſt pas

(a) Voy. le *Mercur* de Septembre 1744 à l'article de la Séance publique de l'Académie Royale de Chirurgie , on y trouve le précis d'un très-ſçavant Mémoire que feu M. Puzos , Maître en Chirurgie , Accoucheur très-renommé , alors Directeur de l'Académie , & Démonſtrateur pour les Accouchemens , y lut ſur cette matiere.

(b) Dans ſon *Traité des accouchemens* , ſixieme édit.

(c) *Recueil d'Observations*.

suffisant, un bandage artistement préparé pour cet effet (a).

Mais comme il peut y avoir des gens de l'Art qui, se trouvant isolés des secours nécessaires pour parvenir sûrement à ces connoissances, manquent d'exemples pour les y puiser, & qu'il est très-possible que ce Livre parvienne à quelques-uns d'eux, je me fais un devoir de décrire scrupuleusement ici l'Observation suivante.

Peu de tems après que j'eus fait la cure complete du Polype dont il est parlé dans la dixieme Observation, je fus appelé pour voir une dame des amies de celle à qui j'avois fait l'opération. Cette dame étoit extrêmement grasse, & âgée d'environ quarante ans; elle avoit eu dix enfans, & il y avoit dix ans qu'elle étoit accouchée du dernier. Il ne s'est rien passé de singulier, me dit-elle, dans aucun de mes accouchemens; cependant je m'appergus il y a cinq ans ou environ que j'avois quelque chose de dérangé dans le corps; je fis appeller M. Peyrat (b), qui me dit que j'avois une Descente de Matrice; il me conseilla de me servir

XVI.
OBSERVATION.

(a) Messieurs Peron & Pipelet second, en ont fait qui ont réussi. Voyez aussi ce que nous avons dit sur ce sujet dans le Journal de Médecine d'Octobre 1770, tome 33, page 428 & suiv.

(b) Maître en Chirurgie à Paris, Accoucheur de la Reine, & de feu Madame la premiere Dauphine.

d'un pessaire pour la contenir ; j'y consentis, il en plaça un qui y est encore : je voudrois sçavoir, poursuivit-elle, si je serois assez heureuse pour qu'on se fût trompé, & que ce fût un Polype, parce que j'espérerois que vous me délivreriez bientôt de cette incommodité.

Ce récit me fit conjecturer qu'on ne s'étoit point trompé, c'est-à-dire, que la tumeur n'étoit point un Polype (a). Cependant pour m'en assurer, je fis mettre la dame dans une situation convenable afin de pouvoir la toucher commodément ; ensuite j'ôtai le pessaire, il étoit d'yvoire, & creux dans son épaisseur ; sa figure étoit ronde, son diamètre considérable, mais il étoit très-évidé dans son milieu. Le pessaire ôté, je reconnus bientôt que la tumeur étoit faite par un renversement incomplet de la Matrice à travers son orifice ; car à en juger par la partie que le doigt pouvoit en toucher, elle étoit du volume & de la figure d'un œuf de canne (b) coupé par la moitié suivant son petit diamètre, & présentait vers le milieu du vagin la portion orbiculaire,

Signes diagnostics du renversement incomplet de la Matrice.

(a) On a vu les raisons de ce sentiment, p. 121.

(b) Amand dans son Traité des Accouchemens, pag. 160, Obs. 40, a fait une remarque à peu près semblable à celle-ci. J'ai trouvé, dit-il, que le fond de la matrice, qui avoit passé à travers son orifice, se terminoit comme en pointe du côté de l'orifice extérieur du vagin, &c.

ou élyptique opposée à la section. La consistance étoit charnue, elle faisoit ressort sous la pression, du reste elle étoit lisse dans toute sa circonférence, sans être néanmoins indolente au tact. J'ententai la réduction; elle se faisoit en partie; mais comme l'orifice de la Matrice restoit toujours considérablement béant, la portion rentrée ressortoit aussi-tôt que je retirois mon doigt; je me vis donc obligé de remettre le pessaire, & de conseiller à la dame d'en continuer l'usage: elle prit ce parti d'autant plus volontiers, qu'elle se portoit parfaitement bien, & que son incommodité n'avoit été suivie que d'une cessation totale de ses règles, de la présence d'un peu d'humidité dans le vagin, & de l'augmentation de son embonpoint depuis qu'elle n'étoit plus réglée.

Ces circonstances ont sans doute quelque chose de remarquable, voici toutefois la principale; la tumeur passoit exactement à travers l'orifice de la Matrice, & cependant elle n'y étoit aucunement adhérente: j'observai même que l'orifice ne la ferroit pas beaucoup; mais cette tumeur y passoit de façon que, loin que l'orifice gardât sa rectitude perpendiculaire ou parallèle à l'axe du corps, comme dans le cas d'un Polype, son bord

paroissoit presque transversal, & alloit en s'évasant comme l'ouverture d'une cloche. D'ailleurs il faisoit extérieurement un bourrelet qui avoit un vuide derriere, c'est-à-dire, qu'à l'endroit où le vagin s'insere au col de la Matrice, il y avoit tout autour une goutiere : j'en fus d'abord étonné, mais la réflexion fit évanouir ma surprise; je compris bientôt que l'état des parties devoit être tel; j'imaginai aisément que le fond de la Matrice ne pouvoit passer à travers son orifice sans le déjetter, pour ainsi dire, dans ce même sens, & que d'ailleurs le pessaires pouvoit y avoir quelque part (a).

Cette circonstance, quoiqu'aisée à sentir, n'est pas moins essentielle à sçavoir; cependant, qu'on lise les Ouvrages des Anciens & ceux des Modernes, on n'en trouvera pas un qui fasse mention de ce signe diagnostique : leur est-il échappé, ou est-ce un phénomène particulier au fait que je viens de décrire? C'est ce que je n'ose décider, & c'est ce que la Nature bien observée pourra par la suite nous dévoiler.

Réflexions.

Nous pouvons dire présentement, que cette maladie diffère essentiellement du Polype utérin caché dans le vagin : la

(a) Voy. la fig. 3 de la planche 3e. que nous avons fait graver pour rendre nos remarques plus aisées à saisir.

tumeur à la vérité passe, dans l'une & dans l'autre maladie, à travers de l'orifice propre de la Matrice, mais non pas de la même manière; car dans le cas de la Descente, c'est la partie la plus large de la tumeur qui y est logée; au lieu que dans le cas du Polype, elle en est très-éloignée, celle-ci étant antérieure, & la partie la plus étroite étant postérieure: d'ailleurs, à la solidité égale, le pédicule d'un fort gros Polype tient l'orifice de la Matrice très-peu dilaté, & ne lui fait point perdre sa direction parallèle avec l'axe longitudinal du corps de la personne qui en est affectée, au contraire, une fort petite portion du fond de la Matrice, écarte considérablement son orifice, & le déjette beaucoup de côté ou d'autre; ajoutons que la Descente souffre plus ou moins la réduction, tandis que le Polype n'en est point du tout susceptible; enfin l'excrescence utérine a un vrai pédicule, & le renversement utérin parvenu à ce degré, n'en a point absolument, & n'en peut avoir. En un mot, la Hernie incomplète de la Matrice, compliquée de la chute de son fond passé par son orifice, doit être d'autant mieux à l'abri de toute méprise, que la tumeur est demi-sphérique & non pyramiforme. Ainsi la ligature non-seulement n'y convient pas, mais elle y seroit même

me impraticable, à moins que par une inattention que je ne puis imaginer possible, si on ne reconnoissoit pas l'orifice de la Matrice, on ne prît pour l'attache d'une excrescence polypeuse, la gouttière dont j'ai parlé, & qu'on fût assez mal-avisé pour tenter d'y porter une ligature, se promettant par là de délivrer la malade d'un Polype dont l'attache seroit extrêmement grosse : mais, je le répète, je ne puis croire qu'il y ait des personnes assez peu attentives pour être capables d'une semblable méprise ; au reste, j'en serois d'autant moins responsable, s'il s'en trouvoit, que j'ai fait tout ce que je pouvois & ce que je devois, pour lever toute équivoque, & prévenir l'erreur.

SECTION QUATRIÈME.

De la Descente complete de la Matrice avec renversement total de son fond & de son corps, même de son col par son orifice propre.

CETTE maladie est le dernier degré de la précédente, elle a néanmoins ses différences très - remarquables. Je vais rapporter ici ce qu'en dit la Motte dans une Observation (de son excellent Traité

sur les Accouchemens (a), parce que j'y ai trouvé des signes qui caractérisent assez bien, à certains égards, cette maladie.

J'ai vu, dit-il, une très-vieille femme, qui avoit depuis plus de trente années, pendant entre ses cuisses, un corps de la grosseur d'un poing d'homme; ce corps paroissoit comme uni & attaché à la circonférence de l'orifice extérieur du vagin, par un principe moins large; l'on voyoit autour quelques inégalités qui sembloient être les rugosités de la Matrice, aussi l'étoient-elles, poursuit-il; car quand je vins à examiner si cette partie étoit absolument vuide, je trouvai à peu près la chose semblable; (ce sont ses propres termes) elle étoit fort sèche à la superficie & fort sensible au froid: la malade soutenoit sa tumeur par le moyen d'un suspensoir; elle l'attribuoit à la grande difficulté qu'avoit eu la Sage-femme à la délivrer dans sa dernière couche; enfin elle mourut, ajoute la Motte, sans qu'il m'ait été possible de vérifier l'Observation sur son cadavre.

Je vais faire de mon mieux pour suppléer aux éclaircissémens que nous eût certainement donné ce Chirurgien; je me servirai des découvertes que j'ai faites sur une semblable tumeur, que j'eus oc-

XVII.
OBSERVATION.

(a) Ob. 421, page 806.

caſion d'examiner lorſque j'étois Chirurgien externe à l'Hôtel-Dieu de Paris, ſous feu M. Thibault, & que j'apprenois l'Anatomie.

XVIII.
OBSERVATION.

Le hafard voulut que le ſujet qui portoit cette tumeur me fut deſtiné pour diſſéquer les muſcles; la curioſité nous porta, pluſieurs que nous étions à travailler dans l'Amphitéâtre, à examiner cette tumeur; elle étoit groſſe comme la tête d'un enfant nouveau né & à terme; elle étoit très-unie, rougeâtre, & pendante entre les cuifſes du ſujet, qui pouvoit avoir ſoixante & dix ans ou environ; on l'eût pu comparer à une groſſe boule adhérente au fond d'un ſac, dont la gueule auroit été à l'entrée du vagin, comme l'indique preſque la Motte; ſa partie inférieure étoit beaucoup plus groſſe & plus dure que ſa partie ſupérieure; elle reſſembloit en cela à la tumeur que repréſente la figure 3. de la planche 34. du ſecond Livre d'*Heiſter*: c'eſt d'après cette figure que j'ai fait graver (cependant avec quelque différence dont nous ferons mention) la figure 4. de notre planche 3. On ſentoit entre les grandes lèvres un bourrelet circulaire dont *Heiſter* ne parle point non plus que la Motte; ce bourrelet étoit peu éminent à la vérité, il étoit néanmoins aſſez ſenſible pour être appercu; nous le découvrîmes

tout-à-fait par la dissection. Nous reconnûmes alors que c'étoit l'orifice de la Matrice qui étoit totalement supérieur à son fond, & que la partie supérieure, qui étoit molle & d'un volume bien moins considérable que la tumeur, pouvoit être le vagin renversé : nous nous en assûrâmes par une incision à peu près d'un demi-pied de long, y compris la division de la symphise du *Pubis* (a), & nous apperçûmes qu'une partie des intestins grêles, s'étoit plongée au fond du bassin ; nous les sentîmes dans cette espèce de sac qui étoit supérieur à la tumeur ; c'est vraisemblablement ce sac que M. la Motte prit pour l'endroit de la Matrice qu'il dit avoir trouvé vuide.

Particularités qui ne peuvent être vues que sur des cadavres.

Ces particularités une fois apperçues, nous tentâmes d'enlever la descente en la cernant tout autour du bassin, le plus avant que nous pûmes ; elle ne fut pas néanmoins entièrement détachée, car elle tenoit encore par devant à la vessie, par derrière au *Rectum*, & supérieurement par de grandes portions du péritoine logées dans le sac ; ce qui nous déterminâ à le retourner peu-à-peu, d'abord en retirant doucement ce qui y étoit tombé des intestins grêles, ensuite la portion du

(a) On ne doit pas être surpris de me voir ainsi faire l'ouverture du bas-ventre, puisque j'ai annoncé que j'avois besoin de ce sujet pour disséquer les muscles.

Rectum & celle de la vessie, puis les ovaires, les trompes de Fallope, les ligamens ronds & larges & d'autres portions du péritoine, qui tous étoient entassés au fond du cul-de-sac que formoient les dehors de la Matrice & les parois extérieures ou postérieures du vagin ainsi retournées.

La Matrice remise dans son sens naturel, prit la figure d'un vrai sac dont la gueule étoit beaucoup plus molle & un peu plus étroite que le fond; nous détachâmes ensuite la portion du *Rectum* qui avoit été entraînée par la partie postérieure de la Matrice, à mesure qu'elle s'étoit renversée: cette portion d'intestin faisoit dans cet endroit un coude dont l'extérieur étoit assez semblable au *Cæcum*; il étoit plein de matières stercorales. La portion de la vessie qu'on voyoit dans ce sac, étoit fort mince & plus ample que celle qui étoit restée dans le bassin: (celle-ci étoit plus petite & plus compacte) l'une & l'autre se joignoient ensemble par le moyen d'une troisième portion moins spacieuse; ainsi le total de la vessie ressembloit assez à une petite gourde ou callebasse (a). La portion qui étoit dans le sac, étoit tapissée d'une grande quantité d'incrustations pierreuses très-

Ce qui étoit
arrivé à une
portion du
Rectum, & de
la vessie urinaire.

(a) Fruit de la troisième espèce des plantes rangées par les Bonatistes, dans la classe des cucurbitacées.

friables : l'urethre enfin , au lieu de se porter vers la région supérieure , alloit en descendant.

Cet examen étant fait , je pris des notes de toutes les circonstances que je viens de détailler , & là se bornerent nos recherches ; c'étoit en apparence assez pour de jeunes gens , aux yeux de qui tout semble s'appplanir , mais aujourd'hui je ne m'en tiendrois pas là. Alors j'eusse pû faire des perquisitions sur la cause & sur les effets de la maladie ; j'eusse pû m'informer des habitudes du sujet lorsqu'il vivoit : peut-être aurois-je à présent des choses satisfaisantes à produire , au lieu que je me trouve borné au simple exposé du fait. Leçon mémorable pour les jeunes Chirugiens , qui doit les rendre attentifs , afin de s'éviter par la suite bien des regrets.

J'avoue qu'au premier aspect , une semblable tumeur peut en imposer ; je sçais que comme le Polype , elle est pyriforme , c'est-à-dire , que sa partie inférieure est plus large que sa portion supérieure , ou du moins qu'elle le paroît : je sçais encore que cette tumeur n'a jamais inférieurement d'ouverture qui puisse passer pour l'orifice de la Matrice. Qu'on ne s'y trompe cependant pas , cette espèce de Hernie diffère essentiellement du Polype. En effet , est-il une tumeur polypeuse

Réflexions.

qu'on aie vû ceinte d'un bourrelet? Est-il une descente complete de Matrice où l'on puisse, entre la tumeur & la vulve, passer ou le doigt ou quelques instrumens mouffles, pour sonder les environs? Non, extérieurement il n'y a point de vuide à la place du vagin, & il ne peut y en avoir, puisque cette gaine qui, dans son état naturel, tapisse pour ainsi dire l'intérieur du bassin, est sortie comme la Matrice, & qu'ainsi retournée, elle forme la gueule d'un sac & les apparences d'un pédicule comme au Polype. Mais ce faux pédicule est creux, & beaucoup moins solide que le reste de la tumeur; au lieu que le pédicule du Polype est toujours plein & plus solide que la masse qu'il suspend. Il est donc comme impossible de s'y méprendre: il est donc aussi des signes certains qui caractérisent les Polypes utérins.

Il est inutile, je pense, d'ajouter ici qu'il y a quantité de degrés entre la Hernie incomplete de la Matrice, soit de l'une soit de l'autre espèce, & la descente complete de ce viscère dans ces deux mêmes espèces, par la raison que les signes des unes & des autres sont tous relatifs à la proximité de celle à laquelle elles répondent le plus. En effet, ce seroit multiplier les êtres sans nécessité, que de vouloir étendre les divisions de ces maladies;

dies ; le plus ou le moins ne changeant jamais l'essence des choses. Il seroit donc superflu d'en parler davantage , puisque les signes que nous en recueillerions ne pourroient altérer en rien les distinctions par nous établies , lorsque nous avons mis ces signes en parallèle avec les trois espèces principales de Polypes utérins , ci-devant décrits , qui ont donné occasion de faire ces parallèles. Mais comme les vraies Descentes , n'importe de quelle espèce , ne sont pas les seules maladies des parties génitales des femmes , qui pourroient induire en erreur les gens peu attentifs ; nous traiterons dans l'article suivant de plusieurs cas particuliers , qu'il est très - nécessaire de ne pas ignorer.

ARTICLE TROISIEME.

Des Polypes du Vagin & leur parallèle avec les différentes espèces de Descentes de quelques-unes des parties contenues dans le bas-ventre , faisant tumeur dans cette gaine.

L O R S de la division des Polypes particuliers aux femmes , nous en avons distingué de deux sortes ; il en est , avons-

nous dit, qui tiennent à la propre substance de la Matrice, par le moyen d'un pédicule adhérent à la membrane qui tapisse intérieurement ce viscère : il en est d'autres, qui par un semblable moyen sont attachés au vagin.

Nous avons reconnu trois espèces de Polypes utérins, à raison de leurs différentes attaches; nous avons prouvé la réalité de ces tumeurs, nous avons indiqué les signes qui les caractérisent; & après avoir démontré avec évidence la possibilité de les détruire par le moyen de la ligature, quoiqu'ils soient encore renfermés dans le vagin, nous avons comparé ces tumeurs avec les différentes espèces de descentes de Matrice; enfin nous avons donné des Observations de toutes les espèces pour prévenir les suites fâcheuses qui résulteroient infailliblement du défaut de ces connoissances. Il nous reste à traiter des Polypes du vagin, nous nous proposons à peu près le même plan; nous ferons nos efforts pour le remplir.

Tous les Polypes utérins sont susceptibles de notre Méthode, c'est d'après la Nature & l'observation que nous l'avons prouvé; mais l'expérience nous apprend qu'il est des Polypes du vagin dont l'attache ne formant point un pédicule, exigent d'autres moyens curatifs : les

exemples en son rares, j'en conviens, & il est vraisemblable que ces tumeurs, dont la base est plus large que leur corps, ne sont quelquefois incurables que par le défaut de possibilité de la *Striction*, & non par celle d'y porter une ligature, & c'est lorsque les tumeurs ont trop de solidité pour permettre à cette ligature de se loger dans leur substance. C'est le seul cas où nos Moyens soient impuissans, car notre Méthode peut s'étendre aux Polypes cancéreux qui auront un pédicule; l'opération du *Cancer des testicules* en est une preuve: en effet, elle réussit quelquefois; d'ailleurs l'une de ces maladies ne me paroît pas plus un *Noli me tangere* que l'autre. Quoiqu'il en soit, on ne sçait que trop que l'art de guérir a été jusqu'ici absolument infructueux pour la destruction des cancers de la Matrice & du Vagin; par conséquent n'est-il pas plus raisonnable de tenter en pareil cas un remède, fût-il incertain, que d'abandonner la malade à une mort inévitable? Oui sans doute. Notre proposition est donc soutenable, sur-tout pour les Polypes de ces parties, lorsque ces tumeurs sont devenues cancéreuses, & qu'elles ont un pédicule ou attache propre à recevoir le bracelet de la ligature,

Il est encore ici une remarque essentielle à faire, peut-être ailleurs seroit-elle

déplacée. La plupart des Polypes du Vagin n'ont d'autres causes que le vice vénérien ; ainsi , avant de proposer la ligature , il est prudent de s'informer si les malades n'ont pas eu des symptômes véroliques , & dans ce cas , il faut d'abord les traiter par les frictions mercurielles , elles ont souvent un plein effet : si cependant les tumeurs polypeuses subsistoient encore après les frictions méthodiquement administrées , comme on le voit quelquefois arriver , alors il est tems , & il faut avoir recours à la ligature ; il n'est point de plus sûr remède.

Signes qui caractérisent les Polypes du vagin.

Venons maintenant aux signes caractéristiques des Polypes du Vagin ; d'abord ils prennent tous naissance de la propre substance de cette gaine , & c'est ordinairement des rides de la membrane interne que part le pédicule de la tumeur ; nous avons beaucoup d'exemples qui le prouvent (a). D'ailleurs le Polype vaginal ne se dissipe point , & ne diminue pas même par la tentative du *Taxis* : autre signe diagnostique qui différencie essentiellement cette maladie ; en effet , c'est par là qu'on la distingue aisément des Hernies

(a) Voy. la Bibliot. de Manget t. 3 , pag. 609 & suivantes ; *Segerus* Ephem. Dec. an. 2 , Obs. 121. L'histoire de l'Académie des Sciences en 1704 , pag. 51 , par Duverney. Et Van-Méeckren , Obs. cap. 54. Platner , Instit. de Chirurg. pag. 1065 & autres.

des parties molles , faites par le Vagin , sur-tout quand la tumeur ne sort point hors de la vulve.

Il se présente ici naturellement une occasion d'établir un parallèle entre les Polypes du Vagin & les diverses espèces de Hernies. C'est aussi le lieu de caractériser les descentes de vessie , celles d'intestins , celle d'*Epiploon* , soit que ces deux dernières parties forment la tumeur ensemble , soit séparément , & celle du Vagin lorsqu'il est assez relâché pour sortir hors de la vulve , comme le feroit un Polype vaginal ; mais comme il y a plusieurs signes communs à ces diverses maladies , & que jusqu'ici nous n'avons établi de parallèle que pour différencier les Polypes des autres tumeurs utérines , c'est par ces signes génériques que nous allons d'abord commencer.

1°. Dans toutes ces maladies , indistinctement , il y a une tumeur dans le Vagin.

2°. Les Hernies ont quelquefois un principe ou une base moins grosse que le corps de la tumeur qu'elles forment , nouveau degré de conformité avec le Polype ; comme celui-ci , la Hernie a pour lors une espèce de pédicule.

3°. Nous voyons quelquefois des Hernies indolentes , nous en voyons de douloureuses ; les Polypes sont souvent indo-

lens, & quelquefois ils causent de la douleur.

4°. Comme les Polypes, les Hernies peuvent avoir plus ou moins de volume, & peuvent conséquemment sortir ou ne pas sortir du Vagin.

5°. Dans le cas d'issue, la Hernie peut être excoriée, quelquefois même ulcérée : le Polype court les mêmes risques.

5°. Enfin la Hernie de vessie a son siège au plancher supérieur du Vagin, l'*Entéro-vaginale*, l'*Epiplo-vaginale*, & l'*Entéro-Epiplo-vaginale*, dans ses parties latérales; & il n'est pas un point dans le vagin où ne puisse naître un Polype.

Nous allons examiner les signes distinctifs de chacune de ces tumeurs herniaires en particulier, afin d'établir plus solidement notre parallèle.

SECTION PREMIERE.

Des signes qui caractérisent la Hernie de vessie par le Vagin, & qui la distinguent du Polype vaginal.

Signes
sompstifs.

SI l'on trouve une tumeur faisant bosse à la parois supérieure & interne du vagin, si cette tumeur, lorsqu'on la com-

HERNIE DE VESSIE PAR LE VAGIN. 151
prime , diminue de volume , on fera fondé à présumer qu'elle est l'effet de la présence d'une partie de la vessie , & du fluide qui y est contenu. Si après la compression , la tumeur se remet dans son premier état , ce n'est plus une présomption , c'est quelque chose de plus. La certitude commencera si , après l'examen , la malade vient à uriner ; car si elle peut rendre naturellement ses urines , immédiatement après la tumeur doit avoir perdu de son volume , ou du moins si on réitère la compression , le fluide qui est contenu dans cette partie de la vessie , doit en sortir plus aisément , & passer dans l'autre portion qui lui est supérieure : la certitude deviendra entière si , le cas l'exigeant , on vient à sonder la vessie pour la vider ; enfin lorsque la tumeur est ancienne , en passant le doigt par le vagin , on trouve assez souvent dans la vessie plus que de l'urine. Ce sont des matieres pierreuses qu'il est fort aisé de sentir.

Signes décisifs.

De toutes les tumeurs vaginales , celles qu'accompagnent plusieurs de ces signes , eussent-elles un pédicule , sont de vraies Hernies de vessie : elles ne sont pas soumises à nos moyens ; c'est au *Taxis* qu'il faut alors avoir recours , & maintenir ensuite la vessie réduite par le moyen d'un bandage propre à produire cet effet :

Résultat de ces connoissances.

celui qu'a imaginé feu M. Martin notre Confrere, est à mon avis un des meilleurs que l'on puisse employer en pareil cas (a).

Distinction de la Hernie de vessie par le vagin, d'avec celle qui est une suite nécessaire des différentes Descendentes complètes de la Matrice & du vagin.

Il ne faut cependant pas confondre cette espèce de Hernie avec le déplacement de la vessie, occasionné par la chute de la Matrice ou du vagin, mon titre les distingue; je désigne la premiere sous le nom de *Hernie de vessie par le Vagin*: l'autre est plus ou moins considérable, selon que la descente est plus ou moins pendante entre les cuisses; dans ce dernier cas la vessie est entraînée seulement (nous l'avons vû dans nos Observations 14 & 15.) La Hernie vraie est occasionnée par l'écartement des fibres des membranes qui composent le vagin, quelle que soit la cause qui oblige ces fibres à s'écarter. D'ailleurs tous les Chirurgiens qui sont dans l'habitude de toucher les femmes, savent que le plancher du vagin fait bosse dans sa cavité sous le *Pubis*, lorsqu'il y a beaucoup d'urine dans la vessie, surtout si la femme a eu des enfans, & encore plus si elle est grosse. Cette bosse est produite par la partie de la vessie la plus déclive; c'est cette partie qui souffre dans les accouchemens laborieux, lors

(a) Voyez le Mercure de Décembre 1746, 2 vol. à l'article de la Séance publique de l'Académie Royale de Chirurgie.

par exemple que la tête de l'enfant reste long-tems enclavée entre les os du bassin ; c'est cette même partie qui, lorsqu'elle est tombée en mortification , fait perdre à la femme ses urines par le dedans du vagin , & induit ceux qui sont hors d'état de juger des causes de ce désordre presque irréparable ; les induit , dis-je , à en accuser , quoique très-souvent mal-à-propos , les personnes qui ont travaillé à accoucher la femme. C'est donc la vessie qui fait réellement bosse en cet endroit ; cependant ce n'est pas un état absolument contre nature ; car ce n'est pas alors l'écartement des fibres du vagin qui l'occasionne ; ce n'est donc point une Hernie , ce seroit à tort qu'on lui en donneroit le nom.

L'exposé que nous venons de faire des signes qui caractérisent une Hernie de vessie causée par l'écartement des fibres qui entrent dans la composition du vagin , est d'après nature.

Je fus appelé en 1741 pour voir la nommée Engrave , Blanchisseuse. Cette femme avoit eu plusieurs enfans , elle étoit âgée de quarante-cinq ans , & ses règles étoient supprimées depuis quelques années : elle avoit une hydropisie ascite , pour laquelle je lui ai fait trente-trois fois la ponction dans l'espace de dix-huit mois. Cette hydropisie avoit été oc-

XIX.
OBSERVATION.

caſionnée vraisemblablement par une grande quantité de tumeurs ſkirreuses qu'elle avoit dans toute la capacité du ventre, ſur-tout dans la partie la plus baſſe. Ces tumeurs pouvoient provenir de la ſuppreſſion de ſes menſtrues ; mais quoi qu'il en ſoit, il lui ſurvint en 1742 une Hernie crurale de veſſie très-bien caractérisée ; je la fis voir à feu M. Verdier (a). La malade ſe plaignit un jour que quelque choſe l'incommodoit dans le vagin, & qu'elle ne pouvoit plus uriner dans ſon pot-de-chambre, parce que le jet de l'urine alloit en remontant, au lieu d'aller comme à l'ordinaire en deſcendant ; je touchai cette femme, & je pris pour cela le tems qu'elle avoit beſoin d'uriner ; ayant mis mon doigt dans le vagin, je le trouvai tout rempli par une tumeur qui étoit groſſe à peu près comme le poing, & d'une ſolidité ſemblable à celle d'une veſſie pleine d'un fluide. J'appuyai d'une part deux doigts d'une de mes mains ſur cette tumeur, pendant que d'autre part je tenois mon autre main appliquée contre la Hernie crurale ; la malade qui étoit alors couchée ſur le dos, urina ſur le champ en arcade, ce qui

(a) Ce fait eſt cité dans un très-ſçavant Mémoire que ce Chirurgien lut dans une de nos Séances publiques, ſur les Hernies de veſſie. L'extrait en a été iſſéré dans le Mercure de Novembre 1743.

affaïssa la tumeur crurale , & fit diminuer la vaginale ; celle-ci devint molle & comme ridée , au lieu qu'avant l'évacuation de l'urine , elle étoit uniformément lisse ; je reconnus alors que sa base ou son principe étoit à la parois supérieure du vagin. Quelques jours après cet examen la malade fut transférée à l'Hôtel-Dieu , où elle mourut très-peu de tems après son arrivée. Nous avions pris des précautions , feu M. Boudou & moi , pour pouvoir vérifier mes Observations par l'ouverture de son corps ; mais elle mourut dans un moment où , sans doute , ne purent être présens ceux que nous avions priés d'y veiller. Son cadavre nous échappa , il fut porté dans la salle des morts , confondu & enlevé avec les autres. Ce fut à regret que nous nous vîmes privés de l'Observation Anatomique de cette maladie (a).

J'y perdois beaucoup plus que feu M. Boudou ; pour lui ce n'eût été qu'une confirmation de semblables phénomènes , ç'auroit été pour moi une espèce de leçon très-satisfaisante : il le sentit bien ,

(a) J'ai vu encore depuis peu une semblable maladie , produite par une même cause , que porte Madame B... veuve d'un Chirurgien en chef d'une compagnie des Gardes Suisses ; elle n'en diffère qu'en ce que la tumeur , quoique beaucoup moins grosse que la précédente , descend plus bas , est moins solide & s'efface presque entièrement lorsque la femme est couchée.

156 HERNIES DE PARTIES
aussi pour m'en dédommager, il disserta
en ma présence sur les différentes descen-
tes qui arrivent aux femmes par le vagin;
c'est de lui que je tiens quelques-unes des
particularités qui composent l'article sui-
vant, & qui, à ma grande satisfaction,
confirmerent la plus grande partie des
idées que je m'étois formées sur ces tu-
meurs herniaires.

SECTION SECONDE.

*Des signes qui caractérisent les Hernies
d'intestins & d'Epiploon par le Vagin
& qui les distinguent des Polypes de
ce canal.*

SI par le moyen du tact on découvre,
en examinant l'intérieur du vagin, que
la Matrice soit placée de côté au lieu d'oc-
cuper le centre du bassin, & que vers
l'une de ses parties latérales il y ait une
tumeur à peu près semblable à celle que
nous venons de décrire; si la solidité de
la tumeur lui permet de céder, c'est-à-
dire, si elle n'est pas rénitente, il est dès-
lors à présumer que ce n'est point une
excrescence polypeuse, mais une Hernie
vaginale, & qu'elle est d'une autre par-
tie que de la vessie urinaire; car les Her-
nies de vessie ont toujours leur siège

Signes com-
muns aux dif-
férentes Her-
nies par le va-
gin, qui ne sont
cependant pas
des Hernies de
vessie.

principal à la partie supérieure du vagin , comme nous venons de le dire. D'ailleurs les parois latérales du vagin n'étant unies aux parties voisines , que par un tissu cellulaire très-extensible , l'intestin ou l'*Epiploon* peuvent , dans de certaines circonstances , y passer ensemble ou séparément. Ainsi ces Hernies étant ordinairement formées par ces parties , on fera physiquement sûr que c'est l'une de ces deux parties , ou les deux ensemble , qui occasionnent la tumeur : si on s'aperçoit qu'elles souffrent réduction , & si en les réduisant il se fait entendre quelque gargouillement , il n'y a pas à douter alors que dans la composition de la tumeur , il n'ait entré quelque portion d'intestin , ou qu'elle n'en soit totalement formée.

Si donc la tumeur existe , si la réduction peut se faire complètement , qu'on ne s'y trompe pas , la Hernie est *Entero-vaginale*. On trouve dans le premier volume de nos Mémoires Académiques , une Observation très-intéressante d'une semblable Hernie , reconnue , réduite & guérie par feu M. de Garengot (a). Le fait est de trop grande importance pour ne pas le rapporter en son entier.

Signes de la
Hernie *Entéro-
vaginale*.

M. de Garengot commence par dire (en cet endroit de son excellent Mémoi-
Hernie intestinale dans le vagin.

(a) Pages 707 , 8 & 9 , du volume *in-4°*.

re) qu'il y a une espèce de Hernie peu connue, & que c'est la Hernie intestinale qui arrive dans le vagin; ensuite il passe aux différentes causes qui disposent la femme à cette maladie, & voici comme il s'en explique:

» Le vuide que forme le vagin dans
 » les femmes qui ont eu beaucoup d'en-
 » fans, peut faciliter la formation d'une
 » Hernie dans les parois même du vagin;
 » ces parois forcées dans les accouche-
 » mens, & continuellement humec-
 » tées par les humidités dont elles sont
 » toujours abreuvées, s'étendent & se
 » relâchent quelquefois à un point que
 » le peu de fibres charnues qui entrent
 » dans leur composition, s'écartent &
 » s'assemblent par paquets: il ne reste
 » plus vis-à-vis les intervalles que ces pa-
 » quets de fibres laissent entr'eux, que
 » les parties membraneuses du vagin,
 » qui ne sont pas capables d'une grande
 » résistance. C'est pourquoi il est quelque-
 » fois arrivé que l'intestin a forcé ces
 » membranes vaginales & produit une
 » Hernie qui se manifeste dans le vagin
 » même, & par la suite entre les grandes
 » lèvres». M. de Garengéot appuie cette théorie du fait suivant:

XX.
OBSERVATION.

» Au commencement de l'année 1736,
 » [dit ce Chirurgien] je fus mandé pour
 » voir la femme d'un Peaucier, qui

» croyoit avoir une descente de Matrice :
 » cette femme d'une médiocre stature,
 » avoit eu cinq grossesses , & à chaque
 » accouchement un enfant fort gros. Un
 » mois après sa dernière couche , elle fit
 » un effort , en aidant à charger un balot
 » sur un Crocheteur ; alors elle sentit
 » un dérangement dans son ventre , une
 » vive douleur au vagin , & il lui sembloit
 » que quelque chose remplissoit cette
 » partie. Elle consulta sa Sage-Femme ,
 » qui lui dit , qu'elle avoit une descente
 » de Matrice , & qu'elle devoit voir son
 » Chirurgien , mais elle négligea cet avis ,
 » & continua d'agir à son ordinaire. La
 » maladie augmenta au point qu'elle se
 » manifestoit aux grandes lèvres , qu'elle
 » débordoit d'un travers de doigt. La
 » malade sentoit de tems en tems des
 » douleurs de colique qui commençoient
 » en cet endroit , des tiraillemens à l'esto-
 » mach , des maux de cœur , & elle ne
 » pouvoit uriner que lorsqu'elle étoit
 » couchée sur le dos.

» Instruit par ce récit , je l'examinai
 » [poursuit notre observateur] & j'ap-
 » perçus une tumeur blanchâtre , qui
 » occupoit non-seulement l'orifice du va-
 » gin , mais débordoit les grandes lé-
 » vres , de façon qu'elle laissoit la liberté
 » de porter le doigt entr'elle & le bord
 » inférieur du vagin. Lorsque j'eus passé

» mon doigt au-delà de la tumeur , je
 » touchai l'orifice de la Matrice *presqu'en*
 » *sa situation naturelle* ; d'où je conclus
 » que cet organe n'avoit aucune part à
 » la maladie présente ; & comme je ne
 » pus faire cette perquisition sans presser
 » la tumeur , j'apperçus que son volume
 » étoit diminué de la moitié. Ce change-
 » ment qui arriva à la tumeur , me fit
 » soupçonner que c'étoit une descente
 » d'intestin : dans cette pensée je fis met-
 » tre la malade sur son lit , & maniai
 » avec circonspection cette tumeur mol-
 » lette , & elle rentra en fuyant , pour
 » ainsi dire , comme à travers *la partie*
 » *supérieure latérale droite du vagin* , que
 » je sentis après cette réduction , lâ-
 » che mince & formant une espèce de
 » vuide.

» Pour me convaincre davantage de
 » cette Hernie intestinale , dont je n'a-
 » vois jamais entendu parler , & qu'aucun
 » Auteur que je sçache n'a décrite , je dis
 » à la malade de marcher & de tousser
 » fortement. Ces mouvemens firent aussi-
 » tôt reparoître la tumeur , ce qui me
 » convainquit entièrement que c'étoit
 » une Hernie ; je la réduisis , & je fis te-
 » nir la malade au lit jusqu'à ce que j'eusse
 » fait un pessaire convenable pour retenir
 » l'intestin en place.

» J'en formai un de figure ovulaire
 » qui

» qui ne me réussit que la première jour-
 » née ; car le lendemain cette femme sen-
 » tit de vives douleurs , avec un tiraille-
 » ment considérable à l'estomac , elle
 » eut des vomissemens & des rots ; ces
 » accidens me déterminèrent à ôter le
 » pessaire. Je le trouvai fort déplacé ,
 » & je m'apperçus que l'intestin étoit un
 » peu ressorti , & s'étoit glissé entre le
 » pessaire & le *Pubis* , où il se trouvoit
 » comprimé.

» Pour contenir plus sûrement cette
 » descente , je fis un autre pessaire à peu
 » près de la même grosseur que le premier ,
 » mais je lui donnai la figure d'un bon-
 » don , je le perçai dans le milieu pour y
 » construire un canal , & l'attachai par le
 » moyen de deux cordons ; car sans cette
 » précaution on n'auroit pas pû le retirer
 » facilement pour le changer. Ce pessaire
 » a retenu si exactement la descente , que
 » la malade n'en a pas été incommodée
 » depuis. »

Enfin notre Observateur ajoute [en
 finissant cet endroit de son Mémoire sur
 les Hernies singulières] qu'il a communi-
 qué cette Observation à un de ses Con-
 freres des plus versés dans la connoissance
 des Hernies , que ce Confrere lui a dit
 avoir vu des descentes de cette espèce , &
 que le pessaire en bondon étoit le moyen
 qui lui avoit le mieux réussi.

Réflexions.

On voit dans cette observation, que dans le nombre des signes qui caractérisent la Hernie d'intestin par le vagin, plusieurs des plus essentiels de ceux que nous avons avancé s'y trouvent, comme, 1^o. La conformité du lieu par où se font les Hernies intestinales par le vagin; puisque nous avons indiqué que cet endroit étoit dans les parties latérales du fond du vagin, & que M. de Garengéot dit que lorsqu'il réduisit la Hernie, *elle rentra en fuyant, pour ainsi dire, comme à travers la partie supérieure latérale du vagin.*

2^o. On y trouve aussi que la diminution de la tumeur, par la pression, annonce la possibilité de la guérison, par la réduction, aidée des moyens auxiliaires connus, comme le pessaire, le bandage, &c.

3^o. Le déplacement de la Matrice y est même en quelque sorte remarqué; car notre Observateur dit qu'il toucha l'orifice de la Matrice presque en sa situation naturelle: or ce mot de *presque*, ne laisse-t-il pas entrevoir qu'il y avoit un peu de déplacement? mais en cas qu'on doutât de ce dernier signe des Hernies *Entero-vaginales*, voici une Observation qui applanira la difficulté.

XXI.

OBSERVATION.

Il y a deux ans ou environ que M. Louis me montra à l'Hôpital-Général de

Paris, le cadavre d'une fille de quarante ans qui y étoit morte folle; elle avoit une Hernie *Entero-vaginale* du côté gauche: la tumeur oblitéroit la plus grande partie du vagin, sans néanmoins se refuser à la pression; il n'étoit au contraire pas difficile de la réduire; le *Taxis* nous le prouva. Nous reconnûmes par l'ouverture que la Hernie étoit formée par l'S du *Colon*. Il y a lieu de présumer qu'elle existoit, dès la première conformation du sujet, ou du moins dès sa tendre jeunesse, car l'échancrure fémi-lunaire de l'os *Ilium*, par laquelle passent les tendons des muscles *Psoas* & *Iliaque* étoit de ce côté beaucoup plus profonde que de l'autre; d'ailleurs cette difformité osseuse fut la seule qui nous parut y avoir dans tous les os de ce sujet. Si cette singularité fut pour moi un phénomène, la situation singulière de la Matrice de cette fille dans le bassin, ne me surprit pas moins; son fond y étoit placé obliquement & latéralement, de façon que l'ovaire, du côté de la descente, étoit beaucoup plus élevé que celui du côté opposé; l'os *tinæ* étoit rangé du côté droit, & enfin l'orifice inclinait considérablement de ce même côté.

Cet examen étant fait, on sépara du cadavre la Matrice avec ses dépendances; nous vîmes alors clairement que cet or-

gane avoit, à peu de choses près, sa forme ordinaire, il n'étoit que courbé latéralement dans sa longueur comme l'est un cornichon : sa convexité étoit tournée du côté de la Hernie, & sa concavité embrassoit l'échancrure iliaque opposée à la descente.

Si j'eusse cru que la figure de cette Matrice pût être de quelque utilité, dans la matiere que je traite, je l'eusse volontiers fait graver ; mais je me suis persuadé que cette légère description suffiroit pour démontrer que lorsque dans le vagin il se trouve une Hernie de cette espèce, l'orifice de la Matrice doit être plus ou moins incliné du côté opposé à la descente ; je dis plus ou moins, car les degrés d'inclinaison doivent être proportionnels au volume de la tumeur, à sa dureté & à son ancienneté.

Il faut cependant convenir qu'une Tumeur lymphatique qui naîtroit peu-à-peu à côté de la Matrice, pourroit avec le tems produire à peu près le même effet ; mais elle différeroit toujours essentiellement de la Hernie par le vagin. En effet souffriroit-elle la réduction ? non sans doute : elle ne peut donc donner le change sur la nature à quiconque voudra y porter attention.

Je voudrois avoir à rapporter quelques exemples de la Hernie *Epiplo-vaginale* &

de l'*Entero-épiplo-vaginale* ; mais ces cas sont si rares , que pas un Auteur ne nous en a transmis un seul , du moins qui soit venu à ma connoissance. Bornons-nous donc à les croire possibles d'après M. Boudou , ce Praticien consommé (a).

Si la Hernie par le vagin est inégale dans quelque point ; si la réduction s'en fait incomplètement , si c'est la partie inégale qu'on n'a pû réduire, il n'y a pas à douter, c'est une Hernie *Entero-épiplo-*

Signes de la
Hernie *Entero-
épiplo vaginale*.

(a) Depuis cette édition , il a paru sur cette matière , un très-sçavant Ouvrage de M. Hoin (*), contenant 228 pages in-8°. imprimé à Paris en 1768 , sous le titre modeste, d'*Essai sur différentes Hernies ou Descentes par le bas-fond du bassin des deux Sexes*. M. le Blanc , que nous avons cité à la page 82 de ce livre , a joint cet éloquent morceau à la suite de sa *nouvelle Méthode d'opérer les Hernies* , &c. On trouve dans l'ouvrage de M. Hoin nombre de faits très-intéressants (dont un de nous) qui confirment tout ce que nous avoit dit feu M. Boudou , avant la seconde édition de notre livre.

Cette matière a été traitée si amplement & avec tant de clarté par M. Hoin , qu'elle perdrait trop entre nos mains , si nous en faisons un extrait ; nous préférons donc de renvoyer nos lecteurs à l'original même , & d'exhorter les Elèves d'imiter , s'ils le peuvent , ce digne modèle à suivre en tout point.

(*) Maître-ès-Arts & en Chirurgie à Dijon , Chirurgien en chef du grand Hôpital de cette ville , Pensionnaire de l'Académie des Sciences de la même ville , dans la classe de Médecine , associé de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris , &c.

Nous pouvons encore ajouter , actuellement qu'on réimprime cet ouvrage , que nous venons d'avoir un exemple de hernie *Entero-épiplo-vaginale* , & que ce fait est à la connoissance de M. Sue le pere & de M. Peron , tous les deux mes Collegues.

vaginale. Si enfin la tumeur d'une des parois latérales du vagin , au lieu d'être unie , étoit inégale dans tous ses points , sans cependant être d'une dureté extrême ; si avec cela elle étoit indolente , on pourroit sans présomption affurer qu'elle n'est formée que par l'*Epiploon* : bien plus , la tumeur résistât-elle , notre exposé n'en perd pas un degré de certitude.

Signes de la
Hernie *Epiplo-*
vaginale.

Remarques es-
sentielles dans
le cas de la tu-
meur skirreu-
se.

En effet ne sçait-on pas qu'avec le tems cette partie peut devenir skirreuse ? Je ne vois en ce cas que deux remarques à faire ; la première , de sçavoir à peu près l'âge de la tumeur , & la seconde , quelle est la constitution de la malade : la précaution est nécessaire ; car si la malade a été ou est très-grasse , notre proposition acquiert encore quelques degrés de probabilité ; l'exclusion du doute ne nous arrivera cependant qu'à la tentative du *Taxis* , encore faut-il qu'elle soit bien ménagée ; alors si la tumeur souffre la moindre réduction ou diminution , elle sera décidée *Epiploïque* , c'est-à-dire , *Epiplo-vaginale* : ainsi jusqu'au moment de la réduction il n'est pas de signe décisif. En ce cas néanmoins , de deux choses l'une ; ou la tumeur a une base large vers son principe , ou sa base sera d'un volume plus petit que celui de son corps. Si elle est plus large , nos moyens deviennent inutiles , nous l'avons déjà avoué.

Signes qui de-
viennent équi-
voques.

Si le volume de la base est plus petit (ce que je crois difficile) pourquoi ne pourroit-on pas en tenter la ligature , après toutefois s'être assuré qu'il n'y auroit point de portion d'intestin qui eût entré dans la composition de la tumeur ?

On peut tenter la ligature à l'*Epiploon* seul, & pourquoi.

Tout le monde sçait qu'il est des cas qui exigent la ligature de l'*Epiploon* , & qu'elle a réussi maintes & maintes-fois ; on ne peut donc pas s'y méprendre , il n'y a rien à risquer , ni à craindre , pour une Hernie *Epiplo-vaginale* : la ligature au contraire est à redouter pour l'*Entero-vaginale* & l'*Entero-épiplo-vaginale*.

Ces maladies diffèrent essentiellement des Polypes du Vagin ; les Sçavans sont sans doute à l'abri de toute erreur sur ce sujet ; aussi c'est pour les personnes moins éclairées que nous sommes entrés dans ce détail : s'ils veulent faire attention aux symptômes que nous venons d'annoncer ; il ne leur sera pas difficile de discerner ces maladies.

Mais pour anéantir la matiere des équivoques sur les Polypes du Vagin , il est nécessaire de décrire encore une autre maladie de cette partie , qui pourroit peut-être en imposer : nous allons mettre tout le monde à portée de la distinguer.

SECTION TROISIEME.

Des signes caractéristiques qui distinguent la chute du Vagin hors de la Vulve d'avec le Polype vaginal parvenu au même point.

Parallèle du
renversement
du Vagin avec
celui du Rec-
tum.

IL y a une maladie du Vagin qui ressemble beaucoup à la maladie du *Rectum*, c'est du renversement de ces parties que je veux parler; aussi ces accidens ne sont-ils pas rares. Le dernier arrive fréquemment aux enfans, & le renversement de Vagin est familier aux femmes incommodées de fleurs blanches.

Il seroit inutile de décrire ici les divers degrés par lesquels passent cette maladie avant d'être visible; jusques-là elle n'a rien qui puisse la faire prendre pour une excrescence: attachons-nous donc plutôt à prévenir l'erreur que pourroit faire naître à cet égard, dans l'esprit des jeunes Chirurgiens, la lecture des Ouvrages de la plupart des Anciens. Ils croyoient que dans l'une ou dans l'autre de ces maladies, c'étoit toujours toute l'épaisseur de la partie qui failloit au dehors qui formoit la tumeur; mais des expériences certaines nous ont convaincu que ce n'est le plus souvent que le tissu cel-

Découverte
très intéressante
faite de
nos jours.

lulaire qui unit la membrane interne ou vasculaire du Vagin aux autres membranes de cette gaine, qui en se tuméfiant, éloigne celle-là de celle-ci, en la repoussant au dehors, sans néanmoins qu'il se fasse aucun vuide réel entr'elles, de façon que ces dernières restent, à peu de choses près, dans leur place naturelle; tandis que la tunique interne sort au-dehors, & se renverse pour ainsi dire comme un doigt de gant, parce qu'elle tient, par exemple, au *Sphincter* de l'*Anus* & à la partie supérieure où commence le décollement, ou bien où il finit. En sorte que si cette double attache venoit une fois à manquer, la soustraction pourroit s'en faire comme il arrive quelquefois dans les dysenteries, où l'on voit tomber des portions tubulaires de cette membrane, longues de plusieurs pouces, quelquefois même de plusieurs pieds (a).

Il est un fait qui démontre évidemment la vérité de cette proposition, c'est celui que rapporte Marc-Aurel Severin (b); deux personnes, dit-il, ayant pris des lavemens trop chauds, en furent brûlés au point que toute la membrane interne du *Rectum* tomba en entier à tous les deux; cependant, ajoute-t-il, ces malades en guérèrent très-bien.

Remarques
sur ce sujet.

(a) Voyez le *Mercur* de France de Décembre 1745, premier volume, page 3640.

(b) *Traité de la Médecine efficace*, page 634.

C'est à ce même sujet que Muralte (a) cite l'exemple d'une femme à qui l'intestin *Rectum* sortit, suivant lui, de la longueur d'une aune, après un accouchement pénible. Cette Observation peut être vraie au fond, mais qui ne voit une impossibilité manifeste dans le fait, dès qu'on prétendra que c'étoit le *Rectum* dans toute son épaisseur ? & en effet, il s'en faut de beaucoup qu'il ait une aune de long ; d'ailleurs ce n'est pas non plus l'intestin qui lui est continu, car le *Mesocolon* s'opposeroit vigoureusement à la chute de celui-ci, & le *Mesorectum* à celle de celui-là, lorsque cette chute se disposeroit à devenir considérable. Enfin si on en a mesuré une aune, il y en avoit sûrement deux, puisque de toute nécessité cette portion du canal intestinal étoit pour lors double ; mais non, disons plutôt qu'à l'exagération près, il n'étoit pas impossible que la portion sortie ne fût longue, & que cependant c'étoit plutôt la membrane interne qui la formoit toute seule, que le total des membranes intestinales : l'erreur ne me paroît venir que de ce que Muralte ne sçavoit pas sans doute que la membrane interne des intestins pouvoit se disjoindre des autres (comme le fait dans certaines circonstances l'épi-

(a) Nouveau Dictionnaire de James, tom. 2, p. 103.

derme d'avec la peau) & se précipiter ainsi hors de l'*Anus*.

Cette maladie , que le vulgaire nomme *Chûte du siège* , est trop fréquente aux enfans de la campagne ; son analogie est trop exacte avec celle de cette espèce qui arrive quelquefois au Vagin , pour craindre que le Chirurgien s'y trompe , allons plus loin. Des gens de l'Art , dignes de foi (a) assurent que dans le cas où il étoit impossible de la faire rentrer , on a retranché une portion considérable en forme de tuyau de la membrane interne du *Rectum* , & que néanmoins il n'est pas arrivé de fâcheux accidens. Je puis , pour la possibilité de l'opération , alléguer deux faits qui semblent la prouver ; du moins constateront-ils la nature de la maladie telle que nous venons de la démontrer. Le premier de ces faits est une Hernie de la membrane interne du *Rectum* , & le second une chute semblable du Vagin.

Je fus appelé en 1744 pour voir la domestique de M. Doubleau , ancien Officier de la bouche du Roi. Cette fille étoit

XXII.
OBSERVATION.

(a) M. Verdier (*), d'après M. Winflow , de l'Académie Royale des Sciences de Paris , Docteur en Médecine de la Faculté de la même Ville , Interprète du Roi en Langue Teutonique , & de la Société Royale de Berlin.

(*) Maître en Chirurgie , & Démonstrateur Royal en Anatomie au Collège de Saint Côme , &c.

Chûte de la
membrane in-
terne du *Rec-*
zum à travers
l'*Anus*.

âgée de soixante ans ; elle avoit une chûte du *Rectum* qui faisoit saillie hors de l'*Anus* de la grosseur du poing : la tumeur étoit livide , & exhaloit une odeur très-mauvaise , mais toute autre que celle qui est ordinaire à cette partie ; il exfudoit du sang en abondance , & de plus la maladie étoit de très-ancienne date. Depuis vingt-cinq ans ou environ que j'ai perdu mes règles , me dit la malade , je suis sujette à cette incommodité ; toutes les fois que j'allois à la selle , cette tumeur sortoit ; mais je la faisois rentrer aisément , & il n'y paroïssoit plus le moment d'après ; hier je n'ai pû en venir à bout , & je souffre considérablement depuis. Je profitai de l'occasion , & voulus examiner si la tumeur étoit formée par toute l'épaisseur du *Rectum* , ou seulement par sa membrane interne : pour cet effet j'imaginai de mettre un doigt dans le vagin , à dessein de reconnoître l'état de cette partie , & la situation de la Matrice. Mon idée me paroïssoit juste ; elle étoit fondée sur la structure naturelle des parties & leurs connexions. Voici quel étoit mon raisonnement.

Expérience
faite pour s'as-
surer si le *Rec-*
zum étoit sorti
dans toute son
épaisseur ou
non.

Si la tumeur , disois-je , est formée par la présence de toutes les membranes qui composent le *Rectum* , il doit y avoir de nécessité déplacement des parties molles dans l'endroit où cet intestin est adhérent

au Vagin ; & au contraire si ce n'est que la membrane interne du *Rectum* qui fait la Hernie , je dois trouver la Matrice & le Vagin dans leurs places ordinaires. On sçait combien est rapide l'imagination, l'examen la suivit de très-près , & m'apprit que ce n'étoit que la membrane interne du *Rectum* qui formoit la tumeur ; la Matrice & le Vagin étoient dans leur situation ordinaire.

Alors je ne balançai pas , je décidai que cette tumeur étoit extirpable , mais que pour éviter l'hémorragie , ou même pour la faire cesser, il falloit prendre le parti de la ligature , sauf à la desserrer en cas de nécessité absolue d'aller à la selle. La ligature étoit très-aisée à faire , car cette tumeur avoit acquis une espèce de pédicule que le ressort de l'*Anus* avoit sans doute occasionné : en effet , quoique ce *Sphincter* fût très dilaté (par les rechûtes de cette tunique interne du *Rectum* souvent réitérées pendant l'espace de vingt-cinq ans) il ne laissoit pas que de comprimer encore assez fortement la tumeur pour l'étrangler au moins en partie.

Ce que l'expérience indiqua

J'exposai mon sentiment ; loin de m'écouter on ne voulut rien faire de ce que j'avois proposé : je sortis même très-incertain de ce qu'on pensoit de mon avis , quoique bien indiqué. J'appris enfin quelques jours après que la malade avoit été

transportée à l'Hôtel-Dieu, où elle étoit morte de son hémorragie. Je me vis privé de la satisfaction de confirmer sur son cadavre, le récit que je viens de faire; peut-être semblera-t'il déplacé: je me suis cependant cru obligé de ne pas l'omettre, parce que ce fait m'a paru avoir une analogie essentielle avec le renversement du Vagin; d'ailleurs l'hémorragie que fournissoient les vaisseaux de cette tumeur, prouve ce que nous avons avancé dans notre exposition du Mécanisme que met en usage la Nature pour faire sortir spontanément les Polypes utérins qui prennent naissance au fond de la Matrice (a). Car l'*Anus* faisoit ici sur la membrane interne du *Rectum*, ou pour mieux dire, sur les vaisseaux qui rampent dans sa texture, ce qu'alors l'orifice de la Matrice fait sur le Polype; l'*Anus* agissoit donc par la vertu de son ressort: or cette vertu tendoit à étrangler la tumeur, & conséquemment les vaisseaux les plus éloignés de la compression lui portoient du sang bien plus aisément que les vaisseaux extérieurs qui en approchoient davantage; donc, comme dans la tumeur polypeuse, le retour du sang devoit, en ce dernier cas, être très-difficile; par conséquent il devoit se produire des varices: celles-ci ne devoient pas

L'hémorragie dans ce cas est semblable dans sa cause à celle de Polypes utérins de la première espèce.

(a) Voyez page 38 & suivantes.

tarder à s'engorger, & la rupture devoit bien-tôt s'ensuivre : voilà la cause immédiate de l'hémorragie.

Cette espèce de parallèle me paroît juste, & je ne crois pas me tromper : mais ne le fût-il point autant que je l'imagine, on a vû du moins que cette maladie avoit un rapport parfait avec le renversement du Vagin : si donc la première est curable par nos moyens, la seconde ne doit pas se refuser aux mêmes moyens ; la conséquence est claire, c'est le principe qui a besoin de démonstration, la voici. Je la tire d'un fait rapporté par M. Planque, dont voici l'extrait (a).

» Une femme de cinquante-trois ans
 » (dit cet Auteur) avoit depuis long-
 » tems un écoulement, qui d'abord avoit
 » été sanguin, & devint ensuite limpha-
 » tique. Cet écoulement détermina la
 » chute de la membrane interne du Vagin ;
 » le volume de celui-ci s'accrut à un tel
 » point, que la tumeur pendoit hors des
 » parties jusqu'au genoux. Il survint une
 » grande fièvre qui réduisit la malade aux
 » dernières extrémités, & occasionna la
 » putréfaction des liqueurs qui engor-
 » geoient cette énorme tumeur. Alors
 » celle-ci devint extrêmement puante, la

XXIII.
OBSERVATION

(a) Premier volume de la Bibliothèque choisie de Médecine, pages 410 & 411.

» moribonde se vit obligée de demander
» qu'on l'en délivrât par l'extirpation :
» mais on y trouvoit , dit-on , de grands
» obstacles : cependant après avoir per-
» du beaucoup de tems à consulter , on se
» détermina , mais trop tard , car la ma-
» lade mourut quelques jours après.

» Voici (dit le même Auteur) com-
» ment se fit l'opération : on commença
» par lier fortement la tumeur , & on en
» fit ensuite l'extirpation par le moyen
» d'une section entre la ligature & le
» corps qui pendoit en dehors , c'est-à-
» dire , près de la vulve ; il ne parut
» point d'hémorragie (& cela devoit
» être) aussi-tôt après l'incision , la par-
» tie à laquelle étoit attachée la ligature
» rentra subitement dans le vagin : « sans
doute parce que d'une part le poids de la
tumeur tirailloit considérablement les
parties intérieures auxquelles elle étoit at-
tachée , & que d'autre part ceux qui
avoient fait la ligature n'avoient pas
manqué de tirer à eux pour qu'il leur fût
plus aisé de la porter vers la partie supé-
rieure de la tumeur. Si-tôt donc que ces
agens ont cessé d'exercer leur puissance ,
le ressort des parties internes auxquelles
étoit attaché le pédicule de la tumeur , a
dû ainsi retirer la ligature.

Après la mort de cette femme , on fit
l'ouverture de son cadavre , & on n'apper-
cut

cut dans la Matrice rien qui fût contre nature : les autres parties de la génération, c'est-à-dire, les externes, étoient aussi dans leur état naturel : il n'y avoit que la couleur de changée ; elles étoient devenues blanchâtres. On divisa ensuite la symphise cartilagineuse des os *Pubis* ; on sépara la Matrice avec toutes ses dépendances, des parties voisines : on ouvrit le Vagin dans toute sa longueur, & on reconnut, dit formellement notre Auteur, que la ligature embrassoit une portion de la tunique interne & ridée, sans en comprendre d'autres : cette portion étoit celle qui étoit restée liée après l'amputation de la tumeur ; & l'endroit où tenoit cette espèce de racine, étoit fort voisin de l'orifice interne de la Matrice.

Ne pourrions-nous pas ajouter, sans trop avancer, que si on eût délivré plutôt cette femme, c'est-à-dire, si on lui eût fait l'opération avant que la fièvre & le marasme se fussent mis de la partie, on l'eût sauvée ? Oui sans doute, mais peut-être trouveroit-on la réflexion superflue. Je ne veux conclure de tout ce récit, que le décollement de la membrane interne du Vagin, l'augmentation de son volume, sa chute, sans cependant qu'elle eût entraîné, au moins hors de la vulve, les autres tuniques de la gaine, quoique son volume fût énorme. En un mot, ce fait prouve

Remarque

que dans un pareil état, cette tunique peut être liée sans intéresser d'autres parties, mais nous avons déjà prouvé avec évidence la possibilité de la ligature, pour le renversement de la membrane interne du *Rectum* : la comparaison est juste, comme on le voit, & c'est ce que nous avons entrepris de démontrer.

Il y a beaucoup de faits analogues à ce dernier. On en peut voir des exemples dans presque tous les Auteurs qui ont traité des maladies des femmes. *Felix Plater* dans ses *Instituts de Chirurgie*, donne à la tumeur dont il parle (a) le nom de *Descente de Matrice*, c'étoit plutôt à mon avis, une Hernie de la membrane interne du Vagin.

Enfin *Heister* (b) a fait graver une figure qui a beaucoup de rapport à l'une des Observations Chirurgiques de *Van-Méeckren* (c), & qui pourroit bien être celle qui fait le sujet du cas que nous avons rapporté d'après M. Planque; j'ai hasardé de la faire graver de nouveau, pour satisfaire le Lecteur (d). A, est l'*Uterus*; B, son col; C, son orifice; DD, la région du *Pubis*; EE, le Vagin coupé & ouvert en long; F, le pédicule de la tu-

(a) Page 1063.

(b) Planche 34, figure 5, page 1117.

(c) Chapitre 54.

(d) Voyez notre troisième planche, figure 5.

meur à l'endroit où il avoit été lié lorsque cette même partie étoit à l'entrée de la vulve; G, la fourchette; H, un petit cordonnet avec lequel on avoit lié la tumeur avant de la retrancher.

Cette figure démontre au mieux, que dans le renversement du Vagin, c'est la seule membrane interne qui se renverse; elle prouve même, que quelque énorme que soit la tumeur, ce n'est souvent qu'une portion de cette membrane, & non sa totalité qui la forme. On peut ajouter à ces remarques, que la Matrice ne manque jamais de descendre plus ou moins vers la vulve, suivant le volume, le poids & le siège du pédicule de la tumeur; ce qui exige (malgré la sécurité des Anciens) beaucoup de précaution lorsqu'on pose la ligature.

Passons à ces Auteurs que dans le grand nombre d'exemples qu'ils rapportent, il y ait eu quelques femmes assez fortunées pour avoir survécu à la ligature de la Matrice, notre remarque n'en perdra rien de sa force; car pour un seul fait démonstratif, on en pourroit citer mille qui ne concluent pas en faveur du succès, & dans ce nombre, la plus grande partie qui y seroient entièrement opposés.

Il ne faut donc pas que ces faits induisent en erreur les jeunes Chirurgiens, car il seroit bien dangereux qu'ils les

prissent pour modèle; nous n'avons en effet que trop d'exemples que cette opération a donné la mort à celles sur qui on l'a tentée (a).

Le défaut de connoissances fait des téméraires de bonne foi, mais en sont-ils plus excusables? Non sans doute. Il ne faut donc pas croire aveuglément tout ce que les Auteurs nous transmettent, surtout quand le succès tient du prodige; car alors leurs prétendues réussites ne sont que trop souvent des preuves incontestables du peu d'étendue de leurs lumières. En effet, si les Auteurs que nous avons déjà cités au commencement de cet Ouvrage (b), avoient connu les différentes espèces de Polypes de la Matrice, & du Vagin dont nous avons fait l'énumération, auroient-ils avancé que les femmes de qui ils disent avoir amputé ou vû amputer l'*Uterus*, ont conçu après cette opération comme si on ne le leur eût pas retranchée?

Nous devons donc conclure, que non-seulement on ne doit pas tenter si légèrement l'amputation de la Matrice par quelque méthode que ce puisse être; mais que lorsqu'on a reconnu qu'une Hernie de la membrane interne du Vagin exige que l'on en fasse la ligature, il faut bien

(a) Voy. les citations notes e, f, g & h, de la p. 29.

(b) Id. p. notes a, b, c. d, & tout es celles de la p. 28.

prendre garde de n'y rien comprendre de la Matrice. Ce n'est pas gratuitement que je recommande cette précaution ; car les membranes qui composent le Vagin , sont intimément attachées autour du museau de la Matrice à peu près comme le *Prépuce* l'est dans l'homme à la racine du gland , excepté cependant la membrane interne qui est continue avec celle qui tapisse l'intérieur de la Matrice. Or cette membrane ne peut en se retournant , se précipiter au-dehors , sans entraîner plus ou moins cet organe vers l'extérieur : ainsi dans ce cas , comme le confirme l'expérience , on doit trouver la Matrice plus basse , lorsqu'on introduit le doigt assez avant dans la cavité de tous les bourrelets circulaires que forme cette membrane tuméfiée , relâchée & renversée , il pourroit donc arriver qu'en y portant une ligature , on comprendroit alors une portion de ce viscère , si on n'y faisoit toute l'attention que cette remarque mérite.

On pourroit peut-être me demander ici comment je conçois que la tunique interne du Vagin peut sortir en partie hors de la vulve , sans que les autres membranes en fassent autant , puisque j'ai avoué moi-même qu'elles sont attachées autour du museau de cet organe comme le *Prépuce* l'est dans les hommes à la ra-

cine du gland: l'objection est censée, mais elle n'est pas sans réponse; pour le prouver, recourons encore une fois à la Nature, avec elle nous ne sçaurions errer.

XXIV.
OBSERVATION.

Descente du
Vagin occasionnée par une
chûte.

Un de mes amis me fit appeller en 1739 pour ouvrir la femme d'un domestique, qu'on disoit être morte d'une descente de Matrice, qui avoit été occasionnée long-tems auparavant par une chûte: on ajoutoit que cette femme s'étoit laissé tomber de cheval d'abord sur les genoux, ensuite sur les fesses, & que malheureusement il s'étoit trouvé sous elle une grosse pierre qui lui avoit meurtri toute la vulve. Elle y a fait quantité de remèdes, me dit-on, aucun ne lui a réussi, la pourriture y est survenue & l'a fait périr.

Preuve de la
descente de
Matrice dans
la chûte complète de la
membrane interne du Vagin.

L'examen de la partie me prouva qu'il y avoit quelque chose de vrai dans les divers rapports qu'on m'avoit faits. J'aperçus, entre les grandes lèvres, une tumeur gluante, livide, puante & molasse. Elle ne sortoit pas toute entière, une de ses portions étoit encore en dedans; l'extérieur me parut alors à peu près de la grosseur du poing (on me dit, & cela est probable, que du vivant de la malade cette portion avoit un volume bien plus considérable). Vers le milieu de son extrémité inférieure, étoit une ouverture circulaire, mais froncée, tel-

le que dans la figure 6 de la planche 3, & on sentoît à travers, à la profondeur du doigt ou environ, l'orifice de la Matrice (a).

Je fis l'incision cruciale de l'*Abdomen* & je séparai la *Symphise* cartilagineuse du *Pubis* avec un scapel mince. J'écartai de force les os du bassin, & vis enfin le fond de la Matrice qu'il m'avoit été impossible d'appercevoir jusques-là, parce que ce viscère étoit plongé dans le Vagin comme dans un sac.

Je fendis ensuite la tumeur dans sa longueur en traversant tous les plis, bourrelets ou rides dont elle étoit formée : par la même section j'ouvris encore dans ce sens la Matrice, qu'on eût dit être vers le milieu de la tumeur quoique celle-ci lui fût en partie inférieure, & qu'elle eût sa racine auprès de l'orifice de cet organe dans les grandes lèvres, & je trouvai,

1°. Que la membrane qui formoit la tumeur avoit un bon pouce d'épais-

(a) Il y a 22 ou 23 ans que je fus appelé avec feu M. Soumain pour voir une Dame demeurant à Paris, au Pavillon des Quatre-Nations, dit des Arts. Cette Dame avoit une tumeur de cette nature, mais dont la cause étoit fort équivoque; nous parvîmes, après les préparations convenables, à en faire la réduction, conjointement avec M. Martin, de qui nous avons déjà parlé plus haut, & qui lui appliqua un bandage contentif & mécanique qu'il a imaginé pour cette fin.

feur, & que lorsqu'on la déployoit, sa longueur devenoit à peu près d'un demi-pied.

2°. Qu'elle étoit intérieurement, c'est-à-dire dans son épaisseur, d'un blanc cendré, & parsemé d'une fort grande quantité de grains comme graveleux:

3°. Que sa consistance approchoit beaucoup de celle de la coëne de lard crud:

Preuves incontestables que la tumeur extérieure n'étoit formée que par la membrane du Vagin retournée.

4°. Qu'au-dessus de cette membrane, il y en avoit d'autres qui ne différoient presque en rien du Vagin naturel: on eût dit qu'il ne s'étoit rien séparé de sa substance. La partie supérieure de cette espèce de gaine servoit d'enveloppe à toute la Matrice; celle-ci avoit doublé, ou environ, son volume, sans cependant qu'elle fût autrement affectée: cette portion du Vagin étoit fort courte & comme ramassée; je l'eusse comparé, si elle eût eu moins d'épaisseur, au papier des lanternes de poches, lorsque ces machines sont prêtes d'être fermées:

5°. Lorsqu'on vouloit retirer la Matrice en l'élevant, ces plis tendoient à s'effacer, & se reformoient, du moins en partie, dès qu'on la relâchoit:

6°. Enfin il étoit clair comme le jour que cette tumeur n'étoit formée que par la membrane interne du Vagin qui, décollée pour ainsi dire d'avec les autres,

sortoit hors de la vulve; en un mot, il est évident qu'elle seule faisoit la maladie.

Il est d'ailleurs démontré que la Matrice n'étoit pas dans son lieu naturel, qu'elle étoit descendue près des grandes lèvres, & que son volume étoit une fois plus considérable.

L'Observation vérifie donc non-seulement la possibilité du décollement & du renversement de la membrane interne du Vagin; mais il est aussi prouvé que la descente de Matrice, qui toujours accompagne plus ou moins ce renversement, exige toutes les précautions que nous avons conseillé de prendre pour porter une ligature sur cette espèce de tumeur.

Résultat de ces remarques.

La vérité de ces remarques reconnue, c'est à nous d'en inférer ceux des signes qui caractérisent les diverses Hernies du Vagin: le travail est aisé, car ce sont toutes conclusions directes.

1°. La Hernie de vessie diffère essentiellement du Polype, parce que celle-là souffre l'opération du *Taxis*, & que dans le cas du Polype, la même opération deviendrait préjudiciable; car loin de diminuer le volume de la tumeur, elle contribueroit à son accroissement.

Récapitulation de signes détaillés dans l'article troisième.

2°. On ne sçauroit, sans imprudence, confondre le Polype avec les Hernies

Entero - vaginales , Epiplo - vaginales & Entero - epiplo - vaginales : En effet , ce sont des Hernies ; elle ne sont donc curables que par le *Taxis* : le Polype au contraire est toujours le même dans son essence , il ne connoît qu'un vrai remède , c'est la ligature.

3°. On doit distinguer aisément le Polype vaginal de la chute du Vagin qui fait faillie hors de la vulve , lors même que les deux tumeurs descendent au même point : car ce sont divers plis ou bourrelets qui forment la tumeur herniaire du Vagin , & vers la partie inférieure de la tumeur , il reste une espèce d'ouverture à travers laquelle , avec l'extrémité du doigt , on sent l'orifice de la Matrice. Le Polype au contraire n'a point de bourrelets , on n'y apperçoit point d'orifice , & si , par cas fortuit , il s'y trouvoit quelque ouverture , elle se termineroit à quelqu'un des points du corps de la tumeur , & n'aboutiroit jamais à l'orifice de la Matrice.

Au reste , nous n'avons pas fait toutes ces distinctions dans ce dernier cas (comme dans tous les autres pour lesquels nous avons établi des parallèles) à dessein d'en exclure la ligature ; loin de là , car c'est le meilleur remède dont on puisse se servir alors : mais pour qu'on fasse suffisamment attention que la Matrice peut

être descendue vers ce qui sert de pédicule à la tumeur, & qu'on prenne garde de ne rien comprendre de ce viscère dans la ligature.

Voilà les *signes patognomoniques* de toutes les Hernies, tant utérines que vaginales. Si donc on ne perd pas de vue les maladies dans lesquelles nous avons donné l'exclusion à nos Moyens, il ne fera pas difficile de sentir que nous avons apprécié, autant qu'il étoit en notre pouvoir, les cas où notre Méthode peut être salutaire. Ces cas paroissent d'abord peu fréquens pour les tumeurs vaginales; qu'on ne s'y trompe cependant pas, le Vagin est sujet aux excrescences fongueuses ou polypeuses, c'est même une de ses maladies familières: or il est peu de ces excrescences sans pédicule; nos moyens embrassent toutes les tumeurs qui en ont un; par conséquent notre Méthode peut très-souvent être utile pour cette partie.

Résumé de
ces signes.

D'ailleurs avec nos instrumens on pourroit lier les *fongus* adhérens à la vessie dans la lithotomie; l'expédient seroit plus sûr, il est si dangereux de les arracher! On pourroit encore lier très-avant dans le ventre, & avec succès, le cordon spermatique après la castration, il est quelquefois des circonstances qui l'exigent. Enfin notre Méthode est applicable

aux tumeurs du *Rectum* qui auront un pédicule, comme en ont certaines hémorroïdes internes qu'on ne peut reconnoître qu'en introduisant le doigt dans l'*Anus*: elle a donc de très-grands avantages, puisqu'elle peut être utile dans un fort grand nombre de cas, & dans des circonstances très urgentes (*).

Je vais finir cet article par un accessoire aux moyens de remédier, soit au relâchement de la membrane interne du *Rectum*, soit à la chute de celle du Vagin, soit enfin à l'hémorragie qui pourroit suivre l'opération de ces maladies par l'instrument tranchant, en supposant qu'on ait cru avoir des raisons valables pour préférer à la ligature cette manière d'opérer. C'est un cas des plus urgens

(*) Des personnes qui nous veulent du bien, sans doute, nous ont écrit qu'elles auroient désiré que nous eussions traité des tumeurs enkistées du Vagin, comme les stéatomes les mellicéris, &c. nous nous faisons un devoir de les en remercier ici, & de leur faire observer qu'il n'entroit point dans notre plan, de n'omettre aucune des tumeurs qui peuvent affecter les parties de la génération des femmes, mais que pour éviter des méprises dangereuses, il convenoit que nous missions en parallèle celles des maladies de ces parties qui, faute d'une attention suffisante, pourroient être prises pour des tumeurs extirpables au moyen de la ligature. Or comme les stéatomes, les mellicéris, &c. ont très-rarement un pédicule, & que quand bien même ces tumeurs en auroient un, il n'y auroit point d'inconvénient à les lier, nous avons cru pouvoir nous dispenser de mettre ces sortes de tumeurs, au nombre de celles qui nous ont engagé à faire notre parallèle.

qui m'a fait imaginer ce moyen, & je pense qu'on ne sera pas fâché que je donne ici l'Observation qui l'a fait naître, afin que chacun puisse en faire son profit.

Je fus appelé le premier jour d'Avril 1748, pour voir un jeune homme de dix-sept à dix-huit ans, qui avoit depuis environ qu'inze mois une fistule complete, dont l'orifice extérieur étoit au côté droit de la marge de l'*Anus*, à peu de distance de son *Sphincter*, l'ouverture intérieure pénétoit de la profondeur du doigt dans l'intestin. Cette fistule qui étoit accompagnée de dureté & de callosité, étoit la suite de plusieurs hémorroïdes, tant internes qu'externes, dont quelques-unes avoient suppuré: je préparai le malade suivant l'usage ordinaire, & le douze du même mois je lui fis l'opération. Je suivis la Méthode usitée & reçue de tous les bons Praticiens, lorsqu'il y a dureté & callosité, j'introduisis la sonde d'argent flexible dans l'orifice de la fistule; je perçai avec cet instrument l'intestin un peu au-dessus de l'ouverture intérieure; je fis l'anse & j'emportai tout ce qui s'y trouva compris.

Comme à raison de la profondeur de l'incision, je craignois l'hémorragie, je pansai la plaie avec les précautions que prescrivent si sagement les grands Maî-

XXV.
OBSERVATION.

tres de l'Art , & fis une compression suffisante en apparence pour prévenir cet accident. Mais deux heures après on vint m'avertir que le malade étoit tombé en foiblesse ; j'y courus , & n'eus pas plutôt levé l'appareil qu'il sortit par le *Rectum* une grande quantité de caillots de sang qui s'y étoit épanché.

Je compris que malgré mes soins , le point d'appui n'avoit pas été suffisant ; j'appliquai un nouvel appareil ; je plaçai les bourdonnets & la pelotte liée , avec l'attention la plus scrupuleuse , je trempai même les premiers tampons de charpie dans une eau alumineuse fort chargée : mais une heure après la syncope ayant recommencé , je fus obligé de relever l'appareil pour donner issue au sang caillé , & de faire de nouveaux efforts pour arrêter l'hémorragie. Je pansai ensuite le malade pour la troisième fois , en observant de tamponner fort avant le fond de la plaie ; mais comme le cas étoit très-urgent , & que je désespérois de réussir par les voies connues qui m'avoient déjà manqué deux fois , & qui en effet n'eurent pas plus de succès à celle-ci ; j'avois imaginé d'envoyer chercher à la boucherie une vessie de mouton récemment tirée du corps de l'animal , pour en faire l'usage que l'on va voir.

Le hasard nous servit au mieux , car

en moins d'une demi-heure on m'en apporta une telle que je la fouhaitois ; j'y ajustai le syphon ou cannule d'un seringue que j'y attachai solidement ; je posai une ligature lâche entre la vessie & le syphon, j'introduisis ensuite peu-à-peu la vessie dans le *Rectum* du malade, & lorsqu'elle y fut entièrement placée, je la remplis d'air avec un soufflet à double soupape qui se trouva fortuitement dans la maison : quand la vessie fut exactement gonflée, je fis ferrer la ligature lâche dont j'ai parlé plus haut, afin de retenir l'air dans sa cavité ; j'eus néanmoins la précaution de ne faire qu'un nœud simple à cette ligature pour pouvoir la desserrer à volonté, & je fermai l'ouverture du syphon avec un bon bouchon proportionné à son calibre.

