

**Ouvrage touchant les hernies, ou descentes, divisé en deux parties / Par  
M. Dejean. - Copy 1**

**Contributors**

Dejean, Ferdinand, approximately 1728-1797.

**Publication/Creation**

Paris : J. Lamesle, 1762.

**Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/m39yt8hg>