On concevra aisément que, par ce moyen singulier qui comprimoit exactement toutes les parois & tous les points de la circonférence intérieure du *Rectum*, mon but étoit de ne point manquer l'ouverture des vaisseaux d'où sortoit le sang ; & en effet, il me réussit comme par enchantement. On eut seulement la sujétion de déboucher le syphon, après avoir lâché la ligature pour vuider l'air de la vessie, toutes les fois que le malade eut besoin d'aller à la selle, ce qui arriva six fois en 24 heures, de retirer cette

veffie & de la laver extérieurement, & de la remettre en fa place: chaque fois il fortit du fang; mais fluide, & en petite quantité; enfin le malade ayant refté vingt-quatre heures fans aller du ventre, l'hémorragie s'est trouvé folidement arrêtée & fans aucun retour, & le malade a parfaitement bien guéri.

J'ai lu cette Observation à la Séance publique de l'Académie de Chirurgie de 1748. On observera en paffant que ce moyen peut être convenable & fuffifant pour procurer le recollement de la membrane interne du Vagin & du *Rectum*, après qu'elle aura été réduite en fa place naturelle; & qu'il peut même être fort utile pour en faciliter le dégorgement (a).

SECTION QUATRIEME.

Perfections ajoutées aux moyens ci-devant décrits & à la Méthode de l'Opération.

L'EXPÉRIENCE en l'Art de guérir est, aux nouvelles productions en ce genre, ce que la coupelle est à l'or & à l'ar-

(a) A l'égard de la Hernie de la membrane interne du *Rectum* dans les adultes, ceux qui voudront en tenter la cure par le moyen des bandages, trouveront de quoi se satisfaire en faisant usage de ceux qu'a inventé M. Suret, notre confrere, & son digne gendre M. Pipelet-gent;

gent; l'une & l'autre épurent ce qu'on soumet à leurs épreuves : je veux dire que quoiqu'on ait déjà réussi plusieurs fois à lier des Polypes utérins par le secours de nos moyens employés avec précision, & qu'on soit parvenu à guérir radicalement les malades qui en étoient attaqués, & qui font le sujet des Observations 10, 11 & 12, la pratique m'a découvert depuis, qu'il n'étoit pas impossible d'ajouter des perfections à ma Méthode. J'ai senti, par exemple, qu'on pouvoit en retrancher la moitié des tems que l'on emploie successivement dans le manuel pour achever l'opération, & conséquemment en abrégér considérablement la durée; mais, quoique cet avantage en soit un réel, c'est cependant le moindre, puisque j'ai trouvé le moyen de rendre cette opération plus sûre dans toutes sortes de mains, pour ainsi dire, & de lui conserver d'ailleurs tous les avantages que la pratique a prouvé être renfermées dans nos premiers moyens & notre première Méthode.

On a pu remarquer dans la dixième Observation, page 70, que lorsqu'on s'est décidé sur la grandeur que l'on doit donner à la ligature, je recommande de passer un des chefs de cette ligature deux fois dans l'anse en formant le nœud, pour éviter que quand on a serré suffisamment

le pédicule de la tumeur, ce nœud ne se lâche pendant qu'on est occupé à défiler d'une des branches du *Porte-anse* un des chefs de la ligature pour faire un second nœud, qui doit être conduit sur le premier, comme nous l'avons dit ailleurs; cette précaution, dis-je, de passer ainsi deux fois l'un des chefs dans l'anse est bonne, mais elle rend le mouvement de l'instrument un peu dur; d'ailleurs, malgré cette attention, on est toujours dans la crainte que le premier nœud ne se lâche pendant qu'on fait le second, parce que la moindre petite omission peut en être la cause; comme d'oublier de retourner le *Porte-anse*, d'un côté à l'autre (a), ou quelque mouvement imprévu de la malade, ou la vertu élastique du pédicule de la tumeur, ou enfin d'autres circonstances auxquelles une critique judicieuse aura soin de suppléer, si je manque de les annoncer.

Tous ces inconvéniens, que j'avois pressentis d'après l'opération que je fis à l'anonyme de l'Observation dixième, ont été également sentis par M. le Blanc lorsqu'il lia à plusieurs reprises le Polype de Madame T..... ce Chirurgien m'en fit part dans le tems; je me déterminai donc à chercher un moyen avec lequel on pût les éviter.

(a) Voyez ce que nous avons fait remarquer page 77.

Le premier objet qui se présentoit à l'esprit , étoit sans doute d'imaginer un instrument qui portât les deux nœuds tous faits , mais de sorte cependant que la *striction* de l'un n'empêchât pas celle de l'autre , que leurs progressions fussent égales & non pas successives , & enfin que le premier nœud étant ferré l'autre se trouvât dans l'instant appuyé suffisamment sur celui-ci : mais on conçoit que cela ne se pouvoit exécuter que par un moyen intermédiaire entre les deux nœuds ; encore falloit-il que par un point particulier de mécanique , on pût soustraire à volonté ce moyen intermédiaire , pour que les nœuds se trouvaient ferrés l'un sur l'autre sitôt qu'il seroit nécessaire ; c'est ce que j'ai obtenu complètement par l'instrument représenté figure 7, planche troisieme (a).

Il est composé d'un corps , de deux branches & de deux extrémités ; le corps est fait sur le principe des forces à tondre les draps , ou si l'on veut , sur celui des pincettes de nos foyers , dites à res-

(a) Je passe volontiers sous silence , pour ne pas ennuyer le Lecteur toutes les tentatives que j'ai faites pour parvenir à fixer la mécanique de cet instrument au point où il est actuellement , d'ailleurs personne n'ignore qu'il n'y a rien de si difficile en fait de mécanique , que de réussir d'après les premières idées , elles ne sont ordinairement que des approximes de ce que l'on cherche.

fort. A l'extrémité des branches sont pratiquées trois parties distinctes; sçavoir, 1°. deux poulies noyées dans l'épaisseur du bout de la pince, une à chaque extrémité de ses branches; (voyez les figures 8 & 9). 2°. deux cônes de rencontre, dont l'un a la cime tronquée & le corps creusé coniquement à contre-sens de la superficie extérieure; & l'autre est destiné à porter sa cime dans cet enfoncement; & 3°. une piece de détente qui joint les deux branches ensemble, & qui, quand elle est bandée, fait que les deux cônes de rencontre se joignent au point de représenter, dans le lieu de leur jonction, la gorge d'une très-petite bobine. C'est cette gorge qui est le moyen intermédiaire, contre lequel les nœuds se ferment sans peine, & sans se nuire l'un à l'autre lors de leur *striction*: au moyen de la détente on sépare à volonté les cônes de rencontre, qui laissant entre les deux extrémités un petit vuide, en forme d'intersection, permettent aux deux nœuds de se joindre à l'instant qu'on lâche cette détente; ce qui s'exécute par la vertu du ressort, ou l'élasticité du propre corps de l'instrument qui fait écarter les branches l'une de l'autre, autant qu'il est nécessaire, & pas plus.

Le moteur de cet instrument est placé

sur le corps du ressort (fig. 10.) il y a un arbre (fig. 11.) qui les traverse tous deux également dans leur milieu : l'extrémité supérieure de cette arbre (fig. 12.) est un peu conique, elle sert de fusée propre à recevoir ce qui se dévide de la ligature pendant qu'on ferre les nœuds, & qu'on diminue par conséquent l'anse qui embrasse le pédicule du Polype. On voit à côté de cette fusée (fig. 7.) deux petits blocs d'acier, dans chacun desquels est noyée une poulie, sous laquelle passe ce qui se dévide de la ligature pendant l'opération, si néanmoins on a eu soin de fixer cette ligature à l'extrémité de la fusée, en l'enfilant par un trou qui y a été pratiqué tout exprès.

L'extrémité inférieure de l'instrument est composée de trois parties apparentes & de deux cachées. Les trois parties apparentes sont, 1°. une tête ou poignée ovale ; située transversalement ; 2°. un col ; & 3°. une base sur laquelle le col est appuyé. Cette base est creuse ; elle contient les deux pièces cachées qui sont l'une une roue en rocher, que l'on voit représentée sur le milieu de la figure 10, & l'autre un cliquet pour arrêter la roue à volonté, & pour empêcher que ce qui est dévidé de la ligature sur la fusée ne se relâche. La roue est percée dans son milieu (de même que le corps de l'inf-

trument) d'un trou rond ; ce trou se trouve rempli (lorsque l'instrument est tout monté) par une portion de sa tige , le cliquet est attaché intérieurement au tambour (fig. 11.) qui le renferme & qui est immobilement placé sur l'arbre de l'instrument ; enforte que , lorsque l'on tourne l'arbre sur lui-même , il emporte le tambour , & la roue souleve successivement le cliquet avec chacune de ses dents.

Outre toutes ces pieces , on voit (fig. 7,) un anneau placé près du tambour ou barillet , & de l'arbre de l'instrument ; cet anneau appartient à la continuité d'une petite tige d'acier , qui est attachée par son autre bout à la détente de l'instrument ; l'utilité de cette pièce est de servir à faire échapper la détente , en passant un doigt dans cet anneau , & tirant à soi , lorsqu'on veut que les deux nœuds se fixent l'un sur l'autre , c'est-à-dire , lorsqu'on juge le pédicule du Polype suffisamment ferré.

Je pense que cette description est suffisante , étant secondée des figures 7, 8, 9, 10, 11 & 12 de l'instrument , pour être entendue & même copiée ; au reste j'ai fait de mon mieux : il est difficile de contenter tout le monde , quelque desir qu'on en ait. J'en ai fait l'expérience à l'occasion du Livre que je mis au jour

il y a quelque tems (a) ; car je crus bien faire de me donner la peine de dresſer dans le corps de l'Ouvrage des explications très-circonſtanciées , pour faciliter aux Ouvriers de conſtruire , d'après ma deſcription , un inſtrument nouveau de mon invention , qui eſt gravé dans ce Livre , avec quantité de lettres initiales ou indicatives ; on a eu la bonté de me faire appercevoir que cela étoit ſuperflu : je me ſuis corrigé , autant que j'ai cru pouvoir le faire , pour ceux-ci ; mais aurai-je mieux réuſſi pour d'autres ? c'eſt ce que je ſouhaite. Il eſt du moins certain que , ſi je ne me ſuis pas rendu bien clair , ce n'eſt pas manque de bonne volonté ; car je voudrois que tout le monde fût convaincu , comme je le ſuis , de la bonté de ce nouvel inſtrument , qui leve la plus grande partie des difficultés qui reſtoient dans notre première Méthode. Mais pour achever de la perfectionner , je ne me ſuis pas contenté de corriger le *Porte-anſe* ou *Serre-nœud* : cet inſtrument n'étant pas le ſeul qui eût beſoin de correction , je travaillai à en faire auſſi aux autres.

Mais avant d'en venir à ces changemens , je crois devoir dire que , quoique cet inſtrument ſoit préférable à mon

(a) Observations ſur les cauſes & ſur les accidens de pluſieurs accouchemens laborieux , &c.

premier *Porte-anse* ou *Serre-nœud*, il ne levera cependant pas l'incommodité de porter plusieurs ligatures sur le pédicule du Polype, lorsque cette attache aura beaucoup de diamètre & de solidité à cause de l'affaiblissement qui y survient peu de tems après ; & comme ce cas est très-possible, (comme le prouve notre onzième Observation) afin d'aller au-devant de ce qu'il semble exiger, si on veut ne porter qu'une seule ligature pour faire tomber en mortification le Polype ; j'ai imaginé un petit instrument à ressort, qui a près de cinq pouces de longueur, (voyez planche 6, fig. 10). Il est fait d'un morceau d'acier plat, bien écroui, qui a neuf à dix pouces de long, deux lignes de large dans ses extrémités, trois dans son corps, & une demi-ligne d'épaisseur ou environ : il est plié par la moitié, & mis dans son repos ouvert de l'angle de 45 degrés, ce qui lui donne trois pouces de détente dans ses extrémités ; ces mêmes extrémités sont percées chacune d'un trou rond : cet instrument a extérieurement dans son milieu un anneau posé dans la même direction.

Pour faire usage de cet instrument, il faut le bander en approchant les deux branches l'une de l'autre, & les tenir approchées par une bonne ficelle cirée,

dont les tours seront fixés par un nœud simple , ensuite par un nœud coulant ; (voyez fig. 9.) Cet instrument doit être ajusté de cette manière avant que d'opérer , & lorsqu'on se disposera à s'en servir , il faudra que la ligature qu'on aura portée sur le pédicule du Polype n'ait qu'un seul nœud , & qu'il soit simple ; & aussi-tôt que la ligature aura été posée , on en défilera les chefs , on les enfilera par les yeux pratiqués aux extrémités du ressort chacun de leur côté , ensuite on poussera cet instrument jusques-auprès du nœud , on en fera passer les chefs de la ligature par l'anneau & on les assujettira solidement dessus , après quoi on n'aura plus qu'à tirer à soi le chef de la ficelle qui tient le ressort en contrainte : (fig. 9.) celui-ci entendant à se débander jusqu'à son repos , ferrera continuellement le pédicule du Polype sans qu'il puisse y manquer , comme dans la fig. 10 , & par ce moyen il remplira l'intention de celui qui aura opéré , puisqu'une seule ligature pourra suffire ; ou au moins, par ce manuel répété seulement une fois , il pourra en retrancher plusieurs autres , ce qui , outre cet avantage , aura aussi celui de faire tomber plus promptement le Polype , & conséquemment d'en délivrer beaucoup plutôt la malade.

On conçoit aisément que dans le cas que nous venons d'exposer, ce petit instrument reste pendant quelque tems dans le vagin ; mais il ne faut pas pour cela s'en faire un scrupule, parce qu'il n'est ni piquant ni tranchant, & qu'il n'a pas même la moindre aspérité ou rugosité qui puisse bleffer. D'ailleurs sa longueur n'est pas suffisante pour devenir incommode, son poids est si peu de chose qu'il ne peut rien tirailler, son volume n'est point du tout gênant, il ne peut pincer ; & enfin son écartement le plus considérable ne peut excéder le diamètre transversal du vagin d'un adulte.

Il est vrai que si le Polype a un très-gros pédicule, une seule ligature, quoique bien posée & ferrée, pourra n'être point suffisante, & en ce cas, obliger à en poser une seconde, lorsque ce ressort se fera peu-à-peu débandé au point de s'être mis dans son repos ; mais voilà tout l'inconvénient, lequel devient d'autant plus léger, que, comme nous l'avons déjà dit, par cette Méthode d'opérer, on doit indubitablement abréger de beaucoup la durée de la cure sans rien retrancher de sa certitude, & sans risquer d'être traversé par aucun inconvénient.

Au reste, je ne donne ce Moyen auxiliaire que comme surabondant, & non

pas comme de toute nécessité; ainsi on s'en servira, si on le souhaite, pour le cas que j'ai indiqué essentiellement. Mais j'ai cru ne devoir pas le passer sous silence, m'étant volontairement interdit de tout tems & avec plaisir, de taire la moindre comme la plus considérable des découvertes que je ferois assez heureux de faire, & qui pourroit être utile au genre humain.

En ne perdant point de vûe ce principe, je dirai que nous nous étions aperçus M. le Blanc & moi, que si les Polypes que nous avons liés eussent exigé de plus fortes ligatures que celles dont nous nous servîmes, elles auroient été logées difficilement dans la petite cannelure transversale de l'extrémité du *Conducteur de l'anse*, & par conséquent cet instrument auroit souffert avec peine les mouvemens circulaires & latéraux qu'il faut lui donner pour conduire l'anse de la ligature sur le pédicule du Polype. J'ai remédié à cette difficulté en donnant plus de volume à l'extrémité de cet instrument, ce qui permet d'y pratiquer une cannelure plus considérable; d'ailleurs cette augmentation de volume produit un autre avantage; c'est que la portion de cercle que décrit la cannelure devient alors, quoique plus spacieuse, une plus petite portion d'un plus grand cercle

que dans l'ancien instrument ; enforte que l'angle curviligne qui se forme à l'anse de la ligature , en s'appuyant sur le dos du stilet qui tient celle-ci comme enfilée , devient beaucoup plus ouvert , ce qui procure à l'instrument une plus grande facilité d'être mû latéralement , toutes choses étant d'ailleurs égales. Ce changement est désigné par les lignes ponctuées. (Voyez les figures 2 & 3. de la planche 2).

Enfin pour ne rien omettre de tout ce qui peut tendre à la perfection de ma Méthode , j'ai fait construire de nouvelles pinces qui servent de moyens auxiliaires aux deux premiers instrumens ; c'est-à-dire au *Porte-anse* ou *Serre double nœud* , & au *Conducteur* de cette même *anse* pour le cas d'un Polype aussi gros que le peut permettre la capacité du vagin , sans cependant que la tumeur fasse faillie hors de la vulve (a) : ce cas est très-possible , j'ai fait enforte qu'elles pussent servir indistinctement dans différentes circonstances , & je leur ai conservé l'avantage de n'avoir pas besoin que personne les tienne pendant l'opération.

(a) Ce n'est pas que si la tumeur sortoit en partie hors de la vulve , on ne pût se servir de ces mêmes moyens pour faire l'opération ; mais alors ils seroient moins nécessaires que si la tumeur étoit encore renfermée en entier dans le vagin.

Ces nouvelles pinces différent des autres , en ce que les deux branches sont séparées , & se joignent par la même mécanique du *Forceps* de Palfin (a) , dont on est en usage de se servir aujourd'hui pour déclaver la tête des enfans retenue au passage des os du bassin ; si on en excepte cependant la courbure particulière que nous lui avons donné pour réussir , lorsque l'enfant a la face tournée en-dessus (b). Cette courbure est à peu près la même dans nos nouvelles pinces à Polype ; ce dernier instrument diffère cependant un peu de notre *Forceps* courbe , tant dans ses parties supérieures , ou ferres , que dans ses parties inférieures , qui servent comme de manches aux autres. Les supérieures sont composées chacune de trois petites branches gemelles , au lieu que le *Forceps* n'en a que deux. La pièce mâle , figure 15. planche 3. qui porte l'axe de jonction , a la branche du milieu creusée extérieurement en gouttière , pour recevoir le bout du *Conducteur de l'anse* dans le tems de l'introduction de la ligature ; & la pièce femelle figure 14. a

(a) Voyez l'histoire que nous avons fait de cet instrument , dans l'ouvrage ci-devant cité , page 107.

(b) Id. cet instrument a fait depuis peu ses preuves avec satisfaction de la réussite , en 1759 , réussites qui se sont très-multipliées depuis ce temps.

au contraire la pareille branche exactement demi-cilindrique en dehors pour recevoir en même-tems l'entre deux des extrémités supérieures du *Porte & Serre-anse à double nœud*.

Les portions inférieures de cet instrument différent totalement de celles du *Forceps*, l'une & l'autre ayant beaucoup plus de rapport avec notre pince, figure 10. planche deuxième. Elles en diffèrent cependant encore, en ce que, quoique celle qui porte l'axe ait des crans en pareil nombre, grandeur, profondeur & situation, ces mêmes crans sont faits suivant un plan incliné, de haut en bas, à la rectitude de l'instrument; enfin l'autre portion inférieure en diffère aussi, en ce qu'elle n'a point du tout de crans, & que dans son extrémité est enfilé une espèce de brasselet oblong, ou crémaillelon, destiné à fixer l'instrument au degré que le diamètre du Polype saisi l'exigera, afin que la prise ne manque pas: cette mécanique est, comme on voit, beaucoup plus simple que celle des pinces précédentes.

Il n'est pas nécessaire de m'étendre sur les avantages que cette pince doit avoir sur la première; c'est l'observation qui l'a fait imaginer, & c'est l'observation qui en a apprécié le mérite, ainsi je ne me fers plus que de cette dernière pince.

A l'égard de la perfection de la Méthode curative, en tant qu'opérative, elle ne consiste qu'en quelques petites remarques accessoiress au *modus faciendi* de l'opération : comme, 1°. de raser ou d'épiler les environs des grandes lèvres, pour épargner de légères douleurs que le tiraillement des poils peut faire pendant qu'on opère.

2°. De se servir d'une ficelle, plutôt que de plusieurs brins de fil, pour éviter l'écartement de ces brins, & faciliter la *striction* des nœuds.

3°. De choisir de la ficelle des meilleures, des plus unies, & d'une force proportionnée au volume & à la solidité du pédicule de la tumeur.

4°. De la passer d'abord dans du bon goudron fondu, ensuite l'essuyer toute chaude, pour en ôter le superflu, & enfin la laisser sécher; moyennant cette précaution, on lui donnera une sorte de solidité ou soutien qui lui est nécessaire pour empêcher que l'anse de la ligature ne se chiffonne, lorsqu'on l'introduit pour faire l'opération (a).

5°. De frotter la ligature ainsi préparée & bien refroidie, avec du savon ferme lorsqu'on l'adaptera au *Porte-anse*

(a) L'idée d'imbibber de goudron la ligature, est due à M. le Blanc, il s'en est servi avant moi. Voy. l'art 3 de son Observation, page 87.

ou *Serre-nœud*, soit au premier soit au dernier que nous avons inventés.

6°. De mettre l'une ou l'autre de nos pinces, la concavité en-deffous.

7°. De placer les nœuds de la ligature en-deffus plutôt qu'en tout autre endroit, lorsqu'il s'agira d'en ferrer tout-à-fait l'anse, parce que non-seulement le pédicule du Polype se trouve plus près de l'extérieur en cet endroit, mais aussi parce que la tumeur, sur-tout si elle est grosse, comprime plus ou moins les autres parties, & presque point celle-là, quoique le volume du Polype soit très-considérable, par la raison que son poids tend à l'éloigner d'en-haut : on peut ajouter encore que le peu de profondeur que l'on trouve à la partie supérieure, facilite beaucoup l'opération, & épargne toutes les douleurs inutiles.

Cette remarque devient très-essentielle pour le cas d'un fort gros Polype ; car alors, faute de cette précaution, on pourroit croire qu'il faudroit que les instrumens fussent courbes, pour se mouler à la figure de la tumeur, afin d'arriver au pédicule ; ou bien on n'y arriveroit en effet que très-difficilement, & peut-être en mutilant les parties. Toutes ces difficultés se trouvent levées, si on place dans le dernier moment de l'opération

ration le *Porte-ligature* sous l'angle des os *Pubis*.

8°. Enfin je pourrois me dispenser de dire qu'il faut couper les chefs de la ligature près de l'arbre de l'instrument, après la *striction* des nœuds (a), & les laisser pendans, & qu'il faut auparavant avoir la précaution de porter le doigt au lieu de la ligature pour juger si on a réussi. Mais je dois absolument recommander de bien faire attention, avant d'en venir là, que si la malade ne se plaint pas qu'on la pince, il faut se méfier de ce qu'on a fait; car les tumeurs ont beau être indolentes au simple tact, rien n'est si rare qu'elles le soient à la compression un peu vive de la ligature.

Il est bon d'observer encore, que c'est la seule douleur salutaire que l'on doit faire en opérant, & c'est pour cela que j'ai parlé un peu plus haut d'éviter des douleurs inutiles, n'y ayant en effet que celle-ci d'utile & de nécessaire.

Si présentement on veut bien se prêter un peu à nos vûes, je crois qu'on reconnoîtra que nous avons rempli le but que nous nous étions proposé d'atteindre, puisque nous avons non-seulement prouvé la possibilité de ce que nous avons avancé, mais que nous avons perfec-

(a) Lorsqu'on ne se sera pas servi du petit ressort dont nous avons parlé plus haut.

tionné d'après l'observation, ce que la raison nous avoit avant elle suggéré.

Nous ne croyons pas que l'on puisse nous reprocher d'avoir été trop diffus, & d'avoir d'abord donné des moyens que par la suite nous avons reconnus n'être pas parfaits, puisque nous en proposons que nous regardons comme préférables; mais au cas qu'on nous taxât de ce défaut, nous prions ceux qui auroient cette idée, de faire attention que nous partons d'après des faits incontestables, & qui établissent également la théorie comme la pratique de l'opération, qui convient pour guérir radicalement les Polypes utérins & autres; que c'est de la première Méthode que provient la seconde, ou si l'on veut, la perfection de la première: & enfin que ce plan est plutôt une manière claire de rendre compte, pour ainsi dire, de la conduite dans une production nouvelle, que de donner des inutilités. D'ailleurs, quel poids auroit une Méthode toute neuve, proposée simplement, sans faire voir la filiation de tous les moyens qui ont concouru au but que l'on s'étoit proposé lors de la première idée qui a été comme le germe d'où le tout s'est successivement développé? D'un autre côté, il ne convenoit pas que, donnant les premiers moyens au Public, je lui ce-

lasse les seconds ; ce font-là les motifs qui m'ont déterminé à ne rien retrancher.

Au reste , on ne doit supprimer d'un Ouvrage que ce qui peut y nuire , au moins directement , sans cependant trahir la vérité ; & nous allons voir dans la seconde Partie , que nous n'avons pas avancé un point , soit dans la pratique , soit dans la théorie que celle-ci a dévoilée , soit enfin dans les nouvelles productions que le concours de ces deux flambeaux de l'Art de guérir a cultivé , élevé & mûri , qui ne se soit confirmé dans ses circonstances les plus essentielles , & même très-souvent dans ses accessoires. En un mot , pour tout dire , je me flatte qu'on verra que si j'eusse retranché quelques articles , ces mêmes articles y auroient indubitablement manqué.

Fin de la premiere partie.



SECONDE PARTIE.

Des Polypes du Nez, de la Gorge, &c.

IL est d'usage de diviser les Polypes de la tête.

1°. Relativement aux lieux qu'ils occupent ; il en est qui sont situés dans les diverses cavités osseuses de la face, ou de la base du crâne ; (cavités que les Anatomistes connoissent sous le nom de *Sinus* :) il en est d'autres qui sont renfermés dans le nez & qui pendent quelquefois jusques sur les lèvres, quelquefois aussi dans la gorge ; enfin il y en a qui occupent souvent ces deux cavités en même-tems.

Différences
des Polypes re-
lativement aux
lieux qu'ils oc-
cupent.

2°. A raison de leur essence ; ceux-ci sont curables, parce que leur cause est sans malignité ; ceux-là par la mauvaise constitution des sujets, deviennent plus difficiles à détruire ; les autres enfin sont incurables, par la nature du vice qui les a produit, qui les entretient, & à qui ils doivent tout ce qui les caractérise.

A raison de
leur essence.

3°. A raison de leur figure ; les uns, comme ceux du nez, ont pour l'ordinaire la figure pyriforme ou en larme :

A raison de
leur figure.

les autres , comme ceux qui pendent derriere la luette , ont presque toujours celle d'un bulbe ou oignon.

A raison de leur consistance.

4°. A raison de leur consistance ; il y en a d'aussi mols que de la gelée , il y en a d'une dureté à peu près skirreuse ; l'expérience nous en montre beaucoup d'une consistance moyenne.

A raison de leur principe de composition.

5°. A raison de leur principe de composition ; c'est l'expansion de la membrane pituitaire abreuvée de suc muqueux , qui a formé ceux-là : ceux-ci doivent leur naissance à l'engorgement lymphatique des glandes comprises dans l'épaisseur de la membrane pituitaire qui tapisse toutes ces parties.

A raison de leurs accidens.

6°. Enfin à raison de leurs accidens ; il en est d'ulcérés , il en est qui ne le sont pas ; ceux-ci sont douloureux , ceux-là sont indolens ; les uns sont de couleur jaune ou rouge , les autres sont d'un blanc pâle & livide ; nous en voyons de plombés , & comme parsemés de veines variqueuses ; on en voit d'autres qui n'ont aucuns de ces accidens. Enfin il y en a d'unis , il y en a d'inégaux & qui croissent en grappes , &c.

Différences presque innombrables des Polypes.

Une plus longue énumération ne seroit pas difficile , il en est des Polypes & de toutes les maladies des hommes , comme de leurs visages ; ceux-ci sont

tous du même genre, & de la même espèce; cependant en est-il deux dont la ressemblance soit parfaite? il y a toujours quelques accidens qui les différencient; mais cette même énumération deviendroit superflue, & ne seroit d'aucune utilité; nous ferons donc mieux de nous attacher à connoître quels sont les signes indicatifs de la possibilité de leur guérison.

Or pour que nous puissions, par nos moyens, aisément opérer un Polype du nez ou de la gorge, il est à souhaiter:

Remarques.

1°. Que la portion qui lui sert d'attache soit isolée, & que son volume soit d'un moindre diamètre que celui du corps de la tumeur.

2°. Il faut que la cause soit bénigne, telle est celle des tumeurs polypeuses qui naissent à la suite d'un coup reçu sur la racine du nez, ou d'une chute faite sur cette partie, ou qui viennent de l'irritation de la membrane pituitaire, par l'usage immodéré des poudres sternutatoires trop fortes, &c.

3°. Si on soupçonne un vice vénérien dans le sujet affecté, il ne faut se servir de nos moyens qu'après avoir traité méthodiquement le vice général: il en est de même des Polypes qui ont pour cause le Scorbut, les Scrophules, &c. & dont l'o-

pération doit être précédée de l'usage des spécifiques.

4°. Enfin si la tumeur est essentiellement cancéreuse, on doit plus que jamais agir avec précaution, quoique d'ailleurs cette espèce de Polype puisse être opérée par notre méthode; mais comme on court des dangers, il est de la prudence de n'en pas entreprendre la cure sans un bon conseil.

Cas particulier & nouveaux moyens annoncés.

Ces quatre remarques sont générales, il est vrai; mais elles suffisent puisqu'elles nous apprennent à discerner les cas où la ligature est praticable; il en est cependant un qu'on n'y sçauroit rappeler: ce cas est particulier, on feroit mal de ne le pas caractériser à part, c'est celui du Polype muqueux. Cette tumeur n'est pas susceptible de ligature, il faut la traiter autrement, nous en indiquerons les moyens dans un article particulier à la fin de cet Ouvrage.

Causes occultes des Polypes, passées sous silence, & pour quoi.

Ce seroit vouloir se laisser séduire par le faux brillant d'une vaine spéculation, presque toujours dénuée de preuves évidentes, que de s'arrêter à chercher ou à deviner les causes occultes (a) de ces maladies; ce seroit, pour ainsi dire, une imprudence de détailler ici ce qui

(a) Voyez ce que nous avons dit sur ce sujet dans notre première partie, pages 15 & 16.

doit affeoir le jugement pronostic d'un bon Chirurgien ; il y auroit même de l'inutilité à vouloir indiquer aux Eleves , que c'est par la vûe & le toucher qu'on reconnoît les Polypes du nez & de la gorge ; attachons - nous donc plutôt à peser les différens moyens qu'on a proposé pour détruire ces tumeurs ; & en cas de défaut ou d'insuffisance , cherchons à y suppléer , & à aider la Nature plus efficacement.

ARTICLE PREMIER.

De l'Opération des Polypes du Nez.

LES Praticiens nous ont proposé jusques-ici quatre diverses méthodes pour détruire les Polypes du nez ; la cautérisation , l'incision , l'arrachement , & la ligature : toutes ont des avantages apparens ; il n'y en a point qui n'ait des inconvéniens réels , excepté la ligature. C'est ce que nous allons bien-tôt démontrer.



SECTION PREMIERE.

*De la cure du Polype nasal par les
Consumptifs & par la Cautérisation.*

IL y a des Auteurs, dit Dionis (a), qui veulent que, pour détruire les Polypes qui ne sont pas avant dans le nez, & qui succèdent à quelques ulcères de cet organe, on se serve de corrosifs; tels (dit ce grand Praticien) que le *Calcantum*, la chaux vive ou l'eau de chaux (b), l'orpiment, l'esprit de vitriol: (on peut y ajouter aussi la dissolution de la pierre à cautères, l'alun brûlé, le précipité rouge, les vitriols, l'eau mercurielle, l'huile de tartre *per deliquium*, la pierre infernale, l'eau forte, &c.) M. de la Faye (c), qui a fait des notes fort sçavantes sur l'Auteur que nous venons de citer, remarque judicieusement que les Praticiens, qui prennent le parti des corrosifs, préfèrent aujourd'hui à tous ces rongeurs le beurre d'antimoine (d),

(a) Cours d'Opérations de Chirurgie, pages 579. & 580, quatrième Edit.

(b) Voyez les Opérations de Chirurgie par Nuck, cap. de *Polypo.*

(c) Voyez les Œuvres de Dionis ci-dessus citées.

(d) Voyez aussi le Traité des Opérations de M. de

& la poudre de sabine mêlée avec celle d'ocre, & il ajoute que l'eau d'alun a quelquefois guéri des Polypes vésiculaires lors de leur commencement. Je puis, en suivant ses traces, avancer que j'ai vû réussir en pareil cas l'imprégnation de Saturne (a) après avoir échoué avec la plûpart des remèdes dont nous venons de parler; ce médicament a d'ailleurs l'avantage de n'agir que sur les chairs baveuses, & de ne point intéresser les parties voisines; non pas qu'on puisse lui prêter de l'intelligence, mais parce qu'il est de son essence de n'avoir point d'action, où il n'y a point d'affection contre nature. Nous le démontrons dans la suite par une Observation.

Les Anciens (b) cautérisoient avec un fer rouge; ceux des Polypes qui avoient une base un peu large, & dont le volume étoit médiocre; pour y parvenir avec quelque sorte de facilité, ils dilatoient la narine avec un instrument qu'ils ont nommé *Speculum nasi* ou miroir du

Cautérisation
des Polypes
avec le fer ar-
dent.

Garengeot, qui cite à cette occasion Messieurs Petit & Thibault, tom. 2, pag. 25. Voyez encore les Œuvres de Thevenin, Edit. de 1669, page 50.

(a) C'est du vinaigre distillé saoulé de blanc de céruse. Voyez le *modus faciendi* de cette Opération, dans les Traités de Chymie, notamment dans celui de Lemerî, Page 145, onzième Edition. On connoît aujourd'hui ce médicament sous le nom d'eau Vegeto minérale, remise en vogue par le célèbre Gaulart, Chirurgien de Montpellier, &c.

(b) Paul, liv. 6, chap. Celse, liv. 6, chap. 18. Dionis & Thevenin, dans les endroits déjà cités.

nez , & y introduisoient une cannule dont ils posoient sur la tumeur une des extrémités , à travers laquelle ils portoient ensuite un fer de cautère fait en bouton ; ce fer qui étoit ardent , ne pouvoit manquer de consommer cette chair fongueuse ; ils laissoient tomber l'escharre & après sa chute , ils répétoient le même manuel , & le réitéroient jusqu'à la disparition de toute excrescence.

Pour tarir la cause de ces maladies , il falloit , selon ces mêmes Anciens , brûler la peau du front avec un autre fer rouge : *Albucasis* , par exemple , vouloit qu'on y fit lever trois croûtes , une sur le *Sinciput* avec l'instrument olivaire , & les deux autres au-dessus des paupieres vers le grand angle de chaque œil : il recommandoit que celles-ci fussent produites par des fers à cautères faits en forme de clefs , il les appelloit *Claviculæ* ; le même *Albucasis* nous en a transmis les figures.

Mezué , qui au fond est du même avis , a pourtant cherché à le modifier : il est , selon lui , de toute nécessité d'avoir recours aux cautères actuels , mais c'est le long de la future coronale , qu'il veut que l'on cautérise.

Roland , au contraire , veut que ce soit à trois doigts du front seulement ;

il ajoute qu'il faut observer, de ne pas aller jusqu'au crâne, mais simplement jusqu'aux muscles frontaux.

Enfin Marc-Aurel Severin à qui nous sommes redevables de la tradition de ces violentes méthodes de tarir, suivant eux, la cause matérielle de ces excrescences, cherche à se ranger de ce parti, & adopte ces divers sentimens (a).

Les Modernes ont non-seulement profcrit de la pratique l'usage du cautère actuel pour épuiser la source des liqueurs qui peuvent, à l'aide d'un vice local, avoir quelque tendance à former ces tumeurs, mais encore cette maniere de consumer ces excrescences, convaincus qu'ils font du danger qu'il y a d'endommager les parois du nez voisines du Polype, ce qu'on ne peut éviter, quelque précaution qu'on prenne pour les en garantir, & d'où vient alors de fâcheuses inflammations, des suppurations, même des caries, &c.

Réflexions sur
cette méthode.

(a) Traité de la Médecine efficace, chap. 24. pag. 528.



SECTION SECONDE.

*De l'Opération du Polype nasal par
l'Instrument tranchant.*

DURANT plusieurs siècles on a pratiqué l'opération du Polype du nez par le moyen de l'instrument tranchant. Guidon, suivant Dionis (a) & plusieurs autres (b), ont avant & après lui suivi cette méthode. Voici le détail du manuel d'après l'un d'eux.

Ils prenoient une espèce de spatule d'acier, qui n'étoit tranchante que d'un côté, & l'introduisoient dans le nez le plus avant qu'il leur étoit possible, observant toutes-fois de glisser le tranchant de l'instrument entre les parois de l'organe & le Polype : ils tentoient ensuite de séparer celui-ci, prenant toujours garde de ne rien couper du cartilage (ce qu'ils avoient de la peine à éviter, remarque judicieusement Dionis, car la cavité de la narine est tortueuse) : ils réussissoient néanmoins quelquefois, mais bien rare-

(a) Opérations de Chirurgie, septieme démonstration, page 581, quatrieme Edition.

(b) Celse, liv. 7, chap. 10. Paul liv. 6. Glandorp. de Polypo, Obs. 20.

PAR L'INSTRUMENT TRANCHANT. 223
ment ; aussi n'est-ce pas le seul instrument qu'ils nous aient proposé ; *Cæsar Arantius* (a), *Nicolas Florentin* (b) & *Marc-Aurel Severin* (c) veulent que , pour cette opération , on se serve d'une espèce de pince dont les branches supérieures sont creusées en forme de gouttière , & les extrémités tranchantes. *Severin* nous a donné la figure de cet instrument qu'il nomme tenailles cannu-lées.

Quand , par ces divers moyens , nos Anciens croyoient n'avoir pas emporté la tumeur en son entier , ils fendoient l'aile de la narine jusqu'à l'os (d) , & faisoient ensuite leurs efforts pour retrancher la racine de cette chair superflue ; la réussite leur étoit sans doute aisée , ils avoient par ce moyen pénétré profondément ; assurés de leurs prétendus succès , ils recousoient ce qu'ils avoient fendu de la narine.

Celse , *Albucasis* & *Paul d'Ægine* , ont proposé un moyen particulier qu'ils ont cru capable de détruire les restes des tumeurs polypeuses. Il consiste dans l'usage d'une ficelle à laquelle on auroit

(a) Liv. des Tumeurs , chap. des Polypes.

(b) Liv. 7 , tom. 3 , serm. 2 , chap. 29.

(c) Page 254.

(d) *Hypocrate* , *Celse* , *Guy de Chauliac* ; les quatre Maîtres cités par *Thevenin* , ci-devant cité ,

Cordelette
nouée pour
user les restes
du Polype.

fait plusieurs nœuds à la distance d'un pouce l'un de l'autre, & qu'il faudroit passer avec une sonde par la narine & faire sortir par derriere le voile du palais pour être tirée alternativement par chacun des deux bouts. Fabrice d'Aquapendente a démontré l'imperfection de cette méthode ; il observe très-judicieusement que les portions des Polypes qui ont échappé à l'extraction ne peuvent être attaquées par la cordelette nouée ; parce qu'elles ont leurs attaches aux parois ou à la partie supérieure de la narine, & que les nœuds de la ficelle n'agissent que sur la partie inférieure de la fosse nazale où elle excite des douleurs, dont l'inutilité est le moindre inconvénient.

Le danger de l'hémorragie a fourni à M. le Dran (a) l'idée de passer une bandelette dans le nez, sur le milieu de laquelle on coud un bourdonnet pour boucher la partie postérieure de la fosse nazale : il tamponne ensuite l'entrée de la narine, afin que le massif du sang qui s'est épanché dans le nez puisse arrêter l'hémorragie par compression.

Quelques Auteurs (b) proposent pour cette même fin d'injecter des liqueurs dessicatives dans la narine ; mais ils ne

(a) Obs. de Chir. tom. 1. Obs. 6. pag. 46.

(b) Voyez le nouveau Dictionnaire de Médecine, vol. 4, pag. 1465.

PAR L'INSTRUMENT TRANCHANT. 229
font pas attention fans doute au danger qu'il y a de faire fuffoquer le malade , fi la liqueur vient à paffer dans la gorge ; car fi la langue ne fe trouve fuffifamment retirée en arriere , (pour fermer tout-à-fait la glotte , par le moyen de fon opercule , comme quand on boit) la liqueur peut tomber alors par la trachée-artère dans le poumon & caufier de très-grands défordres.

Persuadés des périls & de l'opiniâtreté des hémorragies qu'entraîne fouvent l'usage de l'instrument tranchant , les Modernes l'ont absolument profcrit ; ils lui ont fait fuccéder l'arrachement ; mais ce moyen eft-il à l'abri des inconvéniens qu'ils vouloient éviter ? l'expérience a fouvent prouvé le contraire (a).

SECTION TROISIEME.

De l'Opération du Polype nasal par l'arrachement.

FABRICE d'Aquapendente fe donne la gloire d'avoir imaginé la méthode d'arracher les Polypes du nez (b) : à

(a) Voyez les Opérations de M. de Garengot , d'après M. Arnould , page 36.

(b) Voyez les Opérations de Chirurgie , chap. du Polype.

lire néanmoins scrupuleusement l'Ouvrage de Nicolas Florentin (a), on seroit volontiers tenté de croire, avec Marc-Aurel Severin (b) & Dionis (c), que Fabrice n'est pas l'Auteur de l'instrument qu'il propose pour cette opération. En effet, *Albucasis* qui est antérieur à Fabrice, conseille d'extirper le Polype avec une pince & avec un crochet d'acier.

Ce doute n'ôte cependant rien à l'authenticité de la méthode, je ne blâme même pas ses Partisans; je ne veux que continuer de démontrer que la ligature, qu'on eût adopté de tout tems, si elle eût paru possible, peut se faire aujourd'hui, par le secours de nos moyens, avec plus de facilité qu'on ne l'a jamais crû.

Je me borne donc à communiquer là-dessus la suite de mes idées, & comme je ne veux séduire personne, qu'on lise ce que tant d'Auteurs illustres, ont écrit antécédemment sur la méthode de l'extirpation, il n'en est presque pas un qui ait manqué d'en parler (d). Je n'en ferai

(a) Liv. 7, tom. 3, serm. 2, chapitre 29.

(b) Page 253. de sa Med. eff.

(c) Dernière édit. d'Opérations de Chirurgie, p. 582.

(d) Voyez la vingt-sixième Observation de Saviard. Le premier volume de celles de M. le Dran Observ. 6 & 7. *Platnerus* dans ses instituts de Chirurgie, n°. 784, 497. Les Ephémérides d'Allemagne vol. 4. en 1737.

cependant la description que d'après un Moderne, je la dois aux Eleves, elle mettra ceux qui pourroient n'en pas avoir une connoissance suffisante, en état d'en faire la comparaison avec nos nouveaux moyens, & leur apprendra la maniere de s'en servir.

On fait asseoir le malade, dit Dionis(a), sur une chaise que l'on panche un peu en arriere, son visage tourné du côté du jour; on peut avec le *Speculum nasi*, dilater la narine pour y porter une pincette, dont le bout est fait en bec de canne: avec cet instrument, on pince le Polype le plus haut & le plus près de sa base que l'on peut, & après l'avoir tourné un tour ou deux, le tirant toujours quoique doucement, on l'arrache avec ses racines. Alors la partie saigne, on la laisse saigner un peu de tems pour qu'elle se dégorge suffisamment. Quand même le Polype s'avanceroit jusques derriere la luette, ajoute le même Dionis, cette production a coutume de

Manuel de
cette opéra-
tion.

Obs. premiere; elle est de Buchner, qui y cite *Andreas à Cruce lib. 12. Glandorpius*, chap. 140. & le Commerce Littéraire de Nuremberg an. 1734. semaine premiere, pag. 8. on y cite *Jacobus Ant. de Lupis*, celui-ci traite en apparence d'un instrument particulier pour l'extirpation des Polypes, & en fait la comparaison avec ceux qui avoient été imaginés avant le sien. Heister Chirurg. part. 2. sect. 2. chap. 71. de *Poliponarium*, fait aussi l'histoire de tous ces Moyens.

(a) Dernière édit. d'Opérations de Chirurgie, p. 582.

suivre la branche qui se trouve dans le nez, parce qu'elles sont continues l'une à l'autre : cependant si la partie qui se montre derrière la luette étoit longue & grosse, il seroit plus à propos d'arracher le Polype par la bouche que par le nez ; ce qui peut aisément s'exécuter à l'aide d'une tenette courbe qu'on peut pousser dans les fentes nazales, qui sont beaucoup plus grandes que les cavités du nez ; on observera néanmoins, poursuit toujours notre Auteur, de ne pas pincer la luette qui est placée au-devant du Polype.

Le Commentateur de Dionis (a) ajoute encore ici qu'on ne sçauroit emporter par le nez les Polypes qui descendent derrière la luette, & jettent la cloison charnue en devant, parce que ce qu'on voit de ces sortes de Polypes dans les narines, n'en est qu'une petite portion, qui suit aisément le reste du corps polypeux, quand on l'arrache par la bouche. Jusques-ici, ce n'est qu'une répétition du sentiment de Dionis ; voici le plus intéressant, c'est M. de la Faye qui parle. Pour les tirer plus aisément de cette dernière manière, & les emporter en entier, il faut, dit ce Chirurgien, à l'imitation de M. Petit (b), couper avec

(a) Dans ses notes, pages 582 & 583. note (a).

(b) M. Manne, Chirurgien d'Avignon, dit dans une

un bistouri la cloison charnue du palais, & se saisir ensuite du Polype avec des pincettes courbes ou avec les doigts.

Pour prouver la possibilité du second moyen, M. de la Faye rapporte une des opérations de M. Morand. La citation est des plus instructives, elle nous apprend jusqu'où peut quelquefois aller la sagacité de l'homme sçavant : il s'agissoit de déraciner deux fort gros Polypes ; pour y réussir M. Morand n'eut recours qu'à ses doigts ; il en mit un dans la narine & un second dans la bouche par derriere la cloison, & les portant ensuite de côtés & d'autres, il se vit bientôt assuré du succès ; les malades cracherent leurs Polypes à différentes reprises, & de ces deux sujets, il y en eut un qui se trouva parfaitement guéri.

Ressources
de la sagacité
dans des cas
difficiles.

Il n'est presque aujourd'hui qu'un sentiment sur la méthode de tenter la cure des Polypes du nez ou de la gorge, c'est celui dont nous venons de parler : mais cette méthode est-elle à l'abri de tous les inconvéniens ? évite-t-on celui qui

Réflexions.

Dissertation qu'il donna au Public en 1717, qu'il est le premier qui, dans ce cas, ait coupé la cloison du palais, & que le succès qu'il avoit eu donna quelques mois après occasion à M. Petit de répéter à Paris cette même expérience, qui lui réussit également.

Platner dans ses instituts de Chirurgie, n°. 784, pag. 497. propose aussi de fendre la cloison du palais ; mais il ajoute que cela empêche dans la suite la déglutition.

me paroît le plus à craindre, je veux dire l'hémorragie ? (a) L'expérience démentiroit quiconque oseroit l'affirmer (b), & en effet depuis plus de 40 ans que j'exerce la Chirurgie, il est peu de ces opérations dont j'ai été témoin, il en est peu de celles, qu'avant l'invention de mes moyens, j'ai faites par la voie de l'arrachement, où l'hémorragie ne soit survenue : remarquons néanmoins, (& la remarque est essentielle) que l'hémorragie arrive plus fréquemment dans l'extirpation des Polypes de la gorge, sans doute, parce qu'avant l'arrachement, il est bien difficile d'entourer le pédicule ; les Polypes du nez sont pour cet effet plus à notre portée.

L'arrachement ne met pas tout-à-fait à l'abri de l'hémorragie.

L'hémorragie arrive plus souvent après l'extirpation des Polypes de la gorge, & pour-quoi.

On hasarde donc l'hémorragie toutes les fois qu'on opère par l'extirpation les Polypes, sur-tout ceux de la gorge ; or quand, de deux corps polypeux, l'un est logé dans le nez & l'autre dans la gorge, il faut pour rendre le succès plus certain, commencer l'extirpation par le Polype de la gorge, parce que ces

(a) Je n'entends pas ici par hémorragie le peu de sang qui s'écoule quelquefois immédiatement après l'arrachement du Polype ; mais la perte de sang qui lui succède, qui affoiblit sensiblement le malade, qui se rend rebelle aux Moyens connus, & enfin qui semble menacer de quelque suite fâcheuse, de la mort même.

(b) Voyez ce qu'en dit M. de Garengéot, d'après le Grand Arnould, Oper. de Chir. tom. 2, pag. 364

deux portions n'ont , comme je l'ai avancé au commencement de ma première Partie , qu'un même pédicule ; c'est ce que nous recommande avec raison le Commentateur de Dionis , d'après Dionis lui-même ; c'est en un mot un principe appuyé sur la raison , & sur l'expérience ; la méthode reçue n'est donc pas à couvert de l'inconvénient que l'on cherchoit à éviter , lorsque l'on a substitué l'arrachement à l'instrument tranchant.

La note (de M. de la Faye) , dont nous venons de parler , montre donc moins l'excellence de la méthode ordinaire , qu'elle n'établit la sagacité des grands hommes qu'il cite ; le parti qu'ils prirent l'un & l'autre fut heureux ; j'en conviens , mais étoient-ils physiquement assurés de ne point voir arriver d'hémorragie ? Je ne peux me le persuader , & je ne sçais qu'un véritable & sûr moyen de l'éviter , c'est la ligature : elle est , lorsqu'on peut la pratiquer , une ressource généralement reconnue. La difficulté ne consiste donc qu'à la rendre possible , & aisée : or nous nous flattons d'y être parvenus.



SECTION QUATRIEME.

De l'Opération du Polype nasal par le moyen de la ligature.

Ligature des
Polypes, pro-
posée par les
Anciens.

JE ne suis pas le premier qu'ait frappé la possibilité de lier les Polypes du nez. Hyppocrate (a) a admis l'usage de la ligature pour ces tumeurs, l'idée en est donc très-ancienne ; j'ai seulement imaginé, pour la pratiquer, des moyens nouveaux que l'on a déjà vû faire leurs preuves pour la destruction des Polypes utérins, & que nous allons montrer être extensibles aux Polypes du nez, de la gorge, &c. Mais pour mettre tout le monde en état d'en apprécier la juste valeur, nous chercherons d'abord chez les Auteurs les divers moyens qu'ils nous ont proposés pour la même opération ; nous rapporterons ensuite quelques observations qui ne serviront pas moins à éclaircir quelques points de la théorie de ces sortes de tumeurs, qu'à établir l'utilité de nos recherches & de notre Méthode.

Glandorpius, un des Auteurs qui ont le plus amplement traité des tumeurs

(a) *Lib. de affectibus.*

polypeuses, est aussi un de ceux qui nous ont proposé la ligature; il a même, dit-il, lié plusieurs de ces tumeurs; mais comment s'y est-il pris? Quelle étoit sa méthode? On le devinera peut-être: voici comme il s'exprime (a): il faut entourer le Polype, le plus près de la racine qu'on le peut, avec un fil de soie ciré, nouer ensuite ce fil, & couper enfin l'excrescence au-dessous de la ligature. Mais comme pour cette opération, il faut de toute nécessité tirer le Polype au-dehors avec des pincettes ou une hérigne (s'il ne faillit pas), il faut prendre garde, ajoute *Glandorpius*, d'arracher la tumeur, avant de l'avoir liée, il préfère donc la ligature à l'arrachement.

Moyen pour
lier les Poly-
pes.

Heister (b) embrasse aussi le parti de la ligature, & il ajoute qu'il ne faut pas couper le Polype, qu'il vaut mieux le laisser entier après en avoir fait la ligature, jusqu'à ce qu'il tombe de lui-même avec le fil; ce qu'il a, dit-il, pratiqué plusieurs fois: mais que si une première ligature ne suffit pas, on en fera d'autres le second & le troisième jour, pour accélérer la chute du Polype: il est malheureux que cette méthode suppose le Polype assez long pour qu'on puisse le lier en-dehors.

(a) *De Polypo Obs.* 20.

(b) *Chirurg. part. 2, sect. 2, chap. 71. de polyponarium.*

Autre moyen
pour lier les
Polypes.

C'est à ce sujet que le même *Heister* (a) nous communique encore un moyen dont il s'est servi ; ce moyen consiste essentiellement en une espèce d'aiguille courbée vers la pointe, à peu près dans le même sens que sont cambrés les algalies : (voyez la figure 7 de la planche 4.) elle est montée sur un petit manche, & l'extrémité en est obtuse ; afin qu'elle ne blesse point ; elle est aussi percée d'un trou figuré en losange ; on passe par cette ouverture, le fil ciré que l'on conduit à l'aide de l'instrument, autour de la racine du Polype, lors néanmoins que la tumeur est située à l'entrée de la narine sur une de ses parois, & qu'elle a sa cime dirigée transversalement à la direction de l'organe. Ces conditions sont d'une nécessité absolue, pour que cette aiguille puisse être de quelque utilité, la raison le dicte, & *Heister* en convient tacitement : c'est, il l'avoue, pour un sarcome nasal que l'instrument fut inventé. Voici pour mieux s'en convaincre, le détail de la cure, il est d'après l'Auteur.

XXVI.
OBSERVATION.

Une femme âgée d'environ soixante & dix ans avoit été, malgré la bonté de son tempérament, très-sujette à une hémorragie par le nez ; un jour, après s'être servi d'eau froide pour l'arrêter,

(a) *Id.*

elle sentit une petite excrescence de chair dans sa narine gauche : cette excrescence avoit grossi depuis , assez considérablement , pour empêcher le passage de l'air , & gonfler son nez extraordinairement , il en sortit enfin une portion hors de la narine. Cette femme fut consulter *Heister* au mois de Mars 1734 : il examina la tumeur , elle étoit de couleur rougeâtre , & avoit à peu près la figure & le volume d'une prune de damas ; notre Auteur en sondant avec un stilet l'intérieur de la narine , s'aperçut que c'étoit vers le milieu de la partie moyenne & latérale du nez que le Polype avoit pris naissance : il partit de-là , & construisit sa nouvelle aiguille.

Presque physiquement certain du succès , *Heister* procéda à l'opération ; il passa à travers l'œil de son instrument , une soie double , forte & cirée , fit asseoir la malade au jour & lui éleva le cartilage du nez avec la main gauche ; de la droite il tenoit son aiguille dont , avec une grande circonspection , il introduisit alors la pointe entre le cartilage & la tumeur. L'instrument étant parvenu à l'attache du sarcome , notre Observateur en éleva le manche , embrassa la tumeur & fit sortir , à sa partie inférieure , la pointe obtuse de l'aiguille , il saisit ensuite le fil , le tira par un bout ,

& par la même voie qu'il l'avoit introduit , il retira doucement son instrument ; enfin il fit deux nœuds , & ferra parfaitement l'attache du sarcome.

Le lendemain la même opération fut réitérée ; le troisieme jour *Heister* y mit encore une nouvelle ligature , & il eut soin de la ferrer plus fort : la tumeur devint bien-tôt noire & dure ; le quatrieme jour en tirant un peu le fil , pour voir si la tumeur tenoit encore , tout sortit sans douleur & sans hémorragie ; le nez reprit sa figure naturelle , & la malade guérit parfaitement , quoiqu'elle fût âgée.

C'est , ajoute *Heister* , pour faire plaisir à tout le monde qu'il a détaillé ce fait ; c'est pour la même fin que je l'ai rapporté , & que j'ai même fait graver la figure de ce sarcome nasal (a). L'opération est d'ailleurs curieuse ; nous devons tous applaudir à celui qui l'a fait ;

(a) Fig. 8 , planche 4. le Moyen dont s'est servi en cette occasion *Heister* , ressemble beaucoup , à la pointe & à la grande courbure près , à un instrument que propose M. *Chefelden*. Cet instrument armé de sa ligature , peut passer à travers les amigdales tuméfiées , lorsque cette partie est plus grosse vers son attache , & alors servir à la lier plus sûrement. Voyez la traduction Française , troisieme Edit. de Sharp , par A. F. Jault , Médecin. On compareroit encore le même Moyen à l'aiguille emmanchée , avec laquelle on faisoit autrefois le point , dit Doré. Voyez le Traité d'Opérations de Dionis , p. 313 , fig. P , Q , plan. 21.

il seroit seulement à souhaiter que les moyens fussent généraux : car y a-t-il quelqu'un qui ne sente, que, si le Polype eût eu son attache au *Vomer*, par exemple, ou aux lieux circonvoisins, l'instrument n'eût pû embrasser la tumeur qui se seroit présentée alors par son extrémité? Nous en pouvons dire autant des moyens suivans.

Gorter (a) propose la ligature avec une aiguille de plomb enfilée, pour le cas du Polype qui n'est pas situé profondément dans le nez; il prescrit de tortiller les deux brins de fil sans les nouer, & de répéter cette *torsion* tous les jours, jusqu'à ce que le Polype, devenu noir & livide, perde la vie & tombe de lui-même.

Autre moyen
pour lier les
Polypes du
nez.

Il est encore d'autres Praticiens qui ont tenté la ligature des Polypes du nez; nos anciens, dit Dionis (b), la conseilloient pour celles des tumeurs grêles dont les racines étoient menues, & ils prétendoient, ajoute cet Auteur, qu'elle devoit réussir, lorsqu'elle étoit ainsi pratiquée : prenez, disoient-ils, une aiguille courbe de plomb, ou de fil de laiton, & enflez-la d'un gros fil ciré; vers le milieu de ce fil, faites un nœud coulant (c'est sans doute l'anse

Autre moyen
pour lier les
Polypes du
nez.

(a) *Chirurgia repurgata*, n°. 888.

(b) Page 580 de ses Opérations.

du nœud simple qu'il faut entendre) & placez ce nœud sur le bout d'une pincette à bec de corbin, comme si vous vouliez faire la ligature de l'extrémité d'un vaisseau (a) : faisissez alors, continuoient-ils, la Tumeur avec ce bec de corbin, & coulez ensuite jusqu'à la base de l'excrescence, le nœud dont vous voulez la ferrer; après toutefois que vous aurez passé l'aiguille par la narine, & que vous l'aurez retirée par le palais, car cette aiguille amenera avec elle un des bouts du fil, vous le retirerez, en même-tems que vous tiendrez l'autre bout qui étoit resté hors du nez, & resserrant ainsi tous les jours cette ligature, vous verrez à la fin le Polype se séparer & tomber. L'invention est heureuse, dit ici Dionis, mais de difficile exécution.

Quoiqu'il en soit, & de la spéculation & de la méthode, il est indubitable que, si on pouvoit parvenir à lier ces tumeurs dans le nez & dans la gorge, comme je l'ai fait dans le Vagin, ce seroit sans contredit la plus sûre de toutes les méthodes, & par conséquent celle qu'on devroit préférer. Or je ne crains point de l'avancer, parce que je suis en état de le prouver, il m'est aussi

(a) Voyez la figure 9 de notre planche 4, c'est une copie très-fidelle de celle que donne Dionis.

aisé de porter une ligature sur les Polypes du nez & de la gorge, que sur une de ces tumeurs lorsqu'elle est dans le vagin; mes moyens sont généraux, ils embrassent toutes les espèces de Polypes situés dans les lieux profonds : il n'y a que quelques légères modifications à apporter; c'est la grandeur & la grosseur du *Porte-anse* qu'il faut diminuer, de même que celles du *Conducteur de l'anse*; c'est une pince à Polypes ordinaire dont il faut se servir, au lieu de celle que représente la figure 11 de la planche 2, ou bien les figures 14 & 15, planche 3.

Quoique les moyens d'opérer les Polypes du nez & de la gorge soient les mêmes, ce seroit pécher contre l'ordre que de ne pas en parler séparément; la raison en est assez sensible; les cavités où naissent ces tumeurs, celles par lesquelles il faut les attaquer ont des différences : il est donc plus méthodique d'en traiter en particulier : ainsi nous appliquerons d'abord nos moyens aux Polypes du nez, nous en viendrons ensuite à ceux de la gorge. Mais avant tout, il faut se rappeler que lors du parallèle que nous avons fait du Polype maladie avec le Polype marin, nous avons avancé & presque prouvé que les tumeurs polypeuses n'avoient jamais plu-

fleurs pieds ; elles n'ont qu'un pédicule , avons-nous dit , mais elles peuvent avoir plusieurs appendices , chacun desquels ressemble communément assez bien au corps du Polype marin : nous avons donné la figure de deux de ces insectes aquatiques , & nous y avons joint celle d'une de ces tumeurs polypeuses à trois appendices ; j'en promis alors l'histoire , elle est curieuse , peut-être ne fera-t-elle pas déplacée ici.

XXVII.
OBSERVATION.

En 1725 , il mourut à l'Hôpital de la Charité des hommes à Paris , un garçon âgé d'environ dix-sept à dix-huit ans ; depuis trois ans qu'il avoit eu la petite vérole , il étoit affecté (qu'on me passe le terme) d'une pépinière de tumeurs polypeuses : il en avoit sept très-distinctes dans les *Sinus* maxillaires , & fourcilliers , dans la gorge & dans le nez ; il en étoit hydeux ; sa face étoit démesurément élargie ; son nez se trouvoit au niveau des pommettes , & parce qu'il avoit été contraint de se dilater , & parce que les parties antérieures & moyennes des os maxillaires supérieurs avoient faillies. Ce jeune homme avoit encore une bosse très-considérable à la racine du nez , ses deux yeux étoient presque tout-à-fait hors de leurs orbites , la distance de l'un à l'autre avoit triplé au moins , & l'on voyoit se répandre

pandre sur ses joues des larmes , auxquelles se mêloit souvent le pus , que laissoient écouler deux fistules lacrymales qu'avoit aussi ce malade.

Le palais de ce pauvre malheureux faisoit une bosse si grosse , qu'elle posoit sur sa langue ; la mâchoire inférieure n'avoit pas changé du tout de volume ni de figure , mais elle étoit continuellement abaissée , ce qui étoit cause que la salive se répandoit au dehors sans aucune interruption. On voyoit enfin à l'entrée des narines , la base de deux tumeurs polypeuses qui , sans être adhérentes aux parois du nez , en remplissoient exactement les cavités ; cela fut prouvé , parce qu'on parvint à y introduire un stilet flexible , qui fit le tour de l'un & de l'autre corps polypeux , sans trouver d'obstacle qui l'arrêtât.

Voilà ce que l'extérieur offroit de plus remarquable : voici ce que la dissection nous montra. D'abord on fit une incision cruciale sur une des joues ; on disséqua ensuite les quatre lambeaux , & on apperçut que l'os maxillaire n'étoit pas , dans son milieu , plus épais qu'une pelure d'oignon. Une pareille incision faite sur l'autre joue , nous laissa voir l'os éclaté en forme d'étoile , imitant quelque peu le calice d'une grenade , lorsque les pétales ou les feuilles de

cette fleur sont à demi développées : au milieu de ces esquilles , on voyoit une membrane lisse & très-mince qu'on ouvrit en la soulevant avec une hérigne ; il en sortit une petite quantité de sérosité roussâtre , & nous apperçûmes une portion sphérique d'une tumeur polypeuse dont la couleur étoit aussi roussâtre , & la solidité très-élastique.

On brisa alors toutes les portions de l'os maxillaire qui environnoient cette tumeur , de façon qu'elle fut mise toute entière à découvert ; elle étoit isolée par-tout , si on en excepte cependant un point , c'étoit le lieu d'où partoient son attache , elle étoit unique & placée du côté du nez , pour mieux examiner la tumeur , on la détacha avec un bistouri ; sa figure étoit presque ronde , mais bosselée comme un topinambour (a). Son plus petit diamètre (car on l'éprouva) égaloit celui du vuide que faisoit un homme d'une grandeur ordinaire , en approchant en rond l'extrémité du doigt indicateur de celle du pouce de la même main ; & le grand diamètre étoit à peu près celui du vuide que faisoit le même homme , lorsqu'à l'*index* il subsistoit le doigt du milieu. (Je ne donne point d'autres mesures , parce que ce fut de

(a) *Helianthemum tuberosum* , ou poire de terre.

celles-là que l'on se servit seulement alors).

Cette tumeur étoit recouverte extérieurement d'une membrane très-lisse & exemte de toutes varices ; on n'y distinguoit que quelques ramifications capillaires , dont le petit tronc faisoit partie du pédicule de cette excrescence : ce pédicule étoit lui-même si menu , qu'on ne concevoit pas comment il pouvoit être le principe vital d'une si grosse tumeur ; il n'avoit pas en effet plus d'une ligne de diamètre , & autant ou environ de longueur : on eût dit que son enveloppe , & celle de la tumeur entière n'étoient qu'une expansion de la membrane pituitaire ; cette enveloppe étoit assez intimement adhérente à la substance qu'elle renfermoit , pour qu'on ne pût les séparer , quelque précaution qu'on y apportât , sans intéresser la tumeur ou la membrane qui la recouvroit (a). On partagea cette tumeur en quatre parties pour en examiner l'intérieur ; il avoit la consistance & la couleur d'un morceau de lard rance & uniforme dans

(a) Cette tumeur avoit cela de commun avec une tumeur polypeuse de la gorge dont il est parlé dans l'Histoire de l'Académie Royale des Sciences de Paris ; c'est M. Antoine Maître Jean , Chirurgien de Mery-sur-Seine , qui en a fait part à cette Académie. Voyez le volume de 1703 & celui de 1704 , page 33.

toutes ses parties : nous n'apperçûmes pas de vaisseaux sanguins , du moins n'y en avoit-il aucun qui contînt quelque liqueur rouge. Il auroit été même très-difficile de décider à la vûe seule , s'il y en avoit de lymphatiques , quoique cela ne doive pas être mis en doute.

On en vint ensuite à l'examen de la cavité où étoit logée cette tumeur , & on la trouva par-tout tapissée de la membrane pituitaire qui , comme la tumeur , étoit jaunâtre : elle adhéroit très-fort , & avoit acquis beaucoup plus d'épaisseur qu'elle n'en a dans son état naturel. Le fond de cette cavité faisoit la moitié de la bosse du palais , & communiquoit avec l'autre moitié : on ouvrit celle-ci comme celle-là , & l'on y trouva une autre tumeur dont la figure , le volume , la consistance , la couleur , & l'attache étoient à peu près semblables. A l'ouverture du sac , il sortit aussi une petite quantité de liqueur colorée , comme l'étoit la tumeur ; l'état de la membrane pituitaire étoit encore ici le même ; en un mot la parité étoit pour ainsi dire parfaite , les deux excrescences avoient positivement les mêmes modifications.

La nature des deux tumeurs que l'on trouva , à l'ouverture de la bosse qui étoit à la partie inférieure du coronal

sur la racine du nez étoit encore la même ; celles-ci étoient cependant beaucoup plus petites ; il eût fallu , à peu de choses près , le volume des deux pour égaler celui d'une des premières excrescences. Nous avons dit que chacune de celles-là avoit une attache ; ces deux dernières avoient aussi chacune un pédicule placé vers l'orifice excréteur du *Sinus* frontal qu'il avoit ; ces deux *Sinus* d'ailleurs n'en faisoient qu'un : peut-être étoit-ce la maladie , peut-être aussi , comme elle le fait quelquefois , étoit-ce la Nature qui les avoit réunis , c'est ce qu'il n'étoit pas aisé de décider. Il coula lors de l'ouverture du sac où étoit ces deux dernières tumeurs polypeuses , une petite quantité de liqueur très-jaune ; la membrane pituitaire étoit ici plus épaisse que par-tout ailleurs : ces deux tumeurs étoient demi-sphériques , elles étoient applaties l'une contre l'autre vers le milieu du *Sinus* , à peu près comme le sont deux marons d'Inde dans leur enveloppe pulpeuse & hérissée. Je dis à peu près , car il y a , comme l'on sçait , entre les deux marons dont nous nous sommes servis pour la comparaison , une espèce de diaphragme ou cloison , qui les sépare & leur sert de *Placenta* , & il n'y en avoit point entre ces deux excrescences polypeuses ; elles n'adhéroient

cependant pas l'une à l'autre , & n'avoient point d'autres attaches , que celles d'où naissoient leurs pédicules , lesquels étoient près l'un de l'autre vers la racine du nez.

Il fallut extirper les yeux pour mieux voir le désordre des orbites ; ceux-ci se trouverent en partie remplis par la faille qu'avoient fait leurs parois du côté qu'elles faisoient bosse. Le globe des yeux avoit ainsi été forcé de se déplacer ; les os *unguis* même s'étoient totalement séparés de tous les os voisins , & étoient devenus concaves à contre-sens.

Pour ne pas perdre une seule des circonstances d'un fait aussi singulier , on procéda à l'examen du crâne , on le scia comme on fait ordinairement , & l'on vit que le coronal , au lieu de l'épine qu'il doit avoir intérieurement , avoit une bosse qui enveloppoit le *Cristagalli* qui y étoit comme logé ; & que la suture sagittale , qui , dans ce sujet , se continuoît jusqu'à la racine du nez , étoit entr'ouverte de ce même côté , & non pas en-dehors. D'abord on fut un peu étonné , mais la durée de la surprise ne fut pas longue : un moment de réflexion fit bien-tôt appercevoir la cause de ce qui avoit paru au premier aspect un phénomène : & en effet , n'est-ce pas une loi généralement reçue , que lorf-

qu'un même agent exerce sa puissance sur plusieurs corps distincts , ou sur différentes parties d'un même corps , c'est à la moindre des résistances qu'on lui oppose à céder ? Or peut-on douter que la future à queue d'aronde étant extérieure , ne dût plus résister qu'à la future à biseau , que la nature a placé intérieurement ?

Tant & de si curieuses particularités en promettoient de nouvelles ; on fendit longitudinalement & par le milieu , la portion des tégumens qui recouvre le nez dans toute sa longueur ; on fit passer le scalpel entre les os de cet organe ; ceux-ci se trouverent séparés l'un de l'autre de plus de deux lignes ; on les renversa à droite & à gauche pour mettre à découvert les deux corps polypeux que renfermoient les narines : ils étoient isolés de toutes parts & sembloient n'avoir rien de commun.

Pour voir la partie postérieure des fosses nazales , il falloit totalement séparer la mâchoire inférieure ; on le fit , & il parut un nouveau corps polypeux qui , par derrière la luvette , pendoit dans la gorge ; je dis qu'il parut , car la bosse que faisoit le palais n'avoit point jusques-là permis de l'appercevoir.

Enfin pour connoître quelle étoit l'attache de ces trois tumeurs , on détruisit

entièrement l'arcade charnue du palais & la luvette; dès-lors, on vit clair comme le jour que les trois portions polypeuses, qui étoient logées dans les narines & dans la gorge, n'avoient qu'un même pédicule & que cette commune attache embrassoit la partie postérieure du *Vomer* dans toute sa longueur; au moyen de la dissection, & un peu aux dépens de la membrane pituitaire qui l'avoisinoit, on scût détacher ce pédicule, & sans en endommager aucun, on emporta avec lui trois corps polypeux dont il étoit l'attache commune.

M. Gerard, alors Chirurgien en chef de l'Hôpital avoit été témoin de toutes ces recherches; il crut le fait unique, & fit dessiner la tumeur: je parvins à en avoir une fidelle copie, c'est d'après elle que j'ai fait graver la figure 3 de la planche 1. (a) & c'est d'après des notes que je fis alors sur l'inspection des parties que j'ai construit le récit historique des ravages de cette maladie.

M. Hevin (b) a vû il y a quelques années dans le même Hôpital de la Cha-

(a) Voyez-en la description, elle est en son rang à la fin de ce Livre.

(b) Conseiller, & premier Chirurgien de feu Madame la Dauphine, Démonstrateur Royal au Collège des Chirurgiens, Secrétaire de l'Académie Royale de Chirurgie pour les correspondances, & Associé de celle des Beaux Arts de Lyon, &c.

rité, dont il étoit alors Chirurgien ordinaire, un malade qui avoit, quant aux symptômes, & signes extérieurs, la même maladie que celui qui fait le sujet de l'Observation précédente : une mort imprévûe qui enleva le malade, dans une saison excessivement chaude, ne permit point d'en faire la dissection ; mais il ne doute aucunement qu'on n'eût trouvé, par l'examen des diverses parties intéressées, un désordre tout pareil à celui qui vient d'être détaillé au long, & dans toutes ces circonstances (*).

SECTION CINQUIÈME.

*Des nouveaux Moyens propres à lier les
Polypes dans les Narines.*

LORSQUE les Polypes du nez sont parvenus jusqu'aux cavités cartilagineuses des narines, pour peu qu'ils aient de solidité, ils deviennent tous ordinairement pyriformes, parce qu'ils se mou-
lent aux lieux qu'ils occupent ; il est donc alors plus aisé de les lier, 1°. au-delà

Moyens de
l'Auteur pour
lier les por-
tions de Poly-
pes qui se pré-
sentent dans
les Narines.

(*) On trouve dans le Journal de Médecine du mois d'Avril 1770 un troisième fait de cette nature, très-bien détaillé, par M. Clément, premier Eleve en Chirurgie de l'Hôtel-Dieu d'Orléans.

de leur partie moyenne , 2°. dans l'endroit le plus grêle , & 3°. souvent très-près de leur attache ; car la figure pyriforme est du genre des coniques. Si donc on veut lier transversalement un Polype logé dans la cavité de la narine , pour peu qu'il ait de ressort lorsqu'on ferrera le nœud , l'anse que ce nœud borne & qui fait le corps de la ligature , faute d'un point d'appui suffisant pour se fixer , tendra à s'échapper vers la partie supérieure de l'excroissance. Mais allons plus avant , nos Moyens embrassent des cas plus difficiles. En voici un très-particulier.

XXVIII.
OBSERVATION.

Au mois de Juin 1743 , M. Verdier me procura la connoissance de M. Dumortreux , alors à Paris & âgé de vingt-cinq à vingt-six ans , actuellement Docteur en Médecine , résident à Cherbourg en Normandie.

Polype du Nez
& sa cause.

M. Dumortreux avoit , depuis deux ans , un Polype considérable dans la narine gauche ; cette tumeur avoit eu pour cause une chute faite sur la face ; la voute du nez , me dit le malade , porta violemment sur la saillie obtuse d'une des marches d'un escalier de bois , il ne parut cependant pas de fracture aux os du nez : il n'y eut , ajouta-t-il , qu'une très-grande contusion sur cette partie avec équimose dans les environs , & une hé-

morragie considérable par la narine gauche ; cette hémorragie se répéta de tems en tems les premiers mois qui suivirent la chute , après lesquels je m'apperçus que j'avois un Polype naissant dans le fond de la même narine. J'essayai alors , continua M. Dumortreux , divers consommptifs , je fis même usage de quelques corrosifs , mais je ne pus jamais le détruire ; les médicamens avoient beaucoup fait , quand ils m'avoient soulagé pour un tems bien court. Lassé ou plutôt piqué de leur peu de succès , je pris le parti de laisser croître ce Polype , jusqu'à ce qu'on pût le saisir avec la pince ordinaire pour cette opération , & l'arracher ; on n'a pas mieux réussi , le Polype devint en effet plus considérable , mais ce qu'on en put saisir , s'étant trouvé en partie vésiculaire , j'y ai échoué avec tous ceux qui ont tenté de l'extirper.

Tentatives ,
& leur inefficacité.

Voilà quel étoit l'état du malade lorsqu'il me fut adressé ; je doutai quelque tems de pouvoir lier ce Polype : je craignois que trois appendices mols que cette tumeur présentait d'abord ne pussent supporter la ligature ; d'ailleurs la narine droite m'avoit paru oblitérée , parce que le corps du Polype avoit obligé , par son volume , la portion supérieure de la cloison du nez à se déjetter ; il étoit donc à présumer que , supposé même que je

Figure de ce
qui paroissoit
du Polype.

pûsse lier les appendices , le corps du Polype ne passeroit que très - difficilement par le détroit de la narine gauche. Je ne pus cependant pas résister aux instances réitérées de M. Dumortreux , je lui promis d'en hasarder la tentative : il prit jour , & se prépara par la saignée , le régime , & quelques légers purgatifs.

Le 9 du mois de Juin (c'étoit le jour convenu pour l'opération) je me transportai le matin chez M. Verdier , j'y trouvai M. Winflow (c'étoit à lui que M. Dumortreux avoit d'abord eu recours , mais parce que M. Verdier lui avoit fait part de ma Méthode , M. Winflow lui adressa le malade) ; nous réitérâmes d'abord l'examen , & comme je sentis bien que je ne pourrois jamais embrasser les trois appendices ensemble , je me décidai à n'en lier qu'un , ayant intention néanmoins de porter les deux jours suivans une ligature sur chacun des deux autres ; & de mettre ainsi à découvert le corps ou la portion principale du Polype : j'ajouterai ici , comme une remarque bien essentielle , qu'il n'y avoit pas la moindre apparence de tumeur dans le gozier.

Ligature d'un
des appendices
du Polype.

L'appareil étant donc préparé , le malade assis sur une chaise , sa tête suffisamment renversée , & vis-à-vis le jour ,

je présentai l'anse de la ligature , armée de ses deux instrumens , au bord de la narine ; à travers cette anse , M. Verdier saisit , avec la pince à Polypes courbe ordinaire , (la convexité en-dessus , afin que sa main étant plus basse , elle ne me gênât point & qu'elle me laissât jouir du jour) M. Verdier , dis-je , saisit celui des appendices qui failloient le plus. J'introduisis alors , tout ensemble dans la narine , l'extrémité supérieure des deux instrumens , & la ligature ; avec le *Conducteur de l'anse* , je plaçai cette dernière le plus haut qu'il me fut possible ; & enfin après que j'eus , au moyen de son ressort , retiré cet instrument , & que M. Verdier eut lâché la portion de la tumeur qu'il avoit saisie , je fermai avec mes deux mains le nœud de la ligature. Ce nœud tint beaucoup mieux que je ne m'y étois attendu , aussi fut-il le seul que j'y fis , je crus qu'il étoit inutile de le doubler , parce que je l'avois deux fois passé dans l'anse , & de plus , parce que l'appendice n'avoit ni assez de solidité , ni assez de vertu élastique pour obliger ce nœud à se relâcher. Je rangeai les fils à côté de l'aîle du nez ; je les coupai à peu près à cette hauteur ; & pour les y maintenir , & empêcher que la ligature ne se dérangeât , j'y appliquai une mouche de taffetas garnie d'emplâtre agglutinatif.

Le lendemain matin je vis arriver chez moi M. Dumortreux ; il venoit me dire que , la nuit , faute d'attention , ayant voulu se moucher de la narine droite , il avoit arraché la ligature & l'appendice qu'elle lioit : ce petit lambeau , ajouta-t-il , s'est sur le champ écrasé dans mon mouchoir : j'examinai la narine gauche , & je n'y vis plus effectivement que deux appendices : des deux j'en liai encore une en présence & avec l'aide de feu M. Silvy (a) qui , parce que je lui avois fait part de ce qui s'étoit passé la veille , étoit venu chez moi s'informer du succès. Cette seconde ligature réussit comme la première , je la trouvai encore le lendemain en place , mais elle n'y fut pas long-tems ; car à peine l'eus-je touchée , qu'elle tomba avec le corps qu'elle tenoit embrassé ; celui-ci étoit si flétri & si mol , que je ne le reconnoissois presque plus ; j'eusse même douté que ce fût l'appendice que j'avois lié la veille , si je n'avois vu que le Polype n'en avoit plus qu'un.

Ligature du
second appen-
dice.

Je liai celui-là le troisième jour , & ce fut M. Allouël (b) qui m'aida à porter la ligature ; celle-ci tomba encore le lendemain de sa position : alors le

Ligature du
troisième ap-
pendice.

(a) Maître en Chirurgie à Paris.

(b) Maître en Chirurgie à Paris & Aide-Major des Camps & Armées de Sa Majesté.

malade s'apperçut pour la première fois qu'il sortoit de sa narine un peu de pus; pour voir s'il en sortoit encore, il voulut se moucher; il en sortit, & l'odeur qu'y trouva M. Dumortreux, en présentant son mouchoir à la narine droite, le convainquit qu'il ne se trompoit pas; d'ailleurs ce malade étoit homme à ne pas s'y méprendre, il n'eût pas, comme le pourroit faire souvent le vulgaire, confondu la morve avec le pus.

Suppuration
du Polype.

M. Dumortreux revint chez moi le quatrième jour, sa narine étoit déjà débarrassée de trois productions polypeuses: il s'en falloit néanmoins beaucoup qu'elle fût entièrement libre; car j'apperçus encore une espèce d'appendice au fond de cette narine, un peu au-delà du détroit que forme la réunion de la fosse nazale antérieure avec la postérieure. Cette quatrième portion du Polype étoit aplatie & bordée, à la couleur près, comme l'est une petite crête de cocq, & sa base me paroissoit étroite: je me déterminai à y porter encore une ligature; pour y parvenir, je la faisis avec une pince à Polypes ordinaire, que je donnai à tenir à un de mes Elèves (a): celui-ci prit la pince, & quoiqu'il ne la tirât presque pas, il ne sentit plus cette

Nouvelle tentative sur une quatrième production polypeuse, faite en crête de cocq.

(a) Il se nommoit Barada, il a été depuis Chirurgien interne de l'Hôpital Militaire de Nancy.

forte de résistance qu'il eût dû sentir, si la production eût encore été attachée ferme au corps du Polype. Il jugea, & il jugea sainement, qu'elle s'étoit déchirée au moins en partie, car elle suivit la pince fort aisément : mais ce qui nous surprit le plus, ce fut qu'au lieu de voir sortir du sang, comme il semble qu'il auroit dû arriver, nous ne vîmes qu'une petite quantité de pus de bonne qualité vers la base du lambeau polypeux, cet endroit avoit été attaqué par la suppuration qui avoit commencé à s'y faire. Nous ne fûmes pas plus loin ce jour-là, qui étoit le cinquième depuis la position de la première ligature.

Continuation
de la suppuration
du Polype

M. Dumortreux, charmé de tous ces petits succès, n'avoit garde de manquer aux heures données, il vint chez moi le lendemain, & m'apprit que, depuis notre dernière entrevue, le reste du Polype n'avoit cessé de suppurer ; il redoubla ses instances pour m'engager à le délivrer tout-à-fait de ce corps étranger, parce qu'il étoit à la veille de faire un voyage chez lui. Comme j'espérois que la suppuration feroit bien-tôt tomber le reste de la tumeur, j'eus quelque peine à me rendre ; il le fallut néanmoins, j'étois trop puissamment sollicité : je saisis donc, avec la pince à Polypes ordinaire, une assez grosse portion

tion de la tumeur, je voulois pressentir s'il étoit possible de porter une ligature si haut, & quelle étoit la façon dont je devois m'y prendre; mais mon embarras ne fut pas long; car j'eus à peine pincé ce *Fungus*, que je sentis qu'il ne tenoit presque plus. Pour m'en assurer, je voulus le tirer un peu à moi, il obéit à la plus petite force, & s'avança avec beaucoup de facilité jusqu'au détroit de la narine. Là il me parut avoir quelque difficulté à s'engager, il le fit cependant, & se repliant à peu près comme un cornet d'oublie, il franchit enfin ce pas avec le bruit qui se fait entendre quelquefois lorsqu'on débouche une bouteille. Cette espèce de bruit ne me surprit point, il étoit dans les loix ordinaires, car le malade avoit machinalement fermé la bouche: le Polype d'ailleurs, en passant, avoit totalement oblitéré la fosse nazale cartilagineuse voisine; il falloit donc que l'air se fît un passage avec quelque impétuosité, & par conséquent avec bruit: je remarquai encore une circonstance, mais beaucoup plus intéressante; ce fut que, dans cette extraction comme dans les quatre premières, il ne sortit pas une goutte de sang.

Chûte presque inopinée du Polype.

Remarque particulière.

Autre remarque très-intéressante.

Si je m'attachois à fixer, au moment de la chûte cette cinquième portion du

Polype , la liberté de respirer que goûta alors pleinement M. Dumortreux ; si je disois que ce me fut la preuve la plus sûre de la disparution de tout corps étranger , je ne dirois que ce dont tout le monde se doute : il fera peut-être plus intéressant pour le Lecteur de lui faire connoître les modifications essentielles de cette dernière tumeur. Je l'ai fait graver , figure 4. de la planche première. Les appendices n'y sont que ponctués , pour qu'il soit moins difficile de distinguer ce qui a été lié d'avec ce qui s'est détaché presque naturellement.

Examen de la
Tumeur , & sa
description.

Le corps A de cette excrescence , ou sa partie la plus considérable , ressembloit assez bien à une crête de coq simple : sa couleur étoit de feuille morte , elle avoit environ trois ou quatre lignes d'épaisseur ; on remarquoit vers C D , partie antérieure de sa circonférence , les vestiges de la suppuration , & les trois petites éminences frangées : c'étoit de-là que partoient les trois appendices ; c'étoient les lieux où avoient été portées les ligatures. Il y avoit encore , vers ces mêmes endroits , (en D) une échancrure qu'avoit formée la piece saillante que mon Eleve avoit emporté la veille , & enfin nous y vîmes deux éminences d'un volume tout-à-fait différent ; la plus grosse (en E) ressembloit assez bien à

Preuve de ce
qui avoit été
observé pen-
dant la cure.

un mamelon ; elle appartenoit au bord flottant supérieur qui étoit arrondi en forme de lèvres ; nous trouvâmes (comme en F) la seconde qui étoit plus longue , très-grêle , & située inférieurement à l'extrémité d'une scissure ou cannelure B , dont elle portoit elle-même une partie. Cette espèce de gouttière , B F , avoit à peu près une ligne de profondeur ; elle étoit formée par la partie postérieure de la cloison des narines , du moins nous parut-elle y avoir pris naissance ; d'ailleurs la figure 3 de la même planche semble nous en assurer , par l'analogie qu'elle a avec cette dépression ; à l'égard des trois digitations que j'ai liées l'une après l'autre , il y a grande apparence qu'elles avoient été produites par les morcellemens faits , lors des diverses tentatives qu'on avoit faites pour arracher ce Polype , avant que j'en eusse connoissance. Voyez ci-devant page 251.

Voilà les particularités de la tumeur ; revenons à nos principes : avant de s'adresser à moi , le malade avoit tenté & fait tenter , l'extirpation de cette tumeur par les voies ordinaires , on n'avoit cependant pas réussi ; donc l'excroissance étoit très-adhérente ; donc quoique , l'extirpation une fois faite , il n'ait coulé ni sang ni pus , on est hors de droit d'avancer que le Polype n'étoit adhérent

Conséquence
que l'on déduit
de ce que le
Polype étant
tombé , il ne
sortit ni sang
ni pus.

que par application & non par continuité : il est plus utile de faire ses efforts pour expliquer un phénomène , que de s'opiniâtrer à le nier , quand tout concourt à nous convaincre de sa possibilité , même de sa nécessité & conséquemment de la réalité de son existence.

Or voici comme je crois pouvoir expliquer la perte de cette adhérence intime , au moyen des ligatures que je fis aux divers appendices de la tumeur.

Explication de
ce phénomène.

Il n'arrive jamais de suppuration louable , qu'elle n'ait été précédée d'inflammation ; la ligature est un corps contondant , & tout corps contondant , mis alors en action , occasionne l'inflammation : si donc cette dernière affecte une fois tout le corps du Polype , il doit entrer dans la disposition à une prochaine suppuration , & cette disposition , quoique différente de celle de la pourriture , a souvent néanmoins , comme celle-ci , ses bornes marquées par une ligne qui , en séparant le mort d'avec le vif dans l'un , l'enflammé de ce qui ne l'est pas dans l'autre , en fait quelquefois distinguer la circonscription. Tout le corps polypeux aura donc été affecté d'inflammation ; celle-ci fera parvenue jusqu'à l'endroit où l'excroissance étoit , pour ainsi dire , implantée : son intime adhé-

rence a donc dû cesser. Le Polype en un mot devoit tomber comme de lui-même, & il l'eût fait sans doute, si nous eussions tardé quelques jours à l'examiner en place, comme je me l'étois proposé.

Il résulte de cette espèce de Démonstration, une nouvelle vérité; c'est qu'il n'est pas toujours nécessaire de lier ces tumeurs à la racine de leur attache : sou-

Il n'est pas toujours nécessaire de lier les Polypes à leur pédicule.

vent au contraire il suffit d'y porter une ligature, quelle que soit la portion du Polype qu'on lie. J'aurois tort de vouloir encore insister à prouver une proposition aussi sensible : elle doit être vraie du sentiment unanime de tous les Praticiens éclairés, & sur-tout des plus employés; car est-il un de ceux-ci à qui il ne soit plus d'une fois arrivé de lier des Polypes de la matrice ou du vagin, sortis en partie hors de la vulve, dont ils n'ont pû embrasser qu'une portion, & dont néanmoins l'autre est tombée en suppuration, ou par fragmens? En est-il un qui n'ait pû, comme moi, voir disparoître tous les vestiges de la suppuration; au moment de la chute du dernier fragment polypeux (a)?

Preuve de cette vérité.

Or la nature des Polypes de la matrice & du vagin, ne diffère point de

Analogie des membranes qui sont sujettes aux concrétions polypeuses.

(a) Nous en avons donné des exemples bien frappans dans nos Observations 4, 10, 11 & 12.

celle des Polypes du nez; l'essence de ces tumeurs est la même, indépendamment de la figure. Ce n'est que la diversité des lieux où elles naissent, qui les différencie, peut-être même serions-nous fondés à avancer que ce n'est que la disparité des fonctions auxquelles sont destinés les organes qu'elles tapissent; & en effet, il y a une analogie marquée entre les membranes qui semblent être leur terrain natal. Il exsude de la tunique qui tapisse la matrice & le vagin, une humeur lubrifiante qui a beaucoup de rapport avec celle qui suinte de la membrane pituitaire du nez, & il est probable que c'est cette grande affinité, ce rapport si marqué, qui rend ces parties également sujettes à toutes ces fongosités : je dis à toutes, car je n'en excepte pas même les Polypes muqueux ou vésiculaires; en effet, ce qui arrive à la membrane interne du vagin lorsqu'elle se gonfle dans quelque point, & que ce point se décolle & sort de sa place, ce qui arrive, dis-je, alors, diffère-t-il de ce qui survient à la membrane pituitaire? L'une & l'autre de ces membranes ne font-elles pas la tumeur? N'est-ce pas la matière prochaine des fucs lubrifiants qui s'accumule dans leurs vaisseaux? Ces fucs sont-ils autre chose que des vernis (si je puis le dire) engorgés,

Mécanisme
des causes secondes des Polypes.

soit par leurs qualités viciées , soit par l'atonie des petits organes sécrétoires qui devroient les perfectionner , ou du tissu cellulaire dans lequel ils sont placés ? N'est-il donc pas encore aussi vraisemblable que ces excrescences , quelle que soit leur consistance , sont produites par l'engorgement des vaisseaux sécrétoires de cette matiere lubrifiante ? Par conséquent la ligature tenant ces canaux embrassés & étranglés , ceux-ci doivent perdre la vie jusqu'au lieu de leur naissance dans la membrane , c'est-à-dire , jusqu'au lieu où ces canaux ou organes prennent le caractère de sécrétoires.

Pour se former une idée juste de ce que nous venons d'avancer , il ne faut pas confondre le volume de la tumeur avec celui de la portion de membrane saine où elle a pris naissance ; car on se tromperoit très-fort , puisque le plus souvent ce n'est qu'une très-petite portion de cette membrane qui forme la tumeur , si énorme qu'elle puisse être. Les Observations que nous avons rapportées du décollement de la membrane interne du vagin , & notamment celle de Méeckren (a) , en font foi ; il en est de même de tous les Polypes charnus ou solides , n'importe en quelle partie ils aient pris naissance.

(a) Page 178 de la premiere Partie de cet Ouvrage.

Si nous partons de ce principe qui me paroît incontestable puisqu'il est démontré, nous ne tarderons pas à en voir naître plusieurs autres qui nous prouveront successivement pourquoi la ligature est le souverain remède de ces tumeurs, lorsqu'elles sont produites par quelques causes simples ou bénignes, & que le vice est censé local. Mais pour procéder avec ordre, il faut remonter à l'état naturel des parties constituantes des organes, afin de mieux connoître les divers changemens qui leur arrivent dans la formation du Polype. Pour mettre cet exposé dans un plus beau jour, je me servirai des propres paroles d'un Auteur moderne des plus recommandables.

Structure générale des parties solides.

Les parties solides ne sont qu'un tissu de vaisseaux.

» Les parties solides des corps des animaux (dit M. Quesnay) (a) ne sont
 » que des tissus de vaisseaux, composés
 » eux-mêmes de vaisseaux, lesquels sont
 » encore formés d'autres vaisseaux, ainsi
 » de suite jusqu'aux premières trames
 » du tissu de nos parties. Un tronc d'artères, ou de veines, est composé de
 » plusieurs tuniques ou membranes,
 » dont on apperçoit sensiblement les
 » vaisseaux. Ces vaisseaux sont composés aussi de tuniques faites de vaisseaux :

(a) L'Économie animale, chapitre 12, page 83 & suivantes, tome 3, Edition 2.

» ceux-ci sont encore formés de tuni-
» ques qui ne sont de même qu'un tissu
» de vaisseaux , &c.

» Si on suit un tronc d'artères , il con-
» duit à diverses parties auxquelles il se
» distribue. Ces parties , bien exami-
» nées , se trouvent uniquement formées
» de vaisseaux rangés , entassés & re-
» pliés , qui sont entrelassés d'autres vais-
» seaux plus petits , qui eux-mêmes sont
» aussi croisés & liés par d'autres qui
» sont encore plus petits. Il y en a qui
» sont si déliés & si fins , que mille de
» ces vaisseaux n'égalent pas la grosseur
» d'un cheveu. Ruyfch , cet Anatomiste
» si célèbre par ses merveilleuses injec-
» tions , dit qu'il s'en trouve des mil-
» lions sous le volume d'un grain de fé-
» nevé. Ces vaisseaux , disposés par cou-
» ches , par paquets , par lames , par
» pelotons , composent les muscles , les
» os , les membranes , les nerfs , les li-
» gamens , la peau , le tissu vésiculaire
» des graisses , les tissus vasculaires , les
» glandes , les réservoirs , le cerveau , le
» poulmon , le foie & les autres viscè-
» res : en sorte que la texture la plus in-
» time de toutes les parties du corps ,
» n'est formée que de petits filets creux ,
» extrêmement menus & impercepti-
» bles , qui composent des toiles ou des
» membranes très-minces ; ces membra-

» nes forment aussi d'autres vaisseaux ,
» qui forment aussi eux-mêmes d'autres
» membranes plus composées ; de ma-
» nière que toutes nos parties solides ,
» ne sont que membranes & vaisseaux.

» De cette composition résultent non-
» seulement des vaisseaux de différentes
» grosseurs , mais aussi de différens gen-
» res , & destinés à divers usages ; les
» uns renferment la masse du sang , &
» les autres ne contiennent que des suc-
» blancs & lymphides : ainsi . . . « dans
leur composition , toutes nos parties sont
formées suivant la même loi ; des vais-
seaux sanguins , des vaisseaux ex - san-
guins , tant ceux qui portent le sang du
cœur à tous les points du corps de l'a-
nimal , que ceux qui rapportent ce fluide
de ces mêmes points vers le cœur , &
enfin au cœur même ; canaux sécréteurs
& excréteurs de tout genre & de toute
espèce , rien n'en est exempt , pas même
les nerfs. Quoique les microscopes les
plus parfaits n'aient pu jusqu'à présent
y faire découvrir aucune cavité sensible ,
» ils n'en sont pas moins formés d'un
» assemblage de vaisseaux extrêmement
» déliés , qui contiennent un fluide très-
» subtil & très-actif qu'ils reçoivent du
» cerveau , & qu'ils distribuent à toutes
» les parties du corps pour leur donner
» la vie , la nourriture , le sentiment &

» le mouvement ». Il paroît , comme nous allons le remarquer , (continue M. Quesnay) que ce sont ces petits vaisseaux qui forment le premier ordre de vaisseaux dont le tissu de nos parties est composé

Les nerfs fournissent les vaisseaux primitifs de la structure des parties.

» La nourriture des parties solides , & » l'accroissement de ces parties , ne peut se faire que dans les plus petits vaisseaux ; je veux dire , dans ceux

Nutrition des parties solides.

» qui composent les premières trames » dont nos parties sont formées : car ces » petits vaisseaux ne peuvent être nour-

Elle se fait dans les vaisseaux primitifs ou simples.

» ris que par le suc nourricier qui coule » dans leur cavité ; celui qui couleroit » dans les autres vaisseaux ne pourroit

Elle ne se fait point dans les vaisseaux composés.

» pas les nourrir , parce qu'il ne pour- » roit les toucher & s'attacher à leurs » parois , que par le côté qui se présente » à la surface intérieure des vaisseaux » qui sont composés de ces petits vais- » seaux ; ceux-ci ne pourroient donc pas » se nourrir ni s'accroître également par- » tout , c'est-à-dire , dans toute leur » circonférence. Il faut donc que le suc » qui les nourrit pénètre dans leur ca- » vité même , pour remplir de tous cô- » tés les petits vuides qui reçoivent les » particules nourricières , capables de » réparer les pertes que la substance de » leurs parois peut souffrir , ou pour » augmenter cette substance dans l'ac-

Augmenta-
tion des vais-
seaux compo-
sés par l'aug-
mentation des
vaisseaux sim-
ples.

» croissement : d'où il s'ensuit évidem-
» ment qu'il ne se fait aucune nutrition
» dans les vaisseaux composés. En effet,
» les petits vaisseaux ne sçauroient croî-
» tre, que les tuniques des autres vais-
» seaux qu'ils composent n'augmentent
» aussi : les tuniques de ceux-ci ne peu-
» vent pas non plus augmenter ou s'é-
» tendre, sans que les autres vaisseaux
» plus composés qu'elles forment, n'aug-
» mentent également : ainsi de suite jus-
» qu'aux plus gros vaisseaux.

Augmenta-
tion des parties
par l'augmen-
tation des vais-
seaux.

» Toutes les parties du corps doivent
» aussi augmenter à mesure que les vais-
» seaux augmentent, parce qu'elles ne
» sont formées que de vaisseaux : d'où
» il faut conclure aussi, que toutes ces

La substance
des parties est
par-tout uni-
forme.

» parties sont uniformes dans leur sub-
» stance ; puisque les premières trames
» des vaisseaux ne sont formées que de
» petits vaisseaux qui sont de même
» genre. Les différentes couleurs par
» lesquelles cette substance paroît varier
» dans les différens vaisseaux du corps,
» dépendent uniquement des différens
» fucs qui coulent dans ces vaisseaux ;
» car les vaisseaux n'ont par eux-mêmes
» aucune couleur, ils laissent seulement
» appercevoir à travers de leurs parois,
» celle des humeurs qu'ils renferment.
» Dans les premiers tems de la forma-
» tion du *Fœtus*, où les vaisseaux sont

» encore privés de sang , toute la sub-
 » stance du petit corps qui se forme , ne
 » paroît renfermer qu'un suc homogène ,
 » & elle paroît elle-même n'être com-
 » posée que d'un même genre de vais-
 » seaux ; elle ne représente au commen-
 » cement qu'un petit ver , qui forme d'a-
 » bord la moëlle allongée , & d'où nais-
 » sent ensuite successivement toutes les
 » parties du corps ; ainsi les vaisseaux
 » ont tous la même origine , & n'ont
 » point d'autre principe que celui des
 » nerfs. Cette partie du cerveau , je veux
 » dire la moëlle allongée , est donc la
 » première origine de toutes nos parties ,
 » & la première source du suc nourri-
 » cier qui déploie , qui étend les filets
 » nerveux dont toutes les parties sont
 » composées , & qui leur fournit toute
 » la substance dont ils ont besoin pour
 » leur nourriture & pour leur accrois-
 » sement. Parmi ces petits vaisseaux ner-
 » veux , il y en a qui sont disposés à
 » prendre plus de nourriture que les au-
 » tres , & à acquérir plus de consistance
 » & plus de solidité : de-là résultent les
 » parties dures & les parties molles du
 » corps. . . .

Or , suivant cet exposé , qui paroît Réflexions.
 des plus conformes aux loix naturelles
 de l'œconomie animale , on voit mani-
 festement que , soit dans le développe-

ment successif des parties , soit dans leur accroissement , soit enfin dans leur réparation par la nutrition , il se fait non-seulement une circulation continuelle de la masse de toutes nos liqueurs , d'abord par division , ensuite par réunion ; mais que cette même circulation est encore la cause immédiate de nos dissipations & de nos réparations. Cet enchaînement de vérités nous conduit insensiblement à avancer hardiment que , si quelque chose vient à troubler cet ordre admirable , il en doit résulter des accidens d'autant plus grands , que l'agent sera plus étendu & plus puissant , ou qu'il attaquera cet ordre naturel plus près de sa source ; en sorte que la circulation du sang totalement suspendue , fera l'accident le plus funeste ; la dissipation interrompue le fera moins , & la réparation interceptée encore moins. Cependant le concours combiné de ces deux derniers désordres , demande quelque considération particulière ; car si l'un des deux arrive seul , il sera d'un prognostic plus fâcheux que s'ils arrivoient ensemble ; cette proposition paroîtra d'abord un paradoxe , mais au fond c'est une vérité démontrée. Je m'explique ; si la dissipation n'a pas lieu , par exemple , & que la nutrition ne soit aucunement lésée , ce qui n'est pas absolument impossible , la plénitude fera

alors beaucoup plus de désordre que si la nutrition étoit aussi interrompue : & , *vice versa* , si la nutrition est suspendue , & que la dissipation la soit aussi , ou ne la soit pas. Ces conséquences sont si naturelles , qu'elles portent avec elles la conviction la plus parfaite.

Or qui prouve le plus , prouve certainement le moins , dit l'Axiôme : si donc ces trois accidens majeurs de la circulation de nos liqueurs peuvent affecter tout le corps , sans en excepter aucune partie , ils peuvent aussi affecter quelques parties seulement , sans attaquer tout le corps : bien plus , il peut arriver qu'il n'y ait que quelques portions d'une partie qui en soient lésées , & même que la portion lésée ne soit pour ainsi dire , qu'un point , & enfin que ce point affecté fasse toute la maladie. Ce cas , qui est le plus commun , est aussi celui dont il est ici question. Si donc , en quelque point des membranes qui tapissent l'intérieur , soit de la matrice , soit du vagin , soit du nez , il manque de s'émaner , par quelque cause que ce puisse être , une quantité convenable des liqueurs excrémentitielles qui doivent naturellement en transuder , & que pendant ce tems la nutrition ait toujours lieu dans les vaisseaux nutritifs de ce même point , il en résultera une pléthore

locale ; celle-ci , par l'abord continuel des nouveaux fucs nourriciers , forcera ces vaisseaux infiniment petits à se dilater , ce qui ne pourra arriver que ceux-ci , qui forment les premières trames des vaisseaux secondaires , ne deviennent plus épais qu'ils ne sont ordinairement : ceux-là à leur tour prendront plus de volume qu'ils n'en avoient auparavant , & ce désordre influant nécessairement jusqu'aux plus gros vaisseaux de ce point d'obstruction primitif , tendra à les oblitérer par cette compression non interrompue , en sorte que la cavité de tous ces vaisseaux s'effacera , à l'exception de celle des vaisseaux primitifs ou nutritifs , constituant de tous les autres , & la matière de la nutrition s'appliquera continuellement contre leurs parois sans qu'il s'en dissipe la moindre parcelle. D'où il semble résulter , que toutes les tumeurs polypeuses solides doivent être comme pulpeuses , parce que tout ce qui a apparence de vaisseau est effacé , & que ce qui reste en effet vaisseau , a toujours un calibre imperceptible & des parois extrêmement uniformes , puisqu'elles sont toutes enduites & comme empâtées , d'une substance en tout & partout analogue , qui est la matière nutritive accumulée faute de dissipation. Cet état

état contre nature produit alors une tumeur nommée Polype.

Si cette tumeur est formée par la réunion d'un ou de plusieurs petits organes, tant sécrétoires qu'excrétoires de la membrane, elle fera donc pulpeuse, mais ce ne fera jamais que son intérieur qui aura cette consistance; car son extérieur sera lisse, poli & membraneux, par la raison que tous les vaisseaux rampent entre deux membranes, & conséquemment ce qui revêt la tumeur doit être membraneux. Mais comme toutes nos membranes sont encore composées de vaisseaux jusqu'à la trame la plus tenue, qui est formée par les vaisseaux simples ou primitifs, la membrane qui sert d'enveloppe au Polype est très déliée, & en même-tems très-adhérente à la pulpe qu'elle renferme, puisqu'à toute rigueur elle en fait partie.

Cette espèce de Polype a son pédicule fort menu, parce que l'engorgement a commencé près de la superficie externe de la membrane de l'organe où il a pris naissance, & il n'a point de vaisseaux sanguins sur sa surface, puisqu'il n'y en a pas d'autres que des vaisseaux nutritifs. Tels étoient les Polypes des *Sinus* maxillaires & sourcilliers que l'on découvrit dans le cadavre, qui fait le sujet de notre vingt-septième Observation; telle

étoit vraisemblablement aussi la tumeur dont parle M. Jean (a). Mais si le point de l'obstruction qui sert toujours de foyer principal à la tumeur polypeuse, commence profondément sous la membrane, il soulèvera plus difficilement celle-ci; d'où il arrivera que le pédicule aura plus de volume que dans le cas précédent, toutes choses étant cependant d'ailleurs égales entr'elles. Ce Polype, quoique de même nature, pourra avoir sur sa surface des vaisseaux sanguins variqueux, parce que les vaisseaux nutritifs des lymphatiques de la portion de membrane qui recouvre le Polype, peuvent n'être point affectés d'obstruction; leur extension se fera dans leur calibre en éminçant leurs parois, & alors ils admettront la partie rouge du sang avec la lymphe. Plus la tumeur deviendra grosse & plus ces vaisseaux acquerront de capacité, & plus leurs membranes s'éminceront, d'où naîtra des varices; celles-ci s'ouvriront, si quelque corps vient à les comprimer dans quelque point, d'où proviendra l'hémorragie, comme dans le cas des Polypes utérins que nous avons dit être de la première espèce.

Si l'obstruction n'est pas dans les vais-

(a) Histoire de l'Académie Royale des Sciences de Paris, années 1703 & 1704.

seaux nutritifs de la partie qu'occupe la tumeur , mais dans les vaisseaux secondaires qui sont purement lymphatiques , la maladie prendra un autre caractère suivant les diverses circonstances déterminantes qui pourront en être la cause ; parce que ces derniers vaisseaux ne sont pas simples comme les nutritifs , mais qu'ils portent à différens organes sécrétoires dans la composition desquels ils entrent , une liqueur destinée à divers usages.

Si c'est la lymphe qui s'arrête en masse dans ses vaisseaux particuliers , ceux-ci se dilateront , & oblitéreront la cavité des vaisseaux simples. Alors il arrivera que la lymphe , qui de son propre s'épaissit comme de la gelée , & qui même devient comme de la corne , lorsqu'elle reste long-tems en stase dans ses vaisseaux , produira un Polype skirreux , qui , si cette même lymphe vient à se putréfier , dégénérera en cancer. Si le plus fluide se trouve repompé par les vaisseaux résorbans , ou par d'autres qui en fassent l'office & qui se trouvent absolument vuides , cette vapeur infecte passera dans la masse du sang , & y causera alors des désordres presque irréparables , & par conséquent des plus redoutables.

Si l'obstruction se trouve à l'organe sécrétoire auquel les vaisseaux lymph-

tiques portent la liqueur albumineuse pour en séparer l'excrétion lubrifiante, ce fera alors un Polype glanduleux, ou comme charnu & d'une consistance moyenne : il tiendra du sarcome, ou ce fera, si l'on veut, le sarcome même. Celui-ci aura sa base d'autant plus large qu'il aura gagné de proche en proche les glandes voisines de celle qui a été la première obstruée, en supposant néanmoins que l'engorgement ait commencé par une seule glande.

Mais si l'engorgement n'occupe ni les vaisseaux nutritifs, ni les lymphatiques, ni les vaisseaux sécréteurs, mais simplement les canaux excréteurs, les glandes continueront de filtrer, & ne se déchargeant point, ou que peu des suc filtrés, il naîtra un Polype d'une autre espèce qui sera mou & comme morveux : cette liqueur refluera dans le tissu cellulaire qui sert à contenir tous les vaisseaux, qui ne sont pas du genre des simples ou primitifs, assujettis en leur place sans se nuire les uns aux autres ; ce tissu s'abreuvera du suc muqueux qui fuera au loin, & fera que la base de ces Polypes sera très-considérable, ce qui constituera les Polypes vésiculaires. Il pourra arriver aussi que, si la matière prochaine de ces sécrétions est trop visqueuse, les organes sécréteurs s'engor-

gent d'abord en partie, & qu'ensuite les canaux excréteurs participent à l'engorgement, & pour lors le Polype sera en partie glanduleux & en partie muqueux, tel étoit celui de M. Dumortreux : mais de sorte que la portion la plus solide sera plus près de l'attache de la tumeur, & que la portion la plus molle en sera plus éloignée, ce qui ne peut être autrement, par la raison que les vaisseaux sécréteurs sont situés sous les excréteurs.

Enfin si nous réfléchissons présentement à ce qui doit arriver à toutes ces excrescences fongueuses ou polypeuses, on concevra aisément qu'en comparant le volume total de la tumeur à retrancher, avec celui que devroit occuper le peu de substance qui entroit dans la composition de la partie avant qu'elle fût affectée d'engorgement, on concevra, dis-je, que ce volume primitif n'étoit qu'un point respectivement au volume actuel de la tumeur polypeuse.

Or quelque quantité de vaisseaux que contienne ce point, de quelque genre qu'ils puissent être, & quelque direction qu'ils aient naturellement, il est impossible que ceux de ces vaisseaux qui se trouvent disposés en ligne droite, n'importe en quel sens, ne décrivent des lignes courbes, sur-tout dans les Polypes qui ont un vrai pédicule ; que ces mê-

mes vaisseaux n'aient en même tems leur partie moyenne la plus éloignée de l'attache de la tumeur , & leurs deux extrémités dans l'attache même de cette tumeur ; & enfin que tous les autres vaisseaux , quelques inflexions qu'ils puissent avoir , n'acquierent plus ou moins ces propriétés ou modifications , suivant la place qu'ils occupent dans la tumeur & l'étendue qu'ils embrassent.

Si donc on vient à lier un Polype qui peut souffrir cette opération , on liera nécessairement en deux endroits distincts , tous les vaisseaux qui seront compris dans l'anse de la ligature ; on fera donc à chacun des vaisseaux du Polype , ce que l'on fait dans l'opération de l'anévrisme faux , lorsqu'on met deux ligatures séparées , l'une au-dessus & l'autre au-dessous de l'ouverture de l'artère ; puisqu'il en doit résulter de toute nécessité que la portion qui étoit comprise entre les deux ligatures tombera en suppuration. Mais il y a quelque chose de plus , car il arrive même que le vaisseau se sépare au-delà de la ligature , c'est-à-dire au-dessus , & non dans le lieu même où elle a été posée & ferrée : il est vrai que cet effet n'est pas bien sensible dans l'anévrisme , à cause de la suppuration de la plaie & de sa diminution graduée d'un pansement à l'au-

tre, mais la chose n'en est pas moins réelle. On le voit assez sensiblement dans la ligature du cordon des vaisseaux après les amputations, & encore mieux après la castration; enfin on l'apperçoit d'une maniere des plus convaincantes à la chute de la portion liée du cordon des vaisseaux ombilicaux dans les enfans nouveaux-nés : d'où l'on peut conclure que la nature, qui est si conforme en tout, eu égard au principe de ses loix, se sert du même mécanisme pour faire tomber le Polype au-delà de la ligature même.

Mais, me dira-t-on peut-être, vous avez avancé que peu de tems après que le Polype étoit lié, il se gonfloir; vous nous avez même donné cette marque comme une preuve que la ligature étoit bien faite; & nous ne trouvons pas ce signe dans aucune des ligatures que vous venez de mettre en comparaison avec celle des Polypes.

Si quelqu'un vouloit se servir de cet argument contre ma proposition, je lui accorderai qu'en effet la comparaison n'est pas absolument juste en ce point; mais en même-tems je le prierai d'observer que ce n'est point sous cet aspect que je la présente, puisque je ne m'en sers que pour faire voir seulement, que la tumeur tombe également au-delà de

la ligature, comme dans les exemples cités pour la comparaifon ; ce qui arrive par un effet des communes loix des corps contondans qui bleffent par *striction* les corps animés en général, & qui, conféquemment, difpofent tout ce qui a fouffert inflammation à la fuppuration. Or comme celle-ci n'arrive que par l'arrêt des liqueurs, fur-tout de la partie rouge de la maffe du fang, & que cet arrêt n'a lieu qu'au-delà de la ligature, le gonflement ne peut auffi arriver que poftériquement à cette même ligature : d'ailleurs cette exception de l'objet à fon comparé, devient une fuite néceffaire de leur différence.

En effet, dans tous les exemples ci-devant cités, on lie des vaiffeaux ouverts ou coupés, qui peuvent fe dégorgger par le côté de la fection, & qui fe dégorgent en effet ; au contraire dans la tumeur polypeufe, ce font des vaiffeaux pleins de fubftances ou de liqueurs, qui font liés par les deux bouts : donc le volume ne doit pas diminuer immédiatement après leur *striction* : il devroit au moins refter le même s'il n'arrivoit que, dans la prodigieufe quantité de ces petits vaiffeaux, quelques-uns de ceux qui font vers le centre de la tumeur, & conféquemment les plus éloignés de la ligature, fe trouvent pour un tems af-

franchis d'une partie de la compression ; ce qui fait que pendant ce tems , la liqueur que contiennent ces vaisseaux que nous avons dit faire l'anse dans le corps de la tumeur , conserve plus de mouvement dans le bout de la ligne courbe que décrivent ces vaisseaux du côté où le fluide est porté à la tumeur , que dans celui qui rapporte ce même fluide de la tumeur à la partie , par la raison que toute liqueur qui passe d'un lieu étroit dans un plus spacieux , perd d'autant plus de son mouvement que la disproportion est considérable.

Voilà la vraie raison de l'augmentation du volume du Polype après la position de la première ligature , volume qui cessera d'augmenter si-tôt qu'on aura posé une ligature assez serrée pour interrompre totalement le cours des liqueurs dans tous les vaisseaux de la tumeur. Car alors loin d'augmenter en volume , le Polype ne tardera pas à se flétrir , parce que toutes les liqueurs venant à croupir dans leurs vaisseaux , tendront à se putréfier , effet que n'accélère pas peu la chaleur humide dans les lieux profonds. Bien-tôt donc les membranes des vaisseaux extérieurs seront détruites par l'âcreté des sels développés des liqueurs que contenoient ces mêmes vaisseaux ; ceux-ci se dégor-

geront donc , ce qui ne pourra arriver que la tumeur ne diminue & ne se flétrisse ; elle tombera donc peu à peu en suppuration ou en pourriture , & cela plus ou moins promptement , suivant diverses circonstances , si aisées à sentir , qu'il seroit superflu de les détailler.

J'ajouterai cependant que la suppuration du Polype , & sa destruction par la pourriture , sont deux choses distinctes , & qui viennent aussi de deux parties différentes du Polype : la suppuration purulente vient de son enveloppe , & la suppuration putride occupe la substance pulpeuse. La première ne peut venir que de l'extérieur du Polype , parce qu'il n'y a que cette partie qui ait des vaisseaux sanguins ; l'autre n'en ayant aucuns , ne peut fournir qu'une espèce de matière comme sanieuse , ichoreuse , enfin putride. Cette distinction qu'on n'aura pas de peine à admettre , à ce que je pense , nous apprend , jointe à la connoissance de la nature du Polype , que lorsqu'on opere ces tumeurs , soit par l'instrument tranchant , soit par l'arrachement , l'hémorrhagie ne vient que de la section ou du déchirement des vaisseaux variqueux de la membrane qui recouvre le Polype , & non de l'intérieur de la tumeur. Or il n'est pas étonnant que la ligature arrête si promptement

ment l'écoulement du sang des Polypes , puisque la premiere partie qui souffre la compression de la ligature , est la membrane qui recouvre la tumeur. Celle-ci doit donc se mortifier , elle doit donc tomber au-delà de la ligature ; il est donc aussi démontré que la *striction* de ces tumeurs est le plus souverain remède que l'on puisse employer pour les détruire ; & conséquemment nous avons donné la solution de notre proposition.

Quelque plausible que soit mon sentiment , je ne prétens pas absolument y assujettir personne. La nature est quelquefois impénétrable , & il y auroit de la témérité à vouloir que ce fût le seul mécanisme qu'elle mît en œuvre : nous n'irons pas jusques-là , plus zélés que hardis , nous nous bornerons à le donner comme nous paroissant le plus vraisemblable.

Mais si on veut bien m'accorder qu'il ait quelque fondement , je me croirai suffisamment autorisé à dire que nous ne devons plus nous étonner de ce que , quelques heures après la position de la ligature , le Polype se gonfle , & que peu de jours après il suppure , puisque dès-lors nous devons considérer comme un effet des communes loix , ce qui d'abord nous avoit paru inexplicable : je veux dire que désormais nous verrons

arriver la chute des derniers fragmens polypeux , sans craindre ni hémorragie ni suppuration ; & en effet , ce mécanisme une fois avéré , le commerce vital doit cesser bien-tôt après que la tumeur est liée : quelle fera donc dorénavant la destination du suc nourricier ? C'est sans doute de consolider l'endroit de la membrane où la tumeur est encore comme appliquée.

La proposition est nouvelle , mais elle paroît fondée ; en voici une preuve comparative qui est très-sensible. Il y a des arbres qui dans l'automne se dépouillent de toutes leurs feuilles ; le pédicule de celles-ci se sépare de la branche à laquelle il avoit été jusqu'alors attaché , & il n'en transude point de suc : si au contraire la feuille est encore verte , & que l'on tente de l'arracher , il se fait une plaie , & la branche perd de ses sucs nourriciers : quel est le mécanisme qui fait ainsi varier ses effets ? Pourquoi dans le premier cas , comme dans le second , ne se fait-il pas une plaie ? C'est , me dira-t-on , parce que dans le printemps & dans l'été , la feuille jouit d'une vie commune avec le corps de l'arbre , & qu'il y a entr'eux une communication de liqueurs qu'interceptent les approches de l'hyver. Or la ligature fait au Polype , ce que le froid fait à la feuille ; elle est

un obstacle au transport des humeurs : le Polype d'ailleurs se détache comme la feuille , sans qu'il se fasse de plaie ; donc puisqu'elle produit des effets semblables , la cause qui leur fait perdre leur ancienne adhérence , peut-être aussi la même.

On est donc assuré de la cure radicale du Polype , par la ligature , lorsque l'opération n'est suivie ni d'hémorragie , ni de suppuration , c'est-à-dire , après la chute entière de la tumeur. La raison nous l'a déjà prouvé , joignons-y l'expérience , elle nous en a fourni quatre exemples authentiques ; le premier est celui que nous a communiqué M. Boudou (a) ; le second , aussi peu suspect , est celui du Polype que j'ai lié à la Dame qui fait le sujet de notre dixième Observation (b) ; le troisième est celui de la tumeur que lia M. le Blanc (c) ; le quatrième enfin est celui de M. Dumortreux (d) , & je me flatte qu'on verra un jour , par de nouveaux faits , la nature confirmer ce que ceux-ci ont constaté. Ce pronostique est surabondamment accompli aujourd'hui.

(a) Page 35 & suivantes.

(b) Page 60 & suivantes.

(c) Page 82 & suivantes.

(d) Page 250 , J'ai reçu de ce dernier une Lettre datée de Cherbourg le 16 Mars 1746 ; il y atteste sa guérison parfaite , & m'en fait les plus gracieux remerciemens.

Ma Méthode est donc plus générale que je ne l'avois d'abord avancé ; je ne lui faisois embrasser que ceux des Polypes dont la figure étoit conique (aussi font-ce-là les plus commodes à lier), mais il y a d'autres cas, comme on vient de le voir, où nos moyens peuvent être encore très-salutaires, si néanmoins, indépendamment de la figure, la consistance des tumeurs permet à la ligature de se loger dans leurs substances. Cette remarque est essentielle, sur-tout pour les Polypes du nez : car pour ceux qui sont particuliers aux femmes, nous ne devons jamais perdre de vue les parallèles que nous en avons faits, avec celles des maladies que ne distingueroient pas aisément ceux qui sont peu versés en bonne Chirurgie.

J'ai réussi, l'Observation en fait foi, j'ai réussi, dis-je, dans un cas où je n'osois presque me flatter de pouvoir opérer ; nouveau degré de certitude pour la bonté de ma méthode. La pratique a secouru la raison, & m'a fait lever les difficultés que j'ai rencontrées ; il en est presque toujours de même lorsque le génie trouve des obstacles aux loix naturelles ; car ce sont alors ces embarras qui inspirent & qui indiquent les nouvelles voies qu'il faut tenir pour vaincre ces empêchemens. L'Observation suivante confirme cet exposé.

Mrs. Foubert (a) & Hevin (b) ayant appris le succès de l'Opération que j'avois faite à M. Dumortreux, me communiquèrent qu'il y avoit à la Charité un homme attaqué à peu près de la même maladie, & ils me permirent d'y éprouver de nouveau mes Moyens.

XXIX.
OBSERVATION.

Le malade avoit quarante ans, c'étoit un homme robuste & qui n'avoit point d'autre incommodité; il nous dit que son indisposition avoit d'abord commencé il y avoit long-tems par un enchifrement, mais qu'il n'y avoit pas plus de deux ans qu'il s'étoit apperçu pour la première fois de ce qu'il avoit dans le nez, & que pendant cet espace de tems, cette chair avoit cru au point où nous la voyions.

Ce Polype s'étoit formé dans la narine gauche, il ne sortoit point au-dehors, son volume (à en juger par la difformité du nez du malade) étoit au moins de celui d'une des plus grosses noix ordinaires, & la tumeur étoit si comprimée dans la cavité qui la logeoit, qu'elle avoit totalement oblitéré la narine droite, & assez considérablement diminué l'ouverture de la gauche, pour

Description
d'un Polype
Nazal.

(a) Maître en Chirurgie à Paris, Chirurgien ordinaire du Roi en sa Cour de Parlement, ancien Chirurgien en chef de l'Hôpital de la Charité des hommes à Paris, &c.

(b) Voyez la note, page 248.

qu'elle n'eût pas plus de deux à trois lignes de diamètre : ou pour dire encore quelque chose de plus expressif, la tension intérieure des parois de la narine gauche étoit si grande, que l'ouverture qu'elle formoit étoit exactement circulaire ; enfin la portion de la tumeur, que l'on voyoit au bord de cet orifice, nous parut au tact avoir une consistance charnue.

Pour sçavoir si le Polype étoit adhérent ou non dans quelque point des parois intérieurs de la narine, je pris un ffilet des plus flexibles, & comme il me fut impossible de le faire passer entre les parois & la tumeur, je crus qu'elle y étoit adhérente ; conséquemment je fis mes efforts pour la détacher. D'abord je pris mes ciseaux, je me servis ensuite du bistouri, & je travaillai beaucoup ; mais le volume de la tumeur, & le peu d'ouverture de la narine, étoient de trop puissans obstacles : ma peine jusques-là n'eut pas de grands succès (a).

Le bistouri
ni les ciseaux
ne sont pas
propres à dé-
truire ces ad-
hérences.

Malgré la difficulté que j'y avois trouvée, le Polype s'étoit cependant un peu dégagé ; j'introduisis donc, dans la narine qu'il occupoit, une ligature armée, comme dans l'Observation précédente ;

(a) Ce fut ici l'époque de la production des instrumens que j'ai fait fabriquer depuis pour détruire les adhérences des Polypes aux parois circonvoisines.

mais je ne fus pas si heureux, la ligature ne put y tenir, parce que la base du Polype étoit postérieure.

Tentative infructueuse de la ligature, & pourquoi.

M. Foubert, après ce léger incident, introduisit de force un de ses petits doigts à l'entrée de la narine, il refoula un peu ce corps charnu pour pouvoir mieux le connoître, & il observa que ce qui avoit passé jusques-là pour le volume, ou pour le diamètre total du Polype, n'en étoit que la partie centrale.

Nous le reconnûmes aussi M. Hevin & moi : ce Polype étoit tout particulier ; sa figure approchoit beaucoup de celle d'un jeune gland, & plus encore de celle du fruit de l'if, si néanmoins on fait abstraction du volume, comme celui-ci, la tumeur présentoit un noyau chatonné, qu'enveloppoit une espece de pulpe. Or cette substance pulpeuse tapissoit tout l'intérieur de la narine, & n'adhéroit toutes fois qu'au noyau ; encore n'étoit-ce que dans sa partie la plus postérieure ; il étoit donc naturel que détruisant l'adhérence du corps du Polype au noyau chatonné, j'eusse fait prendre à cette partie une figure conique dont la pointe fût antérieure ; la ligature ne pouvoit donc pas y tenir.

Singularité de ce Polype.

Connoissant mieux que nous ne l'avions fait jusqu'ici la nature de ce Polype, nous cherchâmes à pouvoir le saisir dans

toute son épaisseur, bien résolu, si nous avions réussi, d'y porter une ligature fort haut : les moyens ne nous eussent pas manqué, si la tumeur eût eu plus de consistance ; mais malheureusement la partie externe de ce Polype étoit molle & ne s'attachoit à l'interne que vers le pédicule. Les précautions furent donc vaines ; on ne saisit jamais qu'imparfaitement la tumeur, on la déchira par lambeaux, encore fut-il impossible de lier ce qui en étoit resté ; ce milieu étoit tout frangé, & comme ligamenteux. Ces Messieurs en tenterent l'extirpation complète par l'arrachement, & ils en vinrent enfin à bout : la résistance que leur opposa le reste de cette excrescence fut cependant assez grande pour fausser plusieurs tenettes de la taille ; c'étoit l'instrument dont ces Messieurs avoient été obligés de se servir pour avoir plus de puissance.

Comment se termina l'Opération, & ce qui y arriva d'étonnant.

Je sçais qu'à la rigueur, on peut m'objecter que cette Observation est contre moi, l'argument est tout simple ; au défaut de mes moyens, l'arrachement a réussi, c'est, je n'en doute pas, donner prise à la critique. Cependant je n'ai pas cru devoir taire ce manque de succès : ce parti même me paroît encore plus sage ; car 1°. c'est le vrai moyen d'apprécier le mérite d'une Méthode, c'est

en accélérer les progrès ; & j'oserois même dire que l'Art de guérir , quoique fort avancé , seroit à un bien plus éminent degré si , comme Hypocrate , tous les Auteurs eussent été moins réservés ; si , imitant ce prince de la Médecine , qui a donné un traité de ses tentatives inutiles , ils nous avoient transmis tous leurs succès ; *car il est bon , dit ce grand homme , de sçavoir pourquoi l'expérience ne confirme pas ce que la raison avoit d'abord suggéré.*

2°. Ce Polype étoit fort singulier , & ce me fut une leçon bien curieuse , d'ailleurs je devois un tribut au zele & à l'habileté de ces Messieurs.

3°. Il est aisé d'entrevoir que lorsque la tumeur étoit encore entiere , si je n'eusse été trompé par sa fausse adhérence à la narine , il ne m'eût pas été difficile de l'embrasser , & de la lier au fond du nez : & en effet , malgré le détroit de l'ouverture , malgré le volume de la tumeur , & malgré tout ce qu'on avoit déjà fait pour détruire ses prétendues adhérences , la ligature y est parvenue , elle y a été ferrée ; elle a échoué , j'en conviens , mais la cause de sa chute ne combattoit pas la Méthode ; c'étoit une circonstance particulière à ce cas , qui y avoit donné lieu.

4°. Enfin , c'est cette fausse adhérence

du Polype à la narine qui m'a fait imaginer les Moyens pour la détruire, si elle eût été vraie : je devois donc le détail du fait au Public, car je me suis interdit le droit de lui rien taire, de ce qui peut avoir contribué à apprécier ma Méthode.

Description
du premier
Moyen.

Ces Moyens, dont l'utilité en certaines circonstances n'est pas équivoque (a), comme le prouve l'Observation suivante, sont trois divers instrumens que représentent les figures 10, 11, 12, 13 & 14, planche quatrième. Le premier (fig. 10) est une sonde d'argent ; des deux parties de cette sonde, il en est une très-flexible qu'on a aplatie ; & dont on a arrondi l'extrémité, l'autre est faite en croissant & est cambrée sur son plat ; le corps en est cannelé, pour servir à contenir la tige de l'instrument, fig. 14, lorsqu'on en fait usage. Avec l'extrémité aplatie de la sonde, il ne sera pas difficile de reconnoître le volume de la tumeur, & de juger si elle est isolée ou adhérente : & si par hasard on rencontroit profondément des brides qui fissent adhérer le

(a) On trouve à la page 42, Obs. 6 du premier vol. des Observations de Chirurgie de M. le Dran, un exemple d'un Polype qui étoit adhérent du côté de l'aile de la narine où il étoit logé. Nous en avons vu plusieurs exemples depuis cette édition, & nous avons détruit ces adhérences avec les Moyens que nous avons proposé.

Polype aux parois du nez, on les détruira fans aucune peine avec le bistouri suivant; sa lame peut aisément passer entre l'intérieur de la narine & la tumeur.

Cet instrument que représentent les fig. 11, 12 & 13, a un manche (figures 11 ou 13), à travers lequel passe la soie du bistouri, & cette soie est rivée à l'extrémité du manche: la lame de ce même bistouri est embrassée du côté de sa pointe & de son tranchant, par une feuille d'argent (figure 12) qu'on a doublée sans la rendre beaucoup plus épaisse: on prévoit quelle est la destination de cette feuille, c'est d'empêcher que la pointe & le tranchant de la lame ne blessent les parties entre lesquelles celle-ci doit passer. Lorsqu'on sera parvenu aux brides dont on voudra dégager la tumeur, au moyen d'une virole qui embrasse le pédicule de la feuille, & qui la tient assujettie sur l'instrument, on retirera la chappe, le tranchant du bistouri sera libre, & le Polype bientôt dégagé de ses adhérences.

Description du
second Moyen.

Le troisieme instrument (fig. 14) est encore une espèce de bistouri destiné au même usage. Celui-ci est fait en croissant (a), son tranchant est dans l'inté-

Description
du troisieme
Moyen.

(a) On trouve dans les Observations de Fabrice de Hilden, tabl. 3, fig. 3, un instrument que l'on diroit être semblable à notre bistouri; mais c'est un fer de cauter à deux pointes, qui n'a pas de tranchant & qui est

rieur, & son dos à l'extérieur; mais outre cela sa lame décrit sur son plat, une portion de cercle, afin de se trouver comme moulée à la cavité de la narine: ce bistouri a une tige & une soie, celle-ci passe à travers un manche de même qu'au précédent, mais il n'a pas de chappe; c'est l'extrémité de la sonde d'argent, figurée en croissant, qui sert à conduire cet instrument sur les brides pour les détruire, soit en poussant, soit en donnant de petits mouvemens un peu obliques & en partie latéraux, &c.

J'avois à peine fait construire ces trois instrumens que le hasard permit qu'il m'ariva une occasion prochaine d'en faire usage.

XXX.
OBSERVATION.

Polype à trois
appendices.

Je traitai chez moi une personne, qui, avec des signes certains de la vérole, portoit dans la narine gauche un Polype, dont la portion qui paroissoit, étoit à peu près du volume d'une grosse amande dépouillée de sa cocque; dans l'autre narine une seconde tumeur dont le volume étoit double au moins, & derrière la luette, une troisième excrescence, dont les dimensions eussent été celles d'une grosse noix.

exactement plane. Ces trois choses le distinguent parfaitement de notre bistouri; ce dernier n'ayant pas de pointe, mais un tranchant; & de ces deux grandes surfaces, l'une étant convexe & l'autre concave.

La malade me dit qu'il y avoit cinq ou fix ans qu'elle s'étoit apperçue pour la premiere fois de la tumeur de la narine droite; elle m'affura que pour la faire détruire, elle s'étoit adreffée à plusieurs personnes, & qu'aucune n'y avoit réuffi; elle ajouta qu'on en avoit arraché un morceau, il y avoit près de deux ans, & qu'il étoit furvenu une hémorragie confidérable, qu'on ne put arrêter que par le moyen de quelques boutons de vitriol, ce qui produifit un nouvel incident; car ce médicament en arrêtant le fang, fit des efcarres aux parois de l'organe, les efcarres étant tombées, ces parois fuppurèrent; la fuppuration dura quelques jours, & enfin arriva l'adhérence de la tumeur à ces mêmes parois.

Tentatives
infructueufes.

Hémorragie
& fes suites.

Suppuration
& adhérences.

La plus petite de ces excrescences polypeufes, (c'étoit celle de la narine gauche) fe flétrit & tomba en matiere muqueufe par l'action du mercure; les deux autres y réfifterent; ainfi je me déterminai à propofer à la malade le moyen de la ligature. Elle y consentit, à condition néanmoins que je lierois d'abord l'excrescence de la narine droite; c'étoit celle-là qui l'incommodoit, difoit-elle, le plus.

Si le Polype nazal n'eût point eu d'adhérences, j'aurois pu me flatter qu'en liant la portion de la gorge, il fe flétrir-

Description
des adhéren-
ces.

roit & tomberoit, en les supposant du moins avoir un pédicule commun, ainsi qu'il arrive le plus ordinairement en pareil cas ; mais cette portion du Polype qui occupoit la narine, avoit trois adhérences très-sensibles. Il y en avoit une très-considérable du côté de la cloison, il y en avoit une autre à la partie opposée ; celle-ci étoit moindre à la vérité, mais elle étoit plus profondément située ; enfin il y en avoit une autre petite placée supérieurement : ces trois adhérences étoient encore telles que je les avois reconnues avec la sonde d'argent, la première fois que je vis la malade.

Comment furent détruites
ces adhérences

Je me résolus donc de commencer par lier l'excroissance du nez, mais il falloit d'abord la dégager de ses adhérences, en coupant toutes ces brides.

Je plaçai pour cet effet la malade dans un fauteuil, dont le dossier étoit assez renversé pour recevoir le jour à propos & un peu obliquement, afin que ma main ne pût en rien intercepter la lumière. Je fis passer ensuite un de mes Elèves derrière le fauteuil, il engraina ses doigts en forme de future, & mit ses deux mains ainsi jointes sur le front de la malade. J'introduisis alors le petit bistouri couvert de sa chappe (fig. 13) entre la cloison & la bride de la partie supérieure du Polype ; lorsque je fus

parvenu au fond de la fosse nazale antérieure, je dégageai la chappe au moyen de la virole que je retirai : le bistouri fut libre, son tranchant, que j'avois tourné vers l'aile du nez, lors de son intromission, ce tranchant, dis-je, se trouva à nud ; je le fis marcher, partie en cernant, partie en sciant, & je vins ainsi à bout de détruire ces premières adhérences.

Je me bornai ce jour-là à cette opération préparatoire de la ligature. Je plaçai tout de suite de la charpie brute, imbibée d'eau alumineuse, entre le Polype & les parois de la narine, pour arrêter le peu de sang qui couloit des petits vaisseaux que j'avois coupés. La partie de la sonde (fig. 10) faite en croissant me servit alors beaucoup ; par son moyen je faisois plus qu'introduire la charpie, elle m'aidoit encore à la mettre en sa vraie place.

J'ôtai le lendemain la charpie que j'avois mis dans la narine, j'aperçus la partie antérieure du Polype isolée dans toute sa circonférence : avant néanmoins d'y porter une ligature, je voulus encore examiner la tumeur ; la sonde m'apprit que j'avois de nouvelles brides à couper. Celles-ci étoient plus profondément situées que les premières, & placées sous le Polype, c'est pourquoi je n'avois pu

les appercevoir plutôt ; j'introduisis alors le bistouri en croissant (fig. 14), & à la faveur du bout demi-circulaire de la sonde qui tenoit ses brides embrassées, comme quand on coupe le filet aux enfans, je les détruisis : je pansai la malade comme la veille, & ne fus pas plus loin ce jour-là.

Ligature du
Polype.

Le sur-lendemain la tumeur ne me parut plus adhérente en aucun endroit ; je la fis donc saisir, à travers l'anse de la ligature, par un de mes Eleves, & je vins bientôt à bout de la lier, quoique le premier nœud eût été deux fois passé dans l'anse, je n'osai cependant m'y fier, j'en fis un second, & je fis bien, car le pédicule de la tumeur étoit d'une bien plus grande solidité que les appendices du Polype de l'Observation vingt-huitieme, & presque aussi compacte que celui de la vingt-neuvieme, qui est la précédente.

Gonflement
du Polype.

Dès le lendemain le Polype étoit gonflé, jusques-là il avoit toujours été indolent, il devint douloureux ; le troisieme jour je le trouvai livide, & il ne causoit déjà plus de douleur ; le quatrieme jour il commença à se flétrir : alors il suppura ; la suppuration étoit d'une bonne qualité, elle augmenta jusqu'au septieme jour. La malade s'avisa alors, à mon insçu, & malgré la défense que je lui en avois

Sa suppuration

faite, de tirer la ligature; je voulois, me dit-elle après, ſçavoir ſi la tumeur tenoit encore, & ſi ce tiraillement me ſeroit douloureux: comme le mal qu'elle ſentit ne fut pas grand, elle tira plus fort, la ligature obéit, & ſans aucune perte de ſang ſe fit accompagner du Polype nazal, dont le volume eût égalé celui de deux fèves d'haricots enſemble (a).

Chûte du
Polype.

S'il n'y avoit eu que cette tumeur à détruire, la cure eût été parfaite, mais il reſtoit encore la portion du Polype qui pendoit derriere la luette: je me diſpoſai donc à en délivrer au plutôt la malade (b).

ARTICLE SECOND.

De la ligature des Polypes de la Gorge.

J'AVOIS, en attendant la chûte du Polype nazal, fait conſtruire de nouveaux inſtrumens pour lier celui du gozier; c'eſt-à-dire, que j'avois fait donner au *Porte-anſe* ou *Serre-nœud*, & au *Conducteur* de cette même *anſe*, la longueur

(a) Nouvelle preuve du mécaniſme que nous avons expoſé page 261 & ſuivantes.

(b) Ce fait prouve que les deux narines peuvent être affectées enſemble de Polype, ſans pour cela que ces excréſcences ſoient alors ſi difficiles à détruire radicale-

Moyens dont
la figure est ac-
commodée aux
lieux où il fal-
loit opérer.

& la courbure nécessaires pour porter une ligature au fond de la gorge : je n'y fis point d'autres changemens, je crois même ceux-ci trop sensibles pour exiger des figures. Il est cependant essentiel pour ceux qui voudront les faire construire, de sçavoir qu'il faut, quant au *Serre-nœud*, mettre extérieurement & transversalement, entre les poulies supérieures & les inférieures, deux petits anneaux rivés ou soudés aux branches supérieures vers le milieu de la courbure : c'est à travers ces anneaux qu'il faut conduire les chefs de la ligature ; ils tendroient presque, sans cela, à faire la corde d'un côté de quarré inscrit au cercle, au lieu que, par le moyen de ces anneaux, ils décrivent chacun deux cordes pareilles d'un octogone dont l'angle, lorsqu'on opère, laisse un vuide entr'eux & la voûte du palais.

Les modifications qu'il faut donner au *Conducteur de l'anse*, sont trop analogues aux lumieres naturelles, pour qu'il soit besoin d'en indiquer les raisons ; est-il quelqu'un en effet qui ne sente, que, pour se servir en pareil cas de ce second instrument, il faut de toute nécessité

ment, que l'avance l'Auteur de la traduction du Dictionnaire de James, tom. 4, page 1460, quand bien mêmes elles seroient accompagnées d'une troisième dans la gorge.

qu'il ait sa cannelure & le filet qui y est logé, du côté de sa convexité?

Mais pour opérer avec facilité, il ne suffisoit pas que mes instrumens fussent ainsi préparés, j'avois encore d'autres précautions à prendre. Il faut pour opé- Nécessité d'un *Speculum oris* pour faciliter cette Opération. rer au fond de la gorge, se rendre maître de la mobilité de la mâchoire inférieure & de la langue : les divers *Speculum oris* ou miroirs de la bouche qu'on nous a donnés jusqu'ici (a), m'avoient paru fort gênans dans la pratique, & capables de causer de la douleur ; je doutois d'ailleurs de pouvoir, par leur moyen, maîtriser la langue comme je le voudrois : j'en imaginai donc un nouveau que représente la fig. 15, planche 4. Cet instrument rend, tout à la fois, la langue immobile ; il tient la bouche ouverte, sans qu'elle puisse se fermer, & au moyen d'une plaque polie qui fait son corps, il réfléchit *catroptiquement* les rayons lumineux dans le lieu qu'occupe le Polype ; il est aussi très-aisé à mettre en place, & pour l'y tenir, il ne faut que lier nouveau *Speculum oris* préférable à ceux qui sont connus. derrière la nuque, les rubans qui sont attachés aux deux extrémités.

J'avois tout disposé pour lier cette tumeur, j'aurois voulu cependant n'y pas Suppuration de la racine du Polype.

(a) Voyez l'Arſenal de Scultet, table 11, fig. 4, &c. Ambroise Paré & le Dictionnaire ci-dessus cité, tome 3, planche 11, fig. 12 & 13.

Les trois tumeurs polypeuses n'avoient qu'un seul pédicule.

toucher si-tôt, parce que la racine de celle que j'avois fait tomber, suppuroit toujours un peu : lorsque celle-ci commençoit à se flétrir, j'avois remarqué que celle de la gorge avoit grossi. J'étois de plus persuadé que ces trois corps polypeux n'avoient qu'un même pédicule : j'espérois donc que la suppuration gagneroit bientôt la partie qui suspendoit celui de la gorge ; mais la malade , impatiente de se voir délivrée , refusa de s'y prêter ; je me déterminai donc à y porter la ligature.

XXXI.
OBSERVATION.

Pour y réussir, je plaçai d'abord le *Speculum oris* ; tenant ensuite d'une main le *Conducteur de l'anse*, & le *Serre-nœud*, je présentai l'anse de la ligature à l'entrée de la bouche ; & de l'autre main , à travers cette même anse , je saisis la tumeur avec une pince à Polype courbe ordinaire, qu'un de mes Eleves fut chargé de tenir. Je conduisis alors avec mes deux mains l'anse de la ligature sur le pédicule du Polype , & lorsque j'y fus parvenu, je fis, & réitérai les mouvemens nécessaires pour la ferrer (a) ; je l'affurai même d'un second nœud , de crainte qu'elle ne vînt à se relâcher. Je fixai ensuite la ligature sur une première dent molaire supérieure , qui par hasard

(a) Voyez notre Observation dixieme , page 75 & suivantes.

se trouva isolée : je fis d'abord deux nœuds que je plaçai derrière mon point d'appui ; je l'embrassai ; puis je fis deux autres nœuds , & coupai le surplus : je supprimai dès ce moment à la malade tous les alimens solides , pour éviter que la ligature ne fût tirillée dans la mastication.

Dès le lendemain matin le Polype étoit devenu plus gros , ce qui rendit la respiration de la malade plus gênée que la veille , elle s'en alarma ; pour la tranquilliser , je lui exposai qu'elle avoit déjà éprouvé un accident presque semblable , lorsque je lui eus lié l'excrescence du nez , & que je l'en avois cependant bien délivrée ; elle me répondit que jamais sa respiration n'avoit été si pénible , & qu'elle craignoit d'étouffer.

Gonflement
du Polype.

Le troisième jour cette malade , ayant perdu patience , s'avisa de tirer la ligature pour sçavoir si le Polype tenoit encore beaucoup ; mais s'apercevant que ce tiraillement ne lui occasionnoit aucune douleur , elle le rendit assez puissant pour arracher l'un & l'autre. Alors ce Polype tomba tout-à-coup dans le pharynx ; elle fit ses efforts pour le rejeter , mais elle n'en put venir à bout ; il passa malgré elle de l'œsophage dans l'estomach. On eut beau faire examiner après cela ses selles , on n'y trouva pas le moindre

Imprudence
de la malade.

Ce qui arriva.

Le Polype
étoit tombé
sans qu'il fût
forti une seule
goutte de sang,
pas même de
pus.

vestige de cette tumeur ; je conjecturai donc qu'elle avoit été digérée ; ce qu'il y a de constant, c'est qu'il n'en résulta aucun accident, qu'il ne parut pas une seule goutte de sang, & que tous les vestiges de la suppuration disparurent. Nous n'y perdîmes que la satisfaction d'examiner l'excrescence, peut-être nous eût-elle fourni quelques idées ; s'il faut néanmoins s'arrêter à l'analogie, la perte n'est pas considérable : car ce Polype différoit peu de celui du cadavre de la Charité (a), & sa chute, de celle du Polype de M. Dumortreux (b), puisque la ligature avoit fait perdre à ces deux tumeurs la vie parasite dont elles jouissoient avant l'opération.

Ce qu'indique
de faire ce qui
est arrivé dans
cette Opération.

Revenons à la nature, elle vient de nous apprendre, que, dans la cure des Polypes de la gorge, par nos Moyens, il faut, quelques jours après la position de la ligature, examiner avec des pinces à Polypes courbes, si ces tumeurs tiennent encore solidement aux lieux de leurs attaches, ou si elles commencent à se décoller, afin de les aider, & par-là de débarrasser plus promptement les malades de ces corps étrangers.

Je ne crois pas hors de place de faire ressouvenir ici, qu'à l'occasion de mon

(a) Page 240, Obs. 27.

(b) Page 250, Obs. 28.

sentiment sur l'unité du pédicule des Polypes de toute espèce, j'ai rapporté par extrait dans la première partie de cet Ouvrage, (page 5) une Observation de Saviard, qui m'a paru propre à faire sentir la réalité de mon premier principe. Mais pour éviter les répétitions, si on veut bien jeter les yeux sur cet extrait, on verra d'après lui, en le comparant à la chute de ce dernier Polype, que ce fait leve les doutes qui auroient pu rester alors dans l'esprit du Lecteur.

ARTICLE TROISIEME.

De la ligature de la Luette.

Nous examinerons d'abord les moyens que quelques Auteurs nous ont proposés pour lier la luette, lorsque cette partie est considérablement tuméfiée; nous ferons voir ensuite que notre Méthode leur est préférable dans ce cas particulier.

Ambroise Paré (a) nous a transmis la figure d'un instrument que M. Castelan, Médecin, avoit, dit-il, imaginé : c'est celui que nous avons fait graver, fig. 1 & 2, planche quatrième.

(a) Lib. 7, cap. 70. de Tumoribus contra naturam particularibus, édit. de Paris 1582, pag. 235.

Cet instrument, fig. 1, est composé d'un anneau un peu ovale, qui, sur une de ses parties latérales, porte une longue queue cylindrique; l'anneau & la queue peuvent être indifféremment de fer ou d'acier: cet anneau, pour pouvoir loger l'anse de la ligature, est creusé en gouttière, sur toute l'étendue d'une de ses faces horizontales; l'anse de la ligature enfin est bornée par un simple nœud coulant vers E, fig. 2.

Pour opérer avec ce moyen, il faut vraisemblablement, (car Paré ne dit pas un mot du manuel), il faut, dis-je, faire passer la luette à travers l'anneau muni de l'anse de la ligature, enfiler ensuite le chef pendant par le trou G, fig. 2, qui est pratiqué à l'extrémité de la tige F, & enfin serrer l'anse: mais est-il quelqu'un qui ne sente, qu'un instant après sa position, cette ligature peut se relâcher? Quel seroit en effet l'obstacle qui s'y opposeroit? C'est un simple nœud coulant qui borne son anse, & que rien ne maîtrise.

Fabrice de Hilden sentit cet inconvénient, il entreprit de perfectionner ce Moyen, qu'il donna ensuite comme le fruit de ses recherches (a): il a réussi en

(a) Obs. table 13, fig. première, *Sculptet armament.* tab. 9, fig. 7, N. Diction de Méd. tom. 2, pl. 1, fig. 6.

quelque façon (voyez la figure 3 de la planche 4), l'instrument a moins de défauts; ce n'est pas un simple nœud coulant, c'est un vrai nœud qui borne l'anse; je préférerois les moyens à ceux de M. Castelan. Ils pèchent cependant par le même endroit; la ligature n'est pas encore bien assurée: quoique moins aisément, elle peut aussi se relâcher.

On pourroit ranger dans la classe des instrumens proposés par divers Auteurs pour porter une ligature sur la luette, un Moyen très-ingénieux que M. Chefelden a imaginé pour lier les amigdales gonflées, lorsque leurs attaches sont plus étroites que leurs corps. J'ai fait graver les deux instrumens, voyez-les figures 4 & 5. La figure 4 est une sonde courbe à laquelle est attachée une ligature proportionnellement forte & suffisamment longue; on porte le fil, par le secours de la sonde, au-delà de l'amigdale: celle-ci se trouve postérieurement embrassée, puisqu'on tient le chef d'une main & de l'autre la sonde; il faut alors tirer à soi cette dernière, & faire enfin un nœud pour le porter sur l'attache de l'amigdale, désignée par l'épingle, fig. 5. Il est clair, ajoute M. Sharp (a), qui a donné

(a) Traité des Opérations de Chirurgie, traduit du Latin en François en 1741 par Jault, Médecin.

la description de la Méthode de M. Chelfden, que l'amigdale a été liée, lorsqu'avec l'instrument, figure 5, l'on a passé au-delà un des chefs, tandis que de l'autre main on tenoit l'autre chef.

Nos Moyens
sont très-propres à lier la
luette tumé-
fiée.

Nos Moyens sont plus généraux, par eux ont été détruits plusieurs Polypes du nez; nous les avons vu réussir dans l'opération des Polypes de la gorge, &c. ils sont donc suffisamment connus pour leur accorder d'être fort propres à porter une ligature sur la luette tuméfiée. Mais avant de se décider à en faire usage, je me crois obligé de retracer ici quelle est la force & l'étendue d'un précepte que les bons Praticiens ne perdent jamais de vue : nous n'écrivons pas toujours pour les Sçavans, le travail seroit trop souvent superflu; il faut se mettre à la portée de ceux qui cherchent à s'instruire.

Il est des cas, dit le précepte, où, sans qu'il arrive de fâcheux accidens, on peut retrancher presque toute la luette (a) : mais quels sont-ils ces cas? Quand faut-il recourir à l'instrument tranchant? Quels sont ceux où nous devons faire usage de la ligature? La raison seule ne sçauroit les distinguer; il faut des principes.

Si la luette est d'une couleur pâle, ti-

(a) Voyez le même Auteur.

rant sur la feuille morte, ou plutôt si cette partie est œdémateuse, & que les petits remèdes usités en pareil cas, lorsque la maladie le permet; si, dis-je, le poivre, l'écorce de grenade, &c. y ont échoué, recourons à l'instrument tranchant, il n'y a rien à craindre (a). M. Sharp rapporte qu'il a retranché une luette qui avoit deux pouces ou environ de longueur, & que le malade fut très-promptement guéri; c'est-là le vrai remède: & en effet, il faut alors un secours quelquefois très-prompt; s'il l'étoit moins, la luette, dont le volume a augmenté, péseroit & appuieroit sur l'épiglotte; bientôt la glotte se fermeroit; le malade courroit donc les risques de la suffocation: est-il de danger plus pressant?

Remarque importante à faire avant de se déterminer à retrancher la luette.

Les habitans du nord l'ont prévu; parce que cette maladie est chez eux très-fréquente; ils ont imaginé, pour y apporter un secours efficace, un nombre d'instrumens qui, quoique plus parfaits les uns que les autres, sont néanmoins tous salutaires: le meilleur & le plus accrédité, est celui de Thiber le Norvégeois (b).

Instrumens tranchans imaginés pour retrancher la luette œdémateuse.

La même maladie est presque aussi commune parmi nous, mais elle parvient plus rarement au point d'obliger à re-

(a) Id. page 349.

(b) Voyez l'Arсенal de Sculter.

Cas où l'on
se sert de l'in-
strument tran-
chant,

trancher la luette : il est cependant des cas où nous y sommes forcés. Il y a des personnes catharrheuses à qui ce malheur est arrivé quelquefois, sur-tout dans le temps du dégel : alors on se sert des ciseaux ordinaires ; du moins est-celà l'instrument usité ici. Il souffre cependant quelques difficultés, car ce n'est que du bout des lames qu'on peut saisir la luette : or celle-ci est un corps visqueux ; l'angle que font les branches de cet instrument est d'ailleurs rectiligne ; ce qu'on a saisi de la luette, peut donc s'échapper d'entre les tranchans. Pour obvier à ces inconvéniens, j'en ai fait construire une paire dont, il est vrai, je ne me suis servi qu'une fois pour retrancher la luette ; mais ils m'ont prouvé leur utilité en mille autres occasions, qui ne sont pas de notre sujet.

Ciseaux-très-
propres à faire
cette section.

Ces ciseaux, que représente la figure 6 de la planche quatrième, ont leurs tranchans un peu concaves, c'est-là tout leur avantage ; mais il nous suffit ; car, pour les rendre préférables, il faut d'abord qu'ils puissent saisir aisément, & ensuite qu'ils ne laissent jamais échapper ce qu'ils ont une fois embrassé. Or quelle est l'idée de deux corps concaves qui se croisent ? Comment la luette une fois saisie pourroit-elle s'échapper ? Ne tombe-il pas sous les sens que la section doit alors

se faire du premier coup , comme avec l'instrument de Thiber?

Pour faire néanmoins cette opération avec encore plus de facilité , il faut , avec les pinces à Polypes courbes , la convexité placée en dessus , saisir d'une main l'extrémité de la luette , tandis qu'avec l'autre , que nous supposons armée des ciseaux , on fera la section : je préfère les pinces à Polypes courbes , parce que les droites sont beaucoup plus gênantes ; avec celles-là , au contraire , jamais une main n'empêche les mouvemens de l'autre.

Ce furent les précautions que j'apportai lors de la section que je viens d'annoncer. Le sujet étoit un pauvre domestique , qui depuis très-long-temps avoit la luette œdémateuse & chancreuse par son extrémité , sans cependant lui causer beaucoup de douleur ; elle gênoit beaucoup le malade qui ne pouvoit parler que très difficilement ; le son de sa voix étoit rauque , nazonnant & cassé. Il y avoit plus de deux ans que sa maladie avoit commencé , il étoit alors à la campagne , & on lui avoit fait beaucoup de remèdes , mais aucun n'avoit réussi. Je lui promis un heureux & prompt succès , s'il vouloit me laisser faire ; comme je vis qu'il balançoit , je lui exposai les raisons que m'avoit suggéré l'examen scrupuleux de

XXXII.
OBSERVATION.

sa maladie; fans doute elles lui parurent bonnes, car il se rendit, mais à condition qu'on lui banderoit les yeux. On le fit, mais qu'elle fut sa surprise! Lorsqu'en moins d'une seconde, il sentit le gosier libre, & d'un seul coup dégagé d'un corps gros comme le bout du doigt, long d'un pouce, mol en quelques endroits, mais dur comme de la corne dans le lieu ulcéré! Le reste de la lnette (car la portion que j'avois retranchée n'en faisoit à peu près que les deux tiers); ce reste, dis-je, jetta très-peu de sang: le malade reprit son ton de voix naturel, & en très-peu de jours il fut parfaitement guéri, d'autant mieux qu'il aidait la consolidation de la plaie; car il faisoit, (il en convint), usage du vin par goût; je fis donc assez, en ne le lui interdisant pas.

Si au contraire l'inflammation avoit fait tuméfier la lnette, & que les remèdes généraux indiqués en pareil cas, quoiqu'employés méthodiquement, y eussent échoué, abandonnons l'instrument tranchant, il y auroit de l'imprudence à vouloir en faire usage: peut-être réussiroit-il, mais comme alors l'hémorragie est à craindre, il n'est pas de parti plus sage que la ligature; il faut toujours y recourir en pareil cas.

Quel que soit d'ailleurs celui des deux

Moyens qu'on mette en usage, il en faut un auxiliaire pour tenir la bouche ouverte : nous l'avons déjà dit ; les Gens de l'Art nomment ce moyen *Speculum oris*, & le vulgaire bâillon. Il y en a de plusieurs espèces, le plus accrédité est celui qu'on connoît sous le nom de *Glossocatoche*. Cependant, lorsqu'on s'en sert, il faut un aide pour le tenir ; premier embarras : les malades se plaignent, & avec raison, que cet instrument, qui tient leur mâchoire abaissée, les blesse comme feroient des tenailles ; second inconvénient.

Notre *Speculum oris* ou *Miroir de la bouche*, est plus simple, & beaucoup plus commode ; les malades ne souffrent point de son usage, il ne requiert personne pour le tenir en place ; d'ailleurs, loin d'embrasser la mâchoire inférieure, il est placé entre les dents de celle-ci, & celles de la supérieure. J'ose donc me flatter qu'il n'en est pas de plus utile pour les cas où il faut opérer au fond du gosier.

Il seroit superflu de répéter ici le manuel de l'opération, nous l'avons amplement détaillé ailleurs (a) : or ce manuel est le même par-tout, & conséquemment

(a) Voy. notre Observation 10, pages 73 & suiv. & l'Observ. 28, pages 252 & suiv.

pour la luette. J'ajouterai seulement qu'il me paroît très-poffible de lier aifément, & fort promptement cette même partie avec le feul *Porte-anfe à double nœud*, figure 7, planche 3. La raifon en eft plaufible, toute differtation deviendrait inutile pour le prouver.

ARTICLE QUATRIEME.

Des Polypes muqueux du Nez.

IL eft des Polypes fort durs, il en eft de très mols; il en eft beaucoup dont la confiftence peut infiniment varier entre ces deux extrêmes; nous l'avons déjà annoncé, c'eft un des membres de la divifion que nous avons établie au commencement de cette feconde Partie.

On ne doit jamais, fans beaucoup de précautions, opérer les Polypes cancéreux, nous l'avons déjà fait fentir; d'ailleurs nos moyens ne fe bornent pas aux Polypes bénins, ils embraffent auffi ceux qui font devenus tels par l'ufage des préparations mercurielles méthodiquement adminiftrées, lorsque la caufe en a été reconnue vénérienne, & que ces tumeurs y ont réfifté; c'eft un fait; nous l'avons démontré: il nous refte des Polypes mu-

queux ou vésiculaires. Or la consistance de ceux-ci est celle de la gelée de viande, mais coriace comme de la tripe, ils sont conséquemment aussi difficiles à diviser qu'à saisir, quels que soient les instrumens qu'on mette en usage pour les détruire.

C'est un sentiment presque unanimement reçu, que les Polypes de cette dernière espèce sont tous formés par l'expansion de la membrane pituitaire qui tapisse l'intérieur des narines, abreuvée du suc, ou enduit muqueux filtré par ses glandes. Nous convenons que la ligature y est impraticable; tout le monde sçait aussi qu'il est impossible de les arracher: nous avons donc à prouver qu'ils ne sont cependant pas toujours incurables, on en va juger par l'Observation qui suit.

Je fus appelé en 1744 pour voir un jeune homme âgé d'environ vingt ans; il étoit d'une complexion humorale, & à la suite d'une hémorragie considérable par le nez, il venoit de tomber en syncope; lors néanmoins que j'arrivai, le sang ne couloit plus. Les assistans m'apprirent que depuis long-temps ce jeune homme portoit un Polype muqueux, & qu'un Charlatan insigne, qui, à la faveur de la crédulité populaire, usurpe impunément le titre d'homme sçavant

XXXIII.
OBSERVATION.

Histoire d'un
Polype mu-
queux.

en l'art de guérir, avoit promis de le délivrer en un instant de son incommodité : il a fait, ajoutèrent-ils, tout ce qu'il a pu pour arracher avec des pinces les lambeaux de chair molasse qui lui pendoient dans le nez, mais ses efforts ont été vains. Outré de voir éclater son imposture, il a voulu avec la pointe de ses ciseaux, hacher par morceaux ces excrescences ; mais ne pouvant venir à bout d'arrêter le sang qui sortoit en abondance, & voyant le malade tombé en foiblesse, la peur le prit & l'impudent disparut.

J'étois attentif à ce récit, & en même-temps je lavois le visage du malade ; pour commencer ensuite à réprimer ces mucosités, & m'opposer à la récédive de l'hémorragie, qui, à en juger par la quantité du sang répandu & par la foiblesse du pouls, avoit été fort considérable, j'imbibai d'eau alumineuse un tampon de charpie brute, & l'introduisis dans la narine malade ; par l'autre je fis flairer au jeune homme du sel volatil. Revenu de la syncope, il goûta le plaisir que je lui faisois ; il sentit que l'enchifrenement qu'il avoit toujours eu plus ou moins, commençoit à diminuer.

Le danger
qu'il y a de se
confier à des
Charlatans.

Le sel volatil
soulage cette
maladie.

L'impregna-
tion de Saturne
est très-bonne
pour dissiper
ces mucosités.

Je lui fis faire le lendemain usage de l'impregnation de Saturne (a), j'intro-

(a) Voy. ci-devant, page 219, note (c). Ce médicament est celui de M. Goulard, Chirurgien célèbre de

duifis moi-même dans la narine la première tente de charpie qui en fut imbibée, & j'ordonnai qu'on la renouvelât toutes les fix heures. On le fit, & le succès fut heureux; car en peu de temps le malade fut délivré de toutes ses fonguosités, du moins n'en avoit-il eu aucun ressentiment, lorsque fix mois après je le vis prêt à partir pour la province: il en fut sans doute redevable en partie à quelques altérans qu'il avoit pris pour dissiper une *Leucophlegmacie* dont il étoit attaqué.

Je faisis alors les indications curatives, & la Nature me seconda; je m'en estime heureux: mais je suis bien loin de prétendre qu'avec une aussi bonne conduite, on doive toujours également réussir. L'expérience m'a prouvé qu'il est des cas rebelles à tout ce que peut autoriser la saine pratique: ces cas sont scabreux, ils embarrassent, mais souvent ils ne sont incurables que parce que nous ne connoissons pas les moyens d'y remédier.

Peu de temps après que j'eus fait cette cure, on me fit appeller pour voir une

XXXIV.
OBSERVATION.

Demoiſelle âgée de vingt-trois ans ou environ: elle me parut d'assez bonne constitution; elle étoit d'ailleurs bien réglée,

Montpellier; on connoît aujourd'hui son remède sous le nom d'eau végeto-minérale.

Polype mu-
queux survenu
après la petite
vérole.

L'impregna-
tion de Satur-
ne, n'a été ici
qu'un simple
palliatif.

Soupçon sur
la cause de cet-
te maladie.

& pour la quantité & pour les périodes, mais la couleur du sang étoit très-pâle. Cette demoiselle portoit, dans chacune de ses narines, un Polype muqueux qui en remplissoit exactement la cavité; voilà quel étoit à peu près, depuis un an qu'elle avoit eu la petite vérole, l'état de la malade, lorsqu'elle me fut adressée, en arrivant de province, par le jeune homme que j'avois déjà guéri. Je la traitai comme l'avoit été mon premier malade, mais je fus moins heureux; le succès au contraire ne fit que se montrer; les tumeurs disparurent à la vérité par l'application de ce remède, c'est-à-dire de l'impregnation de Saturne, la malade se crut guérie; je m'en flattois aussi, mais elle ne l'étoit pas; car la membrane se tuméfia de nouveau, dès qu'on eut cessé l'usage de ce médicament.

La rébellion de cette maladie me fit soupçonner qu'elle avoit pour cause un vice indépendant de la petite vérole; je voulus chercher à m'en instruire, mais on prit en mauvaise part mes questions, quoique très-ménagées: un autre me succéda, il fut gratifié du secret & de la confiance. J'appris quelque temps après qu'il avoit tenté la cure par la voie de l'extinction, & que ses soins avoient été infructueux; on me dit que les Polypes avoient bravé le Mercure & celui qui

l'avoit fait administrer ; on ajouta même qu'ils étoient plus considérables que lorsque la demoiselle étoit arrivée à Paris : celle-ci vint me le confirmer elle-même deux mois après sa dernière visite.

D'abord elle me reprocha de l'avoir taxée mal-à-propos ; j'ai fait, me dit-elle, ce qu'il eût fallu faire si j'eusse eu la maladie que vous soupconniez, & loin d'être guérie, l'impregnation de Saturne a même perdu sa vertu pour moi ; car c'est beaucoup quand par son moyen je puis un peu réduire à présent mes Polypes. Je l'écoutai, & après qu'elle eut tout dit, je lui proposai une consultation de gens de l'Art, elle la refusa obstinément, parce que, me disoit-elle, on lui proposeroit sans doute de passer encore une fois par le grand remède, & qu'elle en connoissoit l'inutilité. Je fus fortement tenté de la renvoyer à son *Ex-tincteur*, mais heureusement la raison me servit ; l'erreur de la malade me toucha, & la réflexion m'arrêta : d'ailleurs il me vint une nouvelle idée ; je crus pouvoir faire ici l'application de la cordelette garnie de nœuds que Dionis propose dans son traité d'Opérations de Chirurgie (a) ;

Insuffisance de l'extinction dans les maladies vénériennes.

Idée d'appliquer un moyen connu à une maladie connue, mais pour laquelle il n'a pas encore été tenté.

(a) Page 581. Ce Moyen est d'après Fabrice d'Aquapendente, Paul d'Egine & *Albucasis*, & au lieu de la sonde qu'ils employoient pour la passer, on trouve dans les Mémoires de l'Académie des Sciences, années 1740,

je m'imaginai pouvoir, par ce Moyen, parvenir à enflammer un peu la membrane pituitaire, à occasionner ainsi la suppuration, & par-là enfin détruire les tumeurs.

Réflexions sur
l'insuffisance
de ce moyen.

Pour me procurer la liberté d'y réfléchir, je renvoyai la malade, & lui promis que bientôt je lui proposerois un autre Moyen de guérir: elle partit; peut-être un peu plus satisfaite qu'elle ne l'avoit été jusqu'ici; de mon côté je pensai sérieusement à la vertu du Moyen que m'avoient présenté mes premières idées, mais je sentis que jamais il ne seroit suffisant: en effet, qu'eût pu faire cette cordelette, si ce n'est de contondre seulement la partie inférieure de la tunique du nez? J'eusse donc peut-être encore échoué une fois dans cette entreprise; car il n'étoit pas certain que ce fût-là le lieu, ou le seul lieu qu'il eût fallu attaquer. C'étoit donc trop hasarder; aussi préférerai-je d'imaginer un moyen qui pût produire à ma volonté, par une seule introduction, & comme dans un même temps sur toutes les parois de la narine, l'effet qu'eût produit la cordelette sur la seule partie inférieure & postérieure de cet

page 626 des instrumens inventés par M. Goulard, Chirurgien de Montpellier, Membre de l'Académie Royale des Sciences de la même ville, & Associé correspondant de celle de Chirurgie.

organe

organe , afin de ne pas manquer l'attache de ses fonguosités muqueuses.

Ou mon erreur est grande , ou l'instrument que représente la fig. dix-septieme de la planche quatrieme remplit parfaitement cette triple destination. Quatre parties principales le composent ; la premiere est un fil d'archal tourné en spirale ; fig. 17. la seconde est un stilet d'argent très-flexible qui est placé au centre du vuide des spirales ; la troisieme & la quatrieme enfin sont deux manches d'ébène dont la figure extérieure est semblable , & qui sont tous deux , vers le milieu , percés dans toute leur longueur. Ces deux manches différent néanmoins entr'eux , d'abord parce que le manche A , a en B , une espèce de petite canule , à travers laquelle passe une des extrémités du stilet , & qui est terminée en vis , à laquelle s'adapte un écrou , à l'extrémité inférieure du manche. Cette canule a extérieurement des pas de vis entre lesquels s'engraine le fil d'archal , c'est par-là qu'il est arrêté à ce bout du manche ; elle a encore une petite platine qui l'empêche de se dévier & de descendre plus bas dans l'intérieur du manche ; elle est par ce moyen très-stable , & l'instrument y gagne quelques nouveaux degrés de propreté. Le manche C , fig. 18 , a dans son intérieur une tige

Nouveau moyen proposé en place de celui qui est annoncé.

Sa description.

d'acier refendue, dont une partie demeure appliquée à l'une des parois du manche, tandis que l'autre est libre : celle-ci a intérieurement sa partie supérieure taillée en doucine ou petit pêne de ferrure, & est reçue par la fenêtre pratiquée au petit bout d'argent D. Le corps de ce ressort est vissé dans un écrou encastré dans l'extrémité du manche en E.

Le petit bout d'argent D, est presque cylindrique, & se termine en larme ; un de ses côtés, ou plutôt le côté de la fenêtre, est applati pour faciliter le passage de la doucine qui doit s'insinuer dans la petite fenêtre, lorsqu'on présente l'une à l'autre. Le corps de ce petit cylindre est lui-même creusé en forme de cannule jusqu'aux trois-quarts ou environ de sa solidité ; & dans ce qui reste du plein, est foudé un très-petit anneau d'argent, qui sert à accrocher le bout du filet qui y pénètre ; enfin la surface externe de ce cylindre a, près de l'extrémité opposée à celle que nous venons de décrire, des pas de vis entre lesquels s'enchâssent ou s'engrènent ceux de l'autre bout du fil d'archal.

Cet instrument est propre ; le mécanisme en est simple, on peut aisément le démonter pour le nettoyer, mais ce sont-là ses plus petits avantages ; j'ose me flatter qu'il en a de plus grands. Pour

les connoître, c'est-à-dire, pour opérer par son moyen, il faut d'abord l'introduire dans la narine malade, à travers le Polype muqueux (l'intromission en est aisée, parce que ce milieu n'est point oblitéré par cohésion, mais simplement par approche); il faut donc introduire l'instrument, c'est-à-dire, faire passer la petite portion d'argent D la premiere, & l'enfoncer jusqu'à ce qu'on l'aperçoive par la bouche deriere la luette. On la saisit alors avec des pincés à Polypes ordinaires pour l'emmenner en-dehors; cela n'est pas difficile, du moins peut-on beaucoup s'aider: il ne faut, pour y réussir, que pousser avec l'autre main, la portion de l'instrument qui tient au manche A; la partie D, une fois hors la bouche; il faut la faire entrer dans le manche C, & l'y enfoncer jusqu'à ce que le ressort dont nous avons parlé, l'y ait accrochée & rendue stable.

Quand ce manuel préparatoire, au vrai moment de l'opération, sera achevé, on prendra de chaque main un des manches de l'instrument, & par des mouvemens combinés, tantôt en bas tirant à soi, tantôt à droite ou à gauche, tirant sur les côtés, tantôt en haut, tirant d'une main & repoussant avec l'autre dans ce même sens, faisant ensuite faire à celle-ci ce que faisoit celle-là, & à cette der-

niere ce que faisoit la premiere ; combinant enfin ces divers mouvemens , leur direction & leur durée , suivant la sagacité de celui qui opérera , on parviendra sans doute à contondre , en rasant , pour ainsi dire les mucosités qui seront dans la narine , & l'inflammation se mettra bientôt de la partie ; or elle est l'avant - coureur de la suppuration : n'est-il donc pas juste de préférer cet instrument à la cordelette de Fabrice d'Aquapendente , puisqu'il peut contondre à volonté toutes les parois du nez ?

Qu'on ne m'objecte pas que l'inflammation que j'ai dessein de procurer par ce Moyen peut faire quelque ravage inopiné ; car ce n'est pas dans ce cas où cela pourroit arriver ; l'indolence de la partie n'en est alors qu'un trop sûr garant. D'ailleurs si on avoit cette suspicion sur notre Moyen , que ne devroit-on pas craindre de la cordelette à nœuds contigus , imaginée pour détruire les restes des Polypes solides , puisque pour lors la membrane pituitaire a le plus souvent conservé toute sa sensibilité (que l'on sçait être naturellement très-exquise) ? Mais nous osons dire que l'un & l'autre de ces Moyens n'ont rien de dangereux , & que le nôtre paroît mériter la préférence pour les deux cas ; cependant nous nous bornons à le proposer

pour détruire les Polypes muqueux ou vésiculaires si l'on veut, de la membrane pituitaire qui tapisse les narines : & non pour faire tomber les restes des excrescences nazales après l'incision, ou l'arrachement de ces tumeurs ; par la raison que la *striction* des Polypes n'a point ces inconvéniens, d'où il résulte qu'elle n'exige point de Moyens auxiliaires pour y remédier. Nous avons prouvé en tout point l'efficacité de la ligature, nous aurions donc tort d'étendre davantage la puissance de notre instrument *Verticillé*.

Revenons au sujet qui nous l'avoit fait inventer. Charmé d'avoir en main une occasion favorable pour mettre à l'épreuve son efficacité ; sitôt qu'il fut construit, je fus le proposer à la demoiselle pour qui il étoit destiné ; mais elle ne pensoit déjà plus à notre dernier entretien, du moins m'allégua-t-elle des prétextes assez peu spécieux pour me le faire croire. Cet événement m'affligea ; en effet l'expérience eût peut-être mis le sceau aux suffrages de la raison ; & peut-être ferois-je plus aujourd'hui que de proposer ce nouvel instrument. Depuis ce temps, je me suis servi plusieurs fois de cet instrument, mais il ne m'a pas toujours réussi complètement.

ARTICLE CINQUIEME.

De l'Ozene.

LA fin premiere que nous nous sommes proposés, est la cure radicale des tumeurs connues sous le nom de Polypes; or l'Ozene est un accident qui quelquefois suit de près l'opération du Polype du nez par l'arrachement; nos vues ne seroient donc pas entièrement remplies; si, aux diverses Observations que nous venons de communiquer, nous ne joignons celles qui peuvent appartenir à la cure parfaite de cette maladie, lorsqu'on l'opere par cette méthode.

Ozene & ce
que c'est.

On définit communément l'Ozene un ulcere fordide & puant qui attaque les parois du nez, & très-souvent les os de cet organe. On convient que cet ulcere peut être occasionné par différens vices de la masse de nos liqueurs, nous ajouterons que le plus fréquent & le plus curable des Ozenes est le vénérien; la remarque est d'après l'expérience, car souvent on voit cette maladie se dissiper par les frictions mercurielles bien indiquées & sagement administrées. Je vais en donner un exemple des plus frappans.

Feu M. Soumain me fit appeller en 1744 pour voir une personne, qui depuis vingt-cinq ans se plaignoit d'une maladie de cette espèce; il exaloit de sa bouche & de son nez une odeur très-fœtide, & il avoit au palais plusieurs petits trous qui pénétroient dans le nez. J'ai fait pour me guérir, nous dit le malade, tout ce que quantité de personnes de tout état m'ont ordonné ou conseillé; j'ai passé, à raison de quelques consultations, deux fois par le grand remède; il étoit sagement ordonné, mais sans doute la Méthode de ceux qui me l'ont fait administrer étoit peu sûre; rien n'a réussi. Vous me voyez dans le même état où j'étois il y a dix-huit mois, & même pire que lorsque je fis la seconde épreuve du Mercure.

XXXV.
OBSERVATION.

Signes diagnostics de l'ozene vérolique.

Le malade n'étoit alors âgé que de 45 ans; il avoit, outre sa première maladie, le bras gauche atrophié & presque paralitique; le bras droit commençoit aussi à être affecté, & tous les deux lui faisoient cependant des douleurs assez fortes pour lui faire perdre le sommeil & l'appétit: enfin il avoit dans l'une des aînes, une tumeur lymphatique, que plusieurs personnes avoient refusé de reconnoître pour vérolique, parce qu'elle avoit résisté à l'extinction.

Accidens qui aggravoient la maladie, quoiqu'inhérens à l'ozene.

Insuffisance de l'extinction.

J'avois alors récemment découvert

Traitement infructueux.

Découverte
qui s'établit.

Vérole mas-
quée mise en
évidence.

La preuve de
cette vérité.

dans un remède connu , une vertu particulière ; cette découverte promettoit déjà beaucoup pour la fonte & la résolution des tumeurs purement lymphatiques (a) ; c'étoit le motif qui avoit engagé cette personne à me consulter. J'employai ce médicament pendant quinze jours de suite : il irrita le bubon , & me prouva ce que j'avois déjà apperçu auparavant (b) , & que depuis quelques Praticiens ont éprouvé comme moi , je veux dire qu'il semble être la pierre de touche pour découvrir une vérité que les malades peuvent quelquefois ignorer , & que souvent ils s'obstinent à cacher pour des raisons à eux seuls connues , c'est-à-dire , pour dévoiler des véroles masquées. Alors je dis affirmativement au malade qu'il avoit encore la vérole , mais que , pour plus grande certitude sur mon sentiment , il falloit appeller en consultation des gens de l'Art. feu Mrs. Petit , Malaval & Soumain , furent ceux à qui il s'adressa , & tous d'une voix unanime , après s'être mis au fait de la nature de la maladie , décidèrent d'après l'examen de ses effets , qu'il falloit sans délai recourir aux fric-

(a) Voy. le Mercure de France du mois d'Août 1744 , page 1809 dans l'article des extraits des Mémoires lus à la Séance publique de l'Académie Royale de Chirurgie.

(b) Voyez le même journal du mois de Décembre 1746 , pag. 56 , article id.

tions mercurielles , & les administrer méthodiquement. Je le fis , & , vers le milieu du traitement , la douleur des bras diminua ; bientôt après elle cessa , le malade se servit de ces deux membres , le bubon suppura abondamment & se cicatrisa enfin dans la convalescence.

J'eus soin , pendant tout le temps du traitement , d'examiner s'il se passoit quelque chose d'avantageux du côté de l'Ozene : mais près de deux mois s'écoulerent sans que je pusse me flatter d'avoir rien obtenu. Enfin tout-à-coup , pour ainsi dire , le convalescent s'aperçut (a) que presque toutes les dents d'un côté de sa mâchoire supérieure , & quelques-unes de l'autre côté étoient vacillantes ; il m'en avertit , j'y regardai & je reconnus qu'il avoit raison , non pas que la remarque fût bien juste , car les dents étoient fixes dans leurs alvéoles ; mais qu'une portion de la mâchoire supérieure , comprise sous sept ou huit dents , s'étoit comme détachée de son tout , & bran-

Efficacité du
Mercure sur
l'Ozene.

(a) Le soixantième jour , à compter de celui du premier bain,

cale du malade. Les suites néanmoins me parurent trop essentielles pour ne pas demander encore une fois du conseil ; le visage, par la chute de cette portion de mâchoire, pouvoit devenir difforme ; je m'en ouvris au malade ; on appella de nouveau M. Petit, & son sentiment confirma le mien ; qui étoit d'extraire ces piéces d'os, devenues des corps étrangers : je priai M. Caumont (a) de vouloir bien voir aussi ce phénomène ; il m'honora de sa visite, & fut du même avis.

Extraction de
deux portions
très-considéra-
bles des os ma-
xillaires supé-
rieurs.

Appuyé de l'autorité de ces deux grands Maîtres, je fis l'extraction de la piéce osseuse, & la fis en deux fois sans la moindre difficulté : ces portions d'os ne tenoient presque plus, elles obéirent à la plus foible puissance ; la première contenoit deux dents incisives, la canine & les deux premières molaires du côté gauche ; l'autre moins considérable, portoit les deux incisives du côté droit.

Les *Sinus* maxillaires se trouverent ouverts des deux côtés, & la plus grande partie des os qui forment la voûte du palais fut emportée : le vuide que produisit dans la bouche cette déperdition de substance, fut conséquemment très-

(a) Maître en Chirurgie à Paris, & Démonstrateur Royal pour les maladies des Os, au Collège des Chirurgiens de Saint Côme, & depuis reçu Médecin des cent Suisses de la garde du Roi.

considérable, on l'imagine aisément. Le *Vomer* portoit à faux en grande partie, il étoit à demi rongé par la carie, & cependant le nez conserva toujours sa forme naturelle, sans doute parce que ses os n'avoient pas été endommagés; il est vrai aussi que, pour éviter la difformité, j'eus recours à feu M. Bunon (a). En peu de temps cet habile Dentiste eut fait un Obturateur complet, propre à réparer la substance perdue; il remplit si bien le vuide, qu'il n'y a plus lieu de soupçonner le désordre qu'avoit fait soudement la carie dans ces parties.

Revenons présentement à notre proposition, la voici; l'usage du mercure bien administré, guérit radicalement l'Ozene vérolique; l'expérience vient de nous le démontrer évidemment: en effet, ce minéral méthodiquement employé, a fait en deux mois disparoître un Ozene qui datoit de vingt-cinq ans, & qui avoit résisté plusieurs fois à l'extinction. Le malade jouit aujourd'hui d'une santé parfaite, (en 1759), & n'a pour signe commémoratif d'une si longue & si grande maladie, qu'une salive toujours trop salée, parce que les excrétions que filtre la membrane pituitaire, au lieu de sortir par le nez, passent (par le défaut de continuité des parties) dans la bou-

Preuves de
la proposition
avancée au
commence-
ment de l'arti-
cle de l'Ozene.

(a) Dentiste de Mesdames de France.

che, & s'y mêlent avec les larmes qu'on sçait être très-falées; c'est d'ailleurs une fuite essentielle de la maladie, & non du traitement, les argumens feroient donc ici superflus; il n'y a pas un seul homme versé dans le traitement de cette maladie, qui puisse révoquer la proposition en doute; elle porte donc le sceau de la vérité.

Mais si nous ne donnions que cette Observation sur l'Ozene, on pourroit peut-être nous objecter qu'elle n'est pas de notre sujet, puisque ce n'est pas une fuite de l'arrachement d'un Polype, comme nous l'avons avancé au commencement de cet article; & on auroit, en quelque forte raison. Mais, outre que nous allons donner une Observation qui remplira notre promesse, nous avons cru que cet accessoire ne feroit pas absolument déplacé.

XXXVI.
OBSERVATION.

Un homme de quarante ans, fut attaqué à l'âge de trente, d'un enchifrenement sans aucune cause apparente; cette incommodité ayant duré plusieurs années, il devint sujet à des saignemens de nez par la narine gauche qui se répétoient assez régulièrement tous les mois. A trente-cinq ans il s'apperçut que l'air avoit de la peine à passer par cette narine; il consulta des personnes qui, étant en état d'en décider la cause, lui dirent

qu'il avoit dans le nez une excrescence charnue nommée Polype, & qu'on pouvoit l'en délivrer en l'arrachant. Le malade effrayé de la proposition, refusa le remede, bien résolu de n'en jamais faire usage; mais cette tumeur s'accrut au point d'oblitérer la narine voisine par la grande compression qu'elle y caufoit, & de rendre le nez d'une figure très-diforme. Ces accidens déterminèrent enfin cet homme à recourir au remede qu'il avoit rejeté cinq années auparavant: il ne faut pas obmettre qu'il avoit fait usage de quantité de médicamens topiques, même des cathérétiques, qu'il recevoit de toutes mains, & qui furent employés sans lui procurer aucun soulagement. Le malade fut trouver les personnes qui lui avoient proposé de lui arracher ce Polype; & l'opération fut faite, à la vérité à plusieurs reprises, mais sans en laisser un seul morceau. L'hémorragie fut considérable, car on fut obligé pour y remédier, de se servir d'un bouton de vitriol qui, en arrêtant le sang, escarotisa les parois de la narine; l'escarre tombée, la suppuration s'établit, mais sans aucune disposition, de la part de l'ulcère, à se cicatrifer. On employa différens médicamens détersifs; tant solides que liquides, & toujours sans fruit. La suppuration devint séreuse, ichoreuse &

foetide ; enfin la maladie prit totalement le caractère d'un véritable Ozone.

Ce fut dans cet état que le malade me fut amené : lorsqu'on m'eut détaillé ce que je viens de rapporter sommairement, je lui fis différentes questions pour tâcher de découvrir s'il n'y avoit pas quelque vice particulier dans la masse de son sang ; mais ses réponses ne m'en indiquèrent aucun. Considérant donc que la maladie étoit purement locale, je me déterminai à faire un traitement de cet espèce ; je portai sur cet ulcère du précipité rouge à différentes reprises : lorsque je conçus le dessein d'employer ce médicament, je cherchai en même temps à garantir les parties voisines de son impression ; comme cela m'a parfaitement bien réussi par un Moyen que j'ai imaginé, je pense qu'on ne fera pas fâché que je le décrive, quoiqu'il soit bien simple.

Je fis une tente de charpie à peu près du volume du vuide de la narine, je lui donnai une solidité suffisante pour pouvoir y pratiquer sur le côté, vers l'extrémité qui devoit devenir supérieure, une petite chambre dans laquelle je mis un peu de précipité rouge, réduit en poudre impalpable ; ensuite j'appliquai par-dessus, & dans toute la longueur de la tente, un petit morceau de carte à jouer

un peu plus large que l'ouverture de la petite chambre : après quoi je fis tenir ce petit morceau de carte sur la tente par le moyen d'un fil qui rampoit spiralement par-dessus le tout, & médiocrement ferré. Tout étant ainsi préparé, j'introduisis la tente dans le nez jusqu'à ce que la chambre pût être vis-à-vis de l'ulcère : alors je retirai doucement le morceau de carte, ce qui fit que le médicament se trouva appliqué sur l'ulcère & non ailleurs. C'est par ce Moyen, & à l'aide de ce médicament mixtionné avec d'autres qui sont usités en pareil cas, que je suis parvenu à détruire entièrement cet Ozene : sur les derniers jours de la guérison, je cessai l'usage de ces médicamens & de la tente, & j'y substituai une infusion vulnéraire que le malade tiroit de tems en tems par la narine. Le traitement ne dura qu'un mois & la cure a été radicale.

Ce fait prouve 1°. qu'il peut naître dans les narines des Polypes dont il est quelquefois fort difficile de fixer la cause.

2°. Que l'arrachement de ces tumeurs est sujet à causer des hémorragies effrayantes, & que ce qu'on est quelquefois obligé de faire pour en prévenir les suites fâcheuses, peut être à son tour une cause de l'Ozene.

3°. Que la Méthode que j'ai imaginée

pour détruire l'Ozene peut être tentée sans danger, & employée avec succès.

Et 4°. Enfin que la ligature est le souverain remède des Polypes, puisqu'elle affranchit des accidens que l'arrachement peut produire, & en particulier de l'hémorragie & de toutes ses suites.

En effet; quelque partie menace-t-elle d'hémorragie? cette partie permet-elle l'usage de la ligature? on se rend maître du sang fitôt qu'elle est faite: c'est un axiome généralement reçu. Il est donc constant que, lorsqu'on veut arracher quelque tumeur; où l'on peut craindre l'hémorragie, le plus sûr moyen est la ligature. Mais comme il se trouve de ces tumeurs qui sont situées dans des lieux profonds, il faut des moyens auxiliaires pour y parvenir; nous les avons trouvés ces moyens, nous en avons démontré la puissance; nous sommes donc arrivés au but que nous nous étions proposés; enfin il ne nous reste plus à desirer pour mettre le comble à notre satisfaction, que de voir les malades profiter du fruit de nos recherches & de nos travaux. Nos souhaits s'accomplissent actuellement de plus en plus, & il y a lieu d'espérer que par la suite nos Moyens ou des équivalans, auront la préférence sur tous autres.

ARTICLE SIXIEME.

Instrument particulier pour porter des ligatures dans les lieux profonds.

JE venois de finir cet Ouvrage, il étoit même entièrement mis au net, lorsque M. le Blanc, de qui j'ai déjà parlé (a), m'écrivit d'Orléans (b), qu'ayant établi depuis peu une correspondance littéraire avec M. le Cat (c); il avoit cru pouvoir lui faire part des nouveaux Moyens que j'avois imaginés pour la cure des excrescences polypeuses : voici l'extrait de la Lettre qu'il lui avoit écrite (d).

« Avez-vous entendu parler, Mon-
 » sieur, des Instrumens que M. Levret
 » a inventés pour lier les Polypes uté-
 » rins, & ceux du nez?

» J'ai lié avec ces instrumens (que
 » l'Auteur m'avoit prêtés), un Polype
 » du volume d'un gros œuf d'oye, qui

(a) Dans la onzieme Observation page 82 & suiv.

(b) La Lettre est du 22 Mars 1748.

(c) Docteur en Médecine, Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen, Démonstrateur en Chirurgie, Correspondant de l'Académie Royale des Sciences de Paris, Associé de celle de Chirurgie, Membre de la Société Royale de Londres, des Académies des Sciences de Madrid & de Rouen &c.

(d) Datée d'Orléans le 24 Février 1748.

» étoit attaché au fond de la matrice ,
 » passoit par son orifice & descendoit
 » jusqu'à la partie supérieure du vagin. Je
 » portai, avec ces instrumens, l'anse du
 » fil dont j'embrassai la masse polypeuse
 » jusqu'à son attache, j'y ferrai le nœud
 » aussi fortement que si j'avois lié une
 » verrue sur l'extérieur du corps, & au
 » moyen de la ligature le Polype est tom-
 » bé (a).

M. le Blanc ajoutoit dans la Lettre
 qu'il m'adressa, qu'il avoit reçu de M.
 le Cat la réponse suivante (b).

« L'instrument de M. Levret, pour la
 » ligature des tumeurs qui en sont sus-
 » ceptibles, m'est tout-à-fait nouveau.
 » Vous sçavez que M. Cheselden en avoit
 » donné un pour ce même usage; ce que
 » j'en vis me donna occasion d'en inven-
 » ter aussi un, plus commode ce me sem-
 » ble, je vous en envoie la figure: mais
 » je suis persuadé qu'en y pensant un peu,
 » il est très-possible de faire encore mieux,
 » & je ne doute pas que celui de M.
 » Levret (c) ne soit plus parfait que le

(a) Cette Opération fait le sujet de la onzième Obser-
 vation, page 182 & suiv.

(b) De Rouen le 12 Mars 1748.

(c) On trouve la description de l'instrument que
 j'ai inventé, & dont M. le Cat parle ici, dans le Mer-
 cure de France du mois de Novembre 1743, page 2435,
 à l'article de la Séance publique de l'Académie Royale
 de Chirurgie.

» mien. D'ailleurs on est dans les Pro-
» vinces, si mal en ouvriers, que les dif-
» ficultés de l'exécution y refroidissent
» beaucoup l'imagination & le zèle des
» Inventeurs. »

M. le Blanc toujours attentif aux progrès d'un Art qu'il professe dignement, me fit aussi le plaisir de me communiquer l'original du dessein de l'instrument de M. le Cat, tel qu'il l'avoit reçu ; je crois de mon côté répondre à leur louable & mutuelle émulation, satisfaire à ce que nous devons tous au bien public & à ce que je me dois à moi-même, en faisant graver ce dessein avec la précision la plus scrupuleuse (a). J'ose me flatter que M. le Cat ne désapprouvera pas ma conduite : j'ai aussi employé à la lettre, la description que l'Auteur avoit ajoutée de sa propre main (b) à côté des figures.

Au reste, je dois des remerciemens à M. le Cat de la bonne opinion qu'il paroît avoir, sans le connoître, du premier des instrumens que j'ai inventé pour porter des ligatures dans les lieux profonds, & que j'ai nommé *Porte-anse* ou *Serre-nœud*.

(a) Voyez les deux premières figures de la cinquième planche.

(b) Voyez-en l'explication, elle est avec celle de la cinquième planche, à la fin de l'Ouvrage.

Je ferois infiniment flatté, si ce grand Chirurgien, après l'avoir vu & éprouvé, vouloit bien lui continuer son approbation : je ne ferois cependant pas fort surpris que l'idée ne lui en parût pas exactement remplie, puisque, n'en ayant pas été moi-même complètement satisfait, j'ai travaillé depuis à y ajouter, ainsi qu'à la Méthode d'opérer, toutes les perfections dont je les ai cru susceptibles.

Si d'ailleurs M. le Cat trouvoit quelque défaut ou simplement quelque point d'insuffisance, soit dans mes instrumens, soit dans l'exécution de l'opération, soit même dans le petit Essai de théorie que j'ai hasardé sur les maladies qui m'en ont fait naître l'idée ; je serois bien charmé qu'il me fît l'honneur de me communiquer ses doutes, ou que ce motif pût l'engager à imaginer quelque chose de plus parfait ; ce qui pourroit n'être pas difficile à un génie aussi éclairé & aussi étendu que le sien : je lui en aurois même obligation en mon particulier ; car, outre le bien qui en résulteroit pour le Public, & pour les progrès de la Chirurgie, ce qui est mon but principal, il me resteroit du moins pour partage, l'honneur d'avoir concouru, avec ce sçavant du premier ordre, dans un point essentiel de l'Art de guérir, & je me

croirois assez dédommagé par-là , de ce que mon amour propre pourroit souffrir de l'imperfection qui se feroit trouvée dans mon travail.

Lorsque j'eus remis , par ordre de M. le Chancelier mon manuscrit entre les mains de M. Morand pour être censuré , M. Morand crut devoir communiquer à M. le Cat cet article , tel qu'il est , avec une épreuve de la gravure de son instrument , & en conséquence M. le Cat lui fit la réponse suivante (a).

« Monsieur , je suis extrêmement flatté
» de la mention honorable que M. Levret
» fait de moi & de mon instrument pour
» les ligatures , dans l'Ouvrage qu'il don-
» ne au Public. Je suis persuadé que je
» ne trouverai qu'à louer dans , &c. »

« Je n'ai qu'une correction à faire à ce
» que j'ai écrit moi-même à M. le Blanc
» sur mon instrument. J'ai trouvé depuis
» ma lettre une anecdote que j'avois ou-
» bliée sur son origine. En 1735 , j'eus
» un œil fongueux & carcinomateux à
» extirper ; je craignis une hémorragie ,
» pour laquelle je résolus de lier tout le
» paquet de vaisseaux qui entre dans l'or-
» bite , & à cette fin j'imaginai l'instru-
» ment en question qui ne m'a pourtant
» point servi , car le tamponnement me

(a) M. Morand ma communiqué cette Lettre le 17
Juin 1748.

» suffit. Or ce ne fut qu'en 1738 ou 39
» que M. Sharp m'envoya celui qui est
» gravé dans son Livre. »

« Comme il y a quelques petites fau-
» tes dans la gravure de mon instrument
» pour le Livre de M. Levret, je vous
» envoie la figure originale même sur
» laquelle on a copié celle que j'ai en-
» voyée à M. le Blanc. Quand M. Le-
» vret en aura fait usage, vous aurez la
» bonté de me la renvoyer. Il faut en-
» core vous dire que le Dessinateur a fait
» les branches de l'instrument beaucoup
» plus matérielles qu'elles ne sont ; il les
» a fait toutes rondes, & elles sont ap-
» platties en dedans & en dehors. »

Voilà les propres termes de la lettre écrite par M. le Cat, & que M. Morand me fit le plaisir de me communiquer avec *la figure*, dite *originale*, qu'elle renfermoit : il y avoit en effet quelque légère différence entre celle-ci & celle qui avoit été envoyée à M. le Blanc ; ce sont ces différences que M. le Cat désigne sous le titre de *quelques petites fautes dans la gravure de son instrument* sur ma planche. Quoiqu'il n'y eût aucune faute de ma part, puisqu'on avoit suivi très-exactement le premier dessein qui avoit été & qui devoit être naturellement censé correct, d'autant qu'il venoit de son Auteur ; j'ai néanmoins fait corriger les pe-

tites fautes de ce premier dessein sur le second, dit *original*, ainsi je me flatte que M. le Cat n'y en trouvera plus, au moins, qui m'appartiennent. A l'égard du matériel de l'instrument, les deux desseins avoient ce défaut, dont je ne dois pas être responsable; d'ailleurs comme ma gravure rend l'instrument en petit, le coup d'œil en est beaucoup moins matériel, par conséquent plus soutenable, j'ose même dire assez peu sensible pour que personne n'y eût soupçonné ce défaut, si on n'en avoit pas parlé. Quant à ce que les branches de l'instrument y sont représentées *rondes* au lieu d'être *applaties en dedans & en dehors*, comme le fait remarquer en dernier lieu M. le Cat, il est bon d'observer que quoique ce défaut (si c'en est un) soit en effet dans ma gravure; je n'en dois pas être répréhensible, puisque M. le Cat sçait, comme moi, que dans les deux desseins qu'il m'a fait communiquer de son instrument, les branches y sont dessinées rondes & non applaties. Il est vrai que j'aurois pu faire faire cette correction d'après l'avis de M. le Cat, comme les autres l'ont été d'après le dessein envoyé à M. Morand, mais comme je n'avois pas de modèle dessiné pour faire cette correction, j'ai craint que le Graveur ne fit quelque faute réelle: j'ai donc préféré

de laisser les figures comme elles étoient, pensant bien que l'avis de M. le Cat y suppléera suffisamment pour que personne n'en ignore.

ARTICLE SEPTIEME.

Diverses Observations sur les Polypes du nez & de la gorge.

LA premiere Edition de mon Livre étoit presqu'entièrement imprimée, lorsque j'appris qu'il venoit de paroître au jour un Ouvrage sous le titre d'*Observations de Chirurgie, au sujet d'un Polype extraordinaire qui occupoit la narine gauche, la fente nazale, qui descendoit dans la gorge par une grosse masse, &c.*

Ce Livre, qui est de M. Manne (a), m'a paru très-intéressant; il contient des faits admirables, non-seulement par le

(a) Chevalier de Saint Jean de Latran, Chirurgien de son Excellence Monseigneur le Vice-Légat, de son Altesse Sérénissime Madame la Princesse de Holstein, & de Monseigneur l'Archevêque, Chirurgien Major des Hôpitaux, Pensionnaire & juré de la ville d'Avignon, Associé Correspondant de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, de la Société Royale des Sciences de Montpellier, & Membre de l'Académie des Sciences de l'Institut de Bologne.

Son Ouvrage a été imprimé à Avignon, chez Giroud, en 1747, & publié en 1748.

caractere des maladies qui en font le sujet, mais encore par la sagacité & la sage hardiesse qui mutuellement conduisirent l'Observateur dans la cure de plusieurs de ces maladies.

Ces mêmes motifs m'engagent de continuer aujourd'hui à me joindre à ce grand Chirurgien pour transmettre de nouveau ces faits singuliers à la postérité; je suis persuadé que le Public verra avec satisfaction que ce siecle devient de plus en plus fécond en Chirurgiens qui travaillent avec fruit à arracher des bras de la mort, les tristes victimes de diverses maladies regardées autrefois comme incurables : d'ailleurs c'est rendre à M. Manne une partie de ce qui lui est dû, que d'en dire tout le bien que son Ouvrage inspire.

Mon dessein est donc de retracer ici ses Observations pour la troisieme fois; mais je n'en donne que le précis sans toucher aux remarques que l'Auteur a fait sur certaines circonstances qui ne sont pas de mon sujet, & sans rien altérer du texte de sa dissertation. Je prends néanmoins la liberté d'ajouter quelques réflexions sur les points de l'Ouvrage qui m'ont le plus frappé, & j'en tire des conséquences les moins hasardées qu'il m'est possible, afin que tout le monde y trouve son compte, & que personne n'y soit lésé.

J'ai cru aussi devoir avertir que je ne suis pas l'ordre que M. Manne a donné à son Livre, non pas que je ne le croie très-bon, & qu'il ne le soit en effet pour le dessein qu'il a eu, mais parce qu'il ne s'accorde pas tout-à-fait avec le plan que je me suis formé dans cet Ouvrage.

Pour faciliter l'intelligence de ce que j'ai à dire, il est bon de se rappeler que j'ai avancé, au commencement de ma première partie (a), que les excrescences polypeuses n'ont jamais qu'un pédicule, & que lorsqu'on trouve à ces tumeurs plusieurs pédicules dans un même organe, c'est qu'il y a en même-tems dans cet endroit plusieurs excrescences polypeuses.

Cette proposition renferme, comme on le voit, deux points essentiels; le premier, que plusieurs corps polypeux peuvent n'avoir qu'un seul & même pédicule pour attache originaire, & le second, que lorsqu'il y a plusieurs pédicules, il y a nécessairement aussi plusieurs Polypes isolés & distincts les uns des autres. J'ai cité, à ce sujet, le témoignage de quelques Auteurs à qui la nature semble avoir dévoilé cette vérité, je veux dire l'unité du pédicule pour plusieurs tumeurs polypeuses; & j'en ai donné un exemple frappant (b), tiré

(a) Page 3.

(b) Page 240.

de l'ouverture du corps d'un enfant mort à l'Hôpital de la Charité de Paris. On a vû aussi dans cette même Observation, la possibilité de la multiplicité des Polypes dans un même sujet, (à la vérité dans des cavités différentes) ; ce qui semble démontrer en partie la réalité du second point de notre proposition, ou pour mieux dire, en donner presque la solution, puisque chaque masse polypeuse, tant des *Sinus* frontaux que des maxillaires, avoit son pédicule séparé.

On pourroit m'objecter que cela dépendoit de ce que chacune de ses masses occupoit une cavité particulière, & l'objection seroit, à certains égards, bien fondée en apparence ; mais outre qu'on voit dans cette Observation une confirmation du premier point, puisque chaque masse n'avoit qu'un seul pédicule, je suis persuadé que cette raison ne seroit que de vraisemblance, puisqu'il se trouve quelquefois plusieurs corps polypeux isolés, qui n'ont ensemble qu'un seul pédicule, comme nous l'avons démontré ailleurs.

Cependant, pour donner plus de poids à notre sentiment, nous allons nous appuyer des exemples que la Nature nous fournit, & que l'on trouve dans les Observations de M. Manne : en voici une choisie entre les autres, qui prouve

la multiplicité des tumeurs polypeuses isolées , & toutes contenues ensemble , & en même-tems , dans un feul organe.

XXXVII.
OBSERVATION.

» M. l'Abbé de Royas (dit M. Manne
» (a)) avoit les deux narines jonchées
» & farcies de dix excrescences poly-
» peuses que je lui extirpai sous les yeux
» de M. Parrély , alors son Médecin ,
» qui en vérifia lui-même je ne fçai
» combien de fois le nombre , en les
» examinant à tous égards , & qui , en
» les observant de près , ne trouva ni
» lacération ni déchirure dans aucune
» membrane de ces excrescences ; ce
» qui lui fit affirmer au malade & à
» Messieurs ses freres , que c'étoit dix
» Polypes différens & parfaitement dis-
» tincts ; une infinité de personnes qui
» s'intéressoient à la santé de ce respec-
» table Ecclésiastique , a été également
» à portée de les voir & de les comp-
» ter , puisque ces excrescences poly-
» peuses furent exposées & étalées dans
» un vase qui fut , pendant plusieurs
» jours , sous les yeux de tous ceux qui
» l'approchoient. (b).

Cet exemple de la pluralité des Po-

(a) Page 53 de son Livre.

(b) J'ai reçu une lettre de M. Manne le 4 Octobre 1748 , par laquelle il me marque que je puis hardiment affirmer la guérison radicale du malade qui fait le sujet de cette Observation.

types , isolés & renfermés en même-tems dans un même organe , est absolument incontestable , non-seulement par toutes les preuves qu'en rapporte M. Manne , dont la candeur est très-con nue , mais encore parce que son sentiment est confirmé par l'expérience particulière d'un des plus grands Chirur giens de ce siècle.

Les phénomènes ne font pas goûtés de tout le monde : il n'y a que les vrais Observateurs qui les admirent , & qui , lorsqu'ils pensent avoir saisi le nœud de l'énigme que la Nature avoit proposé à leur sagacité , font leurs efforts pour les expliquer. Il en est d'autres qui , parce qu'ils n'ont pas vû , ou qu'ils n'ont pas bien vû , nient absolument les faits : en voici la preuve. Quelques personnes fondées sur des peut-être , contesterent à M. Manne la possibilité de la pluralité des Polypes nés en même-tems dans une même cavité ; ils supposoient que c'étoit un seul & même Polype qu'on avoit extirpé par morceaux à M. l'Abbé de Royas , & non dix Polypes séparés : le malade , en homme prudent , ne voulant de son propre mouvement prononcer contre personne , dans la crainte de se tromper , prit sagement le parti de s'adresser à M. Morand pour avoir sa décision. Entre les différens articles du

Mémoire à consulter , qu'il envoya à ce grand Chirurgien , il faisoit deux questions principales (a) ; il demandoit ,
1°. *S'il est possible qu'il puisse y avoir plusieurs Polypes dans la même narine ?*
2°. *Si en supposant qu'on ait arraché le Polype avec toute sa racine , il peut regermer de nouveau ?* M. Morand répondit à ces deux articles , qu'il étoit sûr par l'expérience que cela étoit possible.

Veut-on quelques preuves plus authentiques ? Non sans doute , ce seroit pousser le Pyrronisme au-delà des bornes de la raison. Il est donc bien constaté que la pluralité des Polypes nés en même tems & dans un même organe , est un fait irrévocable : il est vrai que cela est rare ; mais de ce que ce cas se rencontre rarement , en peut-on inférer l'impossibilité sans errer ou vouloir se faire taxer d'entêtement ? ce qui revient bien au même. Notre doctrine , développée par les faits , s'accorde donc aussi en ce point avec celle de Messieurs Morand & Manne.

Que ne puis-je me flatter de prouver le second point avec une pareille évidence ! Je m'explique ; ce point est celui de la prétendue pluralité des pédicules pour un même Polype , ou pour mieux dire de la réalité universelle de

l'unité d'un pédicule pour chaque Polype ; mais avant de discuter ce point, puisque je suis vraisemblablement le seul de cet avis, il est à propos de rapporter ici une autre Observation de M. Manne, qui, entre les choses curieuses & utiles qu'elle renferme, contient vers sa fin une circonstance essentielle, qui alors nous donnera occasion d'entrer de suite en matière.

» Le nommé Etienne Ducrès, vassal
 » de M. le Duc de Gadagne, âgé de
 » dix-sept ans, & originaire de Saint-
 » Saturnin dans le Comtat (dit notre
 » Observateur (a)) fut attaqué, en
 » l'année 1745, d'une hémorragie très-
 » considérable par la gorge & par le
 » nez, dans le tems qu'il travailloit aux
 » moissons. La chaleur excessive, qu'il
 » éprouva sur la tête par l'impression du
 » soleil le plus ardent occasionna cet
 » accident (b) ; cette hémorragie se ré-
 » péta souvent pendant l'espace de qua-
 » tre mois qui suivirent cette époque :
 » l'enchifrenement, qui survint après ce
 » premier accident, suppose les ob-
 » tructions & les embarras les plus
 » grands, qui s'étoient déjà formés dans

XXXVIII.
OBSERVATION.

(a) Page 20 & suivantes.

(b) On trouve une explication fort ingénieuse des coups de Soleil, dans le Traité de l'électricité de M. Louis, page 149.

» les vaisseaux & dans les glandes qui
» composoient le tissu de la membrane
» pituitaire. Bientôt après le malade
» commença à naziller ; cette incommo-
» dité, qui augmentoit de jour en jour ,
» avec celle de ne pouvoir respirer de
» la narine gauche qu'avec une peine
» extrême, annonça, dans cette partie,
» la présence d'un corps étranger qui
» empêchoit le libre passage de l'air , &
» la modification de cet élément dans
» cet organe.

» Cet état le conduisit dans cette ville
» (Avignon) où il se présenta à un
» Chirurgien , qui s'apperçut d'un Po-
» lype naissant dans la narine , & qui ,
» en visitant la gorge du malade , n'y
» trouva aucun allongement de ce corps...
» ce Chirurgien crut que la grande
» chaleur de la saison (car c'étoit en
» été , dit M. Manne) , devenoit un
» obstacle invincible à une pareille en-
» treprise (c'est-à-dire à en faire l'ex-
» tirpation).

» Ce délai fut cause que , dans l'in-
» tervalle de quelques mois , outre le
» progrès rapide que fit le Polype dans
» cette partie de la fente nazale , qui ne
» tombe pas sous les sens , il s'allongea
» encore dans la narine d'une part , &
» descendit de l'autre dans la gorge.

» Le malade , pressé par l'augmenta-
tion

» tion considérable de sa maladie , re-
 » courut de nouveau au secours de ce
 » même Chirurgien celui-ci se dis-
 » posa à opérer d'abord par la bouche ,
 » & pour faciliter l'opération , il se fer-
 » vit d'un *speculum oris* « (dont M.
 Manne ne désigne pas l'espèce ; il le
 caractérise seulement de *Baillon* ; il pa-
 roît même , par la façon dont l'Auteur
 s'énonce sur l'utilité de ces sortes d'inf-
 trumens , qu'il ne les approuve pas.)
 » Ensuite l'Opérateur tenta l'extirpation
 » de cette tumeur avec des pinces , des
 » tenettes , des becs de corbin & au-
 » tres espèces de *Forceps* , dont le nom-
 » bre est fort grand mais , malgré
 » toutes ses tentatives , ce Chirurgien
 » ne put arracher qu'une très-petite por-
 » tion de la tumeur , puisqu'elle n'étoit
 » que du volume d'une fève d'haricot.

» Lassé de ce travail infructueux , le
 » même Chirurgien voulut essayer s'il
 » seroit plus heureux en attaquant la
 » portion du Polype qui occupoit la na-
 » rine ; mais , à la première impression
 » des instrumens , une hémorragie qui
 » survint , alarma si fort le Chirurgien
 » & ceux qui par leurs lumières , éclai-
 » roient l'Opérateur & l'opération , que
 » celle-ci fut suspendue. Quatre autres
 » tentatives de la même espèce , avec un
 » pareil nombre d'hémorragies , succé-

» derent à cette premiere en l'espace de
» huit jours ; enfin l'opération fut aban-
» donnée : le malade fut , depuis ce
» tems , exposé à des hémorragies pé-
» riodiques. Ces pertes de sang venoient,
» tantôt de la gorge par l'extrémité de
» la masse , qui avoit été lacérée , tantôt
» de l'extrémité opposée du Polype ,
» qui étoit dans la narine , qu'on avoit
» mutilée , & tantôt enfin par le con-
» cours de l'une & de l'autre extrémité
» de ce corps polypeux , qui depuis prit
» tous les jours de nouvelles forces &
» de nouveaux accroissemens , au point
» qu'il se fit un écartement dans les os
» du nez.

» Il survint au malade , après les ten-
» tatives dont nous venons de parler ,
» un dépôt & une fluxion sur la moitié
» de la face , accompagnée de tension
» & d'inflammation , auxquelles succéda
» une suppuration sous les tégumens ,
» au-dessous desquels le cartilage de l'aile
» du nez , où étoit logée une portion du
» Polype , se trouva outre-percé.

» La suppuration , dont nous venons
» de parler , & qui étoit une maladie
» entée sur le Polype qui alloit toujours
» en augmentant , tarit enfin après deux
» mois. Lorsque le malade tomboit
» dans le cas de l'hémorragie périodi-
» que , le sang sortoit tout-à-la-fois par

» la narine polypeuse & par un *Sinus*
 » fistuleux qui avoit résulté de la sup-
 » puration de la joue près le nez. . . .

» L'état déplorable du malade étant
 » parvenu à son dernier période, il re-
 » vint enfin pour la troisième fois auprès
 » de ce même Chirurgien pour y solli-
 » citer & y réclamer du secours. . . .
 Mais celui-ci ne jugea pas à propos de
 courir de nouveaux risques, il se borna
 à lui conseiller l'usage de quelques pou-
 dres cathérétiques : le malade, qui sen-
 tit bien que ce n'étoit qu'une défaite,
 chercha quelqu'un qui pût lui donner des
 secours plus certains, & il fut assez heu-
 reux pour découvrir M. Manne, comme
 on va le voir.

» Le malade vint donc à moi (con-
 » tinue ce Chirurgien); je le vis, je le
 » consolai, & lui relevai le courage &
 » les espérances; & après quelques re-
 » medes généraux, j'entrepris cette cu-
 » ration dans ma maison le 25 Octobre
 » de cette année (1747), en présence
 » de plus de cinquante personnes, pres-
 » que toutes de la profession. Je crus
 » cette précaution nécessaire pour que
 » le Public ne s'en rapportât pas simple-
 » ment à mon assertion, ni à celle d'un
 » ou de deux témoins. . . .

» Je commençai donc l'opération à la
 » vûe de cette nombreuse assemblée; &

» sans recourir au secours du *Bâillon*,
» je fis asséoir le malade au grand jour,
» & je lui fis assujettir la tête un peu
» panchée en arriere ; je l'invitai de bien
» ouvrir la bouche , il le fit , & je puis
» assurer qu'il le fit de tout son cœur ,
» sans secours étrangers. Alors je pris
» un bistouri courbe , armé & environné
» d'une bandelette , je coulai à plat cet
» instrument à côté de la luette , & le
» faisant glisser entre la cloison mem-
» braneuse & la masse polypeuse , je fis
» une incision que je prolongeai jusqu'à
» la naissance des os du palais ; après
» quoi je poursuivis à attaquer ce corps
» qui étoit enclavé dans la gorge ; il
» étoit d'une si grande dureté qu'il ré-
» sistoit à l'instrument : j'en appelle au
» témoignage des assistans qui furent
» encore témoins des hémorragies ef-
» frayantes qui survinrent à chaque
» coup de bistouri ; je n'en donnois
» aucun que l'effusion du sang , prêt à
» étouffer le malade , ne me forçât d'in-
» terrompre l'opération à laquelle , lors-
» que l'accident cessoit , je revenois pour
» la suspendre le moment d'après au re-
» tour de ce même accident. Alterna-
» tive inévitable qui se répéta bien des
» fois , & à laquelle vinrent se joindre
» des défaillances , qui rendirent les in-
» tervalles plus éloignés & les reprises

» de l'opération beaucoup plus rares ,
» afin d'éviter que le malade ne suc-
» combât par trop de précipitation à
» cause de la quantité excessive de sang
» qu'il auroit perdu coup sur coup , si
» on s'étoit pressé davantage.

» On avoit soin cependant de lui don-
» ner de tems en tems des spiritueux ,
» & de lui faire prendre de petites pri-
» ses de bouillon pour soutenir & répa-
» rer ses forces abattues : ainsi , à par-
» ties brisées d'incisions à incisions ,
» d'hémorragies à hémorragies & de dé-
» faillances à défaillances , j'arrivai en-
» fin au moment si désiré de séparer &
» de détacher absolument en entier de
» la gorge cette masse qui , passant à
» l'instant dans les mains de tous les
» spectateurs , les convainquit , dans l'e-
» xamen qu'ils en firent , de sa dureté
» extrême , & de sa qualité à *demi car-*
» *tilag neuse*. Le malade , qui passa pour
» ainsi dire de la mort à la vie
» fut assez fort pour aller à pied , de
» chez moi à la maison de M. Payen
» demeurant rue des Orfèvres Y
» étant arrivé , il fut mis dans un lit
» & on lui prescrivit la diète & le régime
» de vie le plus exact.

» La secousse , que le malade avoit
» dû ressentir de cette première opéra-
» tion , avoit été trop violente , & les

» pertes de sang , qui s'en étoient fui-
» vies , trop abondantes pour qu'il eût
» été de la prudence de se confier aveu-
» glément & de s'en rapporter témé-
» rairement à la fermeté d'esprit & à
» l'intrépidité de ce jeune homme , qui
» me pressoit d'achever de le délivrer de
» cette portion du Polype qui lui restoit
» dans le nez & dans la fente nazale :
» je crus au contraire qu'il convenoit
» mieux pour la réparation de ses for-
» ces , de mettre quelques jours d'in-
» terstice & de repos de l'une à l'autre
» opération.

» Trois jours s'étoient déjà écoulés ,
» le peu de fièvre qui s'étoit élevée ayant
» cessé , & les forces me paroissant suf-
» fisamment réparées , j'entrepris , le 28
» du même mois (d'Octobre 1747) de
» poursuivre l'opération. Je fis assieoir
» & situer le malade convenablement ,
» la tête un peu panchée en arriere &
» assujettie ; loin de plonger des tenettes
» pour embrasser cette portion du Po-
» lype , qui se présentoit dans la narine
» excessivement dilatée par la présence
» de ce corps , qui en occupoit si exac-
» tement toute la capacité , qu'il étoit
» impossible d'introduire un instrument
» de cette espèce entr'ouvert , & qui pût
» le saisir pour l'extraire ; loin , dis-je ,
» de me servir des tenettes , je m'écartai
» de cette méthode.

» Joignons à cet inconvénient l'éclair-
 » cissement que j'avois pris de la na-
 » ture , de la solidité , de la dureté ex-
 » trême du Polype & de son élasticité ,
 » & on comprendra aisément qu'il fal-
 » loit que je m'éloignasse des voies or-
 » dinaires , & que je prisse des mesures
 » si justes que je n'extirpasse point , par
 » pièces & par lambeaux , un Polype
 » de ce caractère , de crainte qu'après
 » avoir enlevé la portion contenue dans
 » les narines , comme j'avois déjà em-
 » porté la masse qui étoit dans le go-
 » sier , je ne laissasse de ce corps un en-
 » tre-deux & un intermédiaire qui bou-
 » cheroit toujours la fente nazale , &
 » qui mettroit dans la nécessité , pour
 » le détruire , de travailler & de le tail-
 » ler , pour ainsi dire , dans œuvre (com-
 » me il m'étoit déjà arrivé dans mon
 » premier coup d'essai à Jacques Gre-
 » nou (a) , dont le Polype étoit à demi
 » cartilagineux de même que celui-ci.)
 » Je sçavois trop ce qu'il m'en avoit
 » coûté de travail & de peine pour y
 » parvenir , pour que , dans cette occa-
 » sion , je ne dusse pas me pratiquer
 » une route plus aisée & plus facile :

(a) Cette citation est d'une Observation dont nous ferons usage ci-après dans l'endroit que nous lui avons destiné.

» car lorsque les Polypes se trouvent
» tendres & mols, c'est le moindre in-
» convénient de les avoir à parties bri-
» sées, parce qu'ils suivent toujours la
» tenette, comme si on arrachoit de la
» filasse; il est cependant toujours mieux
» de tendre au plus parfait, & de les
» extirper en entier.

» Sur ce principe, avec une aiguille
» extrêmement courbe, enfilée d'un
» double cordon composé de quelques
» brins de fil ciré, je perçai le Polype
» dans la narine si avant que je pûs; je
» ramenai du côté opposé cette aiguille
» que je séparai du cordon en le cou-
» pant, ce qui m'en composa quatre :
» je pris les deux cordons inférieurs
» avec lesquels je fis un double nœud
» sur la partie inférieure du Polype; &
» avec les cordons supérieurs, je fis le
» même nœud sur la partie supérieure;
» après quoi en prenant un cordon su-
» périeur & un inférieur du côté droit,
» je fis sur la partie latérale droite du
» Polype une semblable ligature, & la
» même manœuvre se fit du côté gau-
» che avec les deux cordons qui se trou-
» voient du même côté.

» En perçant ainsi le Polype dans son
» milieu & dans son centre, je m'étois
» fait un point d'appui si fixe & si in-
» faillible dans ce corps, & je l'avois

» embrassé par les ligatures, de façon
» qu'il n'étoit pas à craindre qu'elles pussent
» jamais glisser ni désemparer le
» Polype. Je réunis dans mes mains ces
» quatre cordons, dont je ne fis qu'un,
» avec lequel j'amenai en-dehors, non-
» seulement la partie liée, mais encore
» un travers de pouce au-delà, sur le-
» quel je fis plonger sur le champ une
» nouvelle aiguille armée de semblables
» cordons, avec lesquels je fis une autre
» ligature pareille à la première que je
» viens de décrire. Ces quatre nouveaux
» cordons, joints aux quatre premiers
» que j'avois dans mes mains, n'en com-
» posèrent bien-tôt qu'un seul avec le-
» quel je fis un nouvel effort, en don-
» nant quelques secousses en haut, en
» bas, de l'un & de l'autre côté, en
» rond, de droit à gauche, & en ré-
» trogradant de gauche à droit, en un
» mot en tout sens dans la vûe d'ébran-
» ler, par ces mouvemens, le Polype,
» & de le séparer des attaches qui le
» lioient dans les parties où il étoit collé:
» tandis que, dans ces secousses, je le
» tirois à moi assez ferme pour qu'il
» consentît à suivre le mouvement & la
» direction que j'en voulois obtenir, &
» assez mollement pour qu'un trop grand
» effort & un trop grand tiraillement ne
» le fissent casser, & que dans le même

» tems qu'une portion resteroit dans mes
» mains , l'autre dont celle-ci feroit dé-
» tachée , ne vint à s'enfuir & à rentrer
» dans la fente nazale.

» Ce projet me réussit si bien , qu'a-
» près de nouvelles secousses & de nou-
» veaux ébranlemens , le Polype avança
» encore hors de la narine environ un
» autre travers de pouce , sur lequel je
» fis faire incessamment une nouvelle li-
» gature , ce qui me produisit quatre
» nouveaux cordons qui s'unirent aux
» huit que j'avois déjà , desquels em-
» pruntant une nouvelle force , j'amenai
» encore une autre portion du Polype ,
» sur lequel je fis faire une quatrième
» ligature comme les précédentes , si
» avant dans la narine qu'il fut possible ;
» de sorte que , de ces seize cordons , il
» n'en résulta qu'un seul qui me donna
» sur ce corps une prise , un avantage
» & une force inconcevables , par la
» disposition de ces quatre ligatures fai-
» tes de distance à distance & comme
» en échelons.

» Les choses ainsi disposées , il étoit
» tems de procéder à l'extraction du Po-
» lype ; mais comme il arrive souvent
» que l'omission de la plus petite cir-
» constance suffit pour faire échouer l'en-
» treprise la mieux concertée , & qu'on
» ne sçauroit user de trop de prévoyance

» en certains cas , j'eus celle , dans ce-
» lui-ci , de m'éclaircir auparavant d'a-
» gir , si en donnant un mouvement
» d'attraction à la portion liée du Polype
» de la narine , ce même mouvement
» se transmettroit jusqu'à cette autre por-
» tion de la gorge , de laquelle j'avois
» détaché la masse le premier jour de
» l'opération ; ou bien si j'avois à crain-
» dre que par quelques entraves ou par
» quelques liens , ce corps ne se trouvât
» fixe & arrêté quelque part dans son
» trajet.

» Pour parvenir à cet éclaircissement
» sur lequel je devois régler ma façon
» de procéder , je portai deux doigts en
» crochets , de ma main gauche , dans
» la gorge , lesquels rencontrèrent bien-
» tôt la partie du Polype sur laquelle la
» section de la masse s'étoit faite ; & je
» m'apperçus effectivement que le mou-
» vement intérieur d'attraction parvenoit
» jusqu'à l'extrémité la plus reculée de
» ce corps , prêt à consentir & à obéir
» à l'impulsion qui lui seroit donnée :
» mais je remarquai en même-tems que
» ce corps formoit deux espèces de pro-
» tubérances , qui deviendroient infail-
» liblement un obstacle insurmontable ,
» lequel s'opposeroit à son libre passage
» dans la fente nazale , parce que son
» volume ne répondoit pas , à beaucoup

» près , & qu'il excédoit le calibre du
» canal par lequel il devoit passer.

» Il fallut que l'industrie suppléât à
» ce défaut , & à cet effet je mis en usage
» celle de tirer à moi le cordon dont
» j'avois entortillé les doigts de ma main
» droite , tandis que ceux de ma main
» gauche , introduits en crochets dans
» la gorge , forcerent la protubérance
» la plus voisine de la fente nazale d'en-
» filer & d'entrer dans ce canal , & qu'à
» la faveur d'un second mouvement , je
» contraignis de même la seconde pro-
» tubérance à suivre la premiere. Alors
» pleinement convaincu que ce corps
» avoit surmonté ce détroit dans lequel
» il étoit engagé , mes doigts poursuivi-
» rent de le pousser de dedans en de-
» hors , dans le même-tems qu'au moyen
» du cordon , j'amenois à moi le Polype
» par gradation & par des efforts suc-
» cessifs que je redoublois à proportion
» qu'il avançoit : ces efforts furent si
» multipliés , à cause de l'angustie &
» de l'étroitesse du canal par où il pas-
» soit , que par le dernier & par con-
» séquent par le plus violent , la masse
» polypeuse sortit enfin avec un collision
» & un bruit semblable à celui que fait
» une bouteille dont le bouchon se fé-
» pare avec violence.

» Dans le moment on eût cru que le

» malade alloit expirer par une hémor-
» ragie la plus affreuse qui vint à flots
» tout-à-la-fois du nez & de la gorge ;
» à la vérité un instant vit naître & fi-
» nir cet accident si allarmant , par cette
» raison physique que , comme l'effusion
» si prompte & si subite de cette prodi-
» gieuse quantité de sang qui avoit été
» occasionnée par le déchirement brus-
» que d'une infinité de vaisseaux de la
» membrane pituitaire , qui étoit extrê-
» mement comprimée & distendue par
» la présence de ce corps avec lequel elle
» avoit le commerce immédiat de tout
» le sang qu'il recevoit & de celui qu'il
» lui rapportoit par les loix de la circula-
» tion , de même le moment d'après que
» cette membrane en fut délivrée, venant
» tout-à-coup à se relâcher, elle se replia sur
» elle-même en s'affaissant , & causa par-
» là le rapprochement des orifices des
» vaisseaux ouverts qui cessèrent tous de
» fournir dans le même instant : & voilà
» pourquoi , par où & comment le mê-
» me moment qui vit paroître cette hé-
» morragie si dangereuse , la vit éclipser.
» Les spectateurs , à la vûe de cette
» masse polypeuse , furent frappés d'un
» si grand étonnement qu'ils n'en pou-
» voient revenir ; il ne leur étoit pas
» aisé de comprendre comment un Po-
» lype d'un volume aussi énorme par sa

» grosseur , avoit pû passer par des voies
» & par une filiere qui auroient dû ce
» semble , s'opposer absolument à son
» passage.

» Je présente au lecteur (c'est toujours
» M. Manne qui parle) la figure de ce
» monstrueux Polype que j'ai fait gra-
» ver avec un soin scrupuleux , & duquel
» les dimensions les plus précises & les
» plus exactes ont été prises par le Gra-
» veur sur l'original , en présence de
» Messieurs les Médecins qui en ont été
» les témoins (a).

» Ce Polype a été extirpé en deux
» tems , il ressembloit par sa dureté à
» un *demi-cartilage* dans toute son éten-
» due ; il étoit revêtu d'une membrane
» extrêmement blanche, lisse & polie,
» sur laquelle rampoit une infinité de
» petits vaisseaux sanguins. Au moment
» qu'il fut extirpé, il parut picoté d'une
» quantité innombrable de petits points
» rouges causés par tout autant de gout-
» telettes de sang qui désignoient sen-
» siblement les endroits par où il tenoit
» à la membrane pituitaire. La portion
» A de ce Polype est celle qui étoit dans
» la gorge ; les portions BB , sont celles
» qui occupoient la fente nazale & la
» narine.

(a) J'ai fait copier très - exactement cette gravure.
Voyez la figure 3 de notre planche 5.

» Après que l'extraction de ce corps
» eut été faite , le malade respira sur le
» champ & librement de cette narine ;
» un mal à la tête insupportable , qui
» le tourmentoit jour & nuit depuis plus
» d'un an , cessa tout d'un coup : il re-
» couvra l'odorat , mais ce qu'il y a de
» plus singulier , c'est qu'il recouvra éga-
» lement le sentiment du goût qu'il avoit
» totalement perdu. Après cette seconde
» opération , on prit soin de faire des
» lavages dans ces parties , au moyen
» des injections vulnéraires & déterfives ,
» auxquelles on ajouta bien-tôt des spi-
» ritueux pour combattre la putréfac-
» tion qui ne tarda pas de se manifester
» par des matieres sanieuses & fétides ,
» qui découloient du nez , & qui par
» leur puanteur horrible , annoncerent
» le désordre qui se trouvoit dans toutes
» les parties qui avoient été occupées
» par la masse polypeuse , & qui avoient
» éprouvé les violences de l'extirpation.

» Cependant le malade , nonobstant
» l'état que nous venons de décrire , étoit
» le mieux du monde à la foiblesse près ;
» il étoit sans fièvre , il dormoit à ne
» pouvoir se rassasier du sommeil , &
» il ne s'éveilloit que comme un famé-
» lique qui appéte les alimens. On fut
» inexorable , & on n'a jamais permis
» qu'il ait violé la diète qui lui étoit

» prescrite. Deux jours s'étoient déjà
» écoulés depuis cette seconde opéra-
» tion, lorsque le malade s'apperçut tout
» d'un coup qu'il n'avoit plus les mê-
» mes facultés de respirer & d'avalier,
» que l'extraction du Polype lui avoit
» d'abord restituées; il s'apperçut, dis-
» je, d'un nouvel embarras dans la
» gorge à-peu-près semblable au pre-
» mier. Sur ses plaintes je le visitai, &
» je dois avouer que, si mon étonne-
» ment avoit été extrême par la nature
» & le volume du Polype déjà extirpé,
» ma surprise fut inexprimable, lorsque
» je retrouvai la gorge du malade occu-
» pée de nouveau par une masse qui la
» remplissoit, de façon qu'on eût dit que
» le malade étoit dans son premier état,
» & que rien du premier Polype n'a-
» voit été retranché dans cet organe. A
» la vûe d'un cas aussi singulier, je con-
» voquai les mêmes personnes en Mé-
» decine & en Chirurgie qui m'avoient
» honoré de leur présence dans les deux
» opérations que j'avois faites pour ex-
» traire le premier Polype.

» Les uns & les autres eurent lieu, je
» pense, d'être émerveillés de retrouver
» dans ce local un Polype, & quasi, à
» ce qu'il paroissoit, le même que j'a-
» vois extirpé sous leurs yeux; cet évé-
» nement si inattendu piqua la curiosité
de

» de tous ceux qui étoient présens, &
 » dans les éclaircissémens que nous prî-
 » mes pour découvrir d'où étoit partie
 » cette masse, à force d'examiner & de
 » réfléchir, je m'assurai qu'elle étoit des-
 » cendue de ce vuide, & de cette cavité
 » qui sont au-dessus des fentes nazales
 » postérieures, où elle étoit nichée &
 » retenue par la présence de la première
 » masse qui occupoit la gorge, avant
 » qu'elle fût extirpée : mais celle-ci ayant
 » été une fois emportée, celle-là ne trou-
 » vant plus ni soutien, ni appui, ni
 » obstacle, avoit eu la liberté de des-
 » cendre perpendiculairement dans le
 » gosier, & de replonger le malade dans
 » les premiers accidens dont il étoit à
 » peine sorti.

» Je pris mon parti sur le champ, &
 » je me déterminai sans hésiter à cou-
 » per également ce nouveau Polype; j'en
 » suspendis seulement l'opération, afin
 » que le malade, rétabli dans ses forces,
 » fût mieux en état de soutenir les nou-
 » velles hémorragies auxquelles j'allois
 » l'exposer par cette nouvelle section. A
 » cet effet, je laissai passer six jours,
 » après lesquels je convoquai de nouveau
 » Messieurs les Chirurgiens qui avoient
 » assisté aux opérations précédentes, &
 » j'extirpai de la gorge, le 3 Novembre
 » (1747), cette masse qui est représen-

» tée par la lettre C (a) : elle me coûta
» beaucoup moins de travail pour l'en-
» lever, parce que d'une part elle étoit
» suspendue *par deux pédicules*, & que
» de l'autre elle étoit d'un tissu moins
» dur; aussi l'hémorragie fut-elle médio-
» cre, & non comparable aux autres.

» Le malade jouit sur le champ du fruit
» & du bénéfice de cette opération, car
» le gosier fut totalement dégagé, & il
» recommença de respirer par la narine;
» mais cette sérénité de situation dura
» bien peu, puisque le lendemain une
» nouvelle masse polypeuse vint rempla-
» cer celle que j'avois extirpée le jour
» d'auparavant, avec le retour de tous
» les accidens qui en étoient la suite né-
» cessaire. Il ne me restoit d'autre parti
» à prendre que celui d'abattre toutes
» les têtes de cet hydre pour sauver la vie
» au malade, & pour le conduire à bon
» port, ou bien de renoncer à la perfec-
» tion d'une opération déjà si avancée,
» qui m'avoit tant coûté de peine, & au
» malade tant de douleurs & de patience.
» Mon courage en fut si irrité, & la con-
» fiance du malade si déterminée à se
» soumettre à tout ce que je jugerois de
» plus propre à son salut, que la réso-
» lution fut prise de couper encore, &

(a) Voyez la figure 4 de notre planche 5. Ce corps y
est fidèlement représenté.

» au plutôt, cette masse, qui s'étoit pré-
 » cipitée de la fente nazale droite & pos-
 » térieure dans le gosier, le consente-
 » ment du malade me prévenant toujours
 » dans tous les arrangemens que je pre-
 » nois à l'égard de sa situation présente:
 » je m'étois si bien trouvé des interval-
 » les que j'avois mis d'une opération à
 » l'autre, qu'on se persuadera aisément
 » que je n'avois pas de meilleure route
 » à tenir.

» La singularité du cas, & sa nouveau-
 » té piquerent si fort la curiosité de la
 » plupart des personnes de la profession
 » qui avoient suivi cette maladie par cha-
 » rité pour le malade, & par complai-
 » sance pour moi, qu'à force de porter
 » leurs doigts, de fouiller dans ces par-
 » ties, de toucher & de tirailler cette
 » troisième masse polypeuse, soit pour
 » s'assurer de son volume, & de l'endroit
 » d'où elle partoît, soit pour tenter de
 » l'arracher avec les doigts, sans en ve-
 » nir au couteau, *les pédicules*, ou si l'on
 » veut, *les racines* de cette excrescence
 » éprouverent de telles secousses & de
 » tels ébranlemens, comme encore, ce
 » corps fut si souvent & si fortement
 » comprimé & meurtri, qu'il en arriva
 » à son égard ce qui arriveroit à un ar-
 » buste, ou à une plante, qu'on meur-
 » triroit, qu'on secoueroit & qu'on ti-

» railleroit plusieurs fois dans un jour &
 » pendant plusieurs jours. De même que
 » infailliblement ceux - ci ne manque-
 » roient pas de mourir & de se déffé-
 » cher, de même cette derniere excres-
 » cence, *par le plus grand bonheur*, com-
 » mença à se *flétrir* en se *ratatinant* ;
 » enfin elle tomba en *suppuration* & en
 » *pourriture*, au point qu'il s'en détachoit
 » des portions sensibles, parmi lesquel-
 » les il s'en est trouvé une de la grosseur
 » & de la longueur du pouce ; de façon
 » qu'en peu de jours le malade fut déli-
 » vré parfaitement, & par ce moyen de
 » ce troisieme Polype, sans le secours
 » du fer, que je n'ai pas jugé à propos
 » d'employer sur un reste de la base de
 » ce corps, parce que là, où la Nature
 » a opéré si efficacement d'elle-même,
 » il ne m'a point paru nécessaire d'y join-
 » dre l'Art, d'autant plus que je me suis
 » apperçu de jour en jour que ce reliqua
 » fondoit sensiblement de lui-même (a).

(a) On trouve à la fin du Livre de M. Manne un
 Acte juridique qui constate la réalité du fait qui fait
 le sujet de l'Observation d'Etienne Ducrès & de sa gué-
 rison, il est daté du 25 Novembre 1747. Ensuite est
 l'attestation de Messieurs les Médecins & Chirurgiens
 Jurés d'Avignon, en date du 7 Décembre 1747. Elle
 est signée de neuf de ces Messieurs. Enfin une autre
 attestation signée François Payen, qui est le nom de
 la personne chez qui résidoit le malade, lorsqu'il a été
 à Avignon en différens tems pour chercher du secours à
 ses maux.

» Trois masses polypeuses aussi confi-
 » dérables que celles dont nous venons
 » de parler (ajoute M. Manne), trois
 » masses polypeuses dont les deux fentes
 » nazales & toute la gorge étoient rem-
 » plies tout-à-la-fois, lesquelles en peu de
 » jours font fucceffivement descendues
 » dans le gofier, paroîtront fans doute
 » aux connoiffeurs un cas auffi rare que
 » curieux; car les Obfervateurs ne nous
 » difent rien, fur ce fujet, qui y reffem-
 » ble; mais elles paroîtront, aux ad-
 » verfaires de la pluralité des Polypes,
 » un terrible argument contre leur opi-
 » nion. . . .

On a déjà vu que nous fommes d'ac-
 cord avec M. Manne fur la pluralité des
 Polypes, puifque nous avons cherché de
 l'appui pour ce fentiment dans l'Obfer-
 vation de cet Auteur qui précède celle-ci:
 mais on verra par la fuite que nous pen-
 fons différemment fur la pluralité des pé-
 dicules des Polypes; & c'eft ce que nous
 avons déjà annoncé ailleurs. Mais avant
 que d'en venir à ce point, nous avons
 quelques réflexions à faire fur l'Obfer-
 vation que nous venons de transcrire
 tout au long, à deffein de ne rien retran-
 cher des chofes utiles & curieufes qu'elle
 renferme.

Réflexions.

La caufe de cette maladie qui a été ce
 que l'on nomme communément un coup

de Soleil, pouvoit faire périr subitement le malade par une espece d'apoplexie de cause externe, si les vaisseaux de la voûte de la gorge ne s'étoient rompus; car leur rupture a fait en ce cas, une saignée spontanée, dérivative & très-abondante qui, après avoir été salutaire au malade, donne encore une leçon bien instructive à ceux qui se dévouent à l'art de guérir. Le fait ne semble-t-il pas effectivement nous indiquer la nécessité de faire, en pareil cas, d'amples & promptes saignées de la gorge, c'est-à-dire des veines jugulaires, & de les répéter même autant que les accidens dureront ou qu'ils reparoîtront? Au moins cet avis paroît-il dicté, comme on le voit, par la Nature même; mais si quelqu'un par hasard trouvoit cette indication peu conséquente, c'est cette même Nature qu'il auroit à contredire & non pas moi qui, content d'être simplement l'interprète de ses leçons, n'ai d'autres vues que de découvrir les différentes routes que cette sage guide se plaît quelquefois en apparence à nous cacher, & qu'elle nous dévoile peut-être assez souvent, mais infructueusement, parce que nous n'apportons pas toujours à nos recherches toute l'attention qu'elles méritent.

Quant aux accidens consécutifs de la maladie, étoit-il étonnant que la mem-

brane pituitaire , qui tapisse la gorge & le nez se tuméfiât & s'engorgeât , puisque c'étoit par cette partie que l'effusion du sang se faisoit ? Car il est démontré que les liqueurs se portent toujours vers le lieu où elles trouvent moins de résistance ; or quelques vaisseaux de cette membrane s'étant ouverts dans le premier engorgement , les liqueurs ont dû fluer avec véhémence , & en grande quantité , vers cette partie , & par une suite nécessaire , après avoir porté l'engorgement jusqu'à l'excès , occasionner de nouveau la rupture de ces mêmes vaisseaux. Cette évacuation , en diminuant une certaine quantité de sang , diminue aussi pour quelques momens son impulsion ; delà doit arriver le resserrement des bouches béantes ou crevasse des vaisseaux , par la vertu du ressort des membranes qui le composent. Ces deux choses en effet concourent ensemble à donner le tems nécessaire à la formation des caillots qui doivent servir de bouchons à l'endroit des crevasses des vaisseaux (a) , & par conséquent à leur consolidation : mais comme l'effet de la cause primitive ne cesse pas aussi promptement qu'elle a pris naissance , la cause seconde de l'hémor-

(a) Voyez les Mémoires de M. Petit sur le Caillot dans l'Histoire de l'Académie des Sciences , années 1731 , 1732 , 1733 & 1735 .

ragie subsiste par la tendance qu'a le sang à se faire jour de nouveau dans les environs du foyer de l'embarras, d'où naissent non-seulement de nouvelles hémorragies, mais tous ces engorgemens successifs & répétés, tuméfient enfin les glandes de la membrane pituitaire, ce qui produit l'enchifrenement qui est, en pareil cas, le premier signe de quelques concrétions polypeuses commençantes ainsi que le décrit très-bien M. Manne(a).

Cette cause & ses effets ont quelque rapport avec ce qui a donné la naissance & l'accroissement au Polype de M. Dumortreux que j'ai guéri par la ligature suivant ma nouvelle Méthode (b) : les causes de ces maladies étoient toutes les deux externes, les effets en ont aussi été à peu près les mêmes, comme l'hémorragie qui a paru au premier instant de la cause agente, les retours périodiques de cette même hémorragie, les différentes tentatives inutilement faites pour extirper ces tumeurs, le peu de succès qu'on devoit attendre & qu'on retira de l'usage des poudres cathérétiques; enfin le bruit que firent ces deux différentes tumeurs au moment de leur extraction, & si l'on veut même la guérison parfaite de ces deux maladies.

(a) Voyez page 57 de son Ouvrage.

(b) Voyez page 250 de cet Ouvrage.

On pourra m'objecter, 1°. Que la comparaison n'est pas admissible entre le volume de la tumeur d'Etienne Ducrès, & celui de l'excroissance polypeuse de M. Dumortreux.

2°. Que la solidité de l'une excédoit considérablement celle de l'autre.

3°. Que la figure de ces deux Polypes n'avoient rien de semblable.

Et 4°. Enfin que leur nombre étoit différent. Mais ces objections ne détruiront rien encore de l'analogie qui se trouve dans ces deux faits ; car le plus ou le moins ne changent jamais l'essence d'une maladie : on prouveroit seulement par-là que les affections du corps humain, de quelque caractère quelles soient, sont susceptibles de tant de variétés que, si on vouloit strictement les réduire chacune à leur juste espèce, on en trouveroit autant que de maladies, & cela ne prouveroit rien de plus ; donc ces objections ne détruiront pas le parallèle que j'ai cru pouvoir faire de ces deux tumeurs polypeuses.

Mais en voilà assez pour la maladie en elle-même, passons à l'opération qui, quoiqu'elle ne soit qu'un point dans la cure des maladies, renferme néanmoins toujours des vérités ordinairement susceptibles de démonstration, & qui servent très-souvent de pierre de touche,

pour plus d'un objet, au moment qui la voit naître, aux effets qui en résultent, & aux phénomènes qu'elle dévoile quelquefois inopinément.

On a vu ci-dessus, dans l'Observation du Polype d'Etienne Ducrès, que l'hémorragie a intimidé, à plusieurs reprises, le Chirurgien qui a tenté le premier l'extirpation de ce monstrueux Polype, soit que ces tentatives aient été faites par la bouche, soit qu'elles aient été faites par le nez : on a vu aussi que cet accident lui fit prendre le parti d'abandonner, pour ainsi dire, le malade à son malheureux sort, puisqu'il ne lui laissoit envisager pour toute ressource, que l'usage insuffisant, sur-tout en pareil cas, de quelques poudres cathérétiques. Mais d'une autre part on a vu que M. Manne a tenté à différentes fois cette opération avec l'instrument tranchant, & qu'il a enfin réussi dans son entreprise, malgré toutes les difficultés qu'il a rencontrées & les prodigieuses hémorragies dont il nous fait un tableau si frappant. D'un succès si différent, ne peut-on pas conclure hardiment qu'il n'appartient pas indifféremment à tous les hommes, qui ont le titre de Chirurgien, d'entreprendre de semblables cures par l'instrument tranchant ? Ce sont-là en effet de ces opérations qui méritent

le nom de coups de maître ; mais malheureusement tous ne sont pas en état de suivre fidèlement un si bon modele ; ainsi ce feroit en vain qu'on voudroit se flatter de pouvoir opérer toutes les espèces de Polypes par cette même Méthode , fans que les malades eussent rien à craindre des suites de l'hémorragie ; cet accident est trop redoutable , à tous égards , pour conseiller à personne de s'y familiariser.

L'opération du Polype par l'instrument tranchant n'est pas la seule Méthode qui puisse occasionner l'hémorragie , l'arrachement en est aussi très-souvent suivi , & même de l'Ozene : nous en avons la preuve dans les tentatives faites d'abord sur le Polype d'Etienne Ducrès , avec les différentes pinces qu'on y employa , soit par la gorge , soit par le nez , & dans l'extirpation de la portion de ce Polype , contenu dans la narine , par le moyen de quatre ligatures si artiftement placées à diverses distances sur ce corps polypeux , pour ne pas manquer de l'extraire tout entier.

On ne court pas le même risque par notre Méthode ; elle n'a rien de violent ni de douloureux , & elle est de plus un moyen sûr & immanquable pour prévenir l'hémorragie.

Mais , me dira-t-on , comment au-

riez-vous pu porter une ligature dans la gorge, pour embrasser la tumeur jusqu'à son pédicule ? Cette tumeur étoit si grosse & si comprimée par toutes les parois de la cavité qui la contenoit, qu'il vous eût été impossible d'y parvenir : d'ailleurs les deux petites arcades charnues qui vont tant à droit qu'à gauche, des amigdales à la luette, auroient encore présenté un nouvel obstacle à votre Méthode.

Il m'est aisé de répondre à la première objection, quoiqu'elle paroisse très-forte, car, quelque volume qu'eût la tumeur polypeuse, & quelque serrée qu'elle fût par les parois environnantes, pourvu que la masse ne fût pas adhérente dans sa circonférence, il ne me feroit pas impossible d'y faire passer la ligature, & de la porter même aussi haut qu'il seroit nécessaire.

Quant à la seconde objection, j'avoue que, si les petites brides demi-circulaires du voile du palais me gênoient, je ne ferois point de difficulté de les inciser à droit & à gauche, comme l'ont fait en pareil cas & sans aucun danger, de très-grands Maîtres de l'Art (a) : il est bon de faire observer que ce n'est point de ces parties qu'on peut craindre

(a) Messieurs Petit, Morand & Manne.

une hémorragie , elle ne peut arriver que par l'ouverture des vaisseaux variqueux de la tumeur même , ou de ceux qui avoisinent de très-près l'attache du pédicule. On m'objecteroit envain que , dans ce dernier cas , l'effusion du sang est *locale* ; on sçait trop que la partie d'où il sort , n'en contient pas à beaucoup près autant qu'il s'en perd en semblables circonstances ; enfin outre qu'il y a tel sujet à qui cette perte de sang pourroit devenir funeste , il y a toujours de plus , que dans notre Méthode , la douleur que fait l'instrument tranchant , sans compter l'horreur qu'il inspire au malade : on en peut dire autant de l'arrachement.

Voudroit-on faire naître encore une nouvelle objection de la difficulté d'introduire dans le nez les instrumens propres à porter une ligature sur le Polype ? Leur construction grêle levera bientôt cette difficulté : lorsqu'il n'y aura pas d'adhérences ; & quand il s'en trouvera , nous avons suffisamment prouvé (a) qu'il est très-aisé de les détruire , avec quoi , & comment , &c.

Notre Méthode est donc aussi possible qu'aisée & salutaire : par la ligature , on s'oppose à l'hémorragie loin de la pro-

(a) Voyez page 296 & suiv.

curer ; on obtient la mortification de la tumeur , soit par fragmens , soit en masse ; enfin après sa chute , on a la satisfaction de trouver la partie qu'elle occupoit dans son état naturel ; y a-t-il de voie plus conforme à l'ordre de la Nature ? J'en appelle à ce qui est arrivé par hasard à la dernière tumeur polypeuse d'Etienne Ducrès ; les attouchemens & les tiraillemens souvent répétés l'ont enflammée , l'inflammation l'a fait tomber en suppuration , & la pourriture , *par le plus grand bonheur* (pour nous servir des propres termes de M. Manne) a détruit enfin la tumeur jusqu'à son attache.

N'est-ce pas-là l'effet qu'a produit la ligature sur le Polype utérin opéré par M. Boudou (a) ? Sur un autre de même genre où j'ai porté par ma Méthode , la ligature jusqu'à l'orifice de la matrice même ? (b) Sur celui qu'a lié M. le Blanc jusques dans le col propre de cet organe (c) ? Sur celui que M. Louis a fait tomber en deux jours par le même moyen (d) ? N'est-ce pas encore par cette même Méthode que s'est décollé ,

(a) Voyez page 35 & suiv.

(b) Page 63 & suivantes.

(c) Page 87 & suivantes.

(d) Page 101 & suivantes.

(e) Page 250 & suivantes.

pour ainsi dire , le Polype du nez de M. Dumortreux (e) , & que s'est séparé celui de la gorge & du nez de la personne à qui j'avois fait donner chez moi les frictions mercurielles (a)? Enfin tous les Polypes , dont la cure a été entreprise par cette voie , ont-ils manqué de tomber , après que la ligature y a été solidement appliquée , & tous ces malades n'ont-ils pas été radicalement guéris sans aucune récidive? Cette Méthode est donc au moins aussi sûre pour la réussite qu'aucune autre. Mais outre cette parité , si on ne veut pas lui accorder la préférence , elle a encore l'avantage de ne point causer de douleurs , tant parce qu'on ne pique , qu'on ne coupe & qu'on n'arrache pas , que parce qu'on ne meurtrit point les parties environnantes. D'ailleurs tout le monde sçait que lorsque les tumeurs polypeuses ne sont point devenues cancéreuses , elles ne sont point ou que très-peu sensibles.

Ne pourrions-nous pas avancer , que lorsque notre Méthode sera répandue , comme il me semble qu'elle le mérite , & qu'on sera bien convaincu de son efficacité , on ne verra plus , ou du moins l'on verra très-peu de ces tumeurs devenir cancéreuses? Car ce n'est que par

(a) Page 294 & suivantes.

le laps de tems & par l'altération des liqueurs qu'elles dégénèrent en *Cancer*. Or si on les extirpe avant qu'elles aient changé de nature, presque toutes seront curables, & il n'y aura rien de plus rare que les Polypes cancéreux. Je laisse aux gens de l'Art à décider si ma proposition est bien ou mal fondée.

Mais quelqu'un m'objectera peut-être qu'il y a de ces tumeurs qui ont une solidité *presque cartilagineuse*, & qu'en conséquence il pourroit bien arriver que la ligature auroit beaucoup de peine à faire son effet sur leur pédicule; je conviens avec tous les Praticiens de la première partie de l'objection, mais je ne conviens pas de même de la seconde, je m'explique. Je commence d'abord par apprécier ce qu'on entend par un Polype à *demi cartilagineux*; cette expression me paroît devoir signifier un Polype d'une solidité assez semblable à celle d'un tendon: c'est en effet la substance à laquelle on peut le plus justement comparer le pédicule de ces tumeurs, lorsqu'elles ont acquis le degré de solidité à *demi cartilagineuse*; & cela est si vrai que si on opere, par l'arrachement, un Polype parvenu à ce point de densité, le lieu de la section, après l'opération, ressemble bien moins à une rupture qu'à une déchirure à lambeaux frangés.

Il est aisé de se convaincre par soi-même de l'impression que peut faire la ligature exécutée par ma Méthode, sur un des tendons d'Achille d'un cadavre. Ces tendons qui sont sans contredit les plus gros, sont aussi les plus solides de tous ceux du corps humain ; je dis plus, avec le dernier instrument que j'ai inventé, & que j'ai nommé *Porte & Serre-anse à double nœud*, j'ai coupé plusieurs fois des cartilages que j'avois embrassé avec l'anse d'une ligature ; à la vérité je me servoais pour ces expériences, d'une ficelle forte, connue sous le nom de fouet ; je les coupois par son moyen avec une très-grande facilité, par la raison que cet instrument est construit, pour son mobile, sur la Méchanique du Cric, du Cabestan & autres machines de ce genre que l'on sçait être d'une force presque inconcevable, quoique pour leur faire produire ces effets surprenans, il ne faille employer qu'une très-médiocre puissance.

Tout ce que je viens de dire étant autant de vérités incontestables pour qui ne voudra pas choquer la raison de front, il ne faut pas être étonné si j'ose avancer ici que la dureté des Polypes n'exclut pas plus notre Méthode, que la profondeur des lieux où ils sont nichés, parce qu'outre que nos Moyens ont beau-

coup de puissance pour la *striction* des nœuds , ils ont aussi une forme & un volume proportionnés aux parties où l'on doit opérer : ainsi je ne vois pas trop quelle perfection l'on pourroit leur souhaiter de plus.

La seule objection soutenable qu'on puisse me faire ne peut tomber tout au plus que sur deux points , dont l'un , quoique de très-petite conséquence , est la pluralité des pieds , racines ou pédicules des Polypes ; & l'autre , les adhérences que ces tumeurs peuvent contracter par diverses circonstances qui en sont ou qui en deviennent la cause.

Quant à ce dernier point , je conviens qu'il faut détruire les adhérences avec l'instrument tranchant , avant que d'en venir à la ligature , & l'on a déjà vu ailleurs mon sentiment sur ce sujet , puisque j'en ai donné un exemple & que j'ai imaginé des instrumens très-commodés pour y parvenir.

A l'égard de l'autre point qui consiste dans la pluralité des pédicules , il n'est que très-peu intéressant , comme je l'ai déjà dit , eu égard à la cure , parce que , soit que le Polype n'ait qu'un pédicule , soit qu'il en ait plusieurs , il importe peu à notre Méthode , car ils n'en périront pas moins tous ; mais comme cette pluralité de prétendus pieds , ou racine

du Polype , est une erreur qui subsiste depuis très-long-temps , je prétens la combattre non pas parce que je n'en ai jamais vû de cette espèce , mais parce que je n'en conçois pas la possibilité , quoique presque tous les Auteurs tant anciens que modernes soient de ce sentiment , comme leurs Ouvrages en font foi.

Il ne faut pas confondre la pluralité des Polypes dans un seul & même lieu avec la pluralité des pédicules ou pieds , si l'on veut , d'une seule & même tumeur ; car j'ai déjà distingué , comme on l'a vû , ces deux choses l'une de l'autre (a).

On ne manquera pas de m'opposer d'abord que la seconde tumeur d'Etienne Ducrès avoit *deux pédicules* , que M. Manne le dit positivement , & qu'un homme sensé ne doit point disputer des faits , parce que c'est insulter les Auteurs qui nous en ont fait part.

S'il se trouvoit par hasard quelqu'un qui voulût faire usage de cet argument qui , au fond , je l'avouerai , a quelque vraisemblance , je lui répondrai :

1°. Qu'il est bon de remarquer que , dans l'Observation de M. Manne , il n'y a qu'une seule circonstance que je n'accorde pas , & non le fait en entier.

(a) Voyez page 4.

2°. Que lorsque M. Manne a reconnu (au toucher sans doute, car il ne le dit pas expressément) deux pédicules distincts en même temps & à peu près dans le même lieu; il y avoit, comme l'événement le justifia, deux tumeurs, & que M. Manne croyoit alors qu'il n'y en avoit qu'une seule.

Et 3°. Que cette tumeur, que notre Observateur dit avoir eu deux pédicules, n'en a qu'un seul dans sa gravure que j'ai eu soin de faire copier très-exactement d'après celle qu'il en a donné dans sa seconde planche (a).

J'ose me flatter que cet Observateur, qui mérite bien justement le titre d'excellent Chirurgien, me passera mes doutes sur la multiplicité des pédicules pour une seule tumeur polypeuse quelconque; & afin de prouver que ce n'est point par passion que j'ai embrassé cette opinion, je vais, pour en rendre raison, m'appuyer du propre sentiment de M. Manne, en adoptant, en quelque sorte, l'explication physique qu'il donne de la manière dont il peut se former en même-temps plusieurs Polypes dans un seul & même organe.

» Le Polype n'est occasionné (dit
» M. Manne (b)) que par l'obstruction

(a) Voyez la figure 4 de notre cinquieme planche.

(b) Page 57 & suivantes.

» d'une ou de plusieurs glandes de cel-
 » les qui entrent dans la composition
 » de la membrane pituitaire , il n'y a ,
 » & ne peut y avoir deux sentimens à
 » cet égard : celles-là venant à se gon-
 » fler par une lymphe , par un suc nour-
 » ricier , ou par quelqu'autre cause que
 » ce puisse être , les membranes de ces
 » mêmes glandes venant à leur tour à
 » s'étendre & à se relâcher par l'accu-
 » mulation des fluides épaissis qui s'y
 » arrêtent , & qui y croupissent par un
 » séjour opposé à l'état naturel & or-
 » dinaire , il ne se peut autrement que
 » les fibres de ces membranes ne cèdent
 » à la fin , & ne s'allongent au point de
 » former un corps polypeux.

» Or ce qui arrive dans une ou dans
 » plusieurs glandes qui , voisines & rap-
 » prochées les unes des autres , donnent
 » naissance au Polype , peut également
 » arriver dans une ou plusieurs autres
 » glandes éloignées de celles-ci , si la
 » même cause & le même embarras s'y
 » rencontrent comme dans les premie-
 » res ; ce qui alors produira un second
 » Polype dans l'endroit de cette nou-
 » velle obstruction , comme aussi par le
 » même vice il peut en éclore un troi-
 » sième & plusieurs autres en nombre
 » illimité & indéfini , dans toute l'éten-
 » due de la membrane pituitaire. Donc

» la pluralité des Polypes est possible ;
» donc on auroit tort de la nier.

On voit par cette explication , qu'un Polype peut être formé par l'engorgement d'une seule glande de la membrane pituitaire , & cela est probable ; il ne l'est pas moins que l'obstruction de plusieurs de ces mêmes glandes , voisines les unes des autres , peut concourir à former le Polype , & c'est peut-être par cette raison qu'il y a des Polypes unis , lisses & polis , & qu'il y en a d'autres qui sont inégaux & comme composés de plusieurs tumeurs de différens volumes , renfermés ensemble sous une seule & même enveloppe ; cependant abstraction faite de la pression des parties environnantes , qui donnent ordinairement à la masse une forme approchante de leur cavité , & qui lui servent de moule , mais jamais au point d'effacer tout-à-fait les séparations naturelles des portions distinctes de ces tumeurs , puisqu'il en reste encore des traces ou des vestiges sillonneux ; il n'y a qu'à jeter les yeux sur les Polypes de la cinquième planche pour en être convaincu.

A la vérité on ne remarque , dans ceux que représente la première planche , aucune apparence d'amoncellement de tumeurs ; mais on observera que les uns étoient contenus dans des lieux très-

spacieux , & que les autres étoient d'un volume médiocre , si on les compare à ceux que nous tranfmet M. Manne ; & l'on peut en conclure que ceux-là étoient produits par l'obftruction d'une feule glande. Quoiqu'il en foit , ces deux ef-pèces de Polypes peuvent fe trouver en-semble ou féparément dans un feul & même organe , comme dans la gorge , dans le nez , ou bien dans tous les deux en même tems , & cela par le concours fortuit de quelques caufes particulieres ; mais on ne peut pas dire pour cela que ces tumeurs , foit qu'elles foient lifles , foit qu'elles foient inégales , doivent avoir en leur particulier plufieurs pieds , pédicules ou attaches ifolées , puifque les unes & les autres font également re-couvertes de la membrane qui les revêt naturellement , & qu'on fçait n'avoir aucune interfection ni féparation. Il eft donc constant que chaque mafle de tu-meur , ifolée de toute autre , n'a qu'un feul & unique pédicule ; il feroit en ef-fet ridicule d'imaginer que , parce qu'il a été dit & redit , par comparaifon , que ces excréfcences végetoient , qu'elles ac-quéroient leur développement ou leur accroiffement à la façon des graines fe-mées en terre , qui jettent très-fouvent , pour ne pas dire toujours , plufieurs ra-cines çà & là , elles duffent être affujet-

ties aux mêmes loix que les semences des plantes.

La pluralité des pieds ou des attaches primitives des tumeurs polypeuses est une erreur enfantée par l'enthousiasme des *Analogistes* : en effet ont-ils trouvé une chose qui leur paroisse , à quelques égards , pouvoir être comparée à une autre , ils saisissent cette comparaison avec tant de chaleur qu'ils veulent absolument que la parité devienne parfaite. Que n'a-t-on pas dit , par exemple , au sujet des tumeurs chancreuses ou carcinomateuses que l'on nomme vulgairement *Cancer*, non-seulement de leur prétendue ressemblance avec le *Cancre* , mais aussi de leur voracité imaginaire ? Ne devoit-on pas les nourrir , ainsi que ces ulcères nommés communément *Loups* , avec de la viande fraîchement tuée pour éviter qu'ils ne dévorassent les parties où ils ont leur siège ? Le Public est-il encore détrompé de ces rêveries ? L'expérience journalière nous apprend que non ; & il en est de même des pieds des excrescences polypeuses. Je crois donc avoir raison d'avancer que la pluralité des pédicules pour un seul Polype n'est pas plus soutenable que les opinions ridicules que je viens de combattre.

En un mot , je ne reconnois point d'autres pieds au Polype Maladie , que

ceux que les Anciens avoient supposés au *Cancer* aussi Maladie ; tous ces prétendus pieds sont recouverts d'une même & unique enveloppe ; & aucun n'en a de propres : il est vrai que le Polype se divise quelquefois en plusieurs masses , comme nous l'avons exposé au commencement de cet ouvrage , & comme nous l'avons prouvé en plusieurs endroits , mais ces différentes masses n'ont alors , comme dans tous les autres cas , qu'une seule & même attache ; ainsi on peut admettre l'inverse de la proposition , c'est-à-dire , qu'au lieu qu'un seul Polype ait plusieurs pieds , un seul pied a plusieurs corps ou plusieurs branches , si on aime mieux cette dernière dénomination.

Je ne nie cependant pas que , quoiqu'un Polype n'ait essentiellement & réellement qu'un seul pédicule , il puisse avoir accidentellement plusieurs attaches séparées les unes des autres ; mais voici comme j'en conçois la possibilité. Si on entame , par exemple , la membrane pituitaire en voulant détruire le Polype , soit par cautérisation , soit par arrachement , soit enfin par contusion , ou si l'on met en action quelques - unes des causes qui pourront enflammer & faire suppurer quelque point de l'une & de l'autre , la suppuration pourra , en se

tarissant, unir la tumeur à la portion de la membrane qui l'avoisine & qui aura aussi suppuré, & y produire des adhérences même très-fortes. Mais peut-on conclure de-là que le Polype ait plusieurs pieds ? Non sans doute ; car on entend, par les pieds ou racines du Polype, la partie qui transmet le suc nourricier à la tumeur ; or, outre que les attaches accidentelles dont je viens de parler sont des liens étrangers à ce que l'on nomme pédicule dans les tumeurs polypeuses, les cicatrices sont d'une structure bien différente de l'organisation naturelle des parties où elles se font ; il n'y regne point, à beaucoup près, un ordre propre à transmettre de proche en proche des sucs nourriciers.

Si je ne craignois d'être accusé d'avoir prématuré l'ouvrage d'autrui, quoiqu'il n'ait pas été confié à moi seul (a), je ferois en état de démontrer cette proposition ; mais quelque envie que j'aie toujours eu de prouver ce que j'avance, cette raison suffit pour m'arrêter : ne

(a) M. de Garengcot, Démonstrateur Royal dans nos Ecoles a lu ce morceau dans une des Leçons qu'il faisoit à nos Eleves sur les plaies d'armes à feu, à l'occasion des cicatrices qui les suivent : Il a exposé à ce sujet des expériences très-curieuses, & des faits de pratique très-beaux qui tout ensemble développent la structure intérieure de ces espèces de coutures ou réunions faites par la Nature, &c.

voulant pas d'ailleurs ravir à l'Auteur de cette découverte la satisfaction de la mettre le premier au jour, il me suffira de dire ici que ces cicatrices ne peuvent point passer pour des pédicules, pour des pieds ou pour des racines du Polype, puisque, si le vrai pédicule perdoit, par quelque cause que ce soit, la vie commune dont il jouit avec le tout, il en résulteroit de toute nécessité que la tumeur périroit dans le lieu qu'elle occuperoit. J'en suis si persuadé que je ne mets pas en doute que, si une personne avoit un Polype composé de trois masses, de trois corps, ou de trois bras, digitations, appendices, &c. telles ou à peu près que ceux qu'on voit représentés dans notre planche, figure 3, & que les deux appendices antérieurs ou supérieurs fussent adhérens par cicatrice dans les narines, ceux-ci périroient certainement, si on lioit celui de la gorge, non-seulement par les raisons que nous venons de donner & celles que nous avons avancées, page 6, mais encore parce que l'Observation 30, page 294 de notre seconde partie en est une preuve convainquante.

Enfin de tout ce que j'ai pû imaginer de plus capable de favoriser en apparence le système de la pluralité des pédicules pour un seul Polype, je ne vois

plus de ressources aux Partisans de cette opinion que de m'objecter que M. Manne a vû un Polype qui portoit éminemment ce caractère dans beaucoup d'endroits de sa circonférence, c'est celui que l'on voit dans notre cinquième planche, fig. 5. Il est vrai que cette figure n'est pas favorable à mon sentiment; mais avant de nous décider sur l'une ou sur l'autre opinion, écoutons M. Manne lui-même pour sçavoir ce que désignent ces espèces de courtes chevelures ou de poils, si l'on veut, si artistement distribués sans doute par son Dessinateur, & par conséquent fidèlement rendus par le Graveur sur cette monstrueuse tumeur polypeuse.

« Feu Monsieur le Marquis d'Aulan
 » m'avoit déposé entre les mains (dit
 » M. Manne) (a), un de ses vassaux
 » appelé Jacques Grenou, âgé de vingt-
 » un ans, prêt de succomber & de périr
 » misérablement suffoqué & étranglé
 » par un Polype à demi cartilagineux
 » qui occupoit la narine droite, & qui
 » s'étendant à travers la fente nazale, se
 » terminoit enfin dans la gorge par une
 » masse plus grosse qu'un œuf de poule
 » d'Inde. Polype qui avoit été jugé in-
 » curable, pros crit & privé de tous les
 » secours de l'Art, par toutes les person-

(a) Voyez page 2 de son Ouvrage.

» nes de la profession qui l'avoient exa-
» miné, en quoi elles s'étoient confor-
» mées à la doctrine erronée, & aux
» préjugés qui favorisoient alors & jus-
» tifioient leurs sentimens.

Le malade ne pouvant presque plus respirer, & encore moins prendre des alimens, quoiqueliquides, M. Manne entreprit l'opération par l'instrument tranchant à l'Hôpital (d'Avignon) sous les yeux de Messieurs les Médecins & de Messieurs les Recteurs de cette Maison. Il commença cette fois par la portion qui étoit dans la narine, (c'est à raison de ce choix que ce Chirurgien eut tant de difficulté à opérer, & c'est aussi ce qui le détermina à attaquer le Polype d'Etienne Ducrès par la gorge, comme il s'en est expliqué) (a) & après qu'il eut détruit la plus grande partie de cette portion du Polype, notre Observateur dit, qu'il extirpa l'autre portion de la gorge, en suivant la Méthode ci-devant décrite.

A la suite de cette Observation, M. Manne continue : « Pour retracer les
» idées qu'on doit avoir du Polype ex-
» traordinaire, dont la possibilité du vo-
» lume nous fut autrefois contestée, ...
» mettons-en la figure sous les yeux du

(a) Page 38 de son Ouvrage; voyez dans cette addition le passage, page 356.

» Lecteur. La portion A, (a) de ce Poly-
 » lype occupoit la narine droite; la por-
 » tion B, couloit à travers la fente na-
 » zale; & la grosse masse C, descendoit
 » dans la gorge. »

M. Manne ne s'étend pas davantage sur la description de cette singuliere tumeur; il ne nous dit pas si elle a été dessinée d'après Nature ou non; si les différentes touffes que l'on y remarque sont des poils, des fragmens de vaisseaux ou de membranes, &c. Il est dit d'ailleurs que le Polype a été opéré en deux fois, & on le voit ici représenté tout d'une piece; étoit-il adhérent par toutes ces touffes? ou ne l'étoit-il que par quelques-unes, ou enfin par un seul endroit? & en ce cas, où étoit placé le pédicule? pas la moindre notion de celle de ces circonstances qui est ou qui peut être la vraie ne nous est transmise.

M. Manne nous laisse donc quelques éclaircissmens à desirer sur ce point, mais en récompense il nous démontre parfaitement qu'il est possible que le Polype soit formé tout en même-temps d'un si grand nombre de glandes engorgées, qu'il aura, pour attache originaire, toute la membrane pituitaire. Ce cas est très-commun dans les Polypes mu-

(a) Page 16 de son Ouvrage, voyez la figure 5 de notre cinquième planche.

queux, mais non dans ceux qui sont d'une consistance solide : voici comme cet Observateur s'exprime.

..... « Je soutiens, d'accord (a) avec
 » l'expérience, qui a seule le droit de
 » convaincre, qu'il peut arriver, &
 » qu'il arrive quelquefois qu'il se ren-
 » contre telle disposition dans toutes les
 » glandes de la membrane pituitaire, &
 » dans le sang du malade, que par un
 » vice général, il se produit tel Polype
 » qui est l'ouvrage du concours & du
 » défaut universel de toute cette mem-
 » brane malade, laquelle enfantera une
 » telle ou de telles excrescences poly-
 » peuses, qui rempliront bien-tôt tous
 » les organes qu'elle parcourt, jusqu'à
 » cet excès, que lorsque les cavités qui
 » les contiennent en sont pleines, &
 » qu'elles en regorgent, l'action poly-
 » peuse agit jusques sur les parties des
 » os dont elle écarte les futures, entre
 » lesquelles le corps polypeux s'infine
 » en cherchant, ce semble des vuides
 » pour s'y loger, & pour y prendre des
 » extensions & des allongemens, capa-
 » bles de déplacer & de chasser hors des
 » parties les organes qui y sont placées
 » par ordre de la Nature. Des Polypes
 » de cette espèce sont incurables; les ma-

(a) Page 58 de son Ouvrage.

» lades en meurent toujours infaillible-
» ment, parce que les remèdes & les
» opérations leurs deviennent des secours
» inutiles ou infructueux.

» Tel fut le Polype mémorable d'un
» Crocheteur de cette ville (a) qui mou-
» rut dans notre Hôpital (continue M.
» Manne) le 30 Mars en l'année 1727.
» Ce Polype monstrueux, qu'il portoit
» depuis trois ans, occupoit les deux
» narines, & les deux fentes nazales; il
» sépara les os du nez, il s'introduisit
» dans les deux sacs nazaux, & se fit
» jour à travers les deux grands angles
» des yeux, dont les globes furent chas-
» sés de leurs orbites, par les portions
» de ce corps qui s'étoient infinuées dans
» ces cavités, en désunissant les sutures
» des os qui les composent, & d'où elles
» avoient délogé les parties qui y étoient
» contenues: il est superflu de dire que
» le malade perdit la vue, & que sa face
» étoit d'une difformité à faire horreur;
» enfin après des souffrances inexprima-
» bles, il mourut. Après sa mort toutes
» ces parties furent disséquées, & quel-
» que confusion qui y regnât, on décou-
» vrit que cet énorme Polype occupoit
» non-seulement toutes les cavités, mais
» encore qu'il avoit désarticulé tous les

(a) Page 60 de son Ouvrage.

» os de la base du crâne, dont les uns
 » étoient en partie détruits, & les au-
 » tres mollifiés, tandis que le Polype
 » s'étoit ouvert entr'eux un passage par
 » lequel il embrassoit immédiatement
 » une partie du cerveau.

» Tel fut encore, car les exemples
 » sont éloquens & persuasifs, (ajoute
 » fort à propos notre Observateur) tel
 » fut le Polype du R. P. Bézet Corde-
 » lier (a) auquel je fis l'opération d'un
 » Polype qui occupoit la narine droite,
 » la fente nazale du même côté, & qui
 » descendoit dans le gosier par une gros-
 » se masse; je l'opérai suivant les mêmes
 » principes que j'ai établis, le malade
 » guérit, & jouit environ pendant un
 » an du succès heureux de son opération.
 » Probablement il vivroit même encore,
 » sans un accident extérieur & bien mal-
 » heureux, car ce saint religieux, en
 » traversant son Eglise à Lille où il étoit
 » de Communauté, ne s'apperçut pas,
 » en marchant, d'un caveau qui y étoit
 » ouvert, & où l'on devoit inhumer un
 » cadavre: il se laissa tomber dans ce fé-
 » pulchre, & il y tomba de façon que
 » la tête reçut une secousse & un ébran-
 » lement, dont la commotion porta,

XLI.
OBSERVATION.

(a) Page 61 & suivantes de son Ouvrage.

» & la sensation se fit appercevoir prin-
» cipalement dans toute l'étendue de l'or-
» gane qui avoit servi de foyer au Polype
» dont il avoit été délivré. Peu de jours
» après, il se fit, dans toutes ces parties,
» une telle pullulation d'excroissances po-
» lypeuses, qu'elles le ramenerent dans
» cette ville, où je lui donnai tous les
» secours qui dépendoient de moi. Rien
» ne servit & tout fut inutile, plus j'ex-
» tirpai de ces excroissances, plus elles
» repulluloient du soir au lendemain;
» elles étoient une source intarissable,
» par ce que cette chûte dont nous venons
» de parler, ou bien telle autre cause que
» l'on voudra, fit une telle impression à
» toute la membrane pituitaire, que celle-
» ci acquit & contracta cette malheureuse
» disposition qui rend les Polypes incu-
» rables, & qui fait que les malades en
» périssent. Telle fut la fin de ce Reli-
» gieux qui mourut avec un écartement
» dans les parties solides de cet organe;
» & si on l'eût ouvert après sa mort, on
» eût trouvé une partie des ravages dont
» j'ai fait mention dans l'exemple que je
» viens d'en donner précédemment.

Ici M. Manne conclut; « Il est donc
» évident (dit-il) que non-seulement la
» membrane pituitaire peut engendrer
» plusieurs Polypes, mais encore que si
» le même vice qui, dans certains cas,

» produit ces excrescences dans cette
» membrane vient à reluire dans sa tota-
» lité , elle deviendra alors elle-même ,
» dans toutes ses parties un Polype monf-
» trueux & universel dans l'organe qu'elle
» tapisse , lequel donnera occasion aux
» effets horribles que nous venons de voir.
» Il est également démontré (poursuit-il)
» que M. l'Abbé de Roays a pu avoir
» dix Polypes ; il ne l'est pas moins qu'il
» les a eu , & que je les lui ai extirpés
» heureusement. . . .

Tout cela peut être exactement vrai , mais il nous reste encore à démontrer qu'un seul Polype peut avoir plusieurs pédicules ; car dans ces deux Observations , loin d'y trouver aucune circonstance qui puisse servir de conviction , tout nous y fournit au contraire de nouvelles preuves de l'unité du pédicule pour un seul Polype : puisque chaque glande , voisine d'une autre , produisoit nécessairement le sien ; quel prodigieux nombre de pédicules n'y auroit-il pas eu , dans ces deux cas , pour chaque Polype ? Cependant il n'y en est pas fait mention d'un seul ; ce n'est pas qu'il n'y en eût un en effet , en prenant les choses à toute rigueur , mais cette attache étoit si considérable qu'elle méritoit plutôt le nom de base que celui de pédicule : ainsi tout se réunit pour prouver incontestablement

l'unité du vrai pédicule pour chaque Polype isolé, soit qu'ils aient plusieurs masses rapprochées les unes des autres, soit qu'elles soient très-distinctement séparées. Je resterai donc dans ce sentiment jusqu'à ce que la Nature mieux observée me démontre le contraire, & me force de faire l'aveu de mon erreur.

Mais, en parlant de Nature bien observée, il n'est pas hors de propos que j'avertisse, avant de finir, que toutes les fois que j'ai fait l'opération du Polype, avant que d'avoir imaginé ma Méthode, & dans toutes les extirpations que j'en ai vu faire par les Maîtres de l'Art, je ne m'en suis pas laissé imposer par les fragmens qui restent du pédicule, tant dans la gorge que dans les narines, ni par les portions des tumeurs extirpées avec les pinces; je ne m'en suis pas, dis-je, laissé imposer au point de les prendre pour autant de pédicules. En effet, les sections produites par l'arrachement laissent, sur toutes les portions morcelées, un lambeau frangé qui en a peut-être imposé plus qu'on ne pense; & cela est si vrai, que si on veut se donner la peine de tenter un pareil arrachement sur quelques muscles d'un cadavre à une petite distance d'une de ses attaches, on verra que la section sera frangée irrégulièrement, ou pour mieux dire disposée par

petits lambeaux qui peuvent être d'autant plus multipliés, que la partie sera plus filamenteuse. Pourroit-on conclure de cette expérience que le muscle avoit plusieurs attaches, sur-tout isolées, si le muscle n'en a qu'une du côté où on a fait l'expérience? Non sans doute: il en est de même lorsqu'on enleve un Polype par l'arrachement, principalement quand la tumeur est ancienne, puisqu'alors elle a acquis ordinairement la solidité des tendons, sur-tout du côté du pédicule; il ne faut donc pas se laisser séduire par des apparences trompeuses, & attribuer si légèrement à l'analogie des effets de la Nature, ce qui survient par nécessité absolue dans le moment de l'opération.

Nous allons finir par une Observation de M. Manne, à laquelle nous n'avons point trouvé de place pour appuyer notre théorie des Polypes, & pour prouver l'efficacité de nos Moyens curatifs, non pas qu'elle y soit contraire en rien, comme on en va juger; mais il ne seroit pas juste que cette raison en fût une pour l'exclure: puisque, de six Observations que le Livre de cet Auteur contient, nous en avons fait usage de cinq; il est de l'équité de rapporter celle-ci comme les autres, d'autant plus aussi que la cure qu'elle contient est du nombre de celles qui ont fait honneur à ce Chirurgien.

M. Manne, dans cette Observation, ne détaille point ou du moins que très-peu la maladie; il parle même fort succinctement de l'opération. Voici ses propres paroles. Elles sont appuyées de l'Observation qui les précède. Cette Observation est celle de Jacques Grenou (a).

« Même entreprise & même succès de
 » ma part; (dit M. Manne) (b) & sur
 » le même sujet (c'étoit un Polype), à
 » l'égard d'une jeune fille âgée de quinze
 » ans, appelée Françoise Biscarole, que
 » j'opérai en l'année 1740 sous les yeux
 » de M. Allemand mon Collègue, & en
 » présence de M. le Marquis de Brantes,
 » de M. Bonnet, Docteur, tous les deux
 » Recteurs de l'Hôpital, & qui ont bien
 » voulu permettre que je m'appuyasse de
 » leur témoignage. Même incision fut
 » faite sur la cloison membraneuse du
 » palais, à la faveur de laquelle je cou-
 » pai une masse charnue à la gorge, &
 » passant tout de suite à la narine droite,
 » occupée par l'extention du même Po-
 » lype, je saisis, au moyen de la tenette
 » inventée par *Fabricius ad Aquapenden-*
 » *te*, & j'embrassai ce corps si avant qu'il
 » me fut possible, & par des demi-tours
 » de main, & quelques secousses, je l'ame-
 » nai en entier avec ses branches, si fa-

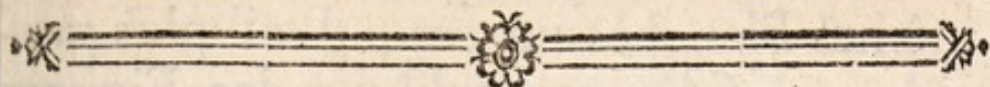
(a) Page 2 & suivantes de son Ouvrage.

(b) Page 19 Idem.

» cilement que ce ne fut qu'une affaire
» momentanée. Cette guérison a été si
» solide qu'outre que cette maladie n'a
» eu aucun retour, la personne jouit d'u-
» ne parfaite santé..... Il est vrai, pour-
» suit M. Manne, que ce Polype n'étoit
» pas ancien, il est vrai aussi qu'il n'étoit
» ni trop gros ni trop dur. » Cet Auteur
ne donne point la figure de ce Polype.
S'il ne l'eût pas omise, peut-être y au-
rions-nous trouvé quelque chose d'inté-
ressant quoique son volume ne fût pas
considérable; car ce n'est pas toujours
ce volume qui fait le merveilleux aux
yeux des Observateurs. On en voit une
preuve bien frappante dans les Polypes
représentés sur notre première planche,
figure 3 & 4, puisque sans être fort gros,
le lieu de leur attache donne des notions
Æthiologiques, de leur formation, des
idées *Pathologiques* de leur curation, &
qu'il fournit une espèce de démonstra-
tion.

Voilà à peu près tout ce que je m'étois
proposé jusqu'à présent sur cette matière,
tant pour le bien public, que pour ren-
dre la justice qui est due à ceux que j'ai
cités dans cet Ouvrage, & enfin pour
satisfaire à mon émulation.





EXPLICATION DES FIGURES

*Des six Planches , servant de Supplément
à ce qui en a déjà été dit dans le corps
de cet Ouvrage.*

TOUTES les fois qu'on expose des Figures réduites en petit , on est dans l'usage de désigner les dimensions des Figures originales par le moyen de l'Echelle de réduction. Mais pour qu'une seule Echelle puisse servir à toutes les Figures que contient une Planche , il faut nécessairement ou que tous les objets représentés suivent la règle que prescrit l'Echelle , ou bien il faut donner autant d'Echelles qu'il y a de réductions différentes ; cela est incontestable. J'ai cru devoir suivre un autre règle que celle des Echelles ; parce que d'une part j'avois à démontrer des objets qui , à cause du petit volume de leurs parties , exigeoient d'être représentés au moins dans leurs dimensions naturelles , & que d'autre part il y en avoit quelques-uns qui demandoient d'être réduits à différentes mesures , tant par rapport à leur grand volume , pour éviter dans un petit Livre , de trop gran-

des Planches, que pour donner à ces mêmes Planches un coup d'œil plus gracieux : enfin parce qu'il y a des Figures dont le volume est arbitraire, quoique très-bien proportionnées. Ces raisons m'ont fait prendre le parti de m'écarter de l'usage ordinaire ; c'est-à-dire de ne me point servir d'Echelle de réduction.

J'ai préféré d'annoncer, à la tête de l'explication de chaque Figure, le degré de ses dimensions : mais comme il est rare, en cherchant à éviter un inconvénient, qu'on n'en rencontre à l'instant quelque autre, j'ai pressenti que si je me contentois d'annoncer vaguement que telle ou telle figure est réduite à la moitié, ou au quart, par exemple de son volume, on ne s'en formeroit peut-être pas une idée bien juste ; c'est pourquoi j'ai cru devoir donner une petite règle pour ne s'y pas méprendre ; & c'est à quoi servent les Figures A, B & C, Planche première. J'ai préféré, pour cette démonstration, la Figure d'une tumeur polypeuse à toute autre, comme étant de notre sujet.

Ces trois Figures serviront de pièces de comparaison respectives pour tâcher de donner une idée juste du vrai volume des Figures originales, & pour y parvenir avec quelque sorte de méthode, il faut se rappeler que les dimensions

fondamentales de tous les corps solides sont, leur longueur, leur largeur & leur profondeur ou épaisseur. Or dans les gravures, sur-tout de la nature de celles-ci, rarement la profondeur affecte-t-elle nos sens, enforte que nous ne nous représentons ces Figures que sous deux dimensions seulement qui sont la longueur & la largeur, lesquelles ne sont considérées ici que comme des diamètres; parce qu'on en soustrait, sans s'en apercevoir, toute la profondeur, ou au moins sa plus grande partie : ainsi ce n'est plus un vrai solide, si je l'ose dire, que l'ame se représente, mais une surface presque plane.

Pour démontrer cette vérité, considérons, 1°. Les quarrés longs A, B & C, qui sont tous trois égaux en superficie; supposons-les avoir 12 pour le grand côté & 8 pour le petit.

2°. Si on divise parallèlement C en quatre parties égales, il en résultera, que chaque petit quarré que cette division cruciale aura produit, donnera 6 & 4 pour leurs côtés.

Et 3°. Si ensuite, par les règles connues, on trace mécaniquement deux lignes moyennes proportionnelles dans le quarré B, pour avoir la moitié de la surface, en lui conservant toujours sa figure, & qu'on dessine après cela les Po-

types A, B & C, sur ces différentes surfaces, on aura des Figures qui auront deux diamètres, l'un qui exprimera la longueur & l'autre la largeur; les numéros 12 & 8, fig. A, exprimeront les plus grands numéros, 6 & 4, fig. C, les plus petits, & les numéros 9 & 6, fig. B, les moyens ou à peu près.

Ces opérations faites, on conçoit aisément que le Polype inscrit au quarré A, ayant 12 pour son grand diamètre, lequel exprime sa longueur, & que le Polype inscrit au petit quarré, quart du grand quarré C, n'ayant que 6 pour son grand diamètre, celui-ci se trouve diminué de la moitié de sa grandeur; & que le Polype du quarré de la fig. A ayant 8 pour son petit diamètre, celui du quarré de la fig. C, n'ayant que 4, réduit aussi sa largeur à moitié; en sorte que, tant la longueur que la largeur réduisent le Polype C au quart du Polype A. Si donc on ne considère que ces deux diamètres, le Polype inscrit au petit quarré, quart du grand quarré C, est au gros Polype du quarré A comme 1 est à 4. Or le quarré C est semblable en tout au quarré total A; ce même quarré A, est entier, & le quarré C est divisé en quatre quarrés égaux: si donc le quarré A est occupé par un seul Polype, (abstraction faite des vuides restans autour de la Fi-

gure inscrite) le quarré C, peut souffrir l'inscription de quatre Polypes égaux dans leurs dimensions & de figures respectivement semblables.

Il est donc démontré d'une part que par la parité des quarrés entr'eux, par celle de la figure des Polypes aussi entr'eux & par la division des uns & des autres; il est démontré, dis-je, que le tout n'est exactement considéré jusques-là que comme des surfaces planes : il est vrai que les quarrés A, B & C, ne sont point ici des cubes, ce sont de simples surfaces qui n'ont absolument que deux dimensions, au lieu que les Polypes qui y sont représentés sont censés des solides, qui ont la troisieme dimension, laquelle equivaut en quelque sorte, à tous égards, la somme des deux premieres; d'où il résulte que le Polype du quarré A, a quatre fois la solidité du Polype du quarré B, & huit fois celle du Polype marqué C.

C'étoit ce qu'il falloit démontrer pour faire comprendre que, lorsque nous annoncerons que telle ou telle Tumeur, ou que tel & tel instrument sont réduits, par exemple, au quart de leurs volumes, leurs diamètres seront exactement de moitié; de façon qu'en doublant l'un & l'autre, chacun séparément, on produira nécessairement, par le moyen de la su-

perficie qui les renferme exactement, le volume quadruple de la Figure qu'on aura augmentée; & *vice versâ*, si au lieu d'augmenter une Figure, on veut la réduire au quart de son volume. Voilà ce que j'ai cru devoir démontrer pour donner une idée juste des différens volumes des Figures que j'ai fait graver, & que j'ai jugé à propos de faire réduire sans donner d'Echelle de réduction pour les raisons que j'ai rapportées ci-dessus.

Les Géometres, en supposant que je sois assez heureux pour que ce petit Ouvrage puisse parvenir jusqu'à quelques-uns d'eux; les Géometres, dis-je, pourront peut-être objecter que, pour exposer ces vérités, je ne me suis pas servi exactement des principes que l'on suit ordinairement dans les démonstrations géométriques; mais outre que je n'ai pas eu dessein de m'ériger en Géometre, j'ai cru devoir mettre cette Explication à la portée de tous mes Lecteurs. Or tout le monde n'est pas obligé de sçavoir la Géométrie; j'ai donc pu, & même dû m'écarter, par cette raison, des Elémens de l'Ecole: quoiqu'il en soit, j'aurai réussi, si je me suis fait entendre, puisque c'est-là l'unique but que je me suis proposé.

Je me suis cependant persuadé que cette Explication sera très-inutile pour

la plus grande partie de mes Lecteurs : mais je ne la crois pas superflue pour le plus petit nombre ; car en général il n'arrive que trop souvent que , parce qu'on est plein de son objet ; on ne descend pas assez dans des détails qui paroissent futiles à ceux qui ne les ignorent pas , & quelquefois l'omission de ces mêmes minuties inconnues de quelques autres , deviennent alors la cause du peu de fruit que retire d'un Ouvrage celui qui veut s'en instruire.

J'ajouterai une autre remarque à celle que je viens de faire sur les dimensions géométriques des Figures gravées & réduites. Quoique j'aie fait mon possible pour que toutes les Figures , représentées dans mes planches , fussent de très-fidèles copies des originaux que j'ai entre les mains , j'ai cru nécessaire d'avertir que toutes ces Figures sont , sur l'empreinte de la planche , un peu plus courtes & tant soit peu plus étroites que la gravure de la planche ; en voici la raison.

Tous ceux qui ont vu imprimer , savent qu'il faut , quelques jours avant de tirer des Estampes , mouiller le papier qui doit recevoir l'empreinte de la planche. Le papier , en s'humectant , acquiert plus de dimensions en tous sens qu'il en avoit auparavant , enforte que la feuille est en même temps plus longue , plus

large, plus épaisse & moins solide; on la met en cet état sous la presse, qui l'applatit d'autant plus, que le papier se trouve plus épais & plus mouillé, toutes choses cependant étant d'ailleurs égales; qu'en doit-il arriver? La feuille doit devenir encore plus longue & plus large qu'elle ne l'étoit avant que d'avoir été comprimée. L'Estampe tirée est mise à sécher, & pour-lors elle diminue peu à peu de longueur & de largeur, à peu près jusqu'au point où elle étoit avant que de souffrir ces différentes manipulations: ce qui ne peut arriver sans que les Figures, qui se trouvent imprimées sur ce papier, ne participent de sa rétraction tant en longueur qu'en largeur. Voilà d'où procède l'erreur presque inévitable que j'ai annoncée: erreur qui est plus ou moins considérable suivant l'épaisseur & la texture du papier qu'on a employé, la quantité d'eau qu'il a admis dans ses pores, le temps qu'il a été à tremper, le degré de chaleur de la saison, celui de la compression qu'il a souffert, & suivant nombre d'autres combinaisons fortuites.

On observera aussi que le papier s'étend plus dans un sens que dans l'autre, & que celui où il s'allonge le plus sous la presse, au moment qu'il y passe, est le sens du laminage; enforte que si le dessein

sein

sein d'un instrument y passe en long, la plus grande différence sera sur la longueur, & tout au contraire, s'il y passe en travers: cela est si vrai, qu'un cercle devient un ovale, & un quarré régulier devient un quarré long, pour peu que ces Figures soient un peu grandes, il n'y a personne qui ne puisse s'assurer de ce fait; ce qui est alors un défaut auquel les Géometres scrupuleux sont assez embarrassés de remédier.

J'avoue, & je l'ai déjà dit, que cette erreur est, à certains égards, d'une très-petite conséquence; cependant on pourroit mettre, ce me semble, la réflexion qu'elle produit naturellement, au nombre des choses déjà connues, dont on se sert pour reconnoître, à la reconfrotation, une Estampe copiée d'avec son original, en supposant qu'ils pussent se faire des copies assez approchantes de celui-ci pour jetter dans le doute. Je ne m'étendrai pas davantage sur cette remarque qui n'est que très-indirectement de mon sujet, je vais passer à l'Explication raisonnée de toutes les Figures de chacune de mes Planches.



P L A N C H E P R E M I E R E.

F I G U R E S I. E T 2.

Ces deux Figures sont d'un volume arbitraire, quoique bien proportionnées dans toutes leurs parties.

LES Figures 1 & 2 représentent deux Polypes de Mer, l'un a le corps oblong & bosselé, le corps de l'autre est globuleux & non bosselé; ils ont chacun huit parties distinctes qui leur servent à marcher, à nager, à saisir leur proie & à s'attacher aux rochers & aux autres corps qu'ils rencontrent, ce qu'ils exécutent alors au moyen des petites monticules que l'on observe à la partie interne de ces espèces de jambes ou de bras qui leur tiennent lieu de pieds & de mains : ces monticules représentent assez bien le chaton, la cupule, ou le calice d'un jeune gland; ils sont chacun percés en apparence d'un petit trou dans leur milieu. Ces espèces de petits *Acétabules* ont leurs cavités enduites, ainsi que toute la superficie de l'animal, d'une humeur muqueuse.

Lorsque les Polypes veulent s'attacher

à quelques corps, c'est bien moins en les embrassant qu'en y appliquant ces petits monticules, qui alors s'y rendent adhérens à peu près comme le fait, sur une pierre lisse, un morceau de cuir coupé en rond, bien mouillé, & au centre duquel on a eu soin d'attacher un lien sans en percer toute l'épaisseur : on sçait avec quelle puissance cette machine, toute simple qu'elle est, devient alors adhérente aux corps solides sur lesquels elle est appliquée, lorsqu'on essaie de l'en détacher avec force. D'ailleurs ces animaux ont peut-être la faculté spéciale de raréfier le peu d'air qui se trouve compris entre ces espèces de petites ventouses & les corps inanimés où ils les appliquent : enfin si on joint à tout cela le nombre considérable de ces petits instrumens, qu'on pourroit peut-être aussi nommer pneumatiques, on concevra sans peine avec quelle puissance ces animaux, quoique d'une consistance très-molle mais coriace, s'attachent aux corps vers lesquels leur instinct les détermine. Je puis dire, par expérience, qu'ils y sont si fortement adhérens, qu'il m'est arrivé plus d'une fois de n'avoir pu les détacher absolument de dessus les rochers où je venois de les voir s'appliquer à l'instant, qu'en leur arrachant le corps ; très-souvent même les autres parties y

restoient opiniâtement attachées, de façon que j'étois aussi obligé de les arracher les uns après les autres, sans que pour cela aucune de ces parties parût avoir perdu la vie. Que ceci ne surprenne personne, car c'est une exacte vérité; on peut, si l'on veut, se convaincre d'une multitude presque innombrable de faits de cette nature, en lisant les différentes dissertations que les Naturalistes ont faites sur la propagation des Polypes aquatiques par leurs sections totales.

F I G U R E T R O I S I E M E.

Cette Figure est réduite à la moitié de ses dimensions naturelles (a).

La Figure 3 montre trois tumeurs polypeuses, liées & réunies ensemble par une seule & unique attache. La portion A étoit pendante dans la gorge, & les portions B & C étoient logées dans les narines; celle qui est marquée B, étoit la moins grosse & la moins longue des deux, elle remplissoit la narine droite; & l'autre, marquée C, occupoit la narine gauche. On voit vers D, une can-

(a) Toutes les réductions dont nous parlerons seront toujours suivant ce plan, c'est-à-dire, qu'elles seront censées faites également suivant les trois dimensions géométriques de tous les Corps solides, sçavoir longueur, largeur & profondeur.

nelure en forme de gouttiere, dans laquelle étoit logée la partie postérieure du *Vomer* qui étoit le lieu où se trouvoient réunies, vers sa partie supérieure, les trois portions du Polype sur une seule & même attache. On voit dans cette Figure, l'association de la forme des corps des deux espèces des Polypes marins ci-devant décrits, & proche desquels on l'a mise exprès pour servir de comparaison. Elle fait le sujet en partie de l'Observation 27.

FIGURE QUATRIEME.

Cette Figure, qui ressemble en quelque sorte à une crête de Coq, est réduite à la moitié.

A, représente le corps du Polype; B F, la rainure qui recevoit le *Vomer*, & qui y étoit intimement attachée avant qu'on fit la ligature de cette excrescence. Les trois appendices, que l'on y voit ponctués, étoient logés & pendant dans une narine; ils ont été liés les uns après les autres, ce qui occasionna la chute du reste du Polype. Voyez l'Observation 28.

FIGURE CINQUIEME.

Cette Figure est réduite à la moitié.

Elle expose un Polype utérin de la premiere espèce vu par sa partie posté-

rieure, & qui a son pédicule attaché au fond de la cavité de la matrice. A, son corps; B, son pédicule; CC, la matrice à l'orifice de laquelle on a fait une section pour découvrir suffisamment le pédicule; c'est aussi pour cette raison que l'on a introduit dans la cavité de cet organe, les deux supports KK, qu'on y voit. D, portion du Péritoine qui se trouve recouvrir en partie comme dans l'état naturel, le fond de la matrice & celui de la vessie urinaire. E, la vessie qu'on avoit soufflée, afin qu'on pût l'apercevoir dans sa place ordinaire: FF, les Ovaires. GG, les trompes de Fallope. HH, leurs pavillons frangés. II, portions des ligamens ronds. Cette Figure fait le sujet de l'Observation 2.

F I G U R E S I X I E M E.

Cette Figure a la moitié ou environ des dimensions de son objet, elle a été estimée telle par le tact, & non par la vue.

Cette Figure désigne de quelle manière le Polype utérin de la seconde espèce, a son pédicule attaché dans le col propre de la matrice, & la figure contre nature qu'il fait prendre à l'orifice de cet organe. A, indique le Polype; B, la portion inférieure de la matrice, & C,

le renversement du bord de l'orifice vers une de ses parties latérales. Voyez ce que nous en avons dit, pages 49 & 50.

FIGURE SEPTIEME.

La Tumeur qui fait la partie inférieure de cette Figure, représente un Polype utérin de la troisième espèce, tel qu'il étoit à peu près lorsqu'il a été lié.

A, le Polype; B, l'orifice de la matrice devenue oblique, on voit en quel sens il avoit pris cette direction. C, la matrice avec toutes ses dépendances dans la position qu'elle avoit vraisemblablement prise. Cette Figure dépend de l'Observation 10.

FIGURE HUITIEME.

Cette Figure est réduite à la moitié.

Elle représente, 1°. le vagin ouvert dans toute sa longueur.

2°. On voit, vers la partie supérieure, l'*Os tincae* ou museau de tanche de la matrice.

3°. On a supposé, dans un point de l'étendue de la membrane interne du vagin, une petite tumeur polypeuse, que nous avons dit être la quatrième espèce

de Polypes particuliers aux femmes.

4°. Cette Figure désigne aussi l'addition que j'ai faite aux pinces dont on se sert ordinairement pour arracher les tumeurs polypeuses qui se présentent par les narines.

5°. Enfin cette Figure démontre assez bien ce qu'on peut probablement attendre de ce Moyen simple pour lier des tumeurs. Voyez ce que nous en avons dit, page 63 & 64.

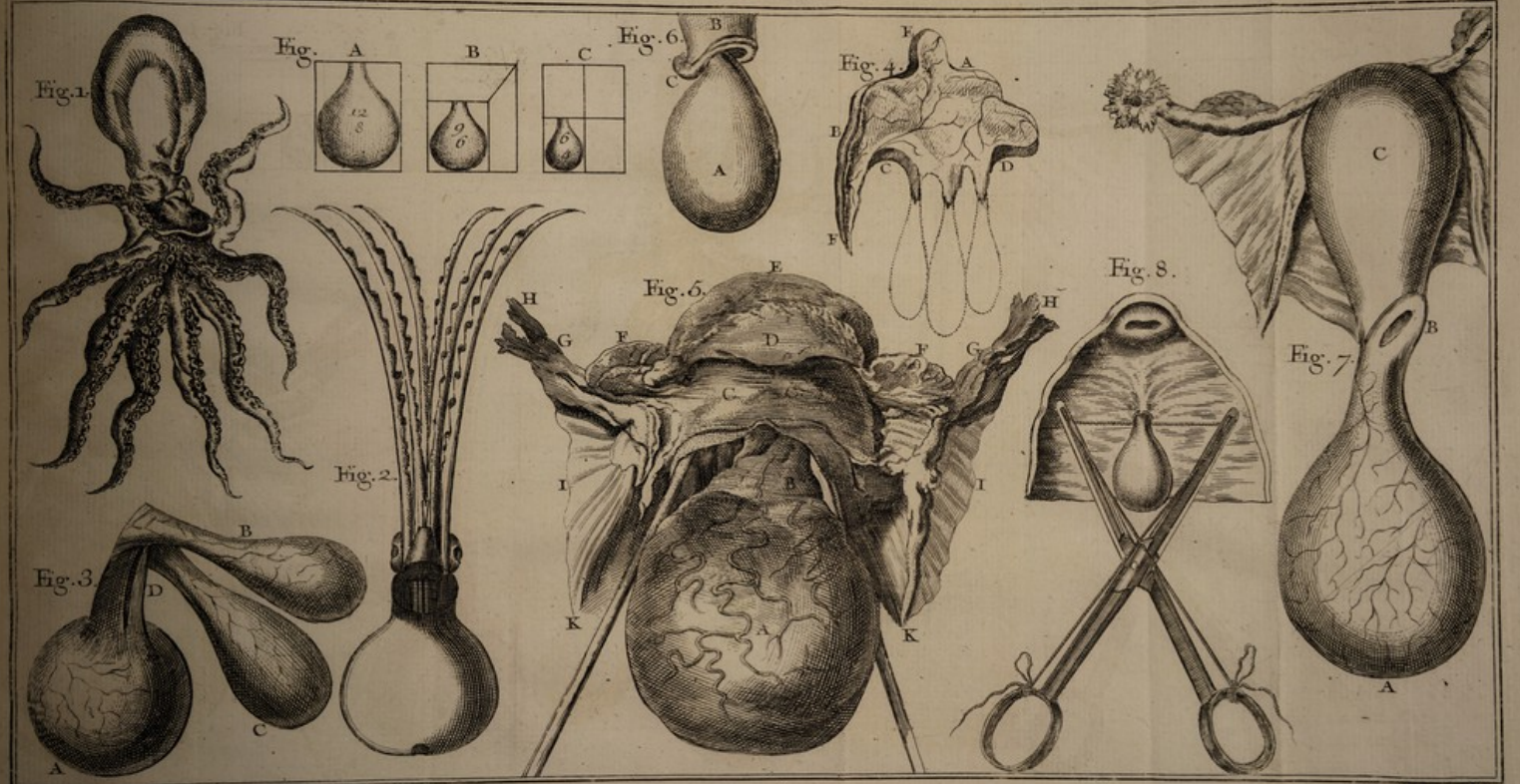
SECONDE PLANCHE.

FIGURE PREMIERE.

Cette Figure a les deux tiers du volume de l'Original.

ELLE représente le premier des instrumens que j'ai inventé pour lier les Polypes situés dans les lieux profonds ; je l'ai nommé *Porte-anse* ou *Serre-nœud*, à raison de ses usages. Voyez ce que nous en avons dit aux pages 65 & 66. Ainsi pour éviter les répétitions, je ne parlerai ici que de la manière d'y ajuster la ligature.

La lettre A, désigne l'anse de la ligature bornée par un nœud qui est fait de





façon qu'un des chefs ou bouts de la ligature embrasse deux fois l'autre , au lieu que le nœud simple , qui est connu de tout le monde , ne l'embrasse qu'une fois. Cette différence rend le premier de ces nœuds moins sujet à se relâcher que le dernier ; il a plu aux Anciens de le nommer le *nœud du Chirurgien* , parce qu'on s'en sert souvent dans quelques-unes des opérations de Chirurgie.

L'étendue de l'anse de la ligature doit être déterminée par le plus grand diamètre de la tumeur qu'on se propose de lier ; elle doit même l'excéder un peu , parce qu'il faut que la tumeur passe absolument à travers l'anse.

L'anse étant donc une fois réglée & bornée par le nœud du Chirurgien , on passera les deux chefs chacun de leur côté par-dessus les petites poulies BB ; ces poulies sont noyées dans l'épaisseur des branches , c'est-à-dire qu'elles ne la débordent pas : les deux portions de la ligature descendent tout le long de la partie extérieure des branches de l'instrument & vont passer sous les poulies CC. Elles se rendent aux points DD , où passant à travers les anneaux qui sont refendus , elles vont se joindre en E : il faut les lier ensemble dans cet endroit , d'abord par un nœud passé trois fois pour plus grande sûreté , & ensuite par

un double nœud coulant ou à rosette , comme on le voit ici représenté.

Je pense que , moyennant cette description succinte , aidée de ce que nous avons dit dans le corps de l'Ouvrage , page 67 , la maniere d'ajuster la ligature à l'instrument , fera passablement bien démontrée. Ainsi nous allons passer au second des instrumens que j'ai imaginé pour faciliter l'intromission de la ligature , & son ascension jusqu'au pédicule de la tumeur.

F I G U R E S 2 , 3 , 4 , 5 , 6 , 7 & 8.

De ces sept Figures , les quatre premières sont réduites à la moitié , & les trois autres sont dans leur entier , à dessein d'en faire mieux distinguer les petites parties.

Ces sept Figures appartiennent à un seul & même instrument , auquel j'ai donné , à raison de son usage , le nom de *Conducteur de l'anse*.

Les deux premières Figures font voir l'instrument tout monté , & le représentent par ses deux faces principales.

Les cinq Figures suivantes sont des portions du même instrument séparées les unes des autres , afin d'en faire connoître exactement toutes les parties.

Il est à propos d'avertir en passant qu'il faudra suppléer à ce que les Figures 4 & 5 ont de retranché dans leurs parties supérieures, ce qui est très-aisé à faire en les comparant aux Figures 2 & 3, celle-ci ayant des dimensions semblables en tout. Passons au détail.

Cet instrument est composé essentiellement d'un ressort, d'une piece de ponce, d'une autre piece à laquelle on peut donner le nom de piece de recouvrement & d'un braslelet.

Le manche est d'ébene pour la propreté, & travaillé à facettes pour qu'il ne tourne pas dans la main; sa partie supérieure est faite en collet. On voit, dans la Figure 4, que ce manche est creusé en fossé, dont le fond est un plan incliné, & les côtés s'élèvent à angle droit; c'est sur ce manche que se monte la sonde.

Elle est faite en gouttiere dans toute sa longueur, & se termine inférieurement en mite, d'où part une soie aplatie que l'on voit attachée au fond du fossé par deux vis, dont les têtes sont apperçues sur la face du manche de la Figure 3. C'est par le moyen de ces vis que la sonde est affermie sur le manche: la partie supérieure de cette sonde est percée d'outre en outre en A, Figure 4, pour un usage particulier dont nous par-

lerons dans un moment ; sa partie supérieure est bornée par une espèce de petite fofsette , elle a aussi à quelques lignes de distance , une petite barre transversale près de B , Fig. 2 , qui n'est que superficielle ; derrière l'intervalle de la barre & de l'extrémité de la sonde , celle-ci est ouverte en travers en B , Figure 3 , & cette ouverture a intérieurement sur ses parties latérales une petite gouttière qui sert à loger une portion de l'anse de la ligature.

Dans cette sonde est placé le stilet , Figure 5. Il est demi-rond depuis le monticule C , jusqu'à son extrémité supérieure : lorsqu'il est placé dans la sonde , c'est sa surface plate qui se laisse appercevoir ; alors le monticule passe à travers la fente longitudinale A , de la sonde cannelée , Figure 4 , dont nous avons déjà parlé , & dont nous avons promis de découvrir l'usage.

L'extrémité supérieure du stilet passe d'une part sous la petite traverse ou barre transversale de la sonde vers B , Figure 2 , & va se loger dans la fofsette dont nous avons fait mention plus haut ; d'un autre côté la partie inférieure de ce stilet est presque pointue pour entrer dans le trou pratiqué au bout du mobile D , du ressort en spirale , Figure 9 , qui se place dans la partie inférieure , & la

plus profonde du fossé pratiqué dans le manche, en faisant passer les deux bouts de l'axe ou de l'arbre auquel ce ressort est attaché, par les créneaux qui sont aux côtés des parois du fossé, & qui représentent les bras d'une croix, Figure 4. Cet axe est exactement quarré, afin qu'il ne puisse pas tourner. C'est ce ressort qui communique la vertu au stilet lorsqu'on veut faire agir ce dernier, ce qui s'opère en mettant le pouce sur la pièce, Figure 7, dont l'écrou E se monte sur l'extrémité du monticule C, Figure 5, après qu'il a passé à travers la fente A, Figure 4 comme en D, & en E, Figures 2 & 3.

Mais pour empêcher le ressort de se dévier en-dessus, & pour rendre le coup d'œil de l'instrument plus gracieux, on y a ajotité une pièce de recouvrement qui est de même longueur, largeur & figure que l'ouverture du Fossé pratiqué dans le manche; on voit cette pièce en F, Figure 4. Elle est attachée, dans l'une de ses extrémités seulement, par une longue vis dont les pas s'engrangent dans un écrou quarré, qui est encastré dans le manche, comme on le voit représenté sur la Figure 3, l'autre extrémité de cette pièce de recouvrement vient joindre le collet du manche; elle est arrondie extérieurement, & dimi-

nuée de volume à proportion de la place qu'elle doit occuper en ce lieu. Elle y est maintenue par le brasselet, Figure 8. Ce brasselet a trois choses distinctes.

La première, que sa continuité est interrompue dans environ la huitième partie de son cercle. La seconde qu'il a, vers une de ses extrémités, suivant son contour circulaire & le milieu de sa longueur, une fente qui a environ un tiers de longueur, mesure prise sur ce qui reste de cette espèce de brasselet. Et la troisième est un petit bouton situé entre le rebord G, le plus près de la brèche du brasselet & de la fin de la fente circulaire de ce côté. Pour placer ce brasselet, il faut absolument que le manche soit séparé de la sonde, parce qu'il ne déborde ni l'un ni l'autre; son usage est d'engager & de dégager à volonté la pièce de recouvrement du manche, en embrassant sa partie grêle, ou en la quittant suivant la nécessité; parce qu'en mettant le pouce sur le petit bouton G, Figure 8, lorsque le brasselet est en place, comme on le voit en H, H, Figures 2 & 3, on en devient le maître. Il ne faut pas omettre que, dans le collet du manche, on a fiché une petite pointe dont la saillie est réglée sur l'épaisseur du brasselet, & que la fente de celui-ci reçoit cette pointe; car c'est ce

qui borne le mouvement de ce même braslet à l'étendue de la fente circulaire , diminution faite de l'épaisseur de la pointe.

Enfin cet instrument , c'est-à-dire le *Conducteur de l'anse* , est construit de façon qu'on peut , sans le gâter , le démonter facilement pour le nettoyer toutes les fois qu'on s'en fera servi. Je pense avoir assez parlé de sa construction , passons à son usage.

FIGURE NEUVIEME.

Cette Figure est représentée ici d'un volume arbitraire , mais néanmoins d'une manière déterminée.

Il est aisé de voir que c'est une ligature , qui ne diffère de celle qui est ajustée au *Porte-anse* ou *Serre-nœud* , Figure première , qu'en ce que l'anse n'est point formée en rond ; elle désigne la modification qu'il faut donner à la ligature pour faire usage de l'instrument que nous venons de décrire.

Supposons donc , qu'en rapprochant ainsi la partie supérieure de l'anse de la ligature de la Figure première , on lui ait donné la forme que représente la cime de la Figure 9 , pour lors tenant entre le pouce & l'indicateur d'une main ,

cette main rapprochée du lien , & laissant passer à l'extrémité des doigts un peu de la petite anse , on la présentera au petit espace B , Figure 2 , & de l'autre main tenant cet instrument le manche dans la paume de celle-ci , le doigt indicateur posé en D , on fera descendre la pièce de pousse D vers H ; alors le stilet laissera la sonde vuide en B ; on y poussera cette petite portion de la ligature qui passera d'outre en outre par la fente transversale B , Figure 3. Ce qui étant fait , en lâchant la pièce de pousse , le ressort de l'instrument poussera le stilet au bout de la sonde en passant à travers la petite anse A , Figure 9 , que nous avons supposé en A , Figure premiere , & il arrivera que l'anse de la ligature sera engagée derrière le stilet , mais de façon que l'instrument pourra parcourir à volonté tous les points de l'anse de la ligature , excepté le nœud , sans qu'elle puisse s'échapper.

On sent à présent que c'est avec raison que nous avons nommé cet instrument *Conducteur de l'anse* , puisque par son moyen , on est le maître de la conduire où l'on veut ; je n'ai pas besoin de dire qu'en un clin-d'œil , on peut lui faire quitter prise , puisqu'il n'y a qu'à mettre en mouvement le ressort au moyen de

de la pièce de pouce D, & dans le moment l'un & l'autre seront séparés.

Toutes ces choses étoient bien nécessaires fans doute, mais elles n'étoient pas tout-à-fait fuffifantes; il falloit encore une espèce de guide pour enfiler le Polype dans l'anse de la ligature, & pour conduire sûrement sur la tumeur les instrumens qui portoient cette ligature; c'est pour cette fin que j'ai imaginé un troisième instrument dont nous allons parler.

FIGURE DIXIEME.

Cette Figure a dans ses proportions, les deux tiers du volume de l'Original.

A & B sont deux branches de pinces d'acier arquées & séparées de la partie C qui peut passer pour leur corps. A est une des branches vue par dedans, & B l'autre branche vue par dehors; leurs parties grêles sont applaties intérieurement, & cannelées extérieurement jusqu'à leurs extrémités supérieures. Ces parties sont formées en cuilleron convexe & lisse par dehors, elles sont concaves & garnies d'aspérités par dedans; leurs parties inférieures se terminent d'abord en mitre & ensuite en doucine. La partie supérieure du corps C, reçoit les

branches A & B, à peu près comme l'arbre du trépan reçoit la tige de la couronne.

Les branches inférieures C, sont assemblées par une jonction passée, & maintenues en place par une vis dont la tête est à goutte de suif. Au-dessous de cette jonction, ces branches ont latéralement divers crans destinés à fixer l'ouverture des pinces à différens degrés, par le moyen d'un brasselet D, formé en quarré long; il est brisé par deux charnières, dont l'une tient les pieces assemblées, & l'autre leur permet de s'écarter; on fixe celle-ci par la goupille ambulante E, lorsqu'on veut faire usage du brasselet.

Pour se servir de cet instrument, il faut que le brasselet soit dans l'état que désigne la Figure; il faut aussi que le corps des pinces soit fermé au lieu d'être ouvert comme on le voit. Enfin il faut monter une des deux tiges A, ou B, en place, ensuite l'introduire entre le Polype, & la parois latérale droite ou gauche du vagin, suivant la branche qu'on aura choisie; mais en sorte que la convexité de la branche soit antérieure à la vue: après quoi, à la faveur de celle-ci, on introduira l'autre qu'on transportera du côté opposé, en la faisant passer par la partie supérieure du Polype, comme étant le lieu où l'on trouve le plus

de facilité, parce que le poids propre de la tumeur y produit toujours un vuide plus ou moins spacieux : cela étant fait, on ouvrira un peu la pince, & on adaptera la branche sur la partie du corps qui doit la recevoir. Alors on placera le bras-felet avec lequel on tiendra saisi le diamètre transversal de la tumeur jusqu'au degré que ce même diamètre exigera ; le Polype sera pour-lors tout prêt à recevoir la ligature, & l'on n'aura plus qu'à enfiler cette pince, à travers l'anse de la ligature, & en engrainer, avec l'extrémité des instrumens, les deux cannelures que nous avons dit être situées à la partie externe des branches supérieures ou arquées, & on parviendra très-facilement au pédicule de la tumeur ; enfin on terminera l'opération, comme nous l'avons décrit dans l'Observation 10 page 74 & suivantes.

Tout ceci étant bien entendu, il ne fera pas difficile, à ce que je crois, de comprendre le sujet des deux Figures dont il nous reste à parler, pour achever la description de la seconde Planche.



FIGURES II ET 12.

L'Instrument & les mains qui groupent ces deux Figures sont à la moitié de leur volume.

Les Polypes & le peu qui paroît de la matrice sont de volume arbitraire.

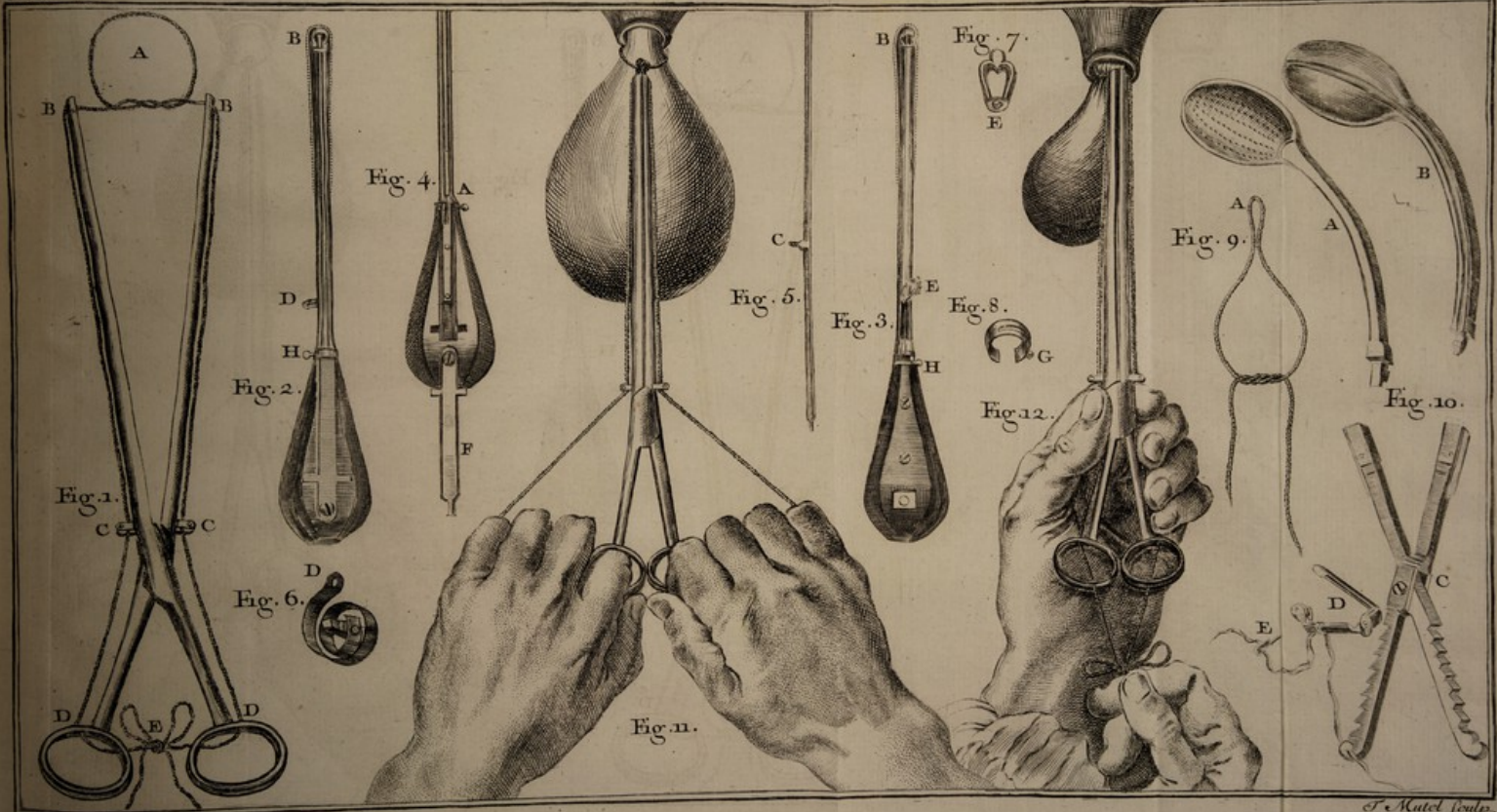
L'on voit dans la Figure 11, la ligature prête à serrer la tumeur, & dans la douzieme on voit le pédicule entièrement étranglé.

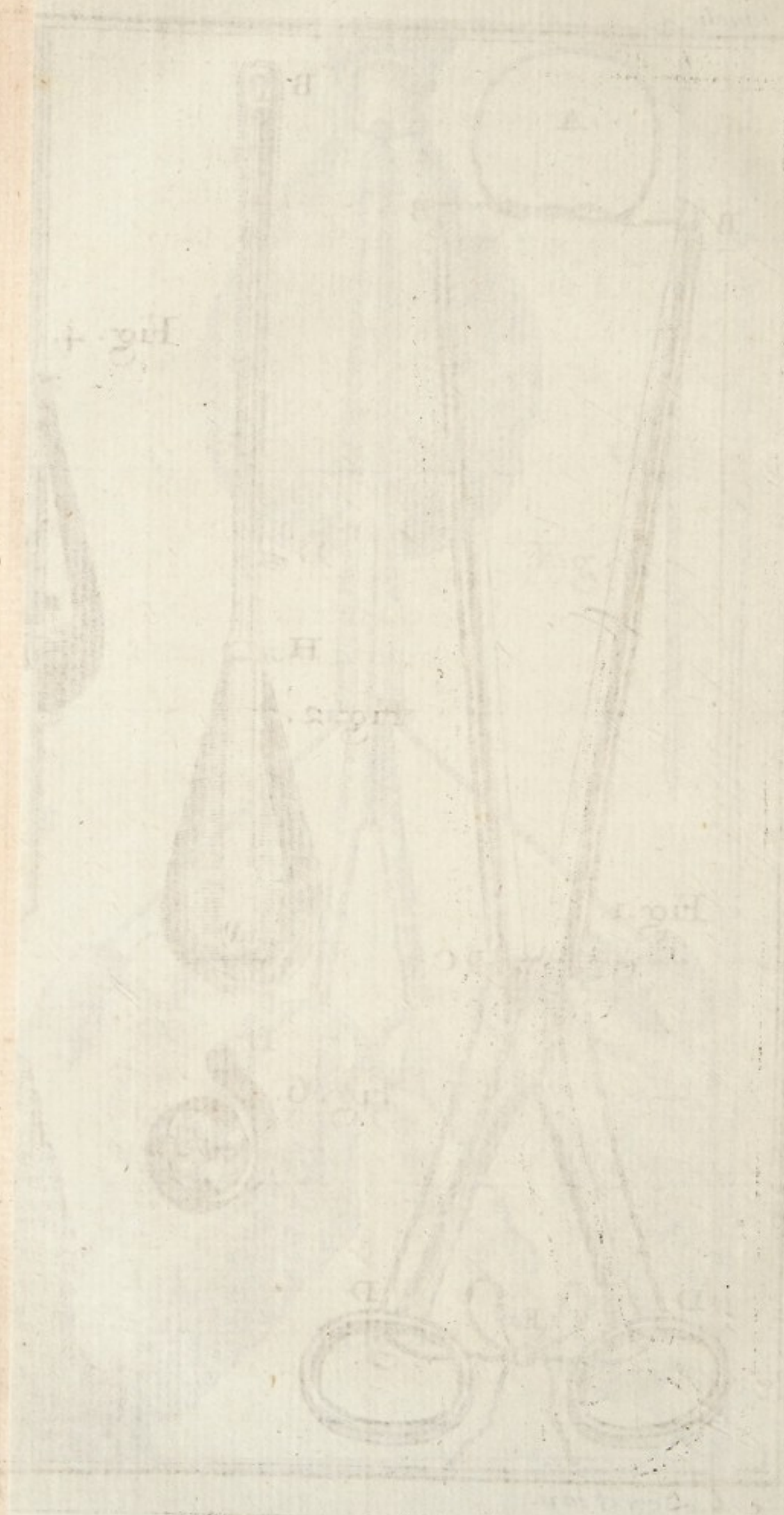
A l'égard de l'explication du manuel désigné en partie par ces Figures ; afin d'éviter les répétitions, on peut voir ce que nous en avons dit dans la dixieme Observation, premiere Partie, pages 74 & suivantes.

PLANCHE TROISIEME.

FIGURE PREMIERE.

CETTE Figure a été faite d'une étendue arbitraire, cependant on a tâché d'y garder des proportions dont les combinaisons ont été tirées de la plupart des Observations qui composent cet ouvrage ; ainsi l'on pourroit dire à toute rigueur





que cette Figure est d'après nature : ce ne sont, à proprement parler, que des idées dessinées, j'en conviens ; mais ce sont ces mêmes idées qui rendues géométriquement, tendront à expliquer plus clairement ce qu'elles doivent exprimer pour être suffisamment conçues.

Voilà les motifs qui m'ont déterminé à prendre ce parti ; on peut voir là-dessus ce que nous en avons dit page 103 & suiv. Mais nous ajouterons ici quelques remarques en forme de supplément, afin de rendre l'intelligence de cette Figure la plus complète qu'il sera possible.

Il entre dans la composition de cette première Figure, le circonscript linéaire de trois matrices & de deux Polypes utérins de la première espèce. La première des trois matrices, qui est ponctuée de même que son vuide, est environ au tiers de son volume ordinaire, & tout le reste de la Figure est sur cette proportion.

A, désigne la première matrice dans la position qu'on lui a donnée & qui est censée située naturellement par son éloignement du *pudendum* ; elle sert de pièce de comparaison à toutes les autres : on voit au - dessous la seconde matrice ; les lettres B C, désignent l'épaisseur qu'elle a en sa propre substance, & D E, le vuide du fond de sa cavité, qui est remplie de l'attache du Polype F G, dont

le pédicule est en P, & l'attache immédiate depuis D, jusqu'en E. Cet état contre nature que nous supposons ici à la matrice est très-prouvé, sur-tout par la Figure 5 de la première planche (a), qui fait le sujet de l'Observation 2.

On voit ici la différence qu'il y a entre le volume, la figure, & la position d'une matrice exactement vuide, dans une proportion ordinaire & considérée en un mot dans son état naturel, d'avec le volume, la figure, & la position d'une matrice affectée d'un Polype de la première espèce, mais dont la tumeur est encore dans le vagin & le remplit tout entier. On conçoit donc, par le moyen de ce parallèle, que la matrice affectée, a son fond voûté à contre-sens, & que ce même fond est situé plus bas que dans l'état sain : on voit aussi que cet organe est devenu plus court & plus large, & que sa cavité est devenue plus spacieuse dans ce même sens.

Tels sont les changemens que peut

(a) Il ne faut pas croire que les espèces de supports qu'on a mis dans cet organe pour en dilater l'orifice, afin de faire appercevoir suffisamment le pédicule du Polype, contribuent en rien à l'enfoncement du fond de ce viscère; car outre que la pièce étoit à plat lorsqu'on l'a dessinée, cette même pièce avoit exactement cette forme, je veux dire le commencement de perversi-
on du fond de la matrice quand on me l'a envoyée; & cela est si vrai qu'elle l'a encore actuellement.

produire, dans la configuration de la matrice, un Polype considérable, mais qui n'est pas encore sorti du vagin. Ces changemens sont beaucoup plus grands & plus sensibles, dans le cas d'un Polype qui a franchi en partie le détroit du vagin, ou si l'on veut, de la vulve, puisque, toutes choses étant d'ailleurs égales, si les portions F G, du Polype sont descendues en O; O, descendra en M N, & F G en K L; ce qui ne pourra arriver que B C, ne deviennent comme H I, & ne se trouvent amenés en leurs places & le reste à proportion. Cette Figure facilite donc l'intelligence de la théorie de cette maladie, par conséquent elle tend à donner des notions sur les changemens que subissent les parties dans cet état contre nature; on en trouvera des preuves de plus en plus sensibles, à mesure que nous avancerons dans l'explication des Figures des différentes espèces de descentes de matrice & même de celles du vagin, mais sur-tout de la descente de matrice avec renversement de son fond, &c.

FIGURE SECONDE.

Cette Figure, qui a à peu près le tiers de son volume naturel, a deux objets de démonstration, dont la toison C C,

fait la séparation. La Figure *a*, est ponctuée, elle représente la situation de la Matrice, dans une descente incomplète sans renversement. Voyez là-dessus notre Observation treizième, page 113. La portion *AB*, désigne la même espèce de Descente, mais complète; *A*, indique le corps de la matrice recouvert du vagin, dont la tunique interne est devenue externe, & *B*, le lieu de l'orifice de la matrice; & à peu près la figure qu'il a alors. Voyez nos Observations 14 & 15.

F I G U R E T R O I S I È M E.

Cette Figure, dont le volume est supposé à moitié ou environ, a été dessinée d'après la connoissance qu'a pu donner le tact, (voyez l'Observation 16) aidée de l'Anatomie des parties, soit dans l'état naturel, soit dans l'état qui devient alors contre nature. Ce qui sera évidemment prouvé par la Figure suivante.

La partie supérieure de la Figure 3, qui n'est que ponctuée, désigne la place qu'occupoit naturellement la matrice avant qu'elle fût affectée. *A*, *F*, *G*, *K*, *L*, *D*, représentent son épaisseur; *B*, sa cavité; *C*, celle de son col; *D*, son orifice. Le reste de la Figure démontre la forme que prend la matrice dans sa

descente incomplète, mais compliquée du passage d'une partie de son fond par son orifice; enforte que la ligne ponctuée, située entre A & B, qui est interne devient externe & descend en E. Les parties des parois de la matrice qui sont de toute son épaisseur, marquées K & L, se trouvent en M, & en N, ce qui ne peut arriver que la cavité B C, ne se sépare en deux portions, dont l'une se voit entre H M, & l'autre entre I N: en effet le fond A, ne peut descendre en E, sans faire de toute nécessité cette division de la cavité en deux parties, & par une suite de la même conséquence, plus le renversement du fond de la matrice deviendra considérable, & plus l'orifice O, P, s'évasera, non-seulement parce que les parties qui y passeront, pour rendre cette chute complète, y passeront en double, mais encore parce que, quand tout le corps de cet organe sera passé à travers son orifice, ce même orifice aura le museau en haut, au lieu de l'avoir en bas; c'est ce que nous allons démontrer dans la Figure suivante, qui fait le sujet des Observations 17 & 18.



FIGURE QUATRIEME.

Celle-ci a quelque chose d'une Figure qu'a donné Heister, comme nous l'avons déjà annoncé page 140, mais le plus essentiel a été dessiné d'après l'examen des parties.

Cette Figure, dont le volume est diminué de moitié ou environ de celle qu'a fait graver Heister, représente une descente complete de la matrice avec renversement total de son fond, à travers son orifice propre, le tout est supposé sorti du vagin, & pendant entre les cuisses. Voyez l'Observation 18, page 140 & suivantes.

A, est l'espèce de globe que représente alors la matrice sortie du corps. L'orifice de ce viscere est caché sous le milieu des poils, c'est cet orifice qui tiraillant le vagin, fait que la partie supérieure de cette gaine rentre, comme elle-même, au moins dans sa cavité pour descendre vers la vulve, tandis que sa partie moyenne se replie vers l'inférieure, comme on le voit ici. Cette Figure montre donc le dernier degré de renversement de la matrice hors du corps; ce qui n'a pu arriver que son fond ne soit devenu la partie la plus déclive, que son

orifice ne se trouve supérieur à son corps, même à son col, que le vagin ne soit entièrement au-dessus de tout, & enfin que la partie supérieure de cette gaine ne soit même aussi rentrée de haut en bas comme un doigt de gant à moitié retourné, ou si l'on veut comme un sac d'un volume semblable à celui de cette gaine membraneuse.

Mais ce qu'il nous est important de démontrer, afin qu'on ne prenne point ces Figures pour de simples spéculations, c'est que les parois H & I, de la Figure 3, sont descendus ici vers BC, Figure 4, par la raison que HI, fig. 3, doivent nécessairement passer par l'orifice de la matrice en O, P, avant les portions M & N; d'où il doit résulter que lorsque H & I auront passé par OP, les portions M & N, deviendront supérieures à H, I, & elles le deviendront d'autant plus, que le renversement fera considérable: il suit de-là que H & I, Figure 3, prendront la place de BC, Figure 4, & qu'au contraire M & N, Figure 3, se trouveront en DE, Figure 4.

Voilà ce qu'il falloit démontrer pour prouver que, quoique la Figure 3 ait été simplement dessinée d'après le toucher sur le vivant (& que l'inspection des parties sur le cadavre, ait servi pour la Figure 4) la Figure 3 n'en est pas moins

vraie , & conséquemment très-naturelle. Or, *qui prouve le plus prouve le moins*, assure l'axiôme ; & c'est aussi sur ce fondement que nous croyons être en droit de dire que , puisque dans la Figure 4 , qui est incontestable , la matrice n'a pu parvenir à l'état où on la voit , qu'elle n'ait successivement passé par tous les degrés de la Figure 3 , comme il vient d'être démontré , celle-ci n'est pas moins vraie que la précédente.

Il est constant que la Figure première , (dont les matrices ne sont dans la perversion de leur forme , qu'un diminutif de la Figure 3 , & encore plus petit de la Figure 4) prend à son tour une force de démonstration par l'enchaînement de ces conséquences : je pense qu'on auroit beaucoup de peine à les contester judicieusement ; & c'est ce qu'il nous importoit de mettre en évidence ; car c'est de l'intelligence de ces trois Figures que dépend la théorie des chûtes de matrice avec renversement ; (je veux dire la connoissance de l'état de ces maladies , & non pas des causes éloignées qui y ont donné lieu) sur-tout si l'on y joint la comparaison qu'on peut faire de ces maladies avec celles qui sont exprimées par la Figure première qui , quoique presque toute mécanique , acquiert néanmoins la propriété de démontrer la

réalité de nos idées par les raisons que nous en avons données.

FIGURE CINQUIEME.

Cette Figure qui est copiée d'après Heister, Planche 34, Figure 5, page 2217, fait le sujet de la vingt-troisième Observation de notre Ouvrage. Elle prouve trois choses très-remarquables.

1°. Qu'il y a des chûtes de vagin, qui ne sont formées que par la membrane interne, & même qu'une seule partie de cette membrane peut faire la tumeur comme dans ce cas.

2°. Qu'on peut lier ces tumeurs, & même qu'il faut le faire de bonne heure, si on veut éviter des accidens.

Et 3°. Qu'il n'y a pas de chûte de vagin, quelle qu'elle soit lorsqu'elle est complète, qui ne soit accompagnée de descente incomplète de la matrice : en effet lorsque le lieu désigné par la lettre F, qui étoit celui où on a lié la tumeur avant de la retrancher, étoit situé vers G, qui indique l'ouverture de la vulve, il falloit nécessairement que l'orifice C de la matrice, qui est placé naturellement au haut du vagin entre DD, fût descendu entre EE, soit en refoulant celui-ci dans le bassin, soit en entraînant sa

partie supérieure vers l'inférieure, ou bien en produisant en même-tems une partie de ces deux effets, comme la Figure suivante en est une nouvelle preuve.

FIGURE SIXIEME.

Cette Figure est gravée d'après nature, elle est cependant réduite au quart ou environ du volume qu'avoit l'original; elle fait le sujet de la vingt-quatrième Observation.

Elle démontre une chute du vagin produite par sa membrane interne seule: A, est la tumeur herniaire; B, une ouverture froncée, à travers laquelle on sentoît profondément l'orifice de la matrice. La circonscription DE, de sa figure est simplement ponctuée, à dessein de faire pressentir qu'elle n'est vue qu'à travers tous les plis transversaux qui la recouvrent, ou pour mieux dire au milieu desquels elle se trouve; ces plis sont ceux du vagin qui s'étoit ainsi replié sur lui-même, par le moyen du tiraillement de sa membrane interne qui étoit décollée & descendue hors des grandes lèvres CC, de la vulve; ce qui démontre parfaitement ce que nous avons avancé. On voit antérieurement une section longitudinale qui interrompt la continuité des

plis dont nous venons de parler, cette section est celle dont j'ai fait mention page 183, lorsque j'ai dit qu'après avoir séparé la symphise des *Os pubis*, je partageai cette tumeur dans toute sa longueur, & que je trouvai au milieu de la partie supérieure, la matrice comme enveloppée en partie dans le vagin qui avoit acquis la Figure ici représentée.

FIGURES 7, 8, 9, 10, 11, 12 & 13.

Ces sept Figures appartiennent à un seul & même instrument, que j'ai nommé Porte & Serre-anse à double nœud.

La Figure 7 représente l'instrument réduit à la moitié de sa longueur & de sa largeur, il est gravé de façon qu'on voit presque toutes ses parties.

Les Figures 8 & 9 sont du volume de l'original, elles représentent, l'une & l'autre, une portion de l'instrument que l'on pourroit nommer sa tête à raison de sa situation.

La Figure 8 montre cette partie prête à recevoir la ligature; & la neuvième l'état où elle se trouve après que l'opération est finie.

Les Figures 10, 11 & 12, sont au quart de leur volume.

La Figure 10 fait voir de quelle ma-

niere est posée la roue en rocher sur le corps de l'instrument; la Figure 11 désigne la boîte qui reçoit la roue, & où est logé le cliquet: on y voit en raccourci, le manche & la tige qui les joint; & la Figure 12 indique la fusée sur laquelle se dévide le superflu de la ligature, à mesure que l'anse de celle-ci diminue.

Enfin la ligature 13 qui est de volume arbitraire, démontre comment il faut tenir cet instrument, pendant la *striction* du pédicule du Polype.

FIGURES 14, 15, 16, 17, 18 & 19.

Toutes ces Figures représentent différentes pièces d'un seul instrument, mais leur volume est différent: les deux premières sont au tiers & les quatre autres en leur entier, (mais un peu trop matérielles), afin d'en mieux démontrer toutes les parties.

Les Figures 14 & 15 forment l'instrument complet, c'est une pince qui se joint à la façon des *Forceps* propres aux Accouchemens laborieux, &c. A, ses ferres; B, leur base; C D, leur corps. C appartient à la pièce femelle, & D à la pièce mâle: E F, leur partie inférieure. La partie E, porte le crémaillon, & la partie F, les crans.

Les

Les Figures 16, 17, 18 & 19, sont les parties qui servent à leur jonction : on les a représentées ici séparément pour faire concevoir plus clairement leur construction.

La Figure 16 est la piece de coulisse, & ses deux tenons à queue d'aronde ; cette piece se nomme aussi piece de pouce ; parce que c'est sur une de ses extrémités faite en monticule, qu'on pose le pouce, pour engager ou dégager à volonté l'axe qui sert de goupille, clou ou vis de jonction.

La Figure 17, est la partie sur laquelle doit être posée & doit couler la piece précédente.

La Figure 18 représente ces deux pieces unies ensemble, & la Figure 19 fait voir le corps des deux branches de l'instrument de leur jonction, lorsqu'on a saisi le Polype utérin, & qu'on est prêt à fixer la prise au moyen du brasselet oblong ou crémaillon E, & les différens crans pratiqués sur la partie latérale externe de la branche F de cet instrument.



P L A N C H E Q U A T R I E M E.

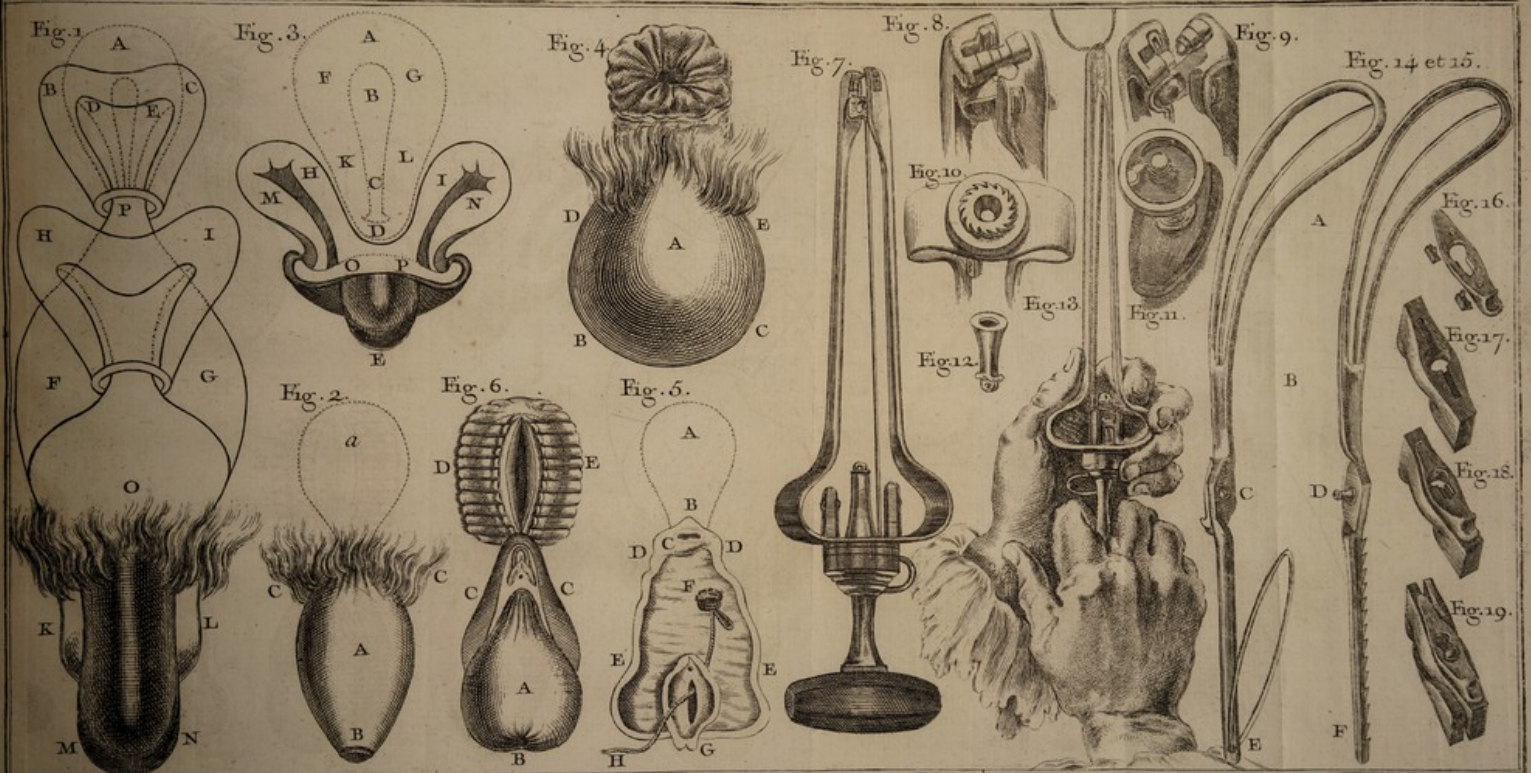
F I G U R E S P R E M I E R E E T S E C O N D E.

Ces deux Figures sont tirées des Œuvres de Paré, Liv. 7, chap. 7, page 284 de l'édition Latine. Voyez ce que nous en avons dit, page 284.

ON trouve dans cet Auteur quatre Figures pour expliquer l'usage de cet instrument destiné à lier la lnette. Mais comme sa construction répond bien peu à l'usage, qu'on a voulu lui attribuer, nous avons cru qu'on pourroit se contenter des deux Figures que nous avons fait copier, les autres n'étant que des répétitions combinées de celle-ci.

La Figure premiere représente une espèce de *Porte-anse*; il est fait d'un gros fil de fer ou d'acier. A, son anneau; B, l'échancrure extérieure d'une des parois de la gouttiere pratiquée dans l'épaisseur de l'anneau; C, la queue qui sert de manche à l'instrument.

La Figure 2 montre la ligature qui avoit été placée dans la gouttiere du *Porte-anse*; D, l'anse sortie de la gouttiere; (on la suppose embrasser le corps



de la lnette) ; E, son nœud coulant ; F, une tige de métal percée ou recourbée en G, & à travers le trou de laquelle le chef inférieur de la ligature passe ; c'est en poussant cette espèce de filet, à bout recourbé, qu'on a prétendu serrer le nœud coulant contre lequel il appuie. Mais qu'est-ce qui pouvoit empêcher le nœud de se relâcher ? Je laisse le Lecteur juge de cette spéculation.

FIGURE TROISIÈME.

Cette Figure est encore celle d'un instrument pour lier la Lnette, il est de Fabrice de Hilden : on l'a copié tel qu'il est gravé dans ses Œuvres, Planche 3, Figure première, & dans l'Arsenal de Scultet, Table 9, Figure 7.

Cet instrument paroît presque le même que celui que nous venons de décrire d'après Paré ; cependant Fabrice lui a donné quelques degrés de perfection ; l'anneau est creusé en gouttière de même que celui dont parle Paré, mais il ne l'est pas dans le même sens ; car la gouttière de celui de Fabrice est dans la partie intérieure de l'anneau, au lieu que celle de l'instrument de M. Castelan est sur un des côtés ou surfaces moyennes de son diamètre. Le premier instrument

a sa gouttiere ébréchée sur une partie qui peut passer pour latérale, & l'autre est percée d'un trou rond vers la partie supérieure; d'ailleurs la tige de celui-là est pleine, celle de celui-ci est creuse dans toute sa longueur; outre toutes ces différences, le nœud qui borne l'anse de la ligature de l'un est un simple nœud coulant, & celui qui termine l'anse de l'autre, est un nœud composé, c'est-à-dire, passé deux fois dans l'anse.

Pour se servir de l'instrument de Fabricé, on prend d'abord une ligature convenable pour pareil cas; on forme, dans son milieu, une anse qu'on borne, par un nœud composé, à la grandeur du diamètre de l'intérieur de l'anneau; on loge cette anse dans la gouttiere que nous avons dit être pratiquée dans cet endroit; on range le nœud dans une des parties latérales, enforte qu'on n'en voit rien: on fait passer le chef supérieur de la ligature par le trou d'en-haut, on l'enfile à travers un petit anneau situé en A, pour l'attacher ensuite à demeure en B: l'autre chef passe par-dedans la tige C, celui-ci n'est pas attaché.

Lorsqu'on veut lier la luette, on présente à ce petit organe l'anneau de l'instrument, en tenant celui-ci comme le fait la main C; puis avec la main D, on tire suffisamment le chef inférieur de la

ligature pour ferrer la luette, comme il est désigné par la Figure. Voyez ce que nous en avons déjà dit, page 285.

FIGURES 4 & 5.

J'ai cru pouvoir mettre ces deux instrumens au nombre de ceux qu'on a proposés pour lier la luette (a) quoique M. Sharp, d'après qui je les ai fait graver, les donne essentiellement pour lier les amigdales tuméfiées, lorsque leur attache permet d'y appliquer une ligature. Voici comme cet Auteur s'explique, chapitre 32.

« Si la base de la glande est plus mince
 » que sa partie supérieure, on peut y faire
 » une ligature, en attachant le cordon
 » au bout d'une sonde courbée en forme
 » d'arc. (Voyez la Figure 4), elle représente cette sonde & la manière dont il faut y ajuster la ligature, qui doit être semblable à celle dont on se sert pour lier les vaisseaux sanguins, & ayant porté
 » le cordon au-delà & autour de la glande, on retire la sonde; cela étant exécuté, il est aisé de faire la ligature de
 » la glande par le moyen d'un instrument de fer qu'a inventé M. Cheselden.
 » (Voyez la Figure 5.) Cet instrument

(a) Ce sont ceux dont parle M. le Cat. Voyez notre addition, page 338 & suivantes.

» sert à tenir un des bouts du cordon à
» côté de l'amigdale près du gosier, tan-
» dis qu'on fait le nœud en tirant l'autre
» bout entièrement hors de la bouche
» avec la main droite, comme on le com-
» prendra facilement en jettant les yeux
» sur cette Figure. On y voit un nœud
» sur une épingle; il faut supposer que
» cette épingle est à la place d'une des
» amigdales, & on peut aisément s'ima-
» giner qu'elle a été liée en poussant le
» cordon au-delà, tandis qu'on le tenoit
» ferme avec une main contre l'instru-
» ment, & qu'avec l'autre on le tiroit
» hors de la bouche. » M. Sharp finit
par annoncer que cet instrument est en-
core fort utile pour extirper par la liga-
ture une sorte de skirre qui vient quel-
quefois au col de la matrice, mais il n'en
donne aucun exemple.

Il n'est pas nécessaire de disserter pour
convaincre que nos moyens sont en état
de remplir ces deux indications : car qui
prouve le plus, prouve le moins, comme
je l'ai dit ailleurs

Après avoir parlé des différens moyens
que les Auteurs nous ont proposés, pour
lier la luette ou les amigdales, je crois
devoir parler de la section de la luette par
l'instrument tranchant; on peut voir ce
que nous avons dit sur cet article, page
386 & suivantes.

Nous nous bornerons ici à dire deux mots sur la propriété d'un instrument que j'ai fait faire pour retrancher la luette dans certains cas, & d'autres parties charnues dans des circonstances différentes.

FIGURE SIXIEME.

Cette Figure représente des Ciseaux , dont le volume est en tout pareil à l'original.

Ces ciseaux me servent toutes les fois que je veux couper d'un seul coup une portion charnue isolée, comme par exemple la luette œdémateuse. (Voyez page 310 & suiv.) le cordon ombilical des enfans naissans, celui des vaisseaux spermatiques dans la castration, & autres parties charnues, dont le dénombrement pourroit sembler déplacé : tout ce que j'en puis dire, sans trop accorder à mon amour propre, est que ces ciseaux auront des partisans, lorsqu'ils seront connus ; car la raison, soutenue d'une légère teinture des mécaniques, démontre qu'un angle curviligne, pour peu qu'il le soit, tend beaucoup moins à chasser les corps qu'il comprime, que l'angle rectiligne, lorsque, par quelques causes que ce puisse être, mais égales entr'elles, ces angles sont obligés de se fermer.

Je crois devoir encore dire en faveur de ceux qui voudront effayer de ces ciseaux, que si l'Artiste qui les fera, s'écarte de la douce courbure qu'ont ici leurs tranchans, il arrivera, si elle est plus grande ou seulement inégale, que les tranchans se mordront; & s'il ne sont pas aussi courbes qu'ils doivent l'être, ils participeront du défaut qui a fait abandonner les ciseaux ordinaires, & qui leur a fait préférer le bistouri dans bien des occasions où les ciseaux pourroient être très-utiles, si on pouvoit y compter comme sur ceux-ci.

Je ne sçai si j'en ai trop, ou trop peu dit, ce sera à l'expérience d'autrui à décider, & à moi d'attendre avec patience cette décision.

F I G U R E S 7 & 8.

Ces Figures sont exactement copiées d'après les pareilles que Heister nous a données dans ses Œuvres, Planche 19, page 646, chapitre 71.

La première est une aiguille montée sur un manche; elle doit être courbe, comme on le voit, & avoir la pointe très-moufle. Cet instrument a servi à son Auteur pour lier dans une narine le sarcome, Figure 8. Voyez-en l'Observation page 234 de ce Livre.

FIGURE NEUVIEME.

Cette Figure a été fidèlement copiée d'après celle que Dionis nous a transmise dans son Traité d'Opérations, Planche 37.

Elle est composée, comme on le voit, d'un instrument connu sous le nom de Bec de Corbin ou de Grüe, & d'une ligature montée dessus, dont un des deux bouts ou chef enfile l'œil d'une aiguille de plomb ou de léton; on peut voir ce que nous en avons dit, pages 237 & 238.

Toutes les Figures dont il nous reste à parler présentement, sont de volume égal aux originaux.

FIGURE DIXIEME.

Cette Figure représente une sonde d'argent, dont le corps A, est cannelé; l'extrémité B, est aplatie & très-obtuse en tout sens; l'autre extrémité C, est faite en croissant, mais cette partie, outre cette courbure, en a encore deux autres, l'une concave, celle-ci du côté de la cannelure de la sonde, & l'autre est convexe; c'est celle qui lui est opposée.

L'extrémité B, sert à reconnoître si les Polypes des narines ont quelques ad-

hérences étrangères aux parois du nez, ou bien s'ils sont exactement isolés; l'extrémité C, est destinée à un autre usage dont nous aurons à parler dans un moment.

F I G U R E S 11, 12 & 13.

Ces trois Figures appartiennent à un seul Instrument.

La Figure 11 montre en A, un petit bistouri courbe monté sur une tige B, & celle-ci sur un manche: la lame de ce petit bistouri est formée comme un très-petit tranchet de Cordonnier, afin de se mouler commodément au Polype & aux parois de la narine; il est destiné à détruire les adhérences, lorsque la tumeur en a contracté accidentellement avec les parties voisines.

Mais comme il n'auroit pas été facile d'introduire cet instrument dans le nez, sans piquer ou couper mal-à-propos quelques parties, avant que d'être arrivé au lieu des adhérences, on cache la pointe & le tranchant de ce bistouri avec la chappe, Figure 12, dont la partie A est double, & la partie B formée en gouttière; du même côté B, cette gouttière reçoit la portion de la tige du bistouri qui lui répond en B, Figure 11; lorsqu'on les a assemblées l'une avec l'autre, celle-là

est retenue sur celle-ci, par le moyen d'un brasselet incomplet, dont la construction est pareille à celle du brasselet que nous avons décrit, page 69, & qui est représenté Planche 2, Figure 8. On voit ces deux pièces jointes ensemble, Figure 13.

Cet instrument est alors en état d'être introduit, sans inconvénient, entre les parois de la narine & le Polype. Est-on parvenu à une adhérence, il n'y a qu'à tourner le brasselet, la queue de la chappe se dégage sur le champ, on l'ôte & le bistouri reste à nud & placé dans l'endroit où il est nécessaire.

Ce bistouri peut servir pour détruire les brides & les adhérences les plus profondes, sur-tout par en-haut & par les côtés. Mais en cas qu'il se trouvât inférieurement ou en-dessous quelques brides qui eussent échappé, ce qu'on reconnoîtra avec la portion B de la sonde, Figure 10; pour les détruire, on n'auroit qu'à retourner cette sonde bout pour bout, embrasser la bride avec la portion C, à sa faveur introduire le bistouri en croissant représenté Figure 14, & avec son tranchant poussé en avant, en faisant de petits mouvemens latéraux du poignet qui tient le manche, on les coupera fort aisément; bien entendu qu'il faut que la sonde soit appuyée sur les

parties, & que le bistouri soit placé entre elles & le Polype; ce qui deviendra très-facile à exécuter, parce que le bistouri a l'une de ses surfaces convexe & l'autre concave, ce qui s'accorde parfaitement avec le vuide qu'on se procure au moyen de la sonde, & que ce vuide se trouve alors entre la sonde & la tumeur.

Ce bistouri n'a pas besoin de chappe comme le précédent, parce qu'il n'a pas de pointe, & que la sonde fraye une route aisée à son tranchant qui, au moyen de celle-ci, ne peut couper qu'autant qu'on le souhaitera.

F I G U R E 15 & 16.

La Figure 15 est un *Speculum oris*, ou miroir de la bouche; on a donné ce nom générique à toutes les machines propres à tenir la mâchoire inférieure écartée de la supérieure, & la langue abaissée, parce qu'alors on voit clairement tout ce qu'il peut y avoir dans le fond de la bouche, & dans la gorge. La Figure 16 est une pièce dépendante de la précédente.

Cet instrument dont je suis l'Inventeur, est composé de sept pièces essentielles, dont l'une est impaire, & les six autres sont paires & semblables en tout.

La pièce impaire est une plaque d'acier ou d'argent très-polie , un peu convexe en-dessus , & concave à proportion en-dessous , afin que la langue y soit logée & arrêtée plus facilement. A , est la partie qui doit se mettre en arriere , & B , celle qui doit être en-devant.

Les deux premières pièces paires sont deux espèces de très-petits ponts assez semblables aux passes sous lesquelles coulent les verrouils des portes ou qui en reçoivent le bout (a). Elles sont aussi d'acier , & attachées chacune sur les parties latérales de la plaque par le moyen de trois vis ; une de ces vis est située postérieurement , & les deux autres antérieurement.

Sous chacune de ces espèces de voûtes plates , passe une des extrémités des deux pièces qui forment la seconde paire : celles-ci n'y sont assujetties que par la pression seule de deux vis , dont on voit les têtes sur le milieu des voûtes dont nous venons de parler ; la continuité de ces pièces pareilles entr'elles , est coudée deux fois à angle droit ; 1°. depuis la partie qui est sous la voûte jusques en C , & 2°. depuis C , jusques en D , ce qui décrit en cet endroit une manivelle ,

(a) Les Serruriers nomment ces pièces grands-ponts de fermeture. Elles sont au verrouil ce que la gâche est aux pènes des serrures.

dont la ligne C est perpendiculaire à la plaque, & la ligne D, horizontale avec elle, de même que toute la continuité de ces pieces gemelles que je nomme bras ou branches de l'instrument; les portions comprises entre CD, DC, se nichent dans les angles des machoires au-delà des dernieres dents molaires; les coudes E & F, embrassent les commissures des lèvres; & les extrémités C & H, se trouvent appliquées sur les joues sans incommoder; enfin on arrête cet instrument à la nuque avec les rubans IK, attaché en LM.

La troisieme paire de pieces se trouve, par ce moyen, comprise entre toutes les dents molaires, je veux dire cette piece qui est entre D & F, & qui est pareille à la Figure 16, mais vue par la face opposée & hors de sa place; car celle-ci doit être entre C & E, Figure 15, où elle doit aussi être attachée par une vis comme en N, après avoir fait entrer la portion la plus menue, située entre CE, dans la rainure pratiquée au bas de la Figure 16. Ces deux dernieres pieces sont de buis & un peu inégales en-dessus & en-dessous, afin que les éminences des dents molaires trouvent à s'y appliquer plus solidement.

Lorsqu'on veut introduire cet instrument dans la bouche, on saisit avec le

pouce & l'*index* de chaque main, les portions coudées des bras de cet instrument marquées E & F, & en les comprimant horizontalement vers le corps, ces branches s'en rapprocheront; parce que, comme nous l'avons dit, les vis qui sont sur les petits ponts n'y attachent point les portions de ces branches qui passent dessous, elles ne font que les y assujettir en appuyant dessus, ce qui donne à ces branches la facilité de se mouvoir un peu latéralement en avant & en arrière, d'autant mieux que ces portions ont moins de volume que le vuide dans lequel elles sont logées n'a d'espace: ce qui étoit nécessaire, non-seulement pour donner de l'aïssance à introduire cet instrument dans la bouche, mais aussi pour pouvoir l'élargir ou le rétrécir suivant les distances transversales des différentes mâchoires que l'on pourra rencontrer, lorsqu'on aura occasion de se servir de cet instrument.

D'ailleurs pour obvier aux différences des ouvertures naturelles des mâchoires, sans rien forcer, & pour pouvoir cependant les ouvrir suffisamment, il sera bon d'avoir des pièces de bois de différentes hauteurs, mais toutes conformes à la Figure 16.

J'espère que cette description sera suffisante pour que l'instrument & son usage soient passablement connus.

Quant aux Figures 17 & 18 qui con-

cernent le moyen que je propose pour détruire les Polypes muqueux, je me crois dispensé d'en rien dire ici, en ayant suffisamment parlé dans l'Observation 34, pages 317 & suivantes, où je renvoie le Lecteur.

CINQUIEME PLANCHE.

Cette Planche contient la Figure d'un Instrument & de plusieurs Polypes, tant de la gorge que du nez.

L'Instrument est de M. le Cat, & les Polypes de M. Manne. Nous allons commencer par la description de l'instrument « destiné à faire la ligature des » tumeurs, vaisseaux, &c. dans des cavités comme l'orbite, le nez, le vagin, &c. »

Cette description est copiée littéralement d'après l'original écrit de la propre main de M. le Cat, & que j'ai entre les miennes : l'instrument est ici exactement réduit à la moitié du volume du premier dessein.

La différence de celui-ci d'avec le second est d'un cinquieme en-fus, par la raison que dans le premier dessein l'instrument a dix pouces de longueur, & que dans le second il n'en a que huit.

FIGURE

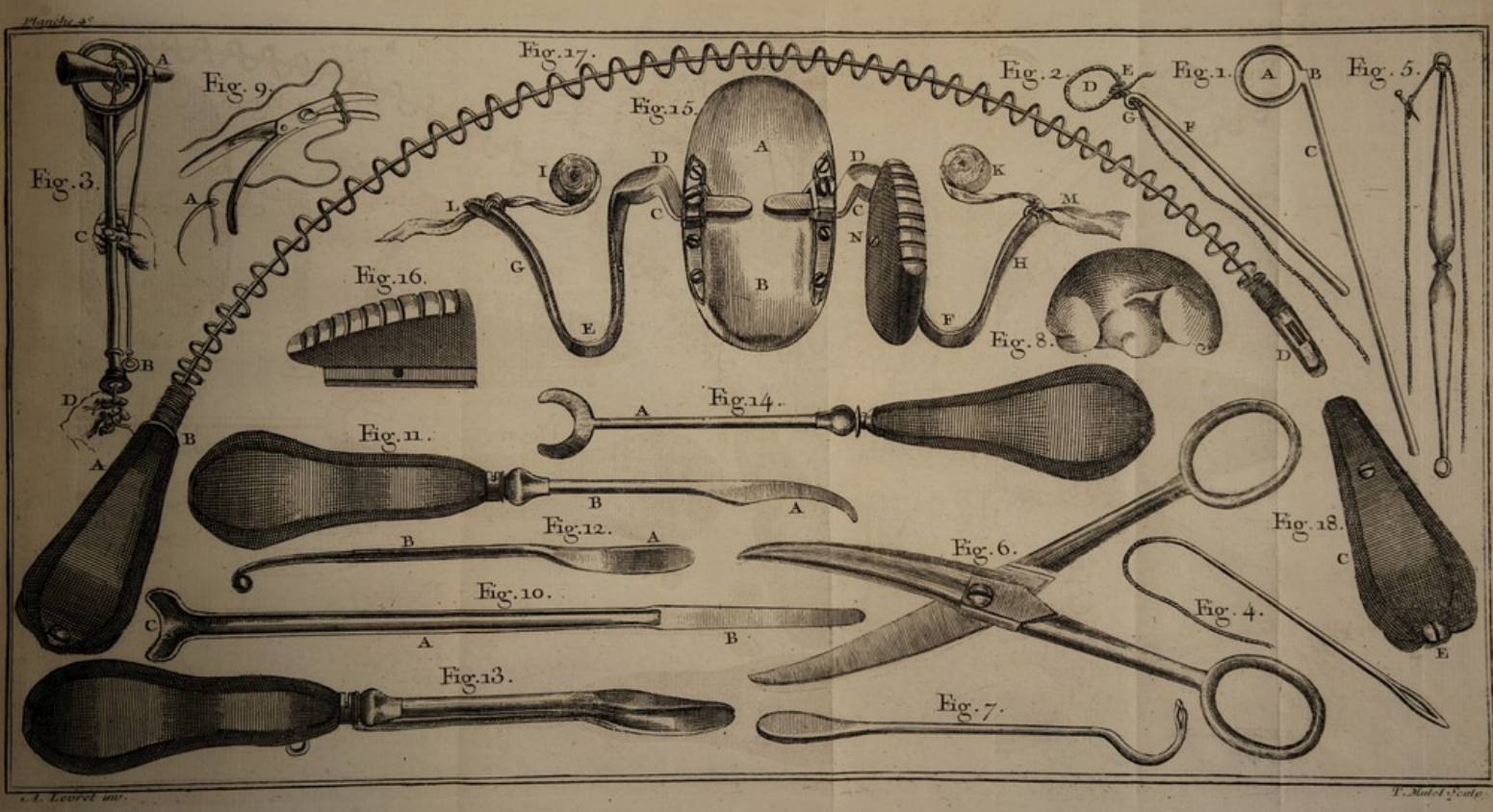




FIGURE PREMIERE.

» *L'Instrument nud.*

» *a*, petit crochet qui soutient l'anse
 » du fil ; *b*, trou par lequel passe chaque
 » fil ; *c*, trou par lequel passent les deux
 » fils réunis ; ce dernier trou est fait au
 » travers du clou même qui tient les
 » branches unies , enforte que ce trou est
 » un canal.

FIGURE SECONDE.

» *L'Instrument armé de son fil , lequel*
 » *embrasse dans son anse une tumeur.*

» Pour achever l'opération, il n'est
 » plus question que de pousser l'anse hors
 » des crochets *a*, *a*, avec un stilet, &
 » de tirer fortement avec la main droite,
 » les deux fils B.

Il ne faut pas oublier que M. le Cat nous avertit dans sa Lettre écrite à M. Morand, » que le Dessinateur a fait les » branches de l'instrument beaucoup plus » matérielles qu'elles ne sont ; qu'il les » a fait toutes rondes, & qu'elles sont » applaties en-dedans & en-dehors ». Or il est bon d'observer que notre gravure étant fidèlement copiée sur les desseins

qui ont, suivant M. le Cat, ces défauts, elle en participe à un semblable degré, sans que pour cela on puisse nous en rien imputer, parce que la Planche étoit gravée, lorsque M. le Cat nous en avertit; c'est pour y servir de correction, que nous avons transcrit mot à mot ce que son Auteur nous en a fait communiquer.

F I G U R E T R O I S I E M E.

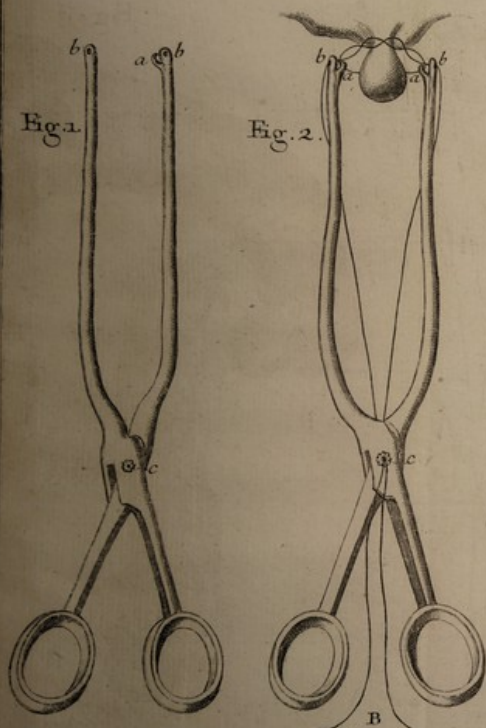
Fidèle copie du Polype d'Etienne Ducrès, opéré par M. Manne les 25 & 28 Octobre 1748. Cette masse polypeuse est dite être, dans l'original, de son volume naturel.

A, portion qui étoit dans la gorge.
BB, celles qui occupoient la fente nazale & la narine.

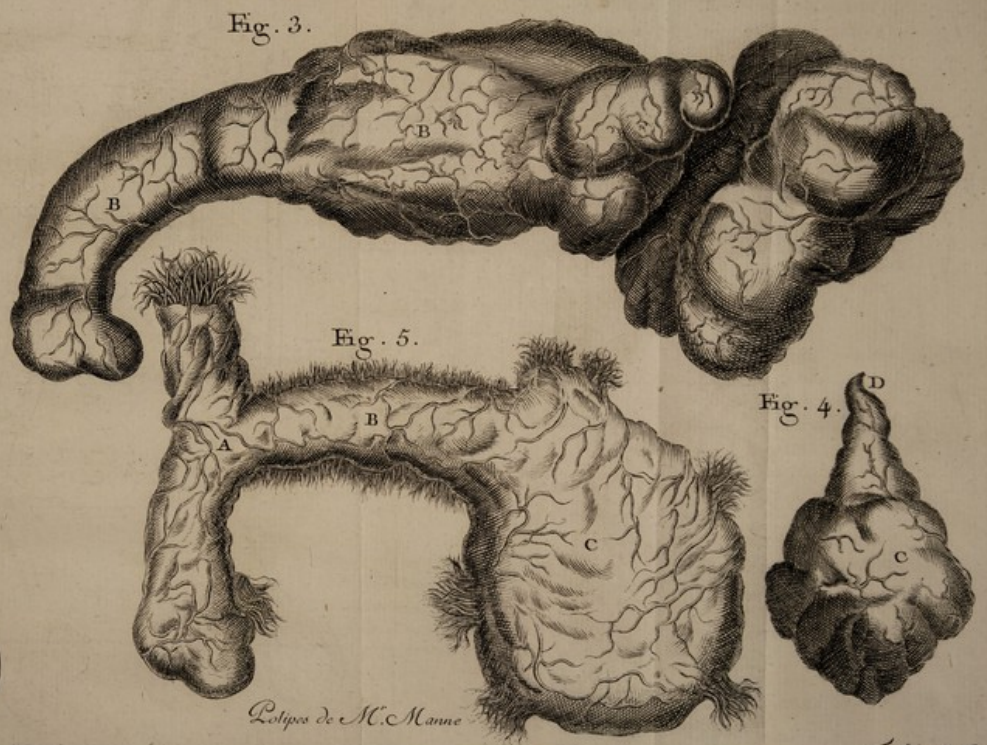
F I G U R E Q U A T R I E M E.

Copie très-exacte d'un autre Polype que portoit encore le même Etienne Ducrès. Ce nouveau Polype étoit ci-devant caché par la portion du premier qui étoit placé derrière la luette. Celui-ci fut opéré plusieurs jours après l'autre.

C, son corps. D, son pédicule.



Instrument de M. le Gout



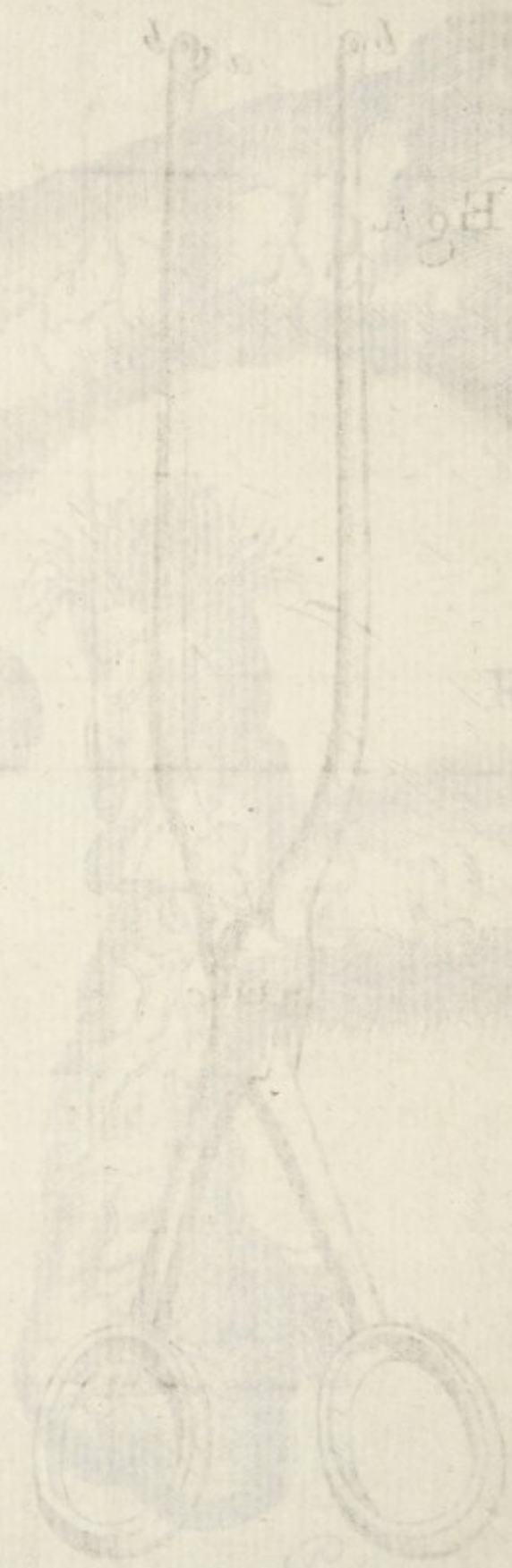
Polypes de M. Manno

T. Matel Sculp.

Fig. 3



Fig. 2



W. & A. S. 1811

FIGURE CINQUIEME.

Représentation du Polype que portoit Jacques Grenou. Cette Figure a été copiée fort fidèlement d'après celle que M. Manne, qui a extirpé cette masse polypeuse en 1727, en a donné.

La portion A de ce Polype, occupoit la narine droite; la portion B, couloit à travers la fente nazale, & la grosse masse C descendoit dans la gorge.

SIXIEME PLANCHE.

CETTE Planche, quoique formée de onze Figures, ne contient cependant que deux instrumens. On donne à ces instrumens le nom de *Constricteurs*, à raison de leurs usages, étant destinés à étrangler le pédicule des Polypes utérins.

Ces deux instrumens sont représentés dans leur volume naturel.

Les Figures 1, 2, 3, 4 & 5, forment le premier de ces instrumens, & les Figures 6, 7 & 8, désignent diverses positions du même instrument. Ces trois Figures servent à démontrer les trois tems

G g ij

principaux de l'opération pour laquelle son Auteur (a) le propose.

Les Figures 9 & 10 sont deux états différens du second instrument qui est de la même nature, & qui tend à parvenir au même but par une autre voie : & la Figure 11 sert à désigner la façon de bander le ressort comme il doit l'être pour produire l'effet qu'on s'en propose. Celui-ci est de moi.

FIGURES PREMIERE ET SECONDE.

*Ces deux Pièces ainsi que toutes les autres
sont d'acier.*

Les deux premières qui sont les plus considérables, ont cinq quarts de ligne d'épaisseur dans toute leur étendue. Leurs parties A & B qui sont en tout semblables, forment avec leur surface antérieure un angle de 110 degrés ; leurs parties inférieures différent entr'elles : C, porte postérieurement un écrou en forme d'anneau & qui est posé perpendiculairement à cette surface externe, d'où il s'élève une espèce de très-petite queue, qui après

(a) M. de la Faye, Maître ès-Arts & en Chirurgie, Démonstrateur Royal au Collège des Chirurgiens de Paris, ancien Aide-Major des Camps & Armées du Roi, & Directeur de l'Académie Royale de Chirurgie, &c.

avoir passé à travers la tige, y est rivée, sans en désaffleurer la surface.

Cette tige a en D une petite fenêtre en quarré-long. La tige Figure 2 a en E le commencement d'une ouverture de pareille largeur, & qui se continue jusqu'en F. Cette tige, au lieu d'être droite dans toute sa longueur comme l'autre, se coude deux fois en sens contraire. On a pratiqué dans l'épaisseur de la tige, en G, une petite fosse pour un usage dont nous parlerons dans un moment.

FIGURES 3, 4, 5, 6, 7 & 8.

Pour assembler la Figure premiere avec la seconde, & des deux en construire l'instrument, il faut d'abord poser les deux tiges l'une sur l'autre, comme il est représenté par exemple dans la Figure 6, en mettant la Figure premiere sur la Figure 2, puis faire passer la pointe de la Figure 3, à travers la fenêtre D, Figure premiere, & en même-tems à travers la partie F de la grande fente EF, Figure 2 : ensuite assujettir ces trois pieces ensemble par le moyen de l'écrou, Figure 4, qui se trouvera alors en H, Figure 6, & on aura l'instrument tel qu'il doit être pour en faire l'introduction dans le vagin, afin d'embrasser avec son crochet I, une portion du pédicule

du Polype : on poussera après cela tout doucement la tige H K, sur celle qui est introduite, & qui lui servira de conducteur. Lorsqu'on sera parvenu avec celle-ci au pédicule du Polype comme avec l'autre, on l'écartera de côté, ainsi qu'il est représenté dans la Figure 7, après quoi on n'aura plus qu'à faire passer les branches l'une sur l'autre, de droite à gauche & de gauche à droite, comme le représente la Figure 8, & alors avec la vis, Figure 5, on écartera la portion inférieure des branches de l'instrument, tandis que les deux crochets en demi-cercles embrasseront circulairement le pédicule de la tumeur, & en se rapprochant par le moyen de la vis Fig. 5, feront une compression circulaire, comme si le pédicule étoit lié avec du fil.

Il est bon d'observer que la circonférence de ces demi-cercles n'étant point tranchante mais moufle, doit comprimer à la façon des corps orbes, & que la compression se pourra faire par degrés au moyen de la vis, sans courir les risques de rien couper; enforte que chaque jour on peut, en tournant la vis, comprimer le pédicule, & faire tomber insensiblement la tumeur.

On pourra soutenir l'instrument en place avec une bande passée autour de la vis, & attachée par son autre bout à

une ceinture ; afin d'éviter que son poids , joint à celui de la tumeur , n'incommode la malade.

FIGURES 9 , 10 & 11.

Les Figures 9 & 10 représentent , comme nous l'avons déjà annoncé , deux états différens d'un même instrument auquel j'ai donné le nom de *Constricteur* à raison de son usage , étant destiné à étrangler le pédicule des Polypes de la matrice & de ceux du vagin.

A l'égard de la Figure 11 , elle sert à démontrer comment il faut faire le nœud coulant , qui doit servir à bander le ressort de l'instrument , lorsqu'on est prêt à s'en servir.

Cet instrument est une perfection de celui dont il est parlé aux pages 201 , 202 & 203 de cet Ouvrage , & que j'avois fait faire à l'instar d'un autre du même genre , que j'ai présenté à notre Académie il y a plusieurs années , pour prévenir les hémorragies qui surviennent quelquefois , après avoir fait , quoique très-bien , la ligature du cordon ombilical des enfans nouveaux nés , lorsqu'il est d'une grosseur excessive , & pour celle du cordon des vaisseaux spermatiques , dans la castration , quand ce cordon est considérablement tuméfié. Or comme

ce dernier instrument, quoique du même genre, est très-différent du premier dans sa construction, je vais en donner la description d'après sa Figure.

Il est composé de six pièces en tout, fçavoir de trois grandes & de trois petites : des trois grandes, deux sont gémelles & l'autre est unique, les trois petites sont toutes diffeemblables. Les deux gémelles ont leurs surfaces internes plattes, & les externes sont arrondies. Ces deux pièces sont les plus longues en apparence, elles sont jointes dans leurs parties inférieures par charniere au moyen de quatre *charnons* ou tenons, dont deux reçoivent & deux sont reçus; mais comme ceux qui reçoivent ainsi que ceux qui sont reçus, ne se reçoivent pas mutuellement comme à l'ordinaire, qu'au contraire ceux qui sont reçus appartiennent uniquement à l'une des branches, & que ceux qui reçoivent dépendent entièrement de l'autre branche, il en résulte qu'on peut distinguer ces branches en mâles & femelles, parce qu'elles le sont en effet respectivement l'une à l'autre.

Voilà à peu près la construction de leur partie inférieure; les supérieures sont chacune percée d'un trou exactement rond, & dont les rebords sont bien arrondis. Près de ce trou est pratiquée une petite portion de coulisse cave, ou

mortoise, faite en queue d'aronde, dont le bout supérieur se débouche dans le trou même, pour un usage dont nous parlerons dans un instant.

La troisieme grande piece & qui est en effet celle qui a le plus d'étendue, est un ressort à deux branches, lequel est de bon acier bien écroui; il a une demi-ligne d'épaisseur ou environ dans toute sa longueur, & près de trois lignes de largeur dans toute son étendue; il a d'ouverture d'angle, lorsqu'il est dans son repos, ce qu'on lui en voit dans la Figure 10. Ses extrémités ont chacune extérieurement un petit tenon en queue d'aronde, dont nous avons parlé plus haut. Le corps de ce ressort est percé de part en part dans son milieu d'un petit trou rond; cette ouverture reçoit une petite éminence de semblable diamètre, laquelle appartient à un cinquieme *charnon* qui y est rivé à demeure; ce *charnon*, qui est impair, est la quatrième piece de l'instrument & la première des petites. Il y a à la partie diamétralement opposée de celle qui l'attache au ressort une petite éminence garnie de pas de vis, qui comme l'autre est située à un point de la circonférence externe de ce *charnon*, & dont nous allons tout-à-l'heure dire l'utilité.

Pour assembler toutes les pieces de

l'instrument, il faut prendre d'une part la branche mâle, & d'autre part le ressort, ensuite faire entrer de haut en-bas le tenon de celui-ci dans la mortoise de celle-là, puis engager le *charnon* du ressort entre ceux de la branche mâle, après quoi ajuster de même l'autre tenon du ressort dans la coulisse de la piece ou branche femelle: alors ayant embrassé avec les deux *charnons* les trois tenons précédens, on assurera le tout ensemble par le moyen d'une vis qui sert de goupille, parce qu'elle n'a de pas qu'à sa pointe; ces pas sont reçus par ceux du *charnon* de la piece femelle qui se trouve située à la partie opposée à celui sur lequel s'appuie la tête de la vis, & qui pour cet effet est le seul *charnon* qui soit taraudé.

Cette vis est la cinquieme piece de l'instrument & la seconde des petites. Enfin pour rendre l'instrument complet on y ajoutera la fixieme piece qui est un petit anneau. Cet anneau est percé en écrou dans un des points de sa circonférence de dehors en-dedans; c'est par cet endroit que passe le bout du monticule du cinquieme *charnon*, qui appartient au corps du ressort de l'instrument, & que nous avons dit être placé au milieu de la charniere qui sert à joindre toutes les pieces ensemble. Le vuide de

cet anneau est placé dans le même sens que les branches de l'instrument sont percées, ce qui est cause qu'on ne voit ces deux anneaux dans la gravure, que de profil.

Ces six pièces ainsi construites & assemblées rendent l'instrument complet, & pour la propreté, on en peut faire argenter toutes les parties à l'exception du ressort. Pour en faire usage, il faut, après avoir fait le choix d'une bonne ficelle, c'est-à-dire d'une ficelle suffisamment forte, sans être trop grosse, former dans son milieu l'anse d'un nœud coulant, tel qu'il est représenté par la Figure 11 : il faut ensuite forcer les deux extrémités de l'instrument de se rapprocher l'une de l'autre comme dans la Fig. 9, puis embrasser ces extrémités avec l'anse, en la diminuant assez pour qu'elle puisse les maintenir ainsi rapprochées, lorsqu'on aura fixé comme il faut les deux chefs à l'anneau dont nous avons parlé; alors l'instrument sera prêt à rendre le service qu'on en doit attendre.

A l'égard de la manière d'y ajuster la ligature qui a été portée & ferrée sur le pédicule du Polype, pour éviter les répétitions, on peut se satisfaire dans ce que nous en avons dit pages 201 & 202. Je n'ai rien à y changer; j'ajouterai seulement au manuel de ce tems de l'opération,

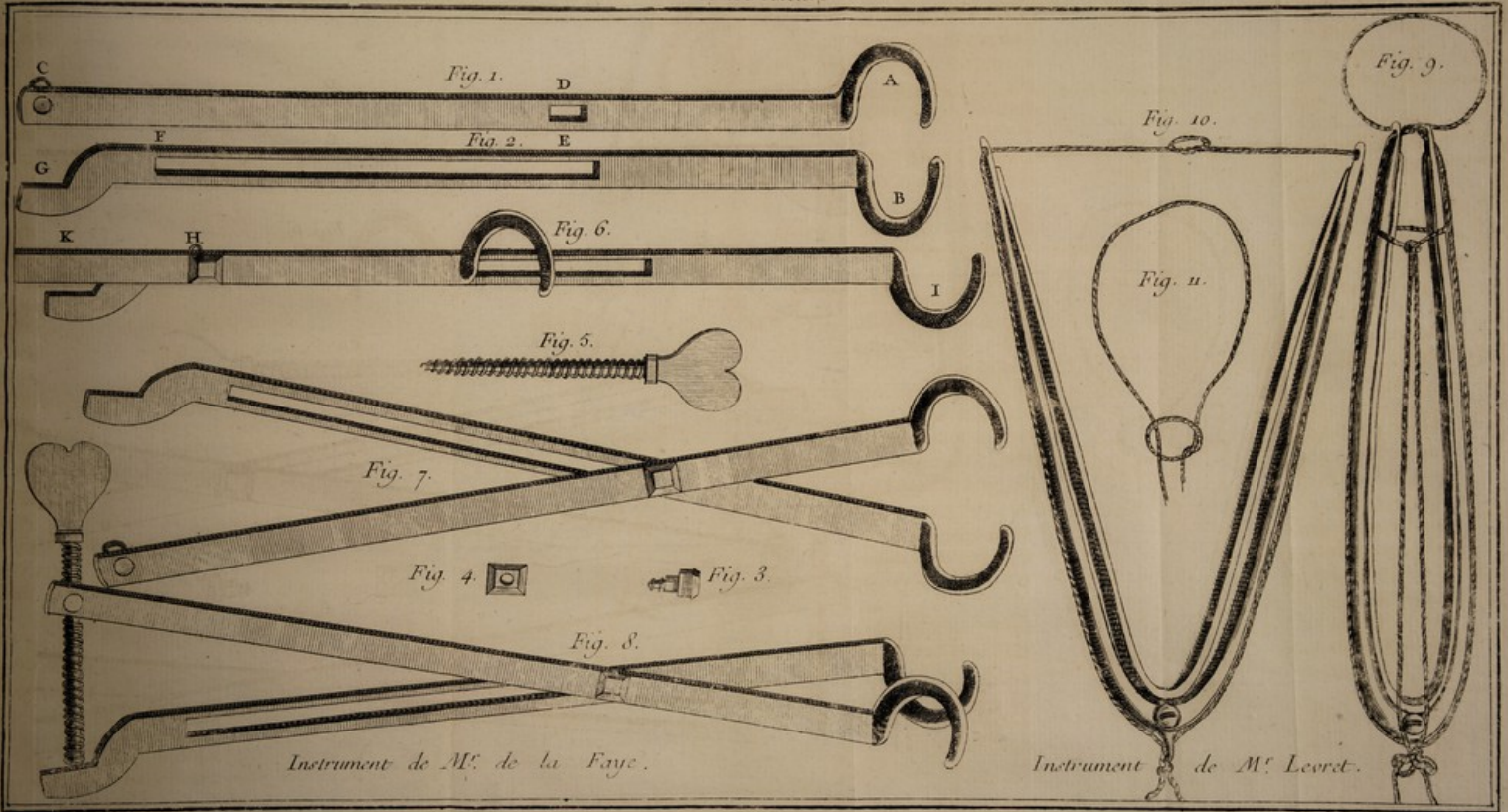
qu'après que l'instrument aura été fixé en place , on n'aura qu'à couper les deux chefs de la ficelle qui sert à bander le ressort & porter son doigt vers le lieu où l'anse de ce lieu maîtrisoit les branches de l'instrument , afin de faire lâcher tout-à-fait le nœud coulant , en supposant qu'il ne le fût pas.

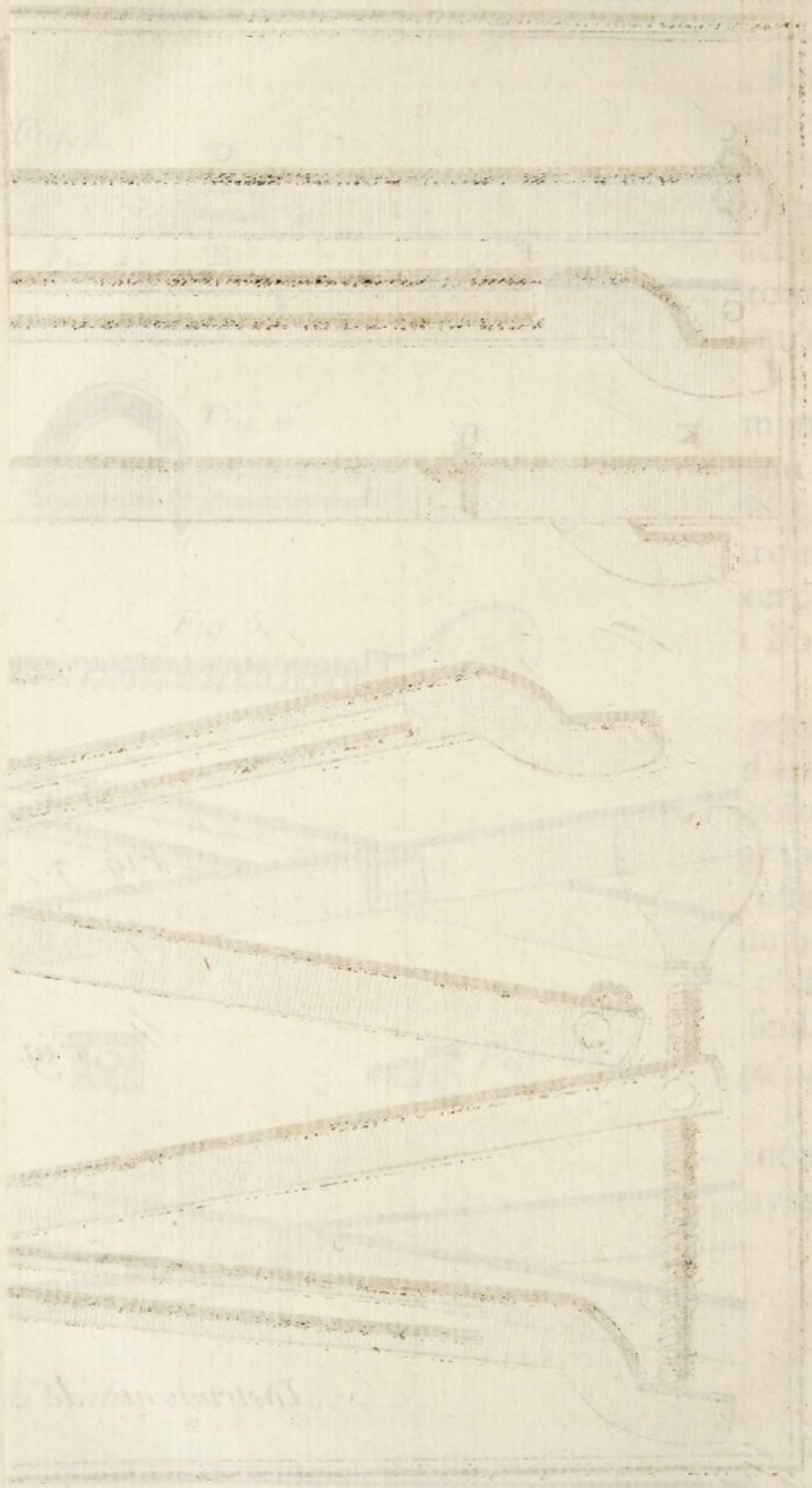
La Figure 9 démontre l'instrument dans le premier instant de sa position , avant d'avoir dégagé son ressort de ce qui le maîtrise : & la Figure 10 marque l'état de cet instrument lorsqu'il a exercé toute sa puissance sur le pédicule du Polype qu'il a étranglé.

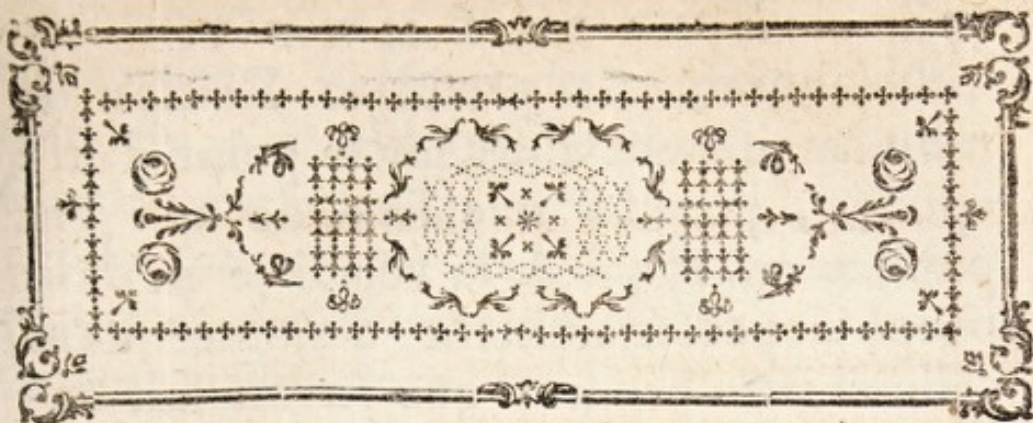
La chose y est assez frappante pour n'avoir pas besoin d'être dissertée ; d'ailleurs c'est à l'usage à confirmer l'utilité de ce moyen malgré toutes les apparences flatteuses qu'il nous présente ; en effet l'expérience est la vraie pierre de touche de toutes les nouvelles productions , c'est elle qui doit nous fixer , puisqu'elle seule doit apprécier le vrai mérite de ce qu'on lui soumet.

Alors cet instrument n'avoit pas encore servi , mais depuis il a fait ses preuves.









SUPPLÉMENT,

*Qui contient de nouvelles Méthodes de
porter des ligatures dans des lieux
profonds, & des Réflexions Théo-
rico-pratiques sur les mêmes sujets.*

JE fis imprimer pour la première fois,
en 1749, mes Observations sur la cure
des Polypes de la matrice, de la gorge
& du nez, &c. Quelques années après,
l'Académie Royale de Chirurgie (ayant
appris que je me disposois à donner une
nouvelle Edition de cet Ouvrage) me
fit l'honneur de me charger de faire un
Mémoire sur cette matière, & me livra
les matériaux qu'elle avoit sur ce sujet.
J'y joignis les miens, & le tout fut mis
au jour (en 1751) dans le troisième
volume *in-4^o*. des Mémoires de cette
Académie (a).

(a) Page 518, jusques & compris la page 599. Ce
Mémoire est orné de figures distribuées en cinq planches,
dont tous les originaux qu'elles représentent m'appartien-
nent, excepté celui de la seconde de ces planches, n^o.
XIV. du volume.

Néanmoins la premiere Edition de mon Livre étant alors sur le point d'être épuisée, j'en fis une seconde qui fut publiée en 1759. A la vérité je m'étois proposé précédemment d'ajouter dans celle-ci, les progrès que j'avois fait depuis 1749, mais comme ces progrès venoient d'être rendus publics, ils n'entre-
rent point dans cette seconde Edition ; il n'en est pas de même de celle-ci, par la raison qu'étant éloignée de plus de dix ans de la précédente, elle doit naturellement contenir les progrès que j'ai fait depuis ce tems, & c'est à quoi ce supplément va être employé.

Mais pour mettre de l'ordre dans ce que nous avons à dire sur ce sujet, nous commencerons par donner l'extrait de la description de l'instrument que nous avons inventé depuis la premiere Edition de notre Livre (a) ; nous mettrons ensuite cet instrument en comparaison avec un autre que nous avons aussi inventé depuis, pour perfectionner notre Méthode d'opérer les Polypes utérins, lorsqu'ils sont encore renfermés dans le vagin, ce qui en nous donnant occasion de faire des applications de l'un & de l'autre de ces instrumens, pour faire la

(a) Cet instrument est représenté en petit fig. 3 de la premiere planche des 5, dépendantes de notre Mémoire ci-dessus cité.

ligature des Polypes de la gorge & de ceux du nez, divisera naturellement ce supplément en trois articles.

Chaque article fera d'ailleurs accompagné de remarques de pratique, également utiles pour établir la théorie & le pronostique de ces maladies, diriger dans le choix des Moyens curatifs, indiquer la conduite qu'il convient de suivre, soit avant, soit pendant, soit après l'opération, tant pour éviter des accidens inopinés, que pour y remédier, s'il en survient, & enfin pour satisfaire avec intelligence aux préceptes de l'Art, en opérant promptement, sûrement & le moins désagréablement que faire se peut.

ARTICLE PREMIER.

Perfections ajoutées à nos anciennes Méthodes de lier les Polypes utérins.

LES Moyens que nous venons de perfectionner, & qui dans leur tems ont fait avantageusement leurs preuves, consistoient essentiellement en deux tuyaux d'argent & un fil du même métal. Les deux tuyaux étoient du même volume que les algales ordinaires des adultes, mais droits, de huit pouces de long,

soudés parallèlement dans toute leur longueur, terminés supérieurement en larme; à l'autre bout étoient aussi soudés deux petits anneaux disposés latéralement comme aux sondes ordinaires.

Pour faire usage de cet instrument, je passois un fil d'argent de coupelle recuit (d'un quart de ligne ou environ de diamètre, & de deux pieds & demi ou à peu près de long), par les parties supérieures des tuyaux, en les enfilant dans toute leur longueur, j'arrêtois une des extrémités de ce fil à un des anneaux en l'y tortillant un peu, & laissois libre l'autre extrémité.

Le tout ainsi préparé, je déterminois le cercle de la ligature au diamètre d'un pouce ou environ : j'introduisois dans une des parties latérales du vagin, le bouts de tuyaux au bord de cette gaine; je pouffois peu-à-peu le chef libre de la ligature; ce qui en agrandissoit l'anse; & lorsqu'elle l'étoit suffisamment pour y faire passer le corps du Polype, je l'enfilois pour ainsi dire à travers cette anse, en transportant l'extrémité supérieure des tuyaux du côté opposé par lequel j'avois introduit la ligature. Etant parvenu à ce point, j'enfonçois tout doucement & avec ménagement, les tuyaux, tandis qu'avec mon autre main, je tirois de même le chef libre de la ligature, jusqu'à ce que

je sentisse de la résistance ; ce qui , en diminuant l'anse de cette ligature , faisoit que j'embrassois exactement le pédicule du Polype ; en étant-là , la torsion réitérée journellement des deux portions du fil d'argent , qui terminoit au bout des tuyaux le bracelet , étrangloit plus ou moins promptement , mais toujours exactement le pédicule de la tumeur , qui périffoit en place.

Mais la pratique , cette mere du vrai sçavoir , m'ayant appris que quand la tumeur étoit volumineuse & dure , la rectitude des tuyaux opposoit de la difficulté à leur introduction jusqu'au lieu désiré , & que lorsque le pédicule étoit en même temps gros & solide , le fil d'argent le mieux conditionné , à force de le tordre , étoit sujet à se casser , j'ai pensé que , si on pouvoit lever ces inconvéniens , ce seroit perfectionner ma dernière Méthode ; & c'est à quoi j'ai travaillé , depuis sa publication : quoiqu'à la rigueur la rectitude des tuyaux ne soit pas toujours nuisible , & que la rupture de la ligature soit un bien petit inconvénient , n'obligeant tout au plus dans quelque cas , qu'à reporter de nouvelles ligatures sur les premières , néanmoins c'est toujours un défaut de trop , & cela m'a suffi pour travailler à le détruire , en conservant non-seulement toute la bonté

de la Méthode , mais en y ajoutant celle de la courbure des tuyaux.

Voici en quoi consistent essentiellement ces nouveaux degrés de perfection. Je ne me fers plus du tout de fil d'argent pour lier les Polypes utérins ; je lui préfère de bonne ficelle bien cirée , d'ailleurs je ne fais plus ni torsion ni de nœud au dedans du vagin , mes deux tuyaux ne sont plus droits ni soudés ensemble , ils sont courbés comme dans les figures 1, 2, 3 & 4 (a) , & assemblés par jonction passée de même que la plupart des pinces ou tenettes , & ont comme elles des anneaux à leurs extrémités inférieures ; ces deux tuyaux n'ont enfin plus rien de commun avec les précédens , que d'être de semblables calibres , terminés supérieurement en larmes percées , dont les rebords sont émouffés.

Quant à la longueur & à la courbure des parties supérieures de l'instrument , depuis la jonction de ses branches , elles sont variées comme dans les figures 2, 3 & 4 , qui sont censées représenter trois instrumens distincts , tant pour être mieux appropriés aux largeurs & aux profondeurs des vagins dans lesquels il faut les introduire , que pour les divers volumes des Polypes à embrasser (b).

(a) Voyez le Journal de Médecine de Juin 1770.

(b) Il est utile de faire remarquer , que c'est par pure

Moyennant ces modifications de mes tuyaux propres à porter des ligatures sur le pédicule des Polypes utérins, dans le vagin, je suis en état d'embrasser également bien, & avec beaucoup de facilité, les plus gros Polypes comme les plus petits, les moux comme les solides; n'importe quelle figure ils puissent avoir, pourvu que la partie supérieure soit la moins volumineuse, & cela sans craindre d'être obligé de porter de nouvelles ligatures pour faire périr totalement la tumeur. On pourroit enfin ôter à volonté & avec beaucoup de facilité cette ligature, en cas de nécessité absolue.

A l'égard de la maniere de se servir de ce nouvel instrument, il faut, 1°. avoir une ligature de quatre pieds au moins de longueur: (on verra, par la suite, pourquoi il est nécessaire que cette ligature soit presque toujours aussi longue;) 2°. choisir celui des trois instrumens qui paroîtra le plus convenable au cas qui se fera présenté; 3°. faire passer les chefs de la ligature, (bien cirée) de haut en bas par chaque tuyau séparément; 4°. les égaliser, après avoir

précaution, que j'ai fait faire trois de ces instrumens, de différentes dimensions, car je ne me suis encore servi que de celui dont toutes les proportions sont moyennes, & que peut-être fera-t-il toujours suffisant; en effet il m'a déjà servi dans quelques cas, où les Polypes remplissoient tout le vagin.

rapproché l'une contre l'autre les extrémités des tuyaux ; 5°. mettre un bandage de corps de quatre doigts ou environ de largeur , & médiocrement ferré : (il fuffit qu'il foit de linge , mais un peu épais , pour éviter qu'il ne bleffe , en fe mettant comme en corde ;) 6°. envelopper le haut de chacune des cuiffes avec une ferviette pliée en trois ou quatre fuyant fa longueur , pour fervir à l'ufage qui fera ci-après décrit ; 7°. outre cela , il faudra avoir deux petites bandes faites à-peu-près comme celles dont on fe fert après la faignée du bras. Voilà tout ce qui constitue l'appareil : venons au manuel de l'opération.

La malade fupposée fituée convenablement pour pouvoir être opérée commodément , le Chirurgien prendra 1°. l'instrument ; comme il tiendrait des pinces fermées qu'il auroit deffein d'ouvrir , les chefs de la ligature pendans librement ; & dans cet état , il l'introduira avec précaution , foit par la partie baffe du vagin , foit par l'un ou l'autre côté , jufqu'à ce qu'il foit parvenu au fond de cette gaine : 2°. étant arrivé à ce point , il écartera fuffifamment les branches de l'instrument , pour faire paffer à travers leur courbure concave le corps du Polype ; ce qui fe fait aifément à la faveur d'un des doigts de l'autre main introduit à l'entrée du

vagin pour pouffer latéralement le corps de la tumeur du côté de l'instrument , tandis qu'on transporte celui-ci tout ouvert du côté opposé ; 3°. il baiffera la main qui tiendra l'instrument & embrassera exactement le pédicule du Polype ; 4°. ensuite il donnera un demi-tour latéral à l'instrument , ce qui fera croiser les deux extrémités du bracelet de la ligature & le rendra complet. Il est utile d'observer que lorsque le volume du Polype est médiocre , on fait ce demi-tour aisément , sans être obligé de déplacer l'instrument du profond du vagin , mais que quand la tumeur le remplit entièrement , sur-tout si elle est très-solide , il faut , pour y parvenir sans difficulté , retirer un peu à soi l'instrument tout fermé , ayant eu la précaution de tenir assujettis médiocrement , avec son autre main , les deux chefs pendans de la ligature , à quelques pouces au-dessous des tuyaux , ce qui rend le demi-tour de main facile , & si-tôt qu'il est fait , on remonte l'instrument de tout ce qu'il étoit descendu : 5°. ceci étant exécuté , le Chirurgien fera sur l'extrémité des deux tuyaux , avec les deux bouts pendans de la ligature , un nœud dont un des chefs passera deux fois dans l'anse qu'on aura formé à l'autre chef : 6°. il inclinera alors tout-à-fait l'instrument du côté qu'il aura

jugé le plus à propos de choisir (a) , embrassera la cuisse de ce côté avec la ligature ; & avant de l'y fixer , 7°. il prendra une des petites bandes , fera passer chacun de ses chefs par les anneaux de l'instrument , embrassera de dessus en dessous les extrémités inférieures des deux tuyaux sur lesquels il formera un nœud simple au milieu de la bande ; ce nœud doit être situé du côté de la cuisse sur laquelle se trouvera appliquée la partie inférieure de l'instrument : 8°. il fixera la ligature sur la partie latérale externe de la cuisse , d'abord par un nœud simple , & par-dessus , par un autre nœud connu sous le nom de rosette : il en fera autant de la petite bande. 9°. Celle-ci fera à son tour embrassée dans sa partie latérale externe , par la seconde bandette , pour être attachée au bandage de corps. 10°. Enfin on ôtera la serviette qui aura été mise sur l'autre cuisse ; & on en couvrira le tout pour que rien ne puisse se déranger.

L'opération étant ainsi terminée , on

(a) Dans les cas des gros Polypes , c'est ordinairement du même côté ou le bracelet se termine ; & dans ceux des petits , du côté opposé ; au reste la direction de l'instrument abandonné à lui même après avoir fait la ligature , désigne communément le côté qu'il faut choisir. En effet , les gros Polypes forcent l'instrument à se tenir du côté où il a été poussé ; au contraire dans les petits , l'obliquité que prend alors naturellement l'instrument , indique de l'assujettir du côté opposé.

remettra la femme dans le lit sur le dos , préférant cette situation à toutes autres , jusqu'à ce que l'instrument ne tienne plus au-dedans : on lui passera un bassin sous elle toutes les fois qu'elle aura besoin d'uriner ou d'aller à la selle. Elle sera remuée avec précaution , tant pour ne rien déranger , de l'appareil , que pour éviter les vacillations de l'instrument au-dedans du vagin , & faire enforte que le Polype ne se sépare que dans son tems , & par le seul effet de la constriction de la ligature. Ces précautions n'empêcheront point de mettre la malade sur son séant , soit pour boire , soit pour manger , soit pour faire ses autres besoins.

Son régime sera , en général , celui des convalescens , dans le cas où il n'y aura pas d'indications particulieres à saisir ; & lorsqu'il y en aura , ce sera au Chirurgien à les suivre avec sagacité. Les injections , réitérées plus ou moins souvent , suivant le degré de mauvaise odeur toujours inséparable de cet état , seront utiles , sur-tout à cause de l'acrimonie des liqueurs qui exudent de la tumeur , lesquelles font quelquefois des impressions éréfipélateuses sur les parties qu'elles mouillent. Ces injections n'étant qu'un accessoire à la cure , chacun peut choisir la liqueur qu'il jugera à propos , pourvu

qu'il ne se serve point d'aucuns médicamens astringens ou répercussifs.

Les pansemens doivent être renouvelés tous les jours, soir & matin, à douze heures ou environ de distance les uns des autres. Ils consistent 1°. à découvrir la portion de l'instrument qui est hors du vagin; ce qui se fait en ôtant d'abord la serviette qui recouvre le tout, ensuite en coupant extérieurement entre les deux tuyaux, le bracelet de la bandelette qui assujettit l'instrument contre la cuisse, afin de l'ôter, étant utile d'en changer à chaque pansement, & c'est pour donner la facilité de couper aisément cette bandelette dans le lieu désigné, que son nœud doit être fait en dessous & non en dessus de l'instrument. 2°. Puis en déliant les chefs de la ligature pour en resserrer le nœud, afin de comprimer, chaque fois de nouveau, plus profondément le pédicule de la tumeur, dans le lieu où cette ligature s'est fixée; ce qui doit être fait avec précaution, c'est-à-dire, en saisissant d'une main l'instrument, pour l'empêcher de vaciller, & de l'autre, les chefs de la ligature, que l'on tirera à soi, sans défaire le nœud, pour voir de combien la ligature a besoin d'être resserée. 3°. Cette curiosité satisfaite, on resserera avec ménagement, quoique fortement, le nœud primordialement fait,

fans jamais le défaire , ni en faire d'autre deffus ; ensuite on rétablira l'appareil blanchement, comme il l'étoit la première fois ; ce qu'on répétera à chaque pansement , jusqu'à ce que la tumeur se trouve entièrement séparée d'avec le reste de son pédicule.

Si alors la tumeur ne sort pas d'elle-même , soit sur le champ , soit en allant à la garde-robe naturellement , ou par l'effet de quelques lavemens , on essayera de l'extraire avec un ou deux doigts ; & s'ils ne sont pas suffisans , comme cela arrive souvent , soit par le trop gros volume de la tumeur , soit parce qu'étant limoneuse , elle glisse sous les doigts (ce qui empêche de la saisir ferme) soit parce qu'elle ne tenant plus à rien , elle roule dans le vagin ; soit enfin par ces causes conjointes , on saisira ce corps étranger avec des tenettes à large prises , comme , par exemple , celles de la taille. Je me sers ordinairement alors de ma pince à faux germes , qui remplit d'autant mieux l'intention que l'on a alors , que ses ferres sont fenêtrées (a).

R É F L E X I O N S.

On a vu dans la première partie de

(a) Voyez les Figures 12 & 13 de la seconde planche de la suite de notre Livre intitulé , *Observations sur les*

ce Livre, que nous avons divisé les Polypes de la matrice en trois espèces, dont la première a son attache dans la cavité du corps de cet organe, la seconde dans son col & la troisième à l'extrémité de cette partie. On trouve dans le troisième volume *in-4.* des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie ces trois espèces de Polypes gravés d'après nature: la planche xvii en représente un de la première espèce; il est tout naissant. La planche xiv un très-gros qui est de la seconde; & les planches xv & xvi un autre fort considérable appartenant à la troisième espèce: celui-ci est vu sous deux aspects différens, pour les raisons expliquées dans le Mémoire, dont cet objet fait partie du sujet qui y est traité. Nous dirons présentement :

1°. Que les Polypes de l'intérieur du corps de la matrice ont ordinairement dès leur naissance un pédicule assez semblable à la tige d'un champignon, telle par exemple que l'excroissance polypeuse représentée dans la planche xvii, que nous venons de citer; cette espèce de Polype, étant une fois parvenu à un volume assez considérable pour forcer l'orifice de la matrice à le laisser se loger dans le

causes & les accidens de plusieurs Accouchemens laborieux, &c.

vagin, est un des plus curables à tous égards, n'importe quel volume il acquiert, & lorsque la ligature l'a fait tomber, on ne peut plus retrouver le reste de son pédicule, quoi qu'il en soit toujours resté plus ou moins; mais l'orifice de la matrice ne se referme que peu à peu, il y en a qui restent long-tems comme béans, sans être malades.

2°. Le Polype qui a son attache dans le col propre de la matrice, sans que cette partie se soit tuméfiée, est aussi curable que le précédent, quoiqu'il rende le museau de la matrice un peu difformé & comme renversé de dedans en dehors, dans le lieu d'où part le pédicule du Polype; lorsque celui-ci est séparé de son attache, on reconnoît au tact, la petite portion du pédicule qui y est restée proéminente, mais comme frangée & qui tombe en suppuration, un peu plutôt, ou un peu plus tard, suivant son volume & sa solidité.

3°. Il n'en est pas toujours de même du Polype de la troisieme espèce, car celui-ci dépendant ordinairement de la tuméfaction d'une portion plus ou moins grande du museau de la matrice, on ne pourroit souvent le lier sans intéresser plus ou moins de cette partie, surtout si la tumeur est d'un volume assez considérable pour remplir le vagin; parce que

cette tumeur étant alors comme refoulée vers son attache, celle-ci se confond avec la portion de la lèvre de l'orifice, où elle a pris naissance. D'où il résulte que ces sortes de Polypes ont rarement un pédicule bien distinct, & que si de benins ils devenoient malins, ils seroient alors censés incurables par la raison que le col de la matrice se trouveroit aussi affecté de la même maladie.

4°. Il n'en seroit vraisemblablement pas de même si le Polype carcinomateux venoit de la cavité utérine; car ceux-ci ont toujours un pédicule plus ou moins long, quoique plus ou moins gros, mais fort distinct, de maniere qu'il y auroit lieu d'espérer que la malade guériroit si on ne différoit pas trop de faire la ligature.

5°. Quand un Polype, dont le pédicule est implanté au dedans de la matrice, prend un accroissement considérable dans cette cavité, il repousse le fond de cet organe en en-haut, jusqu'à ce qu'ayant forcé l'orifice de s'ouvrir, il puisse descendre dans le vagin: alors le fond de la matrice reprend à peu de chose près sa situation naturelle; mais dès que le Polype a franchi l'ouverture de la vulve, le fond de la matrice se renverse en partie vers l'orifice utérin, où il se présente près des grandes lèvres. Dans la premiere de ces trois circonstances, on trouve une

tumeur dans l'hypogastre , le bas-ventre est plus ou moins douloureux , & la malade sent des tiraillemens dans les aînes, & vers les hanches. Dans la seconde circonstance , le bas-ventre cesse d'être douloureux & paroît moins tuméfié. Dans la troisieme il y a des douleurs aux régions lombaires.

6°. Si le Polype attaché au dedans de la matrice , entraîne , comme cela est commun , la parois de cet organe à travers son orifice , dès que le corps de la tumeur a franchi la vulve , du moins il n'entraîne point le vagin au dehors ; au lieu que le Polype qui pend du museau de la matrice est sujet à entraîner avec lui la partie supérieure du vagin hors des grandes lèvres en le retournant comme un bas ou un gant.

7°. Le Polype qui part de l'intérieur de la matrice , tient toujours l'orifice & le col de ce viscère dilatés circulairement , si-tôt qu'il est devenu assez gros pour remplir entièrement l'un & l'autre : au contraire , ceux qui prennent origine extérieurement d'une portion de museau de cet organe ; n'en dilatent point le col ; mais ils changent toujours la conformation de l'orifice & le rendent ordinairement d'une figure qui approche beaucoup du bec d'une flûte , , & c'est lorsque la tumeur n'a pas encore acquis assez de

volume pour remplir tout le vagin, ou bien qu'elle est sortie de cette gaine depuis quelque temps; car dans les dispositions opposées, il peut arriver quelque chose de très-différent, comme on le voit dans les planches xv & xvi de notre Mémoire ci-devant cité.

8°. Tous les Polypes qui ont leur pédicule attaché dans l'intérieur de la matrice, sont lisses & polis, quoique leur surface soit inégale; & l'on remarque qu'ils ne s'ulcerent que par quelque cause extérieure, si on en excepte les Polypes skirreux, lorsqu'ils dégénèrent en cancers. Au surplus, je ne sache pas qu'on en ait encore trouvé qui aient contracté des adhérences dans les cavités qui les renferment. Il en est de même des Polypes qui partent, soit intérieurement, soit extérieurement du col de la matrice, quand bien même le fond du vagin seroit intéressé dans le point de leur attache comme il l'est toujours lorsque le Polype est utéro-vaginal : cette remarque est d'une grande importance pour la pratique, puisqu'elle prouve que le passage de la ligature reste toujours libre & dans tous les cas.

9°. La plupart des Polypes qui ont leur attache dans le fond de la matrice, une fois parvenus à franchir l'orifice de ce viscère, ont passé par trois états dif-

férens qui occasionnoient chacun des effets particuliers. Dans les commencemens, ces Polypes sortent librement de la vulve; ce sont ceux dont le pédicule est en même-tems menu & long, les femmes les réduisent alors assez facilement. Lorsque par la suite ils ont acquis trop de solidité, & un diamètre trop considérable pour pouvoir sortir du vagin avec facilité, ils y restent. C'est en ce cas qu'ils occasionnent quelquefois un poids fatigant sur le *rectum*, & même des rétentions d'urine par compression. Enfin, lorsqu'ils remplissent toute l'étendue du vagin, ou du bassin, ils forcent ordinairement pour toujours l'entrée de la vulve, & le volume énorme qu'ils prennent alors en peu de tems, s'oppose quelquefois, non-seulement à la sortie des urines, mais même souvent à l'introduction de la sonde ou de l'algalie dans la vessie.

10°. Il ne faut pas tarder de lier, suivant la maniere ordinaire, un Polype qui est considérable, s'il sort subitement du vagin, sur-tout dans le cas où le pédicule de la tumeur part de l'intérieur de la matrice; sans quoi le tiraillement subit & considérable de la parois de cet organe où se trouve attaché le pédicule du Polype, ne tarderoit pas de produire des accidens considérables : ce qui indi-

que alors la nécessité de soustraire sans délai la tumeur, si-tôt que la ligature est faite ; mais afin de s'opposer au hasard de l'hémorragie, il est utile de ne se point contenter de faire la ligature à bracelet seulement, il convient de trapercer en croix l'attache de la tumeur, avant que de l'embrasser, pour que la ligature ne puisse pas glisser & tomber trop tôt, après la soustraction de la tumeur.

11°. Le Polype qui a son attache dans la cavité de la matrice & qui pend dans la vagin, est d'un volume plus ou moins gros, d'une dureté plus ou moins considérable, & suspendu par un pédicule plus ou moins grêle & plus ou moins solide. Mais en général, la solidité du pédicule dépend de l'ancienneté de la maladie, & son diamètre est bien plutôt relatif à l'état primitif de la tumeur, lorsqu'elle a forcé l'orifice de la matrice, qu'aux accroissemens qu'elle a pris dans le vagin. Ainsi en supposant des tumeurs polypeuses d'un volume égal, si le Polype a été primitivement mol, le pédicule sera très-long & fort grêle ; il sera au contraire gros & court, si la tumeur a été ferme & solide dès son principe. Par conséquent, dans le premier cas, l'excroissance tombera peu de jours après l'application de la ligature ; & dans le
second

second cas , la séparation sera plus tardive.

12^o. Il y a des espèces de Polypes utérins que l'on pourroit nommer vivaces. En effet ces excroissances, quoique souvent benignes en apparence (puisqu'elles ne sont ordinairement accompagnées ni de douleurs lancinantes, ni d'écoulement vraiment sanieux, mais toujours de perte de sang, comme la plus grande partie des Polypes benins) doivent néanmoins être censées incurables, parce que ce ne sont que trop communément des végétations de quelques ulcères de l'intérieur de la matrice. J'en ai vu quantité de chacune des deux espèces suivantes. Dans l'une ce sont des végétations digitales plus ou moins grosses, plus ou moins longues, & quelquefois en très-grand nombre, desquelles il tombe de tems en tems des portions, mais en pure perte pour l'amélioration de l'état de la malade. La seconde espèce a de particulier, qu'elle ne présente qu'une seule masse, mais avec cette différence cependant, qu'étant ordinairement comme demiglobuleuse, elle rend toujours la matrice plus ou moins grosse & douloureuse dans tous les temps de la maladie, & quoique le vagin se remplisse de la tumeur, la matrice n'en est pas plus débarrassée, ces tumeurs n'ont point de pédicule, elles

appartiennent à une grande étendue de la matrice qui s'est tuméfiée uniformément du côté de son intérieur.

13°. Ainsi comme il est communément impossible de parvenir à détruire la cause immédiate de ces fongosités, c'est peine perdue de travailler à les retrancher d'aucune manière ; j'en suis convaincu par ma propre expérience, les ayant vu se repulluler à mesure que je les retranchois. Il ne faut donc pas employer la ligature dans ces cas, puisqu'on ne peut remplir l'intention qu'on se propose toujours par ce moyen, d'autant plus que le défaut de succès pourroit lui faire perdre son crédit pour les cas curables auxquels il convient seul. C'est dans ces vues que je vais ajouter aux deux signes que je viens de donner des *fungus* utérins *vivaces* & incurables, que ces fongosités de la matrice ne sont point recouvertes de membranes réelles ou du moins que si elles en ont une, elle est si mince qu'on se persuaderoit volontiers qu'elles n'en ont pas ; au lieu que les vrais Polypes en ont toujours une qu'on ne peut méconnoître & qui est souvent très-épaisse, comme on a pu le voir dans les descriptions des tumeurs Polypeuses qui sont dans notre Mémoire.

14°. Les remarques précédentes nous conduisent naturellement à découvrir

pourquoi on guérit au contraire si promptement & avec tant de facilité par le moyen de la seule ligature, des Polypes, quelquefois d'un volume énorme; en effet dans ce dernier cas, la matrice n'est point ulcérée, elle n'est simplement qu'engorgée dans un point de sa substance, très-proche de sa tunique intérieure. Ce point d'engorgement venant à acquérir du volume de plus en plus, & soulevant peu-à-peu la membrane interne de l'*uterus* qui est d'autant plus disposée à se prêter d'abord que le vuide de sa cavité favorise de son côté l'élévation & la saillie de cette petite tumeur en dehors, il en doit résulter par la suite que cette tumeur une fois abandonnée à son propre poids dans le vagin ou même hors de la vulve, doit tirer à elle la tunique intérieure de la matrice, & l'allonger à proportion; & par conséquent, l'engorgement local & primitif d'un point de la parois de cet organe s'éloigne d'autant plus de la propre substance de ce même organe, que le tiraillement a été considérable, & que la membrane utérine a été peu engorgée à la circonférence de la tumeur polypeuse qu'elle recouvre de toute part.

15°. Cette explication ætiologique démontre évidemment que le plus souvent le pédicule du Polype n'est formé que de la tunique interne de la matrice, &

que c'est cette membrane épaissie, qui se trouve étranglée par la ligature, & qui se retire quelquefois si subitement qu'on a bien de la peine à retrouver le reste de son pédicule. Au surplus cette même membrane, dans les environs de l'attache de la tumeur, se consolide souvent très facilement & en fort peu de jours.

16°. On ne doit pas croire que, parce que nous avons dit que le Polype est recouvert de la membrane interne de la matrice épaissie, tirillée, allongée, &c. il en doive résulter, qu'après la chute du Polype par la ligature, la substance de la matrice doive rester à découvert : dans le lieu où la tumeur avoit son attache, c'est-à-dire, comme si cette membrane avoit été trouée avec un emporte-pièce ; car comme il n'y a pas de vuide dans le pédicule, il ne peut y avoir de la substance de la matrice à découvert : & comme la ligature rapproche continuellement la circonférence de cette membrane, du centre du pédicule, après la séparation de la tumeur, elle se consolide centralement avec elle-même : d'où il résulte la guérison parfaite, sans que la substance de la matrice ait souffert d'autre déperdition que celle du point primitif engorgé qui avoit fait la maladie locale de cet organe.

17°. Voilà pour les pédicules grêles & membraneux, & voici pour ceux qui sont gros & charnus. Comme il reste dans ceux-ci une portion de la matiere pulpeuse du Polype, mais contuse par la ligature, ils suppurent plus ou moins long-temps, suivant que le pédicule s'est trouvé plus ou moins gros, & qu'il en est resté plus ou moins; au lieu que les autres fournissent communément si peu de suppuration, qu'il seroit très-souvent fort difficile de reconnoître s'il en sort quelque chose, quoique cela doive naturellement être pour un temps, mais souvent durer peu. Je pense qu'on sentira aisément, que ce raisonnement est juste, si on veut se donner la peine de lire avec attention la plus grande partie des Observations qui entrent dans la composition de notre Mémoire. La théorie que je viens d'exposer, paroît établir assez clairement la nature du pronostic, qu'il est facile de porter avec connoissance de cause sur la curabilité des Polypes utérins, en pareilles circonstances; & par la raison des contraires, l'incurabilité des excroissances fongueuses produites & entretenues par l'ulcération de la matrice.

18°. Si le corps du Polype est sain & entier, c'est-à-dire, qu'il ne soit pas entamé, & que son pédicule soit bien

ferré par la ligature, la tumeur se gonflera d'autant plus que le pédicule sera gros & solide, elle pourra même incommoder la malade; ce qui n'arrivera pas dans la circonstance opposée, si le pédicule est grêle, ou que le corps du Polype soit ulcéré. Au reste on remédie facilement à abrégier la durée de cette incommodité, qui n'est autre chose qu'une douleur tenfve dans les parois du vagin, & dans les parties extérieures voisines, en resserrant plus souvent la ligature, autant de fois que la malade pourra le supporter & que le pédicule paroîtra s'y prêter; mais il faut avoir l'attention d'exécuter chaque constriction avec ménagement, d'y employer tout le temps nécessaire, plutôt que de les faire avec trop de précipitation pour éviter d'entamer le pédicule de la tumeur.

19°. Si le Polype est ulcéré en sa surface, il ne se gonfle point, ou que très-peu après la ligature de son pédicule, mais il s'en écoule ordinairement beaucoup de matieres lymphatiques & sanguinolentes : cet écoulement néanmoins diminue de quantité après la seconde, & plus encore après la troisieme constriction de la ligature, & enfin jusqu'à ce que les vaisseaux du centre du pédicule de la tumeur soient entièrement étranglés.

200. On ne doit point s'alarmer de la fièvre qui se déclare quelquefois, pendant le cours de la cure ; plutôt ou plus tard , & qui continue plus ou moins de tems ; d'autant plus que c'est ordinairement la fièvre de suppuration qui est même d'un très-bon augure. On en peut dire autant des légères douleurs qui surviennent quelquefois au ventre de la malade peu de tems après la constriction de la ligature qui embrasse le pédicule de la tumeur. Quelques femmes m'ont assuré sentir alors dans la matrice des battemens semblables à ceux qui annoncent la suppuration dans les parties extérieures , & j'ai observé que plutôt ce symptôme se déclaroit , & plus promptement arrivoit la chute de la tumeur & la guérison de la malade.

210. Quant aux médicamens qu'il est à propos d'employer depuis la ligature des Polypes jusqu'à leur séparation totale , ils se réduisent à faire toutes les quatre , cinq ou six heures des injections à grands flots dans le vagin , afin d'entraîner la lymphe putride qui enduit en pareil cas la surface de la tumeur : on peut aussi faire prendre intérieurement de petites doses de camphre pour s'opposer aux effets de la résorption de ces sucs putrides dans la masse du sang. Il est nécessaire dans ces mêmes circon-

tances de préserver la malade de l'odeur fœtide qu'exhale alors la tumeur putréfiée. On doit pour cet effet lui faire flairer du vinaigre, & en faire évaporer de tems en tems dans la chambre ; elle ne doit point d'ailleurs fortir de son lit, comme il a été dit plus haut, que la tumeur ne soit détachée, pour éviter le tiraillement de la ligature.

22°. Je ne dois point omettre qu'il s'écoule quelquefois du vagin, peu d'heures après l'application de la ligature, une certaine quantité de sang, dont l'écoulement se répète dans quelques femmes, après chaque torsion de la ligature. Cet événement n'a rien d'effrayant, puisque ce sang s'échappe par les crevasses survenues à quelques varices de la tumeur : ce qui est assez ordinaire aux Polypes de la première espèce, qui ne sont pas ulcérés, & qui en pareille occurrence ne se gonflent pas tant à beaucoup près que de coutume. Au reste, cet écoulement de sang qui n'est que momentané, n'affoiblit point les malades, ne sortant pas actuellement de la masse du sang, mais seulement alors du local, où il étoit comme stagnant, à peu près de même qu'il est dans les hémorroïdes.

23°. Aussi-tôt après la séparation du Polype qui étoit attaché au fond de la Matrice, que le pédicule soit mol ou

grêle, qu'il soit gros ou ferme, on observe que l'orifice de ce viscère est plus dilaté que dans l'état naturel, cependant la dilatation est toujours proportionnée au volume qu'avoit le pédicule; mais lorsque ce pédicule s'est trouvé fortuite-ment implanté dans le col propre de la matrice, le museau de cet organe reste en même tems plus gros & plus solide que dans le cas précédent; cependant il se réduit par la suite à son volume naturel, dans l'un & l'autre cas.

24^o. Il est encore utile de faire remarquer que lorsque le pédicule du Polype vient de la cavité de la matrice, l'instrument s'enfonce comme de lui-même d'une constriction de ligature à l'autre, sur-tout pendant les premiers jours; au lieu que dans pareil tems ce même instrument sort de plus en plus au-dehors, quand la tumeur est suspendue au museau de cet organe. Ces deux effets sont d'autant plus remarquables, que l'excroissance non ulcérée a plus de volume, & que son pédicule a plus de diamètre: la raison de ces effets opposés, c'est que dans le premier cas, la tumeur étant ordinairement pyriforme, la ligature doit remonter aussitôt que le gonflement de la tumeur commence à se déclarer, particulièrement si le pédicule a de la consistance. Dans le second cas, le boursoufflement de la

partie où la tumeur est attachée , doit repouffer la ligature en avant ; mais sans cependant la déplacer de dessus la tumeur. Cette remarque nous indique clairement la nécessité qu'il y a dans l'un & l'autre cas de ne ferrer d'abord que médiocrement le bracelet de la ligature ; dans le premier, pour que la ligature puisse, avant que d'avoir fait un fillon considérable sur le pédicule , remonter & laisser le moins de pédicule que faire se pourra ; & dans le second cas , afin qu'elle puisse en descendant un peu ménager la partie supérieure.

250. Lorsque le Polype utéro-vaginal , c'est-à-dire quand l'attache qui lui a donné naissance appartient en partie au museau de la matrice , & en partie à la portion qui l'avoisine , il reste ordinairement après la séparation de la tumeur , une descente plus ou moins considérable de la portion de vagin comprise dans l'attache de la tumeur , dont la réduction qui n'est pas difficile , se fait quelquefois spontanément , par le dégorge-ment des parties tuméfiées ; au contraire , si le Polype n'intéresse que le museau de la matrice , le vagin ne se gonfle point & ne descend que peu ou point du tout , mais le museau de la matrice qui , en se tuméfiant , s'étoit approché des grandes lèvres , se retire peu à peu , dans sa place naturelle , à mesure qu'il se réduit à son premier volume.

26°. Il arrive quelque chose de semblable dans les Polypes qui sont attachés au fond de la matrice ; car le fond de cet organe qui s'étoit trouvé entraîné à travers l'orifice par le poids de la tumeur reprend aussi sa situation naturelle : la seule différence qu'il y ait , c'est que dans ce dernier cas , c'étoit la maladie seule qui occasionnoit le renversement incomplet de la matrice , dont la réduction se fait subitement aussi-tôt après la soustraction de la tumeur , nous pouvons en dire autant pour les Polypes qui intéressent seulement la membrane interne du vagin , sur-tout s'ils sont très-gros : dans ce dernier cas , la cicatrice du pédicule est sujette à déplacer le museau de la matrice , en le tiraillant de son côté.

27°. Nous venons de parler du Polype utéro-vaginal , c'est-à-dire de celui dont le pédicule part en partie du museau de la matrice & en partie de la portion du vagin qui y est naturellement joint ; mais il faut bien prendre garde de ne pas confondre le skirre du museau de la matrice avec le Polype en question , car on feroit alors une très-grande faute , sur-tout si à l'occasion de cette méprise , on s'avisoit de porter une ligature sur la partie tuméfiée. Nous avons donné tous les signes qui caractérisent les vrais Polypes utérins. Ceux qui sont propres aux

skirres en different ici essentiellement, en ce que c'est tout le museau de la matrice qui forme la tumeur, ayant ordinairement ses lèvres renversées, monticuleuses, enfractueuses & quelquefois en forme de chou-fleur, percé vers son milieu d'une ouverture évasée qui est l'orifice de la matrice ainsi défigurée, dont il sort une sanie très-fœtide; ces skirres qui sont très-souvent durs comme de la corne, sont rarement indolens, étant communément carcinomateux, & par conséquent accompagnés de douleurs lancinantes, en sorte qu'à ces caractères on doit reconnoître le cancer du museau de la matrice, lequel n'étant susceptible d'aucune cure que de la paliative, exclut de toute nécessité la ligature.

280. A l'égard du vrai Polype utéro-vaginal il y a deux remarques essentielles à faire lors du manuel de l'opération: la première est de porter d'abord l'instrument autant qu'on le peut, du côté opposé à l'attache du Polype, & la seconde de ne point compléter le cercle du bracelet de la ligature, comme nous l'avons recommandé ci-devant page 7, n°. 4. à l'occasion des Polypes dont le volume & la solidité sont considérables, & cela afin de ménager, le plus que l'on pourra, de la substance prolongée du museau de la matrice. A la vérité le Po-

lype en tombera un peu plus tard ; mais cet inconvénient n'est point comparable à l'autre , & il n'y en a plus du tout si-tôt que la tumeur est tombée. Dans ce cas l'instrument doit être appliqué à la cuisse du côté où le pédicule de la tumeur est attaché au museau de la matrice ; afin de remplir complètement les vues que l'on doit avoir dans ce cas , de ménager le museau de ce viscère , lequel affecte ordinairement la forme du bec d'une flûte ; comme on le voit représenté planche premiere fig. 7 de ce livre : où il est démontré que le plan incliné le plus court se trouve du côté de l'orifice de l'organe , & par conséquent , le plus long à son opposé , lieu où le bracelet de la ligature doit se trouver être incomplet de l'étendue de quelques lignes : ce qui néanmoins n'empêche point la perfection de cette opération ; disons mieux , cette méthode est la plus convenable de toutes celles qu'il est possible d'employer dans ce cas , sans en exclure aucuns des autres ; j'en suis convaincu par ma propre expérience.

290. Dans notre précédente Méthode , les très-gros & les très-petits Polypes présentoient souvent des difficultés pour les opérer : dans les cas de ceux qui étoient fort volumineux & solides , la rectitude des tuyaux s'opposoit en par-

tie à leur introduction, & lorsqu'ils étoient petits & mous, on ne pouvoit se dispenser de se servir de moyens auxiliaires, comme de pinces; sans quoi on couroit les risques de ne pas réussir, ce qui dans ces cas compliquoit le manuel & rendoit l'opération difficile: au lieu qu'au moyen de la seule courbure de mes deux tuyaux, pour les petits Polypes, & en y ajoutant le croisement de la ficelle pour les gros, dans le tems indiqué plus haut (lors du manuel de l'opération) toutes ces difficultés sont levées. Cette dernière Méthode mérite donc la préférence sur notre pénultième, & c'est ce dont seront convaincus ceux qui après avoir fait usage de la première de ces deux méthodes, tenteront de se servir de la seconde.

300. Enfin dans la précédente Méthode, il y avoit des variétés fortuites sur la façon dont le fil d'argent se contournait, soit sur l'extrémité de l'instrument, soit sur celles des chefs terminant le bracelet de la ligature: ces deux portions de fil d'argent s'embrassant respectivement l'un l'autre en spirale; soit encore parce que ces deux brins de fils métalliques ainsi tortillés l'un sur l'autre, se recoquilloient quelquefois en continuant la torsion. Dans notre dernière Méthode rien de tout cela n'arrive & ne peut ar-

river, la ligature se fait toujours uniformément dans tous les cas, sans aucune de ces variétés fortuites, & c'est encore en quoi cette Méthode est préférable à l'autre.

ARTICLE SECOND.

Nouvelle Méthode de lier les Polypes de la Gorge.

CETTE Méthode n'est à proprement parler qu'une application de celle qui fait le sujet essentiel de l'article précédent; mais comme la composition, la conformation, les usages & la situation des parties tant internes qu'externes de la bouche sont très-différentes de celles qui entrent dans la composition des parties de la génération de la femme; ces différences exigent des changemens non-seulement dans le manuel de l'opération, ainsi que dans ses accessoires, mais même dans la manière de conduire le malade pendant tout le cours du traitement; enforte que, quoiqu'au fond, l'étranglement du pédicule du Polype de la matrice, & celui du Polype de la gorge, puissent également bien faire périr en place ces sortes de tumeurs; il est ab-

folument impossible d'y parvenir fans que leurs traitemens ne fouffrent des différences confidérables dans tous leurs tems & par conféquent depuis le commencement jufqu'à la fin. Ces différences dérivent effentiellement de la nature des lieux qu'occupent ces tumeurs, & où elles ont pris naiffance : nous les mettrons continuellement, en comparaifon, & en oppofition, afin d'en tirer des indications curatives propres à diriger dans le cours du traitement jufqu'à ce qu'il foit fini.

1^o. Les Polypes utérins & ceux de la gorge étant cenfés benins, eu égard à leur effence & à leur caufe, doivent être naturellement fufceptibles d'une cure radicale, au moyen de la ligature, en fupposant néanmoins que ces tumeurs foient foumifes aux conditions de la définition que nous avons donnée page 2 de ce Livre. Mais comme il n'y a point dans la gorge de parties naturelles qui puiſſent ferrer l'attache de la tumeur, de même que le fait puiffamment le col & l'orifice de la matrice, il en réfulte, d'un côté, que la tumeur gutturale n'eſt point fujette à l'hémorragie inopinée, comme l'eſt la tumeur utérine ; mais auffi, à volumes égaux de tumeurs, le pédicule du Polype utérin eſt ordinairement, en même tems, plus long & moins gros que celui

celui de la gorge ; enforte qu'il faut communément beaucoup plus de tems, proportion gardée, à celui-ci qu'à celui-là, pour tomber par l'effet de la constriction de la ligature.

2°. Lorsque le Polype utérin remplit totalement le vagin, il est sujet à gêner le passage des urines & celui des excréments. Si le Polype guttural remplit l'arrière bouche, il gêne la respiration, tant en bouchant les fosses nazales postérieurement, qu'en appuyant plus ou moins l'épiglotte sur la glotte, & en s'introduisant, en plus ou moins grande partie, dans le pharynx ; ce qui ne peut manquer aussi de rendre la déglutition laborieuse, de même que la respiration. D'ailleurs il est plus facile de faire uriner & d'aller à la selle par les moyens connus, que de faciliter la déglutition, & surtout la respiration, si elle est gênée à un certain point ; ce qui fait que les fonctions lésées dans ce cas, sont bien plus à craindre que dans l'autre.

3°. L'expérience multipliée m'a appris que la membrane qui recouvre le Polype utérin, est ordinairement indolente, quoique ce soit une continuité de celle qui tapisse l'intérieur de la matrice ; tandis que cette même expérience m'a confirmé que celle de la gorge est souvent très-sensible, sur-tout dans le lieu qui

avoisine le pédicule de la tumeur, & qui, par continuité non interrompue, tapisse tout l'intérieur de l'arrière-bouche, les Sinus, tant de la face que de la base du crâne, les cavités des oreilles & des orbites, & enfin se confond avec le péricrâne; enforte que, dans l'*uterus*, c'est une membrane presqu'arachnoïde, qui tapisse un tissu spongieux, &c. au lieu que, dans la gorge & ses environs, cette membrane semble avoir une connexion marquée avec le périoste; ce qui la rend d'autant plus susceptible de divulsions douloureuses, que les parties, que cette membrane recouvre de tout côté, sont inflexibles, étant osseuses.

4°. Plus le Polype utérin croît dans le vagin, plus la gravité de son poids & la résistance des parties osseuses du petit bassin tendent à le faire sortir par la vulve, & à mettre son pédicule à découvert; ce qui en facilite souvent la ligature & la soustraction salutaire, sans aucun délai. Au contraire, plus le Polype de la gorge acquiert de volume, plus il met le malade en danger de suffoquer, plus le pédicule grossit aussi alors, & plus il remonte, pour ainsi dire, puisqu'on en a vu qui ont forcé la base du crâne à les laisser entrer dans le cerveau, comme on a pu le voir dans ce Livre; plus enfin, il est difficile de

porter la ligature sur l'attache de la tumeur, d'y faire une striction puissante, & , par conséquent, d'en délivrer promptement le malade.

50. Lorsque, dans l'un & l'autre cas, on est parvenu à porter la ligature sur l'attache de la tumeur polypeuse, le corps du Polype augmente de volume, sur-tout s'il n'est point entamé, & continue d'augmenter, jusqu'à ce qu'on soit parvenu à intercepter totalement le cours du sang qui y aborde. Pendant tout ce tems, les désordres de la pression, que le corps polypeux peut occasionner dans les parties environnantes du vagin, sont de peu de conséquence. Il n'en est pas de même, si l'arrière-bouche est remplie de la tumeur polypeuse; car celle-ci ne pourra augmenter sans mettre le malade en danger de suffoquer, si au plutôt on ne scarifie amplement la tumeur, pour la dégorger promptement; d'où il résulte qu'à raison de la ligature, on arrête, dans le premier cas, le sang qui menace la vie de la malade, par son effusion inopinée, & que, dans le second cas, il faut au plutôt produire artificiellement une hémorragie, pour éviter pire.

60. Lors de la mortification de la tumeur, les injections réitérées s'opposent à la résorption, & diminuent la mau-

vaïse odeur des liqueurs putrides, dans le cas utérin; au lieu que, dans le guttural, le malade ne peut se gargariser qu'avec de très-grandes difficultés; & il lui est impossible d'empêcher qu'il ne s'introduise des matieres putrides dans son estomach; ce qui trouble toujours plus ou moins les fonctions de l'œconomie animale, d'où il résulte souvent une espèce de fièvre putride, colliquative en apparence, qui, à la vérité, se dissipe ordinairement avec sa cause, lors de la chute du Polype, mais qui alarme toujours avec quelque sorte de raison.

7°. Si-tôt donc que la ligature du pédicule du Polype utérin est complètement ferrée, c'est-à-dire que l'étranglement total est accompli, la malade commence à se mieux porter, à bien des égards; & cela va toujours de mieux en mieux jusqu'à la chute & l'extraction du reste de la tumeur, après laquelle il est rare qu'il paroisse de la suppuration; ou au moins est-elle communément si peu de chose, qu'à peine s'en apperçoit-on. Au contraire, la ligature du Polype de la gorge n'est pas plutôt faite, que les accidens, qu'avoit le malade, augmentent ordinairement & continuent d'augmenter jusqu'à la chute totale de la tumeur. Après celle-ci, la suppuration est plus ou moins abondante, & dure plus

ou moins long-tems ; proportion gardée au volume du pédicule de la tumeur qu'on a soustrait ; ce qui est relatif à ce que nous avons exposé au n^o. 4.

8^o. Il est très-rare que le vrai Polype utérin se régénere d'aucune manière, sur-tout si la cause est bénigne, & il ne l'est point tout-à-fait tant, que celui de la gorge ne se reproduise pas, soit de son pédicule, soit autrement, parce que celui-ci est plus sujet à devenir carcinomateux, que celui-là. J'en juge par comparaison, n'ayant pas encore vu un seul des vrais & légitimes Polypes utérins devenir cancéreux, non plus que le pédicule d'aucun d'eux ait reproduit une nouvelle tumeur, quoique je puisse dire avec vérité avoir vu beaucoup de ces maladies ; au lieu que, dans le petit nombre des Polypes de la gorge, qui sont venus à ma connoissance de diverses manières, il y en a eu plusieurs qui se sont trouvés dans les cas opposés.

9^o. A l'égard des moyens les plus propres à porter la ligature sur le pédicule de la tumeur polypeuse de la gorge, ou arrière-bouche, nos deux tuyaux droits, avec lesquels, dans bien des cas, on porte aisément le fil d'argent sur le Polype utérin, ont besoin d'avoir leur partie supérieure courbée, pour être appliqués à ceux de la gorge ; lorsquelles le

font, la torsion du fil d'argent ne peut plus se faire comme il faut, à cause de la courbure, dont la convexité, venant à tourner en haut, de toute nécessité, lors de la torsion, force le bracelet de la ligature à descendre mal-à-propos; c'est au moins ce que j'ai éprouvé, lorsque je m'en suis servi. Ce défaut, qui en est un très-grand, sans contredit, m'avoit engagé à imaginer une autre Méthode, au moyen de laquelle il falloit porter la ligature par les narines; Méthode que j'ai démontrée, depuis long-tems, à la fin de chacun de mes cours d'accouchement; mais le manuel de cette Méthode étoit si compliqué, que je m'estime heureux de pouvoir faire une application avantageuse de mes deux tuyaux croisés, aux Polypes de la gorge, comme à ceux de la matrice & du vagin.

10°. Il faut convenir que, si, d'un côté, il nous devient facile de porter & de ferrer une ligature sur le pédicule du Polype de la gorge, au moyen de la nouvelle modification que nous avons donné à nos tuyaux; d'un autre côté, comme on ne peut point laisser ici l'instrument continuellement en place, comme dans les cas utérins, & cela, par des raisons trop sensibles pour avoir besoin de s'en expliquer plus au long, il n'est

pas possible, par les mêmes raisons de se servir de ficelle seule, faute de pouvoir la nouer nulle part, & par conséquent, aussi souvent que cela devient nécessaire, en se servant de cette espèce de ligature; il convient donc, en ce cas, de faire usage du fil d'argent, afin que le bracelet de la ligature puisse être posé convenablement sur le pédicule de la tumeur, & que ce pédicule puisse être étranglé complètement à la faveur de la torsion réitérée, & autant de fois que les circonstances l'exigeront; en sorte que quoique nos tuyaux soient courbés latéralement près de leurs jonctions, jusqu'à leurs parties moyennes, ne l'étant point dans leurs extrémités supérieures, la torsion est aussi facile à faire, sans que le bracelet de la ligature se déplace, que si ces tuyaux étoient droits; nous convenons néanmoins que l'inconvénient de la rupture du fil d'argent ne seroit point levé, si on portoit ce fil tout nud, comme nous faisons ci-devant sur les Polypes utérins.

110. Pour éviter ce défaut, je joins parallèlement au fil d'argent une bonne ficelle cirée, d'égal volume & d'égale longueur; je les assujettis ensemble par le moyen d'un fil de chanvre bien ciré, qui les entoure en lignes spirales, mais à pas ferrés les uns près des autres. Il

faut à la vérité que ce fil soit menu, afin de ne point trop donner de volume à la ligature, & que chaque pas soit arrêté en point noué, pour que, si ce fil venoit à se casser, n'importe où, la ficelle ne puisse point se séparer du fil d'argent; & pour que le tout se conserve en bon état jusqu'à la chute du Polype, je repasse de nouveau toute la ligature dans la cire fondue, dont j'ôte le superflu avec un linge sec & chaud; après quoi, je la graisse pour qu'elle passe librement dans les tuyaux. Enfin pour ce dernier motif, il faut avoir le soin de bien arrondir les deux extrémités du fil d'argent, avant que de le garnir. Moyennant cette nouvelle modification de la ligature, étant partie élastique, & partie souple & coriace, la portion métallique facilite de porter l'anse de la ligature autour de la tumeur, jusqu'à son pédicule, & la ficelle de faire la torsion, & de la réitérer autant de fois que cela devient nécessaire, sans craindre que la ligature se casse.

120. La ligature étant donc ainsi préparée de la longueur d'un pied & demi au moins, on l'enfile dans les deux tuyaux, en faisant passer également ses deux chefs de haut en bas; & on détermine ensuite la grandeur de l'anse de la ligature sur le diamètre transversal du

corps de la tumeur. On ferme l'instrument , laissant libre les deux chefs de la ligature au-dehors de ses extrémités inférieures ; puis , après avoir plus ou moins relevé l'anse de la ligature , suivant que le cas peut l'exiger , & , en conséquence , lui avoir fait faire un angle moufle , plus ou moins ouvert à l'extrémité supérieure des deux tuyaux : l'instrument , toujours fermé , est alors tout prêt pour en faire usage.

13°. Mais , afin de faciliter l'opération , comme il est utile d'empêcher que le malade ne ferme la bouche , pendant qu'on opère , je me sers depuis quelque tems , pour cet effet , d'un moyen bien simple , soit dans son aspect , soit pour son effet. Il est composé de trois parties , dont deux sont de bois d'ébène , & une d'acier. Des deux de bois , l'une est essentielle , & l'autre n'est qu'accessoire. L'essentielle est cunéiforme ; elle a dix-sept à dix-huit lignes de long sur dix à onze de base , dans un sens , & huit à neuf de l'autre : sa cime n'en a que six à sept de toute face ; en sorte que cette espèce de coin , qui a quatre surfaces dans sa longueur , en a deux d'une quatrième partie plus large que les collatérales : les vives-arrêtes en sont abattues en forme de petites facettes d'une ligne ou environ de largeur , & le tout est strié en

travers. L'autre piece de bois est, à proprement parler, un manche à huit pans, dont quatre grands & quatre petits: sa longueur est de deux pouces & demi, & sa plus grande épaisseur de neuf à dix lignes. La tige d'acier qui traverse de part en part & en long ces deux pieces, a si pouces & demi dans toute son étendue: sa figure est celle d'une manivelle de broche, sur-tout étant considérée séparément. Son corps, qui est cylindrique, a deux lignes de diamètre sur neuf de longueur: la portion sortant du coin, n'en a que quatre; mais celle qui appartient au manche, a deux pouces de tige. Les deux extrémités de cette manivelle sont quadrangulaires: ce sont deux soies, qui, après avoir pénétré les deux pieces de bois susdites, sont rivées à leurs extrémités. Chacune de ces soies est renflée à l'endroit qui pose sur le lieu où elles sont entrées dans les portions de bois qu'elles traversent. Lorsque je me sers de ce moyen, je garnis le coin de gros fil fort, bien ciré; & j'y en mets suffisamment, tant pour en fixer le volume nécessaire au cas qui se présente, que pour éviter que les dents ne soient blessées, & enfin pour que l'instrument puisse être tenu ferme en place. Le dernier instrument est une cuillère à bouche, d'une grandeur ordinaire, mais un peu

forte, & dont la matiere doit être d'argent. Voilà tout ce qui constitue l'appareil : venons présentement à ce qui doit précéder le manuel de l'opération & ses accessoires.

140. On place le malade commodément dans un fauteuil, dont le siege doit être plutôt haut que bas, pour que le Chirurgien ne soit point gêné dans son opération. Il est bon aussi que le dossier du fauteuil soit assez élevé, afin que la tête du malade puisse appuyer contre, mais pas trop haut, pour des raisons que l'on dira bientôt. Il faut encore que ce fauteuil soit situé obliquement au jour, pour que celui qui opère ne se nuise pas à lui-même en se faisant ombre : c'est pour la même raison qu'on doit préférer la clarté du jour à la lumière artificielle. Deux aides coopérans suffisent. Il n'est pas nécessaire de dire qu'il faut choisir des personnes les plus intelligentes qu'il est possible, afin qu'en entrant dans les vues de celui qui opère, le tout en aille mieux ; mais il est utile de décrire l'emploi de ces deux aides. Un de ces aides sera placé derrière le fauteuil du malade, pour lui assujettir la tête au moyen de ses deux mains, dont les doigts seront respectivement croisés, & le dedans de ces deux mêmes mains appuyant modérément, mais suffisam-

ment sur le front du malade : Voilà pour-
quoi il est nécessaire que le dossier de
ce fauteuil soit un peu haut, sans l'être
trop. Le second aide doit être placé à la
droite ou à la gauche du fauteuil, sui-
vant la main dont se servira le Chirur-
gien pour porter la ligature, & cela afin
que cet aide ne le gêne point dans l'opé-
ration. L'office de cet aide est d'obliger
le malade à avoir la bouche très-ouverte,
pendant tout le tems qu'on opère, au
moyen du coin enmanché, dont nous
avons parlé, qu'il place de champ entre
les grosses dents molaires, tandis qu'à
la faveur du manche qu'il tient ferme,
il empêche ce coin de se déplacer ; ce
qui sert de *speculum oris*, ou, si l'on
veut, de bâillon. Tous ces accessoires
du manuel de l'opération étant bien dis-
posés, on passe à l'exécution de ce ma-
nuel.

15°. Le Chirurgien, placé debout
devant le malade, après s'être bien as-
suré que le corps du Polype est isolé
dans toute sa circonférence, prend 1°. de
la main gauche, par exemple, la cuil-
lere d'argent, la pose sur la langue du
malade, renfermant cet organe dans le
vuide du cuilleron pour en maîtriser les
mouvemens. 2°. Tenant de l'autre main
l'instrument fermé, comme si c'étoit des
pinces à anneaux, ayant le dedans de

la main en-deffus ou en-deffous, fuivant comme cela lui peut paroître plus aisé, il introduit d'abord presqu'horizontalement l'anse de la ligature jusqu'au-deffous & au-delà du voile du palais; & par un mouvement du poignet, qu'il élève, il baisse le bracelet de la ligature, pour en avançant au fond de l'arriere-bouche, faire passer l'anse de la ligature par la partie basse du corps du Polype, afin d'enfiler celui-ci à travers celle-là; ce qu'il facilite par le plus ou le moins d'ouverture de l'instrument. 3°. Il baisse ensuite le plus qu'il peut le poignet, releve les doigts, & par conséquent les bouts olivaires de l'instrument pour aider le bracelet de la ligature à monter, le plus haut qu'il est possible, vers l'attache de la tumeur: cette attache est plus souvent au *vomer*, que dans ses environs. 4°. Parvenu à ce point, le Chirurgien ôte de la bouche la cuillere, la quitte, tire à lui également les deux chefs de la ligature, ferme tout-à-fait l'instrument & prend garde de ne pas comprendre la luette dans le cercle de la ligature. 5°. Puis il en fixe les chefs, chacun de leur côté, en les tournant plusieurs fois entre l'anneau & le tuyau qui y répond; ce qui est suffisant pour les y bien assujettir. 6°. Il n'y a plus alors qu'à faire la torsion des deux portions

de la ligature, qui terminent le bracelet, à l'extrémité supérieure des deux tuyaux, laquelle s'exécute facilement, & plus ou moins puissamment, suivant que le pédicule de la tumeur est plus ou moins solide. 7°. La torsion fixée pour ce moment, il n'y a plus qu'à dégager les chefs de la ligature du lieu où on les avoit tortillés chacun séparément, les redresser, les défiler du vuide des tuyaux, & ôter totalement ceux-ci de dedans la bouche, de même que le bâillon.

16°. Il faut s'attendre que quand la ligature passe au-delà du voile du palais, que le malade est provoqué aux nausées, & même à plusieurs fois, comme s'il alloit vomir, mais que, loin que cela doive inquiéter à aucuns égards, ni faire suspendre les tems de l'opération, au contraire, il faut saisir ces instans pour faire passer & monter la ligature au plus haut possible; car dans ces momens, tout est dans la plus grande dilatation. En effet, le voile du palais s'élève & s'élargit au point que l'arrière-bouche & la bouche proprement dits, ne semblent plus faire alors qu'une seule & même cavité. Ces instans étant très-utiles, il faut les saisir avec célérité, sans cependant rien brusquer. Au reste, il ne faut pas oublier d'en prévenir les aides, afin que dans ces momens, rien ne se dérange,

& prendre garde que le malade ne puisse pas se servir alors de ses mains ; sans quoi il pourroit bien nuire machinalement au but qu'on se propose dans ces instans.

17°. L'opération finie , on rassemble les deux chefs de la ligature , en les rapprochant l'un de l'autre dans toute leur longueur , pour les faire passer ensemble par quelque vuide d'entre les dents , s'il n'y en a de suffisans , ou séparément , s'il n'y en a point d'assez grands , & que les cordons puissent se loger dans les espaces naturels d'une dent à l'autre , ou bien par-dessus les couronnes des petites molaires de la mâchoire supérieure , pour ensuite , en pliant ces chefs de ligature , embrasser l'une ou l'autre commissure des lèvres , les appliquer ensemble sur la joue , du côté qu'on a choisi , & enfin en fixer les extrémités à un bonnet qui doit tenir ferme sur la tête du malade pour éviter les tiraillemens de la ligature.

18°. Cette opération ainsi terminée , le malade peut rester dans son fauteuil , pendant le jour ; il peut aussi se promener chez lui modérément ; mais il ne faut pas qu'il s'occupe à des choses où il faudroit de la contention d'esprit , ou qui puisse lui agiter le sang. A l'égard de la nuit , le malade étant au lit , il doit

s'y mettre dans une position propre à procurer aisément la sortie des liqueurs putrides, qui ne tardent point à exuder de la tumeur, & que la salive pourroit charrier au-dedans de l'œsophage. Quant au régime, il doit être réglé avec sagacité, suivant l'occurrence.

19°. Il devient inutile de dire que, pour resserrer le bracelet de la ligature, toutes les douze heures ou environ, il faut rendre ses chefs libres, les renfiler de nouveau dans les tuyaux de l'instrument, parce que cela doit être sous-entendu, sans avoir besoin d'une plus grande explication, comme d'y revenir autant de fois que cela peut être nécessaire, mais qu'alors on peut se dispenser de tortiller, comme la première fois, les chefs de la ligature autour des anneaux de l'instrument; qu'il est suffisant de les tenir fermes d'une main, près de l'extrémité inférieure des tuyaux, pendant que l'autre extrémité sera appuyée contre le bracelet de la ligature, pour en réitérer la torsion, en tirant un peu à soi, afin d'éviter d'une part les recoquillemens des portions déjà torses, l'une sur l'autre, & , d'autre part, de fatiguer la ligature, à force de la contourner, & de la détourner d'autour des anneaux de l'instrument.

20°. si toutes ces petites remarques peuvent

peuvent avoir leur mérite particulier , les réflexions que nous avons ci-devant exposées depuis le n°. 1 jusqu' & y compris le n°. 8 , ont aussi le leur. En effet , on a pu voir par le parallèle que nous y avons établi des diverses circonstances accidentelles , qui accompagnent la cure des Polypes utérins , & celle de ceux de la gorge , depuis le moment de la ligature jusqu'à la chute totale de la tumeur , & même à la fin du traitement , combien la différence est grande ; d'où il résulte que si l'on peut très-souvent entreprendre de lier un Polype utérin , sans y préparer le malade par aucune chose préliminaire à la cure , & sans accompagner celle-ci de régime austère , il seroit aussi souvent imprudent de négliger les unes & les autres de ces précautions dans le traitement des Polypes de la gorge.

21°. Quoique nous ayons fait un tableau très-effrayant de la cure des Polypes de la gorge , par le moyen de la ligature , nous ne prétendons point néanmoins qu'à la rigueur , il soit toujours tel , à tous égards , mais que , dans le fond , il en approche souvent plus ou moins , sans beaucoup s'en éloigner , & qu'en conséquence on doit d'abord préparer soigneusement le malade , tant par la saignée , les bains , les délayans , que

par les purgatifs & un bon régime; le tout, suivant l'exigence des circonstances déterminantes, qu'il faut saisir avec sagacité.

22°. Toutes ces précautions sont, sans contredit, très-bonnes à mettre en usage; mais elles seules ne sont cependant pas suffisantes, pour que le malade soit à l'abri de la plupart des accidens dont nous avons fait sommairement l'énumération. Il convient donc de continuer la même conduite pendant tout le cours du traitement, en faisant saigner du pied le malade, peu de tems après avoir fait l'opération, & y revenir même, suivant la nécessité, mais sur-tout tenir le malade à un régime austere, sans cependant rien outrer.

23°. Il faut de plus que le malade se rinse souvent la bouche, sur-tout avant de prendre aucune nourriture; ce qui devient très-nécessaire depuis le milieu de la cure jusqu'à la fin : on en a vu la raison ci-devant, n°. 6. C'est aussi pour la même raison que le malade ne doit point se coucher sur le dos, mais sur l'un ou l'autre de ses côtés.

24°. A l'aide de tout ce que nous venons d'exposer, on devient en état de faire un pronostic conditionnel aux circonstances qui peuvent se présenter pendant le cours du traitement; circonstan-

ces que nous avons détaillées d'après notre expérience, & avec le plus de clarté qu'il nous a été possible, quoiqu'elles aient été exposées sommairement, afin d'éviter de devenir prolix.

25°. Mais, pour instruire les Eleves en l'art de guérir, il est utile de leur rappeler qu'ils ont appris, dans leurs principes, 1°. que les corps contondans, qui détruisent quelques portions de nos parties, ne le font qu'en y abolissant totalement la circulation des fluides qui les vivifient, & les oscillations des canaux qui contiennent ces fluides; 2°. que la chute de l'escarre est précédée d'inflammation dans le lieu qui doit séparer le mort du vif; 3°. que cette inflammation est le précurseur de la suppuration; 4°. que dans ces cas, la suppuration ne s'établit point sans plus ou moins de fièvre; 5°. que quand la suppuration est parfaitement faite, la fièvre cesse, & que l'escarre tombe; 6°. que c'est pendant la durée de la suppuration, que la partie se dégorge; & que la cicatrisation commence peu-à-peu à se faire; 7°. que la consolidation complète n'arrive qu'à la fin totale de la suppuration sentée louable à tous égards, d'où il résulte une bonne cicatrice, & que c'est alors que l'on dit avec raison que le malade est parfaitement guéri.

26°. Or on voit dans ces principes qui sont incontestables, la marche de la Nature copiée par art, dans notre Méthode curative, pour détruire les tumeurs polypeuses quelconques, mais benignes; en effet, la ligature est un corps contondant qui détruit le Polype, à raison de ce qu'elle y fait cesser la circulation des liqueurs, & les oscillations des vaisseaux qui les contiennent; d'où naît la mortification de la tumeur. On voit aussi que sa séparation est précédée de fièvre; que celle-ci est accompagnée d'inflammation, & suivie de suppuration réelle au-dessus de la ligature, qui est le lieu du vif. On voit encore que le pédicule du Polype se dégorge par le moyen de la suppuration; ce qui opère peu-à-peu la cicatrisation, & enfin la guérison radicale de la maladie.

27°. Ainsi, puisque ce mécanisme est suivant la marche de la Nature aidée de l'art, en lui procurant une cause déterminante, pour la débarrasser de ce qui lui nuit, il en résulte, mais par la raison des contraires, que, si quelque chose dérange cette marche, il faut se méfier de la réussite. En effet, si, par quelque cause que ce puisse être, on ne pouvoit opérer la strangulation parfaite du pédicule du Polype; on ne peut raisonnablement espérer d'obtenir la soustraction

de la tumeur, par ce moyen, ou, si, l'ayant obtenue, il n'est point survenu d'inflammation, & par conséquent d'accès de fièvre éphémère, inséparable de la suppuration louable, il ne faut point compter sur la guérison; car alors le pédicule végete indubitablement, & reproduit la tumeur sous la forme d'un chou-fleur; ce qui arrive ordinairement aux Polypes skirreux, qui, échauffés par la compression, se déclarant pour lors carcinomateux. Il étoit donc bien important que nous nous expliquassions bien clairement sur tous ces points, puisqu'ils conduisent le Chirurgien méthodique, non-seulement dans la bonne voie qu'il a à suivre, mais aussi à établir un pronostic sage & éclairé, sûr garant de la réputation méritée.

ARTICLE TROISIEME.

Méthode pour lier les Polypes du nez.

ON vient de voir que nous avons fait une heureuse application de nos deux tuyaux courbes & croisés pour détruire au moyen de la ligature les Polypes de la gorge.

Pour rendre cette Méthode plus gé-

nérale, nous aurions bien souhaité qu'elle pût servir aux Polypes du nez, mais les narines font trop peu spacieuses pour qu'elle y fût praticable; ce qui fait que nous nous en tenons à un autre Méthode que nous avons inventé il y a plus de quinze ans, ayant eu des succès avant 1757, non-seulement entre nos mains, mais aussi entre celles de plusieurs autres personnes de l'art; on en trouve une preuve incontestable au bas de la page 599 du troisieme volume *in-4^o*. des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, mais comme nous n'avons encore publié cette Méthode que verbalement dans nos cours d'accouchement, nous avons pris le parti de la rendre publique par la voie de l'impression, ce qui servira de Supplément à ce que nous avons écrit jusqu'à présent sur cette matiere intéressante à bien des égards.

Pour mettre de l'ordre dans ce que nous avons à détailler sur ce sujet, nous dirons d'abord que l'instrument dont nous nous servons depuis long-tems, pour lier les Polypes du nez, peut être considéré comme n'étant qu'un diminutif de celui qui est décrit & gravé dans le volume des Mémoires que nous venons de citer; il n'en differe en effet, 1^o. qu'en ce qu'au lieu d'être composé de deux tuyaux soudés parallèlement dans toute

leur longueur, comme on le voit représenté dans la planche XIII, figure 3 de ce volume, un seul tuyau le forme; à la vérité, il y a une petite traverse cylindrique soudée à l'extrémité supérieure de cet instrument pour séparer les deux chefs de la ligature (a). 2°. Que les tuyaux dont nous nous servions pour porter des ligatures sur le pédicule des Polypes de la matrice, avoient chacun huit pouces de long, au lieu que celui dont il est ici question, n'a que trois pouces au plus, ce qui est suffisant pour tous les cas. 3°. Que ce dernier instrument n'est pas plus gros que l'un des deux autres pris séparément, & même un peu moins, afin de pouvoir l'introduire plus aisément dans le détroit de la narine. 4°. Que ce petit tuyau a inférieurement sur ses côtés, deux petits anneaux, comme en ont toutes les sondes creuses connues sous le nom d'algalies. 5°. Que la ligature est faite d'un fil d'argent de coupelle bien recuit, & un peu plus menu, que celui dont nous nous servions ci-devant pour lier les Polypes de la matrice, renfermés en entier dans le vagin.

(a) Voyez la forme de cet instrument aux figures 6 & 7 de la planche du Journal de Médecine de Juin 1770, mais il est bon d'observer que cette gravure représente l'instrument un peu trop volumineux à tous égards.

Pour faire usage de cet instrument , il faut 1°. que la ligature ait un pied au moins de long : cette longueur qui peut-être paroîtra considérable , pour lier un Polype dont l'attache est rarement située au-delà d'un pouce & demi de profondeur , & souvent moins , ne doit cependant point étonner , on en verra bientôt la raison. 2°. Qu'avec les deux chefs de la ligature , on enfile le tuyau de haut en bas , en les faisant passer à droite & à gauche de la petite traverse ci-dessus désignée , en sorte que celle-ci se trouve entre deux. 3°. Qu'on fixe un de ces chefs en le tortillant deux ou trois fois autour d'un des anneaux , dans le lieu où ils sont soudés au tuyau. 4°. Qu'on laisse libre l'autre chef , pour des raisons que l'on va donner. 5°. Qu'on détermine ensuite à volonté l'anse de la ligature , mais pas trop grande , afin que son introduction en devienne plus facile. 6°. Qu'il faut aussi se munir d'une pince à Polype ordinaire , & que c'est-là , ce qui compose ordinairement tout l'appareil.

Quant au manuel de l'opération , nous dirons que le malade doit être situé comme nous l'avons décrit dans ce Supplément , page 523 , n°. 14 pour faire la ligature du Polype de la gorge , & qu'un aide lui tienne la tête assujettie

de la même manière, (*id.* n^o. 14); qu'alors le Chirurgien prend d'une main 1^o. la pince à Polypes, avec laquelle il saisit le corps de la tumeur, à travers l'anse de la ligature présentée à l'ouverture inférieure de la narine, par le moyen de l'autre main qui tient le tuyau. 2^o. Il donne alors la pince à tenir à un Aide intelligent, qui doit tirer à lui le Polype, mais très-modérément, & rester constamment dans la position qu'on lui fait prendre, jusqu'à ce qu'on lui dise d'en changer; il doit être presqu'à côté du malade, afin de gêner le moins possible la personne qui opère. 3^o. Si c'est de la main gauche que le Chirurgien tient le tuyau, il saisit avec deux ou trois doigts de la droite le chef libre de la ligature, le pousse peu-à-peu, entre le Polype & la cloison du nez, s'il peut y passer, ou par l'endroit où l'anse de la ligature trouve plus de facilité à s'enfoncer sans plier nulle part, car il faut que le milieu de l'anse agrandie aille non-seulement jusqu'au haut de la narine antérieure mais même dans la postérieure, ce qui ne doit point être fait par un mouvement continu, mais par de petits mouvemens de pulsion réitérée, ayant soin à la fin de chaque pulsion d'abandonner entièrement le chef de la liga-

ture pour voir s'il ne feroit point repouffé au dehors par quelque obstacle avant que d'être parvenu au lieu defiré, ou qu'y étant arrivé, on en foit averti. Toutes ces précautions font très-nécessaires pour conserver à l'anse de la ligature, sa forme circulaire, parce que lorsqu'elle la perd, les divers plis anguleux qui s'y forment, s'opposent à ce que sa continuité puisse être retirée aisément à travers le tuyau, comme il faut que cela arrive de toute nécessité, pour diminuer l'anse, & que cet anse devenu bracelet, puisse bien étrangler le pédicule de la tumeur polypeuse, lorsqu'on viendra à en faire la torsion. C'est pour toutes ces raisons, qu'il faut absolument que le second chef de la ligature soit libre à tous égards, tant dedans, que dehors du tuyau. 4°. Il est aussi utile d'observer qu'en commençant cette opération, le tuyau ne doit être introduit d'abord qu'à l'entrée de la narine, mais toujours du côté opposé au milieu de l'anse de la ligature, & qu'il faut que ce tuyau reste-là, en attendant que l'anse soit entrée au profond, en s'agrandissant de plus en plus, jusqu'au point que nous venons de désigner, mais qu'alors ne pouvant plus s'agrandir; il faut enfoncer tout doucement ce tuyau, à proportion qu'on rapetisse l'anse de la

ligature, en retirant à foi le chef qui en dépend, & cela jusqu'à ce qu'on ne puisse plus faire entrer le tuyau, ni retirer le chef de la ligature. 5°. Si donc on est une fois parvenu à ce point, il est sensé qu'on a réussi, mais pour s'en assurer, on tire un peu à foi le tuyau & le chef libre de la ligature conjointement, en tenant ferme l'un & l'autre: si, contre son espérance, on n'a pas réussi, le tout ressort ordinairement sans éprouver presque de résistance; alors l'anse est restée trop agrandie, mais resserée en long, s'y étant fait quelques plis, qui lui ayant fait perdre sa forme circulaire, s'est opposé à ce que cette anse se soit suffisamment rapetissée en rond, pour avoir moins de diamètre en tous sens que le corps de la tumeur: si, tout au contraire, on a réussi, l'anse tient ferme sur le pédicule, & fait que l'on tire à foi la tumeur, ce qui avertit qu'on peut terminer utilement le bracelet de la ligature, par le moyen de la torsion de ses deux extrémités. 6°. Pour faire convenablement cette torsion, il faut commencer par fixer ce second chef de la ligature autour de l'anneau de son côté, comme l'a été le premier, puis faire la torsion avec ménagement, en tirant un peu à foi l'instrument, en l'abandonnant entièrement après chaque demi-

tour de torsion pour donner le tems au bracelet de la ligature, de former un fillon circulaire sur le pédicule de la tumeur : on s'apperçoit qu'il convient de suspendre la torsion, lorsqu'en cessant de tenir le tuyau, le dernier demi-tour que l'on vient de faire, se détourne de lui-même, par ce moyen on évite que la ligature ne se recoquille sur elle-même ; & c'est à quoi il faut encore faire attention, car ce recoquillement s'opposeroit à ce qu'on pût continuer à étrangler le pédicule du Polype. 7°. Jusques-là, l'aide n'a pas encore cessé de tenir & de tirer un peu à lui le corps de la tumeur, mais purlors, il doit ouvrir & ôter la pince, n'étant plus utile à rien. 8°. L'opération ayant réussi, ce qui est très-ordinaire, pour peu que la tumeur ait une consistance assez solide, pour que la pince à Polypes puisse avoir une bonne prise dessus ; on détortille alors, l'un après l'autre, les deux chefs de la ligature du lieu, où on les avoit fixés, on les redresse ensuite pour pouvoir ôter aisément le tuyau, de dedans le nez, & si-tôt que l'on peut saisir ces chefs au-dessus du tuyau, on les tient ferme entre deux doigts, pour pouvoir les défiler sans causer de tiraillement, ni d'ébranlement considérable au bracelet de la ligature. 9°. On plie ensuite

les deux chefs de cette ligature sur le bord de l'aîle de la narine où l'on a opéré, on les applique sur la joue de ce côté après en avoir fait une anse que l'on attache à un bonnet qu'on a eu la précaution de mettre au malade & que l'on a bien assujetti avec un ferre-tête, avant que de faire l'opération, afin que rien ne se dérange pendant l'intervalle d'un pansement à l'autre, & c'est pour cette raison qu'il faut que la ligature ait un pied au moins de long.

Après avoir fait la description de l'instrument, celle de l'appareil & de la Méthode d'opérer les Polypes du nez, par le moyen de la ligature, venons aux pansemens subséquens, ces pansemens consistent en bien peu de choses, si on en excepte ce qu'il faut faire pour continuer tous les jours soir & matin, de resserrer le bracelet de la ligature, à mesure que ce qu'il a embrassé diminue de volume, afin de faire tomber la tumeur, & que ce soit le plutôt possible.

Pour y parvenir aisément, il faut, 1°. après avoir détaché les chefs de la ligature du lieu où on les avoit assujettis, les redresser & les renfiler de nouveau, comme on avoit fait la première fois. 2°. Pousser le tuyau jusques sur l'endroit du pédicule où l'on a commencé la torsion, & refixer de même que ci-

devant les chefs de la ligature aux anneaux : puis 3°. faire la torsion en répétant les précautions décrites aux nos. 6 & 7, du manuel de l'opération, n'oubliant pas de faire saisir de nouveau le corps de la tumeur avec les pincés à Polyes, & de recommander à l'Aide qui les tient, de tirer un peu à lui, afin de faciliter la torsion des extrémités du bracelet de la ligature, ce que l'on répète à chaque fois jusqu'à ce que la tumeur soit tombée. 4°. Après chaque nouvelle torsion, on rétablit le tout de la manière détaillée aux nos. 8 & 9 : & à la fin de chaque pansement, on fait reniffler, comme la première fois, d'une infusion de quelques-unes des plantes vulnéraires détersives, moyennant quoi la cicatrice ne tarde pas ordinairement à se faire & à rendre la guérison complète.

Nous croyons devoir avertir ici qu'il faut s'attendre, qu'il arrive quelquefois que pendant qu'on porte la ligature dans le nez lors de l'opération, le chatouillement presque inévitable que fait le frottement de cette ligature sur les endroits les moins engorgés de la membrane pituitaire, excite le malade à éternuer & que les secousses que ces éternuemens produisent, sont sujettes à interrompre momentanément l'opération, & à faire

perdre la forme circulaire à l'anse de la ligature, ce qui fait qu'on ne peut alors la rapetifler suffisamment pour former le bracelet de la manière que nous l'avons décrit nos. 3, 4 & 5, du manuel : quand cela arrive, il ne faut pas se décourager, mais recommencer l'opération, jusqu'à ce que l'on ait réussi. On n'a pas les mêmes inconvéniens à craindre lors des pansemens, puisqu'il n'y a plus d'anse à porter, ni de bracelet à fixer, celui-ci l'étant invariablement. Il est vrai qu'il arrive quelquefois qu'à force de tortiller & de détortiller la ligature, qu'elle se casse, ce qui oblige d'en ajouter une autre portion au bout de celle qui s'est rompue, mais cet inconvénient est si rare & si léger qu'il ne mérite presque pas la peine qu'on s'en occupe; il n'en est pas de même de ce qui suit.

R É F L E X I O N S.

1^o. Si le Polype avoit pour cause un vice vénérien, il faudroit commencer par traiter méthodiquement le malade avant que d'attaquer la tumeur polypeuse par la ligature, à dessein de tenter sa destruction, sans avoir besoin de ce dernier moyen, & au cas que le Polype eût résisté au traitement général, qu'il devint plus aisé à détruire radica-

lement par le traitement local, n'ayant plus alors que ce vice à combattre.

2°. Pour pouvoir lier librement un Polype dans le nez comme dans toute autre cavité, il faut sans contredit que la ligature puisse monter jusqu'à l'attache où la tumeur a pris naissance, & par conséquent, que le corps de cette tumeur soit isolé à tous égards, car s'il avoit quelques adhérences dans la circonférence de la narine, n'importe où, l'opération ne seroit pas alors praticable, jusqu'à ce qu'on les ait détruites. Nous ne rencontrons que trop souvent de ces cas, lesquels ont fait croire à presque tous les Auteurs qui ont parlé de ces tumeurs, que les Polypes avoient chacun nombre de pieds pour un seul corps, & que ces prétendus pieds leur servoient tous d'attache primordiale comme autant de voies vitales, tandis que dans l'ordre naturel, chaque Polype n'en a réellement qu'une, comme nous l'avons prouvé au commencement de ce livre, à la vérité, lorsqu'on a tenté la cure de ces fortes de tumeurs en se servant des caustiques pour les consommer, & que faute de réussite, ce qui est commun, on a abandonné cette méthode, s'il est arrivé que les caustiques aient agi, sur les parois de la narine comme sur le corps du Polype, ce qui n'est pas rare, alors il en résulte

réulte que par la fuite, l'un devient adhérent à l'autre, & qu'il n'est pas possible de porter la ligature sur le pédicule de la tumeur, si au préalable, on ne commence par détruire ces adhérences.

3°. Lors donc qu'il se présente à nous un malade qui a un Polype dans le nez, nous commençons par nous assurer si le corps de la tumeur est isolé dans toute sa circonférence; à quoi nous parvenons aisément à la faveur d'une sonde plate que nous avons décrit page 457, & fait graver fig. 10 de la quatrième planche de ce livre; or dans le cas où il y a des adhérences, nous les détruisons facilement en nous servant des bistouris représentés figures 11, 12, 13 & 14 de la même planche, dont les descriptions sont aux pages 458 & 459 de ce même livre avec la manière de se servir de ces instrumens.

4°. Nous sommes, en pareil cas, dans l'usage de détruire toutes ces adhérences les unes après les autres, lorsqu'il y en a plusieurs, mais en observant de ménager la narine aux dépens de la tumeur sans cependant trop anticiper sur celle-ci. Si-tôt que la séparation en est faite, nous commençons par étancher le sang avec de l'eau alumineuse, & enveloppons ensuite la tumeur avec une emplâtre quelconque, qu'il convient de renouvel-

ler autant de fois que cela devient nécessaire, jusqu'à ce que les plaies des parois de la narine soient consolidées, sans s'être rattachés à la tumeur, pour lors le Polype est en état de souffrir utilement la ligature.

5°. Supposons maintenant que le Polype ne soit point, ou ne soit plus adhérent à la narine que par son attache primordiale, il faut s'assurer si la tumeur qu'il forme est unique, ou si elle ne feroit qu'une portion d'une autre située dans la gorge; si elle est unique, on s'en apperçoit aisément, lorsqu'on l'a saisie avec la pince, car cette tumeur se laisse alors allonger facilement, & l'on voit que la fosse nazale, ou arriere narine devient d'autant plus libre que l'on tire à soi la tumeur; au contraire dans l'autre cas, on a non-seulement beaucoup de peine à faire avancer la tumeur, mais plus on tire & plus le détroit qui joint la fosse nazale à la narine se remplit, ce qui annonçant une autre portion de tumeur logée à la voûte de l'arriere-bouche, ou au vomer (a),

(a) Voyez les observations 27 & 28 de ce Livre & une autre très-belle de cette espèce dans le Journal de Médecine d'Avril 1770, page 344 & suiv. elle confirme en tout point les principes que nous avons posé dès la premiere Edition de cet Ouvrage. Cette observation est de M. Clément, premier Eleve en Chirurgie de l'Hôtel-Dieu d'Orléans; elle est, suivant nous, très-bien écrite.

indique de s'en assurer en portant un ou deux doigts derriere le voile du palais , ce qu'on peut faire également de prime abord si on le souhaite.

6°. Lorsque le Polype du nez est unique qu'il occupe la narine proprement dite , qu'il y est isolé & que sa solidité est comme charnue , la ligature est aisée à porter sur son pédicule ; d'ailleurs quand la tumeur est tombée , la suppuration se tarit facilement & ordinairement en peu de tems , ce qui dépend néanmoins du plus grand ou du plus petit volume qu'avoit le pédicule du Polype & de son plus ou moins de solidité , mais très-rarement dans ce cas le pédicule a-t-il beaucoup de volume , parce que le détroit osseux de la narine force ordinairement la portion du Polype qui y est logée , à être grêle , comparativement à son corps , en quoi ces fortes de Polypes ont , quant à la forme , quelque analogie avec les Polypes utérins de la première espèce (a) , puisque la contraction naturelle & continuelle du col & de l'orifice de la matrice fait sur ceux-ci , ce que la résistance du canal osseux opère sur ceux-là ; la cavité de la narine permettant , comme celle du

(a) Voyez dans ce Livre , à l'article premier , section 2 de la première partie , ce qui est établi sur ce sujet.

vagin, que la portion du Polype qui en fait le corps, puisse y prendre un accroissement considérable; d'où il résulte que tous ces Polypes sont pyriformes, & que d'ailleurs leur base étant en bas, ils permettent à la ligature de monter vers leur pointe & de s'y fixer stablement, d'où dépend en plus grande partie la réussite du manuel de l'opération.

7°. Il s'en faut de beaucoup que les Polypes du nez soient sujets aux accidens de ceux de la gorge, ces fortes de Polypes guérissent en effet aussi facilement que ceux de la matrice, lorsque la cause des uns & des autres est benigne, ils n'exigent pas même plus de précautions, soit avant, soit après l'opération faite par le moyen de la ligature, c'est-à-dire eu égard aux préparations préliminaires, & au régime.

8°. Lorsqu'il y a plusieurs Polypes dans une seule narine, si chaque corps Polypeux a son pédicule particulier ou qu'une seule attache ait plusieurs digitations, nous faisons autant de ligatures qu'il y a de tumeurs particulières, comme si ces tumeurs étoient séparément dans les deux narines : notre Méthode étant alors de ne faire ces ligatures, que les unes après les autres, à mesure qu'il y a des digitations polypeuses de détruites. On peut voir les avantages de cet

ordre méthodique dans la vingt-huitième observation de ce Livre, cette cure date de 27 à 28 ans, ayant été faite en 1743.

9°. Il est bon d'observer qu'il est très-rare que les Polypes du nez, soit qu'ils soient seuls & uniques dans les narines, soit qu'ils ne soient que des portions d'une autre de ces tumeurs situées à la voûte de l'arrière-bouche, il est rare, disons-nous, qu'ils aient primordialement des digitations, telles que nous en voyons quelquefois : elles ne sont communément qu'accidentelles ou consécutives, provenant ordinairement de ce qu'ayant voulu les arracher avec des pinces, & n'ayant pu y réussir complètement, on les a déchirés, en les morcelant, ce qui fait que par la suite chaque lambeau resté venant à grossir, sans se réunir avec son voisin, on trouve qu'au lieu de n'avoir qu'une seule masse pour corps, ces Polypes sont formés de plusieurs appendices digitales ; tel étoit celui de M. Dumortreux dont nous avons donné l'histoire dans la 28^e. Observation que nous venons de citer.

10°. Quand le Polype du nez n'est qu'une portion d'un Polype de la gorge, si cette portion est susceptible de la ligature, il faut commencer par lier celle qui est dans le nez, puisqu'il est prouvé que

si cette portion est considérable, il est possible qu'elle en fasse tomber une autre encore plus considérable qu'elle, quand l'attache est commune à l'une & à l'autre, comme cela est arrivé dans l'observation que nous venons de citer nos. 8 & 9, & dans maintes autres depuis ce tems. Or comme il est bien plus aisé de lier & de faire périr les Polypes du nez, que ceux de la gorge, il convient donc de commencer par lier la portion de Polype logée dans la narine, afin de tenter par ce moyen de détruire celle de la gorge, sans opérer directement sur elle, ou au moins par la bouche, étant toujours à tems d'en venir à faire la ligature de cette dernière, si l'autre n'a pas réussi à les détruire toutes deux en même temps. D'ailleurs, si dans ce cas, on vouloit agir en raison inverse en commençant par le Polype de la gorge pour faire aussi périr la portion située dans le nez, on trouveroit souvent de la difficulté & même de l'impossibilité à fixer le bracelet de la ligature sur le haut de la tumeur, à cause de la portion qui est alors dans la narine, puisque cette portion appartient en ce cas à celle de la gorge, enforte que tout dicté, comme on le voit, de n'en venir à celle-ci, qu'après avoir détruit celle-là. Dans ce cas, il faut presque toujours

que le tuyau soit porté du côté de la cloison du nez, & par conséquent, l'anse de la ligature du côté opposé, parce que, comme nous l'avons dit plus haut, le Polype de la gorge est très-sujet à être attaché au vomer, & qu'en ce cas la ligature ne pourroit point monter librement le long de la cloison, ou au moins ne pourroit aller au-delà, comme il faut que cela soit pour réussir.

11°. Tous les Polypes du nez qui sont susceptibles de pouvoir être détruits par le moyen de la ligature, sont plus ou moins rouges, & l'on observe que peu de tems après qu'on les a liés, la couleur rouge commence à augmenter à proportion qu'ils grossissent; ce qui continue à faire de plus en plus des progrès jusqu'à ce que la pourriture s'en empare, & qu'alors en se flétrissant & comme en s'exfoliant, cette couleur devient livide. On vient de voir au n°. 10 que quand le Polype du nez est un prolongement de celui de la gorge, que la ligature de l'un peut faire périr l'autre; il est vrai qu'on ne voit point alors les changemens qui arrivent dans ce cas à la portion de la tumeur qui est dans la narine; mais il y a une autre cas & qui n'est pas rare, qui lorsqu'il se présente, nous l'apprend démonstrativement, ce cas est lorsqu'au lieu qu'il y ait un des

corps polypeux dans la gorge & l'autre dans une narine, les deux narines en sont remplies, soit que ces deux corps polypeux dépendent de celui qui est attaché à la voute de l'arrière-bouche, ou au vomer, soit que de ce dernier lieu, il porte digitalement les deux tumeurs des narines, sans qu'il y en ait dans la gorge, car alors, tandis que celle qu'on lie augmente de volume & de couleur jusqu'à parvenir à la lividité, l'autre ne se gonfle presque point, sa couleur acquiert peu de nuance, & sur la fin elle devient feuille morte, en se couvrant d'un limon putride, ce qui annonce qu'elle périra comme sa jumelle, quoique ce ne soit pas sur elle qu'on ait posé immédiatement la ligature; d'où l'on peut conclure que dans le cas où un Polype de la gorge a un appendice dans le nez, & que cet appendice a été lié au plus haut possible, il arrive les mêmes choses à la portion qui est dans la gorge, quoiqu'on ne puisse pas le voir, si elle est encore cachée derrière le voile du palais, & qu'elle tombe de même à raison de l'unité du pédicule pour plusieurs portions de tumeurs polypeuses, & enfin que si cet effet n'arrive pas, c'est-à-dire que les tumeurs, soit de la gorge, soit de l'autre narine, ne changent point de façon d'être, il faut s'at-

tendre d'être obligé de les lier à leur tour si on veut les faire périr par la ligature, parce qu'au lieu d'avoir leur principe vital commun, comme dans l'exemple précédent, ces tumeurs ont chacune le leur particulier. Au reste, lorsqu'il s'agira de lier le Polype de l'arrière-bouche, il ne faudra négliger aucunes des précautions exposées ci-devant dans notre parallèle de la ligature des Polypes de la matrice comparés à ceux de la gorge.

120. Si la masse du Polype du nez étoit cancéreuse & que le pédicule ne le fût pas encore, on pourroit entreprendre d'en faire la ligature, & se flatter à quelques égards de guérir le malade; mais si le pédicule participoit du vice cancéreux & qu'on en fût sûr, la ligature ne détruiroit point la maladie, car en supposant que le malade pût souffrir la douleur excessive que pourroit occasionner alors la constriction du pédicule de la tumeur; il arriveroit indubitablement qu'après la chute de celle-ci, la portion restante de ce pédicule végéteroit, comme cela n'arrive que trop souvent, après qu'on a soustrait un testicule carcinomateux, puisque purlors le cordon des vaisseaux spermatiques, empreint du vice cancéreux, végete en forme de chou-fleur, & fait périr ordinairement

le malade, comme si on n'avoit point fait la castration, d'où il résulte qu'à raison de la comparaison de ces maladies, & du non-succès de leur opération, eu égard à leur suite, il ne faut point faire la ligature des Polypes cancéreux, lorsqu'on est sûr que le pédicule de la tumeur est affecté de ce vice, d'autant plus que ce seroit hasarder de décréditer un moyen toujours très-utile, lorsqu'il n'est employé qu'à propos.

13°. J'ai remarqué que les Polypes du nez sont très-sujets à servir comme d'hygromètres, en effet ils grossissent dans les tems humides & diminuent de volume dans les tems secs. Cette remarque m'a souvent déterminé à choisir le tems sec pour les gros Polypes, lorsqu'ils sont molasses, & celui qui est humide, pour ceux qui sont en même-tems petits, solides & peu avancés dans les narines; dans le premier cas, la pince à Polypes peut mieux assujettir la tumeur, sans être en danger de la mutiler, & dans le second, de la pouvoir saisir plus près de son pédicule, ce qui est alors très-utile.

14°. On ne doit point entreprendre de lier les Polypes vésiculaires ou muqueux, parce qu'ils ne sont point susceptibles d'être saisis fermes, & par conséquent, de pouvoir être assujettis d'aucune manière, ce qui en ôtant toute

possibilité d'y faire tenir la ligature, borne l'art en ce cas, aux moyens usités pour en tenter la destruction, ou bien de faire usage de l'instrument *verticillé* que nous avons inventé pour ces cas. Il est gravé dans ce Livre, planche quatre, figure 17. La description de cet instrument & la maniere de s'en servir sont détaillés page 315 & suivantes. On y voit que nous ne donnons point ce moyen comme infailible, mais comme pouvant réussir quelquefois, sans qu'il y ait aucun danger de le mettre en pratique, en cas de non-succès.

150. Après avoir fait observer qu'il y a des Polypes du nez qui ne sont point du tout susceptibles de la ligature, tels que les vésiculaires. Qu'il y en a aussi, qu'il ne seroit point prudent d'entreprendre de lier, quoique la ligature en fût quelquefois possible, comme les cancéreux, dont le pédicule seroit affecté de ce vice. Qu'il y en a encore, dont il faut lever les obstacles avant que de tenter d'y porter la ligature. Qu'il y en a d'autres, & que c'est le plus grand nombre, dont la cure est non-seulement très-possible, mais fort aisée à tous égards en suivant notre Méthode. Enfin, après avoir fait observer toutes ces particularités, il n'est point hors de propos d'ajouter qu'en se servant de cette même

Méthode, on peut porter avec une très-grande facilité, des ligatures sur les Polypes qui prennent quelquefois naissance dans la cavité des oreilles, même jusques près du timpan, & que cette opération a réussi plusieurs fois, tant entre nos mains, que dans celles d'autres, mais qu'il faut alors proportionner la ligature au volume du pédicule de la tumeur, & au vuide du lieu dans lequel on la porte, & que le reste dépend de la sagacité de celui qui opère & de l'intelligence de l'Aide qui tient la tumeur affujettie avec une pince convenable.

F I N.



T A B L E

D E S M A T I E R E S

Contenues dans cet Ouvrage.

A

Accouchement, (les douleurs de l') peuvent causer une descente complète de matrice sans renversement, 120. *Accouchement*, peut aussi être suivi du renversement incomplet & complet de la matrice, 130 & 138. Ce renversement peut cependant arriver longtemps après des *Accouchemens*, 131. *Accouchemens laborieux*, sont quelquefois suivis de la mortification du vagin & de la vessie, & en conséquence d'issue des urines par le vagin, 152. *Accouchement pénible* suivi d'une chute considérable du *rectum*, 169. Le pessaire est utile dans les hernies du vagin jusqu'au moment de l'*Accouchement*, 117.

Adhérences des Polypes aux parois des cavités qui les contiennent, sont presque toutes accidentelles, 393. Elles peuvent être causées par l'inflammation & la suppuration de quelque partie du Polype, *ibid.* & 295. Diverses *Adhérences* d'un seul & même Polype du nez,

- idem* & 296. Sonde particuliere pour reconnoître ces *Adhérences*, 292 & 457. Les ciseaux & bistouri sont peu convenables pour détacher ces *Adhérences*, 289. Moyens particuliers pour les détruire, 292 & *suiv.* 493.
- Aiguilles* de letton, de plomb, &c. pour porter des ligatures sur le pédicule des Polypes, 234, 237, 491 & 492.
- Amigdales* gonflées : Moyen pour les lier, lorsque leur base est plus étroite que leur corps, 63, 307 & 488.
- Amputation*. Les vaisseaux liés après les *Amputations* se séparent beaucoup au-delà de la ligature, 278.
- Amputation* de la matrice. Exemple cité d'après les Auteurs du succès de cette opération, 28, 29 & 180. Les femmes peuvent-elles concevoir après cette *Amputation*? 29, 180. Cette opération ne doit pas être tentée légèrement, 180.
- Analogie* des tumeurs polypeuses avec le Polype Insecte, 8. *Analogie* des membranes qui sont sujettes aux concrétions polypeuses, 262.
- Anciens*: Leur erreur dans la comparaison qu'ils ont faite des Polypes maladies avec les Polypes marins, 3. Ils croyoient que les Polypes avoient plusieurs pédicules, *ibid.* La définition qu'ils ont donné des Polypes du nez & de la matrice est peu juste, 11. Ils ont proposé la ligature des Polypes, 232. Ils donnoient souvent au vagin le nom de col de la matrice, 57. Ils distinguoient deux orifices à cet organe; l'un interne, & l'autre externe, *ibid.*
- Anévarisme faux*. L'artere liée dans cette opération se sépare au-delà de la ligature, 278.

Apoplexie, peut être causée par un coup de Soleil, 373.

Appendices, il peut s'en former plusieurs aux tumeurs polypeuses, 3. Ces *Appendices* partent tous d'une seule & même attache, *ibid.* Tumeurs polypeuses à trois *Appendices*, 240 & 251.

Arrachement des Polypes; qui est ce qui est l'inventeur de cette Méthode? 226. Instrumens usités pour cette opération, *ibid.* Manuel de l'*Arrachement*, 228. Cas où l'*Arrachement* doit se faire plutôt par la bouche que par le nez, *ibid.* L'*Arrachement* des Polypes de la gorge ne peut se faire par le nez, 227. Il peut se faire avec les doigts par la bouche. Exemple, *ibid.* L'*Arrachement* des Polypes est souvent suivi d'hémorragie, 228, 229 & 294. Elle est plus ordinaire aux Polypes de la gorge. Pourquoi, 228. L'*Arrachement* est quelquefois succédé de l'ozene, 326.

Arriere-faix. Voyez *Placenta*.

Ascites. Voyez *Hydropisie*.

B

Bandages pour la chute du *Rectum*, 192. Pour celle du vagin, 182. Pour les descentes de la matrice, 33. Pour les hernies de vessie par le vagin, 152.

Bec de canne, de corbin, &c. Voyez *Pinces*.

Bistouri courbe, garni d'une chappe pour détruire les adhérences des Polypes du nez, 293 & 459. *Bistouri* en croissant, destiné pour les mêmes usages, 293 & 458. *Bistouri* ordinaire n'est pas propre pour séparer ces adhérences, 288.

Bondon (Pessaire en) est préférable à tout autre pour contenir les hernies des parties molles par le vagin, 161.

Bouche (miroir de la). Voyez *Speculum oris*.

C

C*ANCER* succede au Skirre, lorsque la lympe qui fait la tumeur vient à se pétrifier, 273.

Cancer des mammelles. L'extirpation en est souvent heureuse, 147. *Cancers* de la matrice & du vagin réputés incurables, 148. On pourroit lier avec succès ceux qui ont un pédicule, 147. *Cancers* du nez, précautions à prendre dans leur traitement, 216.

Carcinome de l'œil emporté avec succès, 341.

Castration. On est obligé quelquefois de lier très-avant dans le ventre le cordon spermatique après la *Castration*, 189. Les vaisseaux liés dans la *Castration* se séparent au-dessus de la ligature, 279.

Causliques. Voyez *Consumptifs*.

Cautere actuel : usage qu'en faisoient les Anciens pour consommer les Polypes, 219. Les Modernes en ont prosrit l'usage, pourquoi? 220.

Cautérisation des tumeurs polypeuses avec le fer ardent, 219. *Cautérisation* de la tête pour tarir la cause de ces maladies, *ibid*. Dangers de cette Méthode, 221. Accidens qu'elle peut causer, *ibid*.

Cercosis. Maladie particulière aux femmes : ce que c'est, 11. Etymologie de ce mot, 10.

Chûte de matrice. Voyez *Descente* de matrice.

Chûte du rectum ou du siège. Voyez *Rectum*.

Chûte du vagin. Voyez *Descente* du vagin, & *Renversement* du vagin.

Ciseaux

Ciseaux ordinaires sont suffisans pour détacher les adhérences des Polypes, 288. Défauts de ces *Ciseaux* pour quelques cas particuliers, 310, 455. *Ciseaux* à tranchans concaves très-propres pour couper d'une seule fois des parties charnues, isolées; par exemple, la luette, le cordon ombilical, &c. 310 & 455.

Clitoris. Accroissement contre nature de cette partie, 11.

Cloison du palais rejetée en devant par des Polypes fort gros, 227. Nécessité de fendre cette *Cloison* pour extirper plus aisément ces Polypes, 228 & 380. Exemples du succès, 355 & 356.

Cœur. Les concrétions polypeuses qui se forment dans ses ventricules & dans ses oreillettes, sont purement lymphatiques, 1. Elles sont ordinairement incurables, *ibid.*

Col de la matrice. Les Anciens donnoient souvent ce nom au vagin, 58.

Conception, est-elle possible après l'amputation de la matrice, 29 & 180.

Concrétions polypeuses. Voyez *Polypes*.

Conducteur de l'anse. Description de cet instrument nouveau, 67 & 426. Son usage pour la ligature des Polypes, 67. Maniere de s'en servir, 72. Changemens faits & perfections ajoutées à cet instrument, 203. Modifications qu'il faut apporter au *Conducteur* de l'anse pour opérer dans le nez, 235, & pour opérer par la gorge, 305.

Consumptifs. Leur usage pour le traitement des Polypes, 217. Quels sont ceux qu'on doit préférer, 218. A quels Polypes les *Consumptifs* conviennent, *id.* Leur inefficacité pour les autres espèces de Polypes, 217. Leur usage sur les Polypes peut causer l'adhérence de

- ces tumeurs aux parois circonvoisines, 295.
- Constricteurs*. Description de ces nouveaux instrumens, 200 & 467. Maniere de s'en servir, 469 & 473. Usage des *Constricteurs* pour étrangler le pédicule des Polypes de la matrice & du vagin, & pour les faire tomber plus promptement, 201 & 467. Autres usages du dernier de ces instrumens, 469.
- Cordelette* nouée à nœuds contigus, pour user & détruire les reste des Polypes du nez, 222, 319. Succès de ce moyen en certains cas, 216. insuffisance de ce moyen en d'autres cas, 320. Autre instrument préférable en ces derniers cas, 321.
- Cordon* ombilical des enfans nouveau-nés; lorsqu'il est d'une grosseur excessive, la ligature, quoique très-bien faite, peut manquer, & donner lieu à une hémorragie, 470. Instrument imaginé pour la prévenir, *ibid.* La portion liée de ce *Cordon* se sépare au-dessus de la ligature, 275.
- Cordon* spermatique; quand il est considérablement tuméfié, dans la castration, on peut se servir avec succès du *Constricteur*, 470. Moyen de porter une ligature fort avant dans le ventre sur ce *Cordon*, 189.
- Corrosifs*. Voyez *Consumptifs*.
- Coups* de Soleil; hémorragie considérable par le nez & la gorge, qui en fut la suite, 351 & 373. L'apoplexie peut aussi en être la suite, *ibid.* Saignées de la gorge indiquées en pareil cas, *ibid.*
- Culbute* du fond de la matrice par-dessus les os *Pubis* pendant la grossesse. *Espèce* de hernie de ce viscère, 130.

D

- DÉCOLLEMENT* du *Placenta* doit être commencé par la Nature, 131.
- Décollement* du pédicule du Polype par la ligature ; mécanisme de cet effet, 278 & 283.
- Déplacement* de la matrice plus ou moins grand par la chute du vagin, 117 & 178 ; par les hernies des parties dans le vagin, 162 & 163.
- Déplacement* du vagin, n'accompagne pas toujours la chute incomplète de matrice sans renversement, 117.
- Déplacement* de la vessie accompagne la descente complète de matrice sans renversement, 122. & quelquefois la chute du vagin, 152.
- Déplacement* des viscères du bas-ventre, suit toujours la descente complète de la matrice avec renversement total de son fond, 141.
- Descente* de matrice hors la vulve, ce que c'est, 129. On a souvent pris des Polypes utérins pour des *Descentes* de matrice, 20, 28, 29 & 30. Preuves de cette vérité, 30. Parallèle des Polypes utérins avec les *Descentes* de matrice, 108. Usage du pessaire pour les *Descentes* de matrice, 115 & 133. La *Descente* de matrice accompagne toujours le renversement du vagin, 179 & 180. *Descente* de la matrice par dessus les *Os pubis* dans la grossesse, 130. Deux espèces principales de *Descentes* de matrice ; par déplacement seulement, & par déplacement avec renversement, complètes ou incomplètes, 107.
- Descente complète* de matrice avec renversement de son fond par son orifice prise pour une môle attaché à l'*Uterus*, 106. *Descente com-*

- plette* de matrice avec renversement total. Différences d'avec le Polype utérin, 141. Signes qui caractérisent cette *Descente*, 138. Elle peut être la suite d'un accouchement, 139. Deux exemples de cette espèce de *Descente*, 138 & 139. Déplacement & mauvaise conformation des viscères du bas-ventre, occasionnés par cette *Descente*, 141.
- Descente complète* de matrice sans renversement ne doit pas être confondue avec la chute du vagin, 117. Quelques Auteurs ont nié la possibilité de cette *Descente*, *ibid.* Exemples de cette maladie pendant les douleurs de l'enfantement, 118. Différences de cette *Descente* d'avec le Polype utérin sorti de la vulve, 127. Signes diagnostiques de cette maladie, 119. Le vagin recouvre toujours cette *Descente*, 128. Cette *Descente* entraîne la vessie en bas, & change la direction du méat urinaire, 122. Elle cause rétention d'urine, 126. Précautions que les femmes doivent prendre en ce cas pour rendre leurs urines, 122. Méthode particulière de sonder les femmes dans le même cas, 126.
- Descente incomplète* de matrice avec renversement incomplet de son fond par son col, 129. Elle est peu commune, c'est même la moins fréquente de toutes les *Descentes* de matrice, 130 & 132. Exemples de cette maladie, 133. Différences de cette *Descente* d'avec le Polype utérin caché dans le vagin, 135. Causes de cette *Descente*, 129. Elle accompagne toujours le Polype utérin de la première espèce, 110 & 111. Elle disparoit après la guérison du Polype, *ibid.* Elle est souvent la suite de l'incapacité des Sage-femmes, 129. Elle peut cependant arriver long tems après

des accouchemens, 131. Accidens qui suivent cette *Descente*, 129, 130. Signes de cette maladie, 132. Maniere d'y remédier, 130. Cette *Descente* souffre du plus au moins la réduction, 135.

Descente complete de matrice sans renversement, 113. Elle est souvent suivie de rétention d'urine, par la compression qu'elle fait sur le canal de l'Urethre, 114 & 115. Elle peut être sans aucune issue ni déplacement du Vagin, 117, Différences de cette *Descente* d'avec le Polype utérin, 115.

Descente simple de matrice est plus commune que le renversement de cet organe, 129.

Descente des Polypes de la matrice dans le vagin, est l'époque de la perte du sang qui accompagne pour l'ordinaire ces Polypes, 26.

Descente du vagin occasionnée par une chute, 182. Le pessaire est utile dans cette maladie jusqu'à l'accouchement, 117. Voyez *Hernie* du vagin.

Direction du meat urinaire changée par la *descente complete* de matrice, 123 & 141.

Douleurs de l'accouchement peuvent causer la *Descente* de matrice, 120.

Dyssenterie. Il tombe quelquefois dans cette maladie des portions tubulaires très considérables de la membrane interne du *Rectum*. Exemple, 169.

E

ECARTEMENT des fibres des membranes qui composent le vagin, cause les hernies des parties molles dans ce canal membraneux, 152.

Ecartement des os du nez par un Polype très-considérable, 400.

Ecartement des futures du crâne par un très-gros Polype, 400.

Efficacité des nouveaux Moyens inventés par l'Auteur pour la cure des Polypes de la gorge, 299. & *suiv.* de la matrice, 73 & *suiv.* 82 & *suiv.* du nez, 253 & *suiv.* du vagin, 187.

Elasticité du pédicule des Polypes peut faire relâcher la ligature, 194.

Enchifrenement accompagne pour l'ordinaire les Polypes commençans du nez, 287 & 315.

Enfans, sont très-sujets au renversement du *Rectum*, 168 & 170.

Enfantement. La descente de matrice sans renversement, peut arriver pendant les douleurs de l'*Enfantement*, 120.

Engorgement des glandes de la membrane pituitaire, cause des Polypes du nez & de la gorge, 277 & *suiv.* *Engorgement* de la membrane interne de la matrice & du vagin, cause des excrescences fongueuses de ces parties, *ibid.*

Epiglote, peut être abaissée & comprimée par le gros volume de la luette allongée & tuméfiée, ce qui peut être suivi de suffocation, 309.

Epiploon, peut former des hernies par le vagin, 149. Sièges des hernies formées par l'*Epiploon* dans le vagin, 150. Signes de ces hernies, 165. l'*Epiploon* qui forme ces hernies peut devenir skirreux, 166. On peut en ce cas tenter la ligature de l'*Epiploon* avec succès, *ibid.*

Equimoses, sont la suite des Contusions, & sont formées par le sang extravasé, 250.

Erreurs des Anciens dans la comparaison des Polypes maladies avec les Polypes marins, 3, sur la multiplicité des pieds des tumeurs polypeuses, *ibid.* sur la possibilité de l'extir-

- pation de la matrice, & de la conception après cette opération; 27 & suiv.
- Escarres*, produits par l'application des caustiques sur les Polypes du nez, peuvent occasionner l'adhérence de ces Polypes aux parois des narines, 295.
- Escarotiques*, leur usage pour la cure des Polypes qui ne sont pas bien avant dans le nez, 218.
- Etranglement* du pédicule des Polypes par la ligature est suivi de la mortification & de la chute de ces tumeurs, 42, 78, 90, 102, 257 & 285.
- Excoriation* des Polypes par quelque cause que ce soit peut en occasionner les adhérences, 394.
- Excrémens lubrifiants*, leur arrêt dans les glandes des membranes du nez, de la matrice & du vagin peut être cause de Polypes, 271 & suiv.
- Excrescences fongueuses, charnues, &c.* Voyez *Polypes*.
- Expansion* de la membrane intérieure de la matrice & du vagin, forme la tunique extérieure des Polypes, 33.
- Expérience*, est la pierre de touche des nouvelles productions, 192 & 474.
- Expulsion spontanée* des Polypes utérins. Mécanisme que la Nature emploie dans cette *Expulsion*, 42 & 43.
- Extinction*: cette Méthode est insuffisante pour le traitement de la vérole, 319 & 329.
- Extirpation* du cancer des mammelles réussit quelquefois, 147. *Extirpation* des Polypes. Voyez *Arrachement*.

F

- FEMMES**, espèces de Polypes particuliers aux Femmes, 12, 13 & 14. Nécessité de toucher les Femmes attaquées de perte de sang, 26. Femmes attaquées de Polype utérin meurent pour l'ordinaire de la perte de sang, 105. Précautions que doivent prendre les Femmes attaquées de descentes complètes de matrice pour rendre leurs urines, 122. Femmes sujettes aux écoulemens blancs ont souvent des renversemens de vagin, 168 & 175.
- Femmes (Sages)* ne sont pas toujours en état de juger des désordres qui se passent dans la matrice & le vagin, 23. Elles peuvent, par incapacité, occasionner des descentes & renversemens de matrice, 130.
- Fer ardent*, son usage pour la cautérisation des Polypes a été pros crit par les Modernes. Pourquoi, 219 & 220.
- Fers de Cautere*, diverses figures données par les Anciens à ces instrumens, 219 & 220.
- Fibres* du vagin : leur écartement donne lieu aux hernies des parties molles par ce canal, 152.
- Ficelle* est préférable au fil pour la ligature des Polypes de la matrice & du vagin, 107. Qualités que doit avoir cette *Ficelle*, *ibid.* Préparations qu'il faut lui donner avant de s'en servir, *ibid.*
- Figures* particulieres des Polypes du nez, 26 & 249, de la gorge, 4, 218, de la matrice, 35, 37, 60, du vagin, 4, 179, & *suiv.*
- Fil*, employé pour la ligature des Polypes, quelles qualités doit-il avoir, 63. Inconvénient des ligatures faites de plusieurs brins de *Fil*, 207.

DES MATIERES. 569

- Filets nerveux*, composent le tissu de toutes nos parties solides, 269.
- Filles*, peuvent être attaquées de descente, & même de renversement de matrice, 131. *Fille* crue à tort hermaphrodite, 123.
- Fistule* à l'*anus*, suite d'hémorroïdes internes & externes, 190.
- Fleurs blanches* disposent les femmes au renversement du vagin, 168. Exemple, 175. *Fleurs blanches* accompagnent souvent les Polypes utérins, 180.
- Flux de sang*. Voyez *perte de sang & hémorragie*.
- Fœtus*. Mécanisme de sa formation dans la matrice, 268.
- Forceps*, droit & courbe; leur usage pour déclaver la tête des enfans retenue au passage, 205.
- Formation* des Polypes. Mécanisme de cette *Formation*, 272 & suiv.
- Frictions Mercurielles*: leur usage pour la cure des Polypes véroliques du vagin, 148. Elles guérissent souvent seules l'Ozene vérolique, 326. Les *Frictions Mercurielles* données par la méthode de l'extinction, sont insuffisantes pour la cure de la vérole, 319.
- Fungus* de la matrice & du vagin: raison que l'on a eu de les mettre au rang des Polypes, 9. *Fungus* de la vessie peuvent être liés dans la Lithotomie, par les nouveaux moyens de l'Auteur, 123.

G

- GLANDES* de la membrane pituitaire: leur engorgement forment les Polypes du nez & de la gorge, 214, 276, 388 & 389.
- Glossocatoché*, espèce de *Speculum oris*: inconvéniens dans l'usage de cet instrument, 313.

Glotte, peut être fermée par le gros volume de la luette allongée & tuméfiée, 309.

Gorge. Saignées de cette partie indiquées dans les coups de Soleil, 374. *Polypes de la Gorge*. Voyez *Polypes*.

Grand Remede. Voyez *Frictions Mercurielles*.

Grossesse, espèce de hernie particuliere de la matrice qui dépend totalement de la *Grossesse*, 130. *Hernies de la matrice & du vagin* ne font pas un obstacle à la *Grossesse*, 118. Ce qui arrive à la matrice dans la *Grossesse* des femmes attaquées de ces hernies, 119.

H

HÉMORRAGIE du nez suivie d'un sarcome nasal, 235, suivie de Polypes, 250, 332, 351. *Hémorragie* est inséparable des Polypes utérins de la premiere espèce. Pourquoi, 23 & 27. *Epoque de cette Hémorragie*, 26. *Causes de cette Hémorragie* 25 & 213. Elle cesse dès que la ligature en est faite, 86. Elle fait plutôt périr les femmes que le volume du Polype, 213. Le Polype utérin de la troisieme espèce n'est pas accompagné d'*Hémorragie*, ni celui de la seconde espèce, pourquoi, 51 & 100. L'*Hémorragie* est une suite fréquente de l'opération du Polype par l'instrument tranchant, 223 & 353, & par l'arrachement, 226, 230 & 231. Elle est plus commune à l'opération des Polypes de la gorge qu'à ceux du nez, 230. Moyens de remédier à l'*Hémorragie* qui suit l'opération des Polypes, 223. L'*Hémorragie* légère est utile pour dégorgier la narine polypeuse, 228. Moyens de prévenir l'*Hémorragie* du cordon ombilical dans les en-

fans nouveau-nés, 437. *Hémorragie* de la gorge & du nez, produite par un coup de Soleil, 350 & 374. *Hémorragie* du *rectum* produite par le renversement de sa membrane interne, 174. Moyens de remédier à l'*Hémorragie*, suite de l'opération d'une fistule à l'*anus*, 190 & 191.

Hémorroïdes internes, peuvent être liées par les nouveaux Moyens de l'Auteur fort avant dans le *rectum*, 189. Les *Hémorroïdes* sont souvent suivies de fistule à l'*anus*, 190.

Hermaphrodite fausse, 123.

Hernie crurale de vessie, 153. Signes de cette *Hernie*, 154.

Hernies Entero-vaginales. Ces *Hernies* sont nouvellement connues, 159. Signes de ces *Hernies*, 156. Exemples de ces *Hernies*, 160. Accidens de ces *Hernies*, 158. Elles sont toujours suivies d'un peu de déplacement de la matrice, 160. Moyen de remédier à ces *Hernies*, 159. Différences de ces *Hernies* d'avec les Polypes du vagin, 155.

Hernies Entero-Epiplo-vaginales. Signes de ces *Hernies*, 165. Ces *Hernies* sont très-rares, *ib.*

Hernies Epiplo-vaginales, sont peu communes, 165. Signes de ces *Hernies*, *ibid.* Signes équivoques de ces *Hernies*, 166. Différence de ces *Hernies* d'avec les Polypes de la matrice & du vagin, *ibid.*

Hernies de matrice. Voyez *Descentes* de matrice.

Hernies de parties molles par le vagin. Diverses espèces de ces *Hernies*, 149. Signes communs à toutes ces *Hernies*, 150. Distinctions des Polypes utérins & vaginaux d'avec ces *Hernies*, 149.

Hernies du vagin entraînent toujours plus ou moins la matrice, 117, 184, & déplacent

- la vessie, 151. Signes distinctifs de la *Hernie* du vagin hors la vulve d'avec le Polype vaginal, 167.
- Hernie de Vessie* par le vagin. Distinction de cette *Hernie* d'avec celle qui est la suite des descentes complètes de la matrice & du vagin, 152. Causes prochaines de cette *Hernie*, 151. Exemple de cette *Hernie*, 153. Siège de cette *Hernie*, 150 & 156. Signes présumptifs, 150. Signes décisifs, 151. Il s'y forme souvent des pierres ou des incrustations pierreuses, *ibid.* Moyen de remédier à cette *Hernie*, 152.
- Hydropisie Ascite*, suite des tumeurs skirreuses du ventre, 153, pour laquelle on fit trente-trois ponctions à la malade, *ibid.*
- Hypersarcome*, Voy. *Excrescence charnue & Polypes.*

I

- I**GNORANCE des Sage-Femmes excusable en certains cas particuliers, 23. L'Ignorance des signes des Polypes utérins peut jeter les Praticiens dans l'erreur, 50.
- Impregnation de Saturne*, son usage pour la cure des Polypes vésiculaires, 218, & des muco-sités du nez, 312. Elle n'agit que sur les chairs baveuses, 218. Son insuffisance en certains cas, 297.
- Incapacité* des personnes qui se mêlent des accouchemens, peut occasionner une descente de matrice avec renversement de son fond, 130. On les accuse souvent à tort d'*Incapacité*, 152.
- Incertitude* physique de la connoissance des causes occultes des Polypes utérins, 14, 216.
- Incision*. Voyez *Section.*

- Inconvéniens* d'attendre l'issue des Polypes utérins pour y porter des ligatures, 35, 37 & 98. *Inconvéniens* de la Méthode ordinaire de lier les Polypes, 35 & 36. *Inconvéniens* de l'arrachement des Polypes, 228, 294, 326 & 333. *Inconvéniens* de l'usage des consommifs & de la cautérisation des Polypes, 222. *Inconvéniens* de l'opération des Polypes par l'instrument tranchant, 224. *Inconvéniens* des ciseaux ordinaires pour la section de la luette, 310 & 455. *Inconvéniens* des *Speculum oris* ordinaires, 301.
- Incrustations pierreuses* se forment souvent dans les hernies de vessie, 142 & 152.
- Incurabilité* des cancers de la matrice & du vagin, 148.
- Indolence*, est de l'essence de certaines tumeurs polypeuses, 214.
- Inflammation*, précède toujours la suppuration louable, 260. Tout corps contondant peut occasionner l'*Inflammation*, *ibid.* L'*Inflammation* est causée par l'arrêt de la partie rouge de la masse du sang, 280.
- Injectons* dessicatives dans les narines pour user les restes des Polypes, & pour en arrêter les hémorragies, 214 & 221. Danger de l'usage de ces *Injectons*, *ibid.*
- Instrument* pour lier les amygdales tuméfiées, 62. Description de cet *Instrument*, 307. Manière de s'en servir, *ibid.*
- Instrumens nouveaux* pour reconnoître & détacher les adhérences des Polypes du nez. Leur description, 292 & *suiv.* Façon de s'en servir, 241 & *suiv.*
- Instrumens* pour se rendre maître de la mobilité de la bouche & de la langue, 301. *Inconvéniens* des *Instrumens* ordinaires usités en

- pareil cas, 301. *Nouvel Instrument* imaginé pour la même intention, 460.
- Instrument* pour couper la luette tuméfiée, 309.
- Nouvel Instrument* pour la même opération, 310 & 455.
- Instrument* pour lier la luette allongée & gonflée, 63. Leur description, 305, 306, 450 & 451.
- Instrumens* pour arracher les Polypes de la gorge & du nez, 224 & *suiv.*
- Instrumens* pour lier les Polypes du nez, 62, 233, 234 & 237. Leur description, 455 & 456. Nouveaux *Instrumens* pour faire cette ligature, 249 & *suiv.* Pour lier les Polypes de la gorge, 299 & *suiv.* Pour lier les Polypes de la matrice & du vagin, 63, 65 & 67.
- Instrumens* auxiliaires pour cette ligature, 84 & 204. Descriptions de ces nouveaux *Instrumens*, 424 & *suiv.*
- Instrumens nouveaux* de M. le Cat pour porter des ligatures dans des lieux profonds, 226 & 464.
- Instrumens nouveaux* pour ferrer les pédicules des Polypes, 200. Leur description, 337 & *suiv.*
- Instrument nouveau*, pour user les Polypes muqueux & les restes des Polypes solides, 320.
- Instrument tranchant* : danger de s'en servir pour la cure des Polypes du nez & de la gorge, 222 & 356. Cas où il convient d'en faire usage pour les maladies de la luette, 310.
- Insuffisance* démontrée des bistouris & ciseaux ordinaires pour détruire les adhérences du Polype nasal, 288. De la cordelette nouée pour user les restes des Polypes du nez, 319.
- De la Méthode de guérir la vérole par extinction, 319. Des moyens proposés pour

lier la luette , 308 & 450. Pour arrêter l'hémorragie dans l'opération des fistules à l'*anus*, 189. Pour porter des ligatures sur le pédicule des Polypes, 233. Du pessaire ordinaire pour contenir les hernies des parties molles dans le vagin, 161.

Intestins , peuvent former des descentes faisant bosse dans le vagin, 153. Déplacement des *Intestins* dans le renversement de matrice, 130. Il se sépare quelquefois des portions très-longues de la membrane interne des *Intestins* dans les flux dyssentériques, 154 & 170.

Intestin Rectum. Voyez *Rectum*.

Irritation de la membrane pituitaire par l'usage immodéré des poudres sternutatoires trop fortes, peut causer des Polypes, 215.

Issue des Polypes hors de la vulve. Voyez *Polypes utérins*.

Jugulaires , saignées de ces veines indiquées dans les coups de Soleil, 373.

L

LAVEMENS trop chauds peuvent causer, par la brûlure, la chute de toute la membrane interne du *rectum*, 170.

Ligature, est le moyen le plus sûr de faire tomber les Polypes, 72 & 257., & d'éviter l'hémorragie, 232. Elle est proposée par les Anciens, *ibid*. Cas où elle est praticable, 146, 215 & 216. Différens moyens proposés pour l'exécuter, 62 & *suiv.* 232. Inconvéniens de la Méthode ordinaire, 35 & 36. Nouveaux moyens & nouvelle Méthode de l'Auteur, 63 & *suiv.* Avantages de cette nou-

velle Méthode, démontrés par la raison & soutenus par l'expérience, 36 & 98. Construction de la *Ligature*, & maniere de l'ajuster aux instrumens propres à la porter, 70, 71 & 431. Conditions & préparations que doit subir le lieu propre à faire la *Ligature*, 206 & 207. Signes certains que la *Ligature* est bien faite, 87 & 209. Effets de la *Ligature*, 78. Preuves de son succès, *ibid.* *Ligature* faite avec succès à divers Polypes de la matrice, 79, 92, 93 & 103, du vagin, 125, du nez, 257 & 298, de la gorge, 304. On est souvent dans la nécessité de porter de suite plusieurs *Ligatures* sur le pédicule des Polypes, 194. La *Ligature* peut être pratiquée avec succès par les nouveaux moyens de l'Auteur sur les Amygdales, 62, 307 & 453, sur les *Fungus* de la vessie dans l'opération de la taille, 189, sur les hémorroïdes internes & sur les tumeurs à pédicule situées fort avant dans le *rectum*, *ibid.* sur la luette gonflée & allongée, 305, sur les môles qui ont un pédicule, 17, sur le Polype cancéreux, 147, sur le *rectum* & le vagin renversés, 176, 179 & 180. *Ligature* du cordon ombilical, quoique bien faite, peut manquer lorsqu'il est fort gros, 470. Moyen de faire la *Ligature* des cordons spermatiques fort haut dans le ventre, quand ils sont excessivement tuméfiés, 189.

Lithotomie, on peut, dans cette opération, lier les *fungus* de la vessie avec les nouveaux instrumens de l'Auteur, 189.

Loups, erreur populaire sur cette maladie, 392.

Luette tuméfiée & œdémateuse. Cette maladie est commune dans le nord, 309. Causes différentes de cette maladie exigent un traitement différent,

différent, *ibid*, 311. Cas où on peut la retrancher, 309. Par l'instrument tranchant, 310. Divers instrumens inventés pour cette section, 309 & 310. Nouveaux ciseaux préférables pour cette opération, *ibid*. Exemple du succès de la section d'une *Luette* œdémateuse & chancreuse, 310. Cas où il faut lier la *Luette*, 311. Moyens proposés pour faire cette ligature, 305 & 450. Moyens nouveaux de l'Auteur préférables pour cet effet, 304 & 308. *Lymphes* arrêtée dans ses vaisseaux s'épaissit & se durcit, 275. Elle produit les Polypes squirreux, *ibid*. Lorsqu'elle se putréfie dans les skirres, elle les fait dégénérer en cancer, *ibid*. Effets funestes de la résorption de cette *Lymphes* putréfiée, *ibid*. La *Lymphes* produit les concrétions polypeuses du cœur & des gros vaisseaux, 1.

M

MALADIES vénériennes, peuvent causer des Polypes du nez, de la gorge & du vagin, 215 & 258, & l'ozène, 326. Elles cèdent difficilement à la Méthode de l'extinction, 325.

Malignité, de la cause des Polypes peut les rendre incurables, 213. *Malignité* de l'humeur cancéreuse, accidens que sa résorption peut causer, 287.

Mammelles. L'extirpation du cancer qui attaque ces parties réussit assez souvent, 147.

Matiere principe, constitue les diverses substances dont nos corps sont composés, 16. Les différentes modifications naturelles ou accidentelles qui arrivent à la *Matiere* produisent

les choses cachées ou occultes des maladies, *ibid.* *Matiere nutritive.* Voyez *Suc nourricier.*

Matrice. Les Anciens distinguoient à cet organe deux orifices, l'un interne, l'autre externe, 58. Ils confondoient le col de la *Matrice* avec le vagin, *ibid.* La membrane interne de la *Matrice* revêt l'intérieur du vagin, 81. Différentité & déplacement de la *Matrice* par les hernies vaginales, 162 & *suiv.* Changemens que cause dans sa forme & dans sa situation le Polype utérin de la première espèce, 108 & *suiv.* La *Matrice* peut-elle être liée & coupée avec succès? 179 & 180. Danger de cette amputation, *ibid.*

Méat urinaire. Changement de direction qu'il souffre dans les descentes complètes de *Matrice*, 123.

Mécanisme des causes secondes des Polypes, 262. De la formation des Polypes cancéreux, 275, glanduleux, *ibid.* muqueux, 276, skirreux, 275, vésiculaires, 276. De la nature pour l'expulsion des Polypes utérins, 37 & *suiv.* De la nutrition des parties solides, 266. De la structure générale de ces parties, 264. De la chute des Polypes par la mortification, 278 & 279.

Membrane interne du *rectum* forme seul le renversement de cette partie, 279. Preuves, 169. On peut la couper, *id.* ou la lier, 171. Cette *Membrane* tombe quelquefois en entier dans les dysenteries, ou par des lavemens trop chauds, 169 & 170. *Membrane* interne du vagin, c'est de ses rides que part le pédicule des Polypes, 148. Cette *Membrane* est continue à celle qui tapisse intérieurement la matrice, 181. Le renversement du vagin n'est formé que par cette *Membrane*, 177 &

184. La section & la ligature peuvent s'en faire, 177. *Membrane pituitaire*, son engorgement & son irritation peuvent causer des Polypes, 214 & 215.

Mercuré. Voyez *Frictions mercurielles*.

Méthode nouvelle de l'Auteur pour la ligature des Polypes, 73, 249 & 294. Ses avantages soutenus par la raison, & démontrés par l'expérience, 98. Perfections ajoutées à cette *Méthode*, 192 & 207.

Modernes, ont pros crit l'usage du cautere actuel & es scarotiques pour la cure des Polypes, 217 & 220. Ils ont abandonné l'instrument tranchant dans ces mêmes maladies, pourquoi? 225 & 226. Ils lui ont substitué l'arrachement, *ibid.*

Modifications naturelles ou accidentelles de la matiere principe, forment les causes internes ou cachées des maladies, 16. *Modifications* nécessaires aux nouveaux instrumens pour opérer dans le nez & dans la gorge, 300.

Môles avec pédicule confondues volontairement avec les Polypes utérins, 16, 17, 29. Raisons que l'on a eu pour le faire, *ibid.* Choses communes aux *Môles* & aux Polypes utérins de la première espèce, 31. Les *Môles* peuvent se lier aisément, quand elles pendent dans le vagin, 17. *Môle* suivi d'hémorragie mortelle, 31. Les descentes complètes de matrice avec renversement de son fond par son orifice, peuvent être prises pour une *Môle* attachée à l'*uterus*, 101.

Molécules. Voyez *Matiere principe*.

Mortification du Polype par la ligature de son pédicule. Voyez *Polypes*.

Moyens nouveaux de l'Auteur pour porter des ligatures sur les tumeurs Polypeuses, 63 &

suiv. Leur description, 424 & *suiv*
Mucosités. Voyez *Polypes muqueux.*

N

NAISSANCE des Polypes utérins, la perte de sang n'en est pas l'époque, 26. Le lieu de la *Naissance* des Polypes en fait toute la différence, 261.

Narines. Voyez *Polypes* du nez.

Nature, est conforme en tout, eu égard au principe de ses loix, 279. Elle est quelquefois impénétrable, 283. Elle se plaît souvent à nous cacher les routes qu'elle suit, 374. Elle est par-tout la même, 5, 42. Elle se suffit quelquefois à elle-même, 47. Elle opère souvent efficacement sans le secours de l'Art, 372. Elle succombe souvent aussi faute d'être secondée; c'est à la *Nature* à commencer le décollement du *Placenta*, 131. Mécanisme qu'elle suit dans l'expulsion spontanée des Polypes utérins, 38. *Nature* se débarrasse quelquefois des Polypes utérins par l'étranglement du pédicule, 42. *Nature* des Polypes de la matrice, du vagin & du nez est la même, 262.

Nerfs. On n'y découvre aucune cavité sensible, 267. Ils fournissent les vaisseaux primitifs de la structure des parties, *ibid.*

Nez. Voyez *Polypes* du *Nez*.

Nourriture & Nutrition des parties solides se fait dans les vaisseaux primitifs simples, 267. Elle ne se fait point dans les vaisseaux composés, *ibid.* Mécanisme de cette *Nutrition*, *ibid.*

O

OEDÉMATIE de la lnette. Voyez *Luette*.

Œil fongueux & carcinomateux emporté avec succès, 341.

Ombilic. Voyez *Cordon ombilical*.

Opération des Polypes. Voyez *Polypes*.

Oreillettes du cœur; les concrétions polypeuses qui s'y forment sont purement lymphatiques, 1.

Orifice de la matrice. Voyez *Matrice*.

Oris Speculum. Voyez *Speculum oris*.

Os Tinaæ. Voyez *Matrice*.

Os du crâne écartés par un Polype monstrueux;

401. **Os** du nez écartés par la même cause,

247. **Os** du palais détruits par la carie, *ibid*.

Ovaires déplacés par un renversement de matrice, 142.

Ouvertures des saignées, des varices, des hémorroïdes, donnent souvent passage à des concrétions polypeuses, 1.

Ozene, ce que c'est, 326. Son siège, *ibid*. Il attaque souvent jusqu'aux os du nez, *ibid*.

Ses causes, *ibid*. Il succède quelquefois à

l'arrachement des Polypes, *ibid*. Il peut être

causé par différens vices des humeurs, *ibid*.

Le plus commun & le plus curable est l'*Ozene*

vérolique, *ibid*. Signes diagnostiques de l'*O-*

zene vérolique, 327. efficacité des frictions

mercurielles pour la cure de cette maladie,

326 & 329. Insuffisance de l'extinction, 327.

Moyen particulier & nouveau pour porter

les remèdes sur l'*Ozene*, 334.

P

- PALAIS*; la cloison charnue déjettée en devant par de très-gros Polypes, 229. Nécessité de fendre cette cloison pour l'extirpation des Polypes de la gorge, 230. Os du *Palais* détruits par la carie, 330.
- Parallèle* des Polypes utérins avec les différentes espèces de descentes de matrice, 108, des Polypes du vagin avec les hernies vaginales, 145.
- Particules* élémentaires sont des assemblages combinés de la matiere principe, 16. Nous connoissons peu la nature de ces particules, *ibid.*
- Particules nourricieres*. Voyez *Suc nourricier*.
- Parties molles* du bas-ventre peuvent former des hernies par le vagin, 148. *Parties molles* & *Parties dures* : mécanisme de leur structure, 268.
- Partie rouge* de la masse du sang, arrêtée dans les vaisseaux, cause l'inflammation, 280.
- Parties solides* : mécanisme de leur structure générale, 264. Elles ne sont qu'un tissu de vaisseaux, *ibid.* Les nerfs fournissent les vaisseaux primitifs de la structure des *Parties*, 266. La nutrition des *Parties* solides se fait dans les vaisseaux primitifs ou simples, 267. Elle ne se fait pas dans les vaisseaux composés, *ibid.* L'augmentation des *Parties* se fait par l'augmentation des vaisseaux, 268. La substance des *Parties* est par-tout uniforme, *ibid.*
- Pédicule* des Polypes. Voyez *Polypes*.
- Perfections* ajoutées à la nouvelle Méthode, & aux nouveaux Moyens de l'Auteur pour la ligature des Polypes, 192 & suiv.

Perte blanche. Voyez *Fleurs blanches.*

Pertes de sang. Nécessité de toucher les femmes qui en sont affligées, 26. Elle est inséparable du Polype utérin de la première espèce, 26 & 27. Époque de l'apparition de la *Perte*, 26. Causes qui la produisent, *ibid.* & 105. Elle fait plutôt périr les femmes que le volume du Polype, 106. Elle n'accompagne pas le Polype utérin de la seconde espèce, pourquoi, 50, ni celui de la troisième espèce, 100. Elle cesse dès que le Polype est lié, 87 & 105.

Perte des urines par le vagin, à la suite d'un accouchement laborieux, 51.

Pessaire : Son usage pour contenir les descentes de matrice, 114. Il devient inutile dans la grossesse, 118. Il est utile dans les hernies du vagin jusqu'au moment de l'accouchement, *ibid.* *Pessaire* en bondon préférable pour les hernies entero-vaginales, 161. *Pessaire* ovalaire est insuffisant pour les contenir, *ibid.*

Pierres, se forment souvent dans les hernies de vessie, 143 & 151.

Pinces en bec de canne : leur usage pour l'arrachement des Polypes, 227, en *bec de corbin*, pour porter une ligature à la racine du Polype, 238. *Pince* à Polypes courbe, pour opérer par la bouche, 228. *Pince* à Polypes ordinaire, son usage pour saisir les Polypes utérins, 74. Insuffisance de cette *Pince* pour saisir un gros Polype, 78. *Pinces* nouvelles inventées pour remédier à cet inconvénient, 84. Autres *Pinces* nouvelles pour la même fin, 204 & 205. Leur description, 433 & 448.

Placenta. Il faut souvent laisser à la Nature le soin de l'expulser, 131. C'est-elle qui en doit

- commencer le décollement, *ibid.*
- Polypes*. Ce que c'est, 2. Etymologie de ce mot, 8. Pourquoi on leur a donné ce nom, 2. Comparaison de ces tumeurs avec le *Polype* infecté, 3. Erreur des Anciens dans cette comparaison, *ibid.* Analogie du *Polype* maladie d'avec le *Polype* marin, 8. A quelle partie de cet animal on doit rapporter les tumeurs polypeuses, 91. Quelle est la figure la plus commune des *Polypes*, 2. Ils se moulent à la figure de la partie qu'ils occupent, 4. Les Anciens croyoient que les *Polypes* avoient plusieurs pieds, 3. Le *Polype* n'a jamais qu'un pédicule, 3, 4, 240. Preuves de l'unité du pédicule du *Polype*, 4, 240. Quelques Auteurs ont pressenti cette vérité, 5 & suiv. Le *Polype* peut avoir plusieurs appendices, 4, 240. Quelles sont les parties où les *Polypes* prennent communément naissance, 2. Mécanisme des causes des *Polypes*, 276. De leur formation, 241 & 246.
- Polypes cancéreux*, qui ont un pédicule, peuvent être liés par la nouvelle Méthode de l'Auteur, 145 & 383. Précautions à prendre en ce cas, 13.
- Polypes cartilagineux*, 357, 366 & 384. Le nouveau Porte & Serre-anse à double nœuds peut servir à les lier, 383.
- Polypes du cœur*, sont purement lymphatiques, 1. Ils sont ordinairement incurables, *ibid.*
- Polypes creux*, 32 & 46.
- Polypes particuliers aux femmes*: Deux espèces de ces *Polypes*, 9.
- Polypes glanduleux*, Mécanisme de leur formation, 276.
- Polypes globuleux* de la gorge & du vagin, 4.
- Polypes de la gorge*, sont continus à la portion

renfermée dans le nez, 227. Causes de ces *Polypes*, 215. Ils ont communément une figure globuleuse, 4. On ne peut arracher les *Polypes* de la gorge par le nez. Pourquoi, 227. On peut les arracher avec les doigts par la bouche, 228. L'arrachement des *Polypes* de la gorge est plus souvent suivi d'hémorragie que celui des *Polypes* du nez, 229. Ligature des *Polypes* de la gorge : sa possibilité, 299. Qualités que ces *Polypes* doivent avoir pour être opérés par la nouvelle Méthode de l'Auteur, 215.

Polypes marins. Dans quelle classe doivent être mis, 3. Figures & différentes parties de ces insectes, 2. Leur structure & leur consistance, 3. Description de ces animaux, 418. Analogie du *Polype* marin avec le *Polype* maladie, 8. A quelle partie de ces animaux on doit rapporter les tumeurs polypeuses, 9.

Polypes muqueux. Quelle est leur consistance, 315. Leur principe de composition, *ibid.* Le Sel volatil soulage cette maladie, 316. L'impregnation de Saturne est très-bonne pour dissiper ces mucosités, 317. Elle n'est souvent qu'un palliatif, 317. *Polypes* muqueux ne peut être arraché, 315. Danger de cette extirpation, 316. Il n'est pas susceptible de la ligature, 216, 315. Insuffisance de la cordelette nouée pour guérir le *Polype* muqueux, 319. Nouveau Moyen propre pour user le *Polype*. Sa description, 318. Exemple d'un *Polype* muqueux suite de la petite vérole, 317. Méchanisme de la production de ces *Polypes*, 276.

Polypes du nez ont pour l'ordinaire une figure pyriforme, 4, 249. Ils se plongent souvent dans la gorge, 7. Cause de ces *Polypes*, 215.

Diverses Méthodes employées pour leur cure ,
 217. Cure par les consomptifs & la cauté-
 rification , *ibid.* Proscrite & dangereuse , pour-
 quoi , 221. Cure par l'instrument tranchant ,
ibid. Abandonnée par le danger de l'hémor-
 ragie , 225 & 230. Usage de la cordelette
 nouée pour user les restes de ces *Polypes* ,
 223. Opération des *Polypes* du nez par l'ar-
 rachement , 225. Qui en est l'inventeur , *ibid.*
 Instrumens usités pour cette Méthode , *ibid.*
 Manuel de l'opération , 227. Cas où il con-
 vient mieux d'arracher le *Polype* par la bouche
 que par le nez , 228. L'arrachement ne met
 pas toujours à l'abri de l'hémorragie , 229 ,
 295 & 334. *Polype* nasal singulier cartilagi-
 neux & adhérent, arraché avec succès , 287.
 Divers *Polypes* du nez & de la gorge coupés
 & arrachés , 344 & *suiv.* La ligature de ces
Polypes est la Méthode préférable , 225. Elle
 a été proposée par les Anciens , 231. Moyens
 inventés pour cette opération , *ibid.* Défauts
 ou insuffisance de ces Moyens , 232. Moyens
 nouveaux de l'Auteur pour lier les *Polypes* ,
 236 , 249. Conditions que doivent avoir les
Polypes pour pouvoir être liés par la nouvelle
 Méthode , 215. Ligatures faites avec succès
 sur des *Polypes* du nez à trois appendices ,
 250 & 298. Suppuration & mortification de
 ces tumeurs , 252. Leur chute inopinée , 257.
 Il n'est pas toujours nécessaire de lier les *Pol-*
ypes à leur pédicule. Preuves , 259. Moyens
 pour détruire les adhérences , quand il s'en
 trouve , 292.

Polypes pyriformes de la matrice & du nez , 4.

Polypes skirreux : Méchanisme de leur forma-
 tion , 275.

Polype utérin skirreux , 58.

DES MATIERES. 587

Polypes de la tête : Diverses situations de ces *Polypes*, 213. Espèces de ces *Polypes*, *ibid.* Diversités de leurs figures, *ibid.* Leurs diverses consistance, 214. Principe de leur composition, *ibid.* Accidens différens de ces tumeurs, *ibid.* Sept *Polypes* de la tête distincts dans un même sujet, 237, 240 & suiv.

Polypes du vagin ont communément une figure presque globuleuse, 4. Ils peuvent naître de tous les points du vagin, 150. Leur pédicule part des rides du vagin, 148. Signes caractéristiques des *Polypes* du vagin, *ibid.* Différence de ces *Polypes* d'avec les hernies vaginales faites des parties molles du ventre, 149, 185. Signes qui les distinguent d'avec la chute ou le renversement du vagin, 168. Le *Taxis* est souvent nuisible dans ces maladies, 149, 185. Ligature faite avec succès aux *Polypes* du vagin, 179. cas où ces *Polypes* ne sont point susceptibles de ligatures, 147.

Polypes des gros vaisseaux sont purement lymphatiques, 1. Ils sont pour l'ordinaire incurables, *ibid.*

Polypes des veines extérieures, se tirent quelquefois par l'ouverture de ces veines dans la saignée, 2.

Polypes vésiculaires : mécanisme de leur production, 276. Remedes qui leur conviennent, 216.

Polypes utérins. Etymologie de cette maladie, 11. Contradiction dans cette étymologie, 12. Conséquences de cette contradiction, 16. On a confondu volontairement les môles avec les *Polypes* utérins, *ibid.* Incertitude sur les causes occultes de ces maladies, 17 & 24. Parallèle des *Polypes* utérins d'avec les def-

centes de matrice, 108 & *suiv.* Ils peuvent tous être liés par la Méthode de l'Auteur, 146. Moyens propres à lier leur pédicule, 62. Nouveaux Moyens préférables, 64. Leur description, 66 & *suiv.* Manuel & divers tems de l'opération, 74. Preuves du succès, 35, 79, 92 & 102. Perfections ajoutées à la nouvelle Méthode & aux nouveaux Moyens, 192. Nécessité de porter successivement plusieurs ligatures sur le pédicule de ces *Polypes*, 200. Danger qu'il y a d'attendre que ces *Polypes* sortent du vagin pour les lier, 100. Trois sortes de *Polypes* utérins à raison de leur pédicule, 14.

Polype utérin de la première espèce. Description de cette maladie, 18. Ce *Polype* est très-commun, pourquoi on en parle peu, 23. On peut le prendre pour un skirre ou pour une descente de matrice, 22, 23, 27, 28. Preuves, 29. Différences de ce *Polype* d'avec les diverses descentes de matrice, & les renversemens de cet organe, 115, 127, 136 & 143. Signes certains de cette espèce de *Polype*, 51. Il n'est pas susceptible de réduction, 136. Il est toujours accompagné d'un peu de descente incomplète & de renversement incomplet de la matrice, 110. L'extirpation du *Polype* fait disparaître cette descente, 111. La perte de sang est inséparable de cette espèce de *Polype*, 25 & 27. Cause de cette perte & de ses périodes, 25 & 36. Tems où cette perte se manifeste, 25. Elle n'est pas l'époque de la naissance du *Polype*, mais de sa descente dans le vagin, 26. Les femmes meurent plutôt de cette perte que du volume du *Polype*, 111. Pourquoi cette espèce de *Polype* a un pédicule, 39. La na-

ture se débarrasse quelquefois de ce *Polype* en étranglant son pédicule, 42. Exemples, 43 & suiv. Méchanisme de la Nature, quand elle tente l'expulsion de ce *Polype*, 38 & 40.

Polype utérin de la seconde espèce. Les Auteurs ont vu ce *Polype*, mais sans le connoître, 51. Signes qui le caractérisent décrits d'après nature, 51 & 52. Erreur où peut jetter l'ignorance de ces signes, 51. Cette espèce de *Polype* est sans hémorragie, pourquoi, *ibid.*

Polype utérin de la troisieme espèce. N'a pas été connu plus que le précédent; cependant les Anciens en ont vu, 57. Signes qui le caractérisent, *ibid.* Il est ordinairement sans hémorragie, 80. Son pédicule est plus gros que celui des deux autres espèces; pourquoi, 60. Changemens qu'il cause à la forme naturelle de l'os *Tincæ*, 423.

Ponction pratiquée trente-trois fois au même malade pour une hydropisie ascite, 153.

Porte-anse ou *Serre-nœud*: description de cet instrument destiné à porter une ligature sur les *Polypes*, 66. Modifications qu'il faut donner à cet instrument pour opérer dans le nez, 238. Et dans la gorge, 300. *Porte-anse* ou *Serre-double-nœud*: sa description, 195 & 424.

Poudres Cathérétiques, insuffisantes pour la cure des *Polypes* solides, 355. Leur usage pour celle des *Polypes* vésiculaires & muqueux, 218.

Poudres Sternutatoires. Leur usage trop fréquent peut, par l'irritation qu'elles produisent à la membrane pituitaire, causer des *Polypes*, 215.

Putréfaction de la lymphe arrêtée dans les skirres, les fait dégénérer en *Cancers*, 275. *Putréfaction* des *Polypes* par la ligature de leur pédicule, 282.

Q

QUALITÉS que doivent avoir les Polypes du nez & de la gorge pour être susceptibles de la ligature, 215. *Qualités* que doit avoir le fil ou la ficelle dont on se sert pour cette ligature, 63 & 213.

R

RECTUM : Parallèle de son renversement avec celui du vagin, 168. Il arrive fréquemment aux enfans, 169. Il n'est formé que par la membrane interne de cet intestin, *ibid.* Preuves, 170. Causes de l'hémorragie qui suit très-souvent ce renversement, 174. Chûte du *Rectum* par un pénible accouchement, 170. On peut couper avec succès cette membrane renversée, 171. Le parti de la ligature est préférable, 173. Il se détache quelquefois des portions tubulaires très-considérables de la membrane interne du *Rectum*, dans les dyssenteries & par des lavemens trop chauds, 169 & 170. On peut lier les tumeurs à pédicule renfermés dans cet intestin, 189. Moyen singulier pour arrêter une hémorragie du *Rectum*, 189.

Réduction : Les Polypes utérins en sont peu susceptibles, 136. Voyez *Taxis*.

Remede (grand). Voyez *Frictions mercurielles*.

Renversement de la matrice est plus rare que la simple descente, 129. Voyez *Descente de matrice*.

Renversement du Rectum. Voyez *Rectum*.

Renversement du Vagin. Voyez *Vagin*.

DES MATIERES. 591

- Résorption* de la lymphe putréfiée dans les *cancers*. Effets funestes qu'elle produit, 275.
Rétention d'urine causée par la descente incomplète de matrice sans renversement, 113
 & 125.
Rides du vagin donnent naissance aux pédicules des Polypes de ce canal, 148.

S

- SAGES-FEMMES*. Voyez *Femmes-Sages*.
Saignées de la gorge indiquée dans les coups de Soleil, 374.
Sang. Voyez *Perte de Sang & Hémorragie*.
Sarcome Nazal : mécanisme de sa formation, 276. Ligature appliquée avec succès sur un *Sarcome nazal*, 234.
Saturne. Voyez *imprégnation de Saturne*.
Scorbut & Scrophules, peuvent être cause des Polypes, 215.
Section des Polypes proscrite par le danger de l'hémorragie, 223. *Section* de la membrane interne du vagin & du *rectum* renversé est possible & facile, 171. *Section* de la luette, cas où elle convient, 311.
Sel volatil soulage les Polypes muqueux, 316.
Serre-nœud & Serre-double-nœud. Voyez *Porte-anse*.
Séton pour arrêter les hémorragies du nez, après l'extirpation des Polypes, 222 & 223.
Soleil. Voyez *Coups de Soleil*.
Sondes particulieres pour reconnoître les adhérences des Polypes du nez, 292. Leur description, 457.
Speculum Nasi : Son usage pour l'opération des Polypes du nez, 219 & 224.

- Speculum-Oris* : nécessaire pour lier les Polypes de la gorge , 301. Défauts des *Speculum-Oris* ordinaires, *ibid.* Nouveau *Speculum-Oris* préférables à tous les autres, 313. Sa description, 460.
- Skirre* de la matrice peut être confondu avec la descente de cet organe , 22.
- Sternutatoires*. Voyez *Poudres Sternutatoires*.
- Struicture* générale des parties solides, 264. Méchanisme de cette *Struicture* , 275. Les nerfs fournissent les vaisseaux primitifs de la *Struicture* des parties , 276.
- Substance* des parties solides est par-tout uniforme , 267.
- Suc Nourricier* : méchanisme de sa distribution pour la nourriture & pour l'accroissement des parties solides , 276 & *suiv.*
- Suffocation* peut être causée par le gros volume de la luette abaissée sur l'Épiglotte , 309.
- Suppuration* louable est toujours précédée d'inflammation , 260. *Suppuration* des Polypes liés , 255.
- Sutures* du crâne écartées par un très-gros Polype du nez , & des *sinus* fourciliers , 400.

T

- T***AXIS* ne peut & ne doit pas même avoir lieu pour les Polypes utérins , 148, 185. Son usage pour les hernies , 150, 162 & 165.
- Tenailles canulées* : instrument pour couper les Polypes du nez , 223.
- Texture* ou *Tissu* des parties solides : méchanisme de cette *Tissure* , 264.
- Tumeurs chancreuses*. Erreur populaire répandue à leur sujet , 392.
- Tumeurs*

Tumeurs polypeuses. Voyez *Polypes*.

Tumeurs skirreuses du ventre, causes d'hydropisie, 152.

Tumeurs du Rectum qui ont un pédicule, peuvent être liées fort avant dans cet intestin, 187.

V

VAGIN : les Anciens le nommoient souvent col de la matrice, 58. Sa membrane interne est continue à celle qui tapisse intérieurement la matrice, 181. L'écartement de ses fibres donne lieu aux hernies des parties molles, 152. Perte des urines par le *Vagin* à la suite d'accouchement laborieux, 153. *Vagin* recouvre toujours la descente complète de matrice sans renversement, 128. Différences de la chute du *Vagin* d'avec le Polype vaginal, 195. C'est des rides de la membrane interne du *Vagin* avec celui du *Rectum*, 168. Sa membrane interne fait seule son renversement, 176 & 183. Ce renversement est familier aux femmes qui ont des fleurs blanches, 168. Exemple, 175. Accidens qui le suivent, *ibid.* On peut y faire une ligature avec succès, 177. On peut aussi le couper, *ibid.* Précautions à prendre en le liant, 180. Parce qu'il est toujours accompagné d'un peu de descente de matrice, 176 & 180. Preuves, 182. Voyez *Polypes* du vagin.

Vaisseaux composent le tissu des parties solides des corps des animaux, 264. Les *Vaisseaux* sont composés eux-mêmes de *Vaisseaux*, lesquels sont encore formés d'autres *Vaisseaux*, *ibid.* *Vaisseaux* ont tous la même origine, 270.

Vaisseaux Capillaires sont si déliés & si fins que mille de ces vaisseaux n'égalent pas la grosseur d'un cheveu, 264.

Vaisseaux composés : La nutrition des parties solides ne se fait point dans ces *Vaisseaux*, 269. L'augmentation des *Vaisseaux* composés se fait par l'augmentation des vaisseaux simples, *ibid.*

Vaisseaux Excrétoires de la membrane pituitaire; leur engorgement forme les Polypes moux ou morveux, 276.

Vaisseaux (gros). Les Polypes qui se forment dans la cavité des gros *Vaisseaux* sont purement lymphatiques, 1. Ils sont incurables par opération manuelle, *ibid.*

Vaisseaux lymphatiques ne contiennent que des sucs blancs & lymphides, 266. L'obstruction de ces *Vaisseaux* forme les Polypes skirreux, 276.

Vaisseaux nerveux fournissent les vaisseaux primitifs de la structure des parties, 266. Voy. *Nerfs*.

Vaisseaux nutritifs. Voyez *Vaisseaux primitifs*.

Vaisseaux ombilicaux. Voyez *Cordon ombilical*.

Vaisseaux primitifs ou *simples*, forment la trame la plus tenue de nos parties solides, 274.

Vaisseaux résorbans. Voyez *Résorption*.

Vaisseaux sanguins liés, se séparent au-delà de la ligature, 278.

Vaisseaux secondaires. Voyez *Vaisseaux composés*.

Vaisseaux sécrétoires, leur engorgement produit les Polypes glanduleux, 272 & 276.

Varices. On tire souvent des concrétions polypeuses des *Varices*, 2. Cause des *Varices* des Polypes, 39. Leur rupture est la cause de la perte de sang qui accompagne les Polypes utérins, 25, 33, 36, 103 & 274.

DES MATIERES. 595

Veines extérieures : Les concrétions polypeuses qui s'y forment, se tirent très-souvent par l'ouverture des saignées, 2.

Veines variqueuses. Voyez *Varices*.

Ventricules du Cœur. Voyez *Cœur*.

Vérole. Causes ordinaires des Polypes du vagin, 148. Du nez & de la gorge, 214. Méthode curative en ce cas, 148.

Vessie est entraînée en bas par la descente complète de la matrice & du vagin, 116. Changemens arrivés dans la conformation de la *Vessie* par un renversement complet de la matrice, 142. La mortification de la *Vessie* occasionnée par le long séjour de la tête de l'enfant dans le passage suivie de l'issue des urines par le vagin, 152. Les *fungus* de la *Vessie*, peuvent être liés par les nouveaux Moyens de l'Auteur, 189.

Vices des humeurs peuvent causer des Polypes, 213

Visceres du bas-ventre : Déplacement qui leur arrive dans les descentes & renversement de matrice, 141.

Ulcères chancreux. Erreur populaire à leur sujet, 392.

Urines retenues dans les descentes de matrice, 113 & 125.

Uterus. Voyez *Matrice*.

Fin de la Table des Matieres.

APPROBATION.

J'ai lu par ordre de Monseigneur le Chancelier un Manuscrit intitulé : *Observations sur la Cure radicale de plusieurs Polypes de la Matrice, de la Gorge & du Nez, &c.* Par M. LEVRET, Maître en Chirurgie, Membre de l'Académie Royale de Chirurgie, &c. & je crois que l'impression en sera très-utile au Public. A Paris ce 28 Juin 1748.

MORAND.

FAUTES A CORRIGER.

PRÉFACE. Page viij, ligne 9, parfaite, lisez parfaite.
P. 15, à l'avant dernière ligne de la note (**), Corter, lis. Gorter.

84, lig. 28, après le mot fig ajouté 10 au lieu de 0 seul.

87, à l'avant dernière ligne de la note, ajoutez pour premier mot, le.

112, l. 17, dernier mot, tranverseaux, lis. transverseaux.

120, l. prem. quelquefois, lis. quelquefois.

134, note (a), 121, lis. 116.

137, l. 21, après le mot Polype, ajoutez renfermé dans le vagin.

141, l. 12, après le mot du, ajoutez petit.

314, lig. dern. après le mot reste, ajoutez à parler.

412, l. 6, après le second mot, ajoutez les.

429, l. 3, nos. 49 & 50, lis. 51 & 52.

442, l. 20, après le mot comme, ajoutez en.

449, l. 20, de leur, lis. dans leur.

476, l. 5, lieu, lis. lien.

480, l. 20, de, lis. des.

Spec op
JA





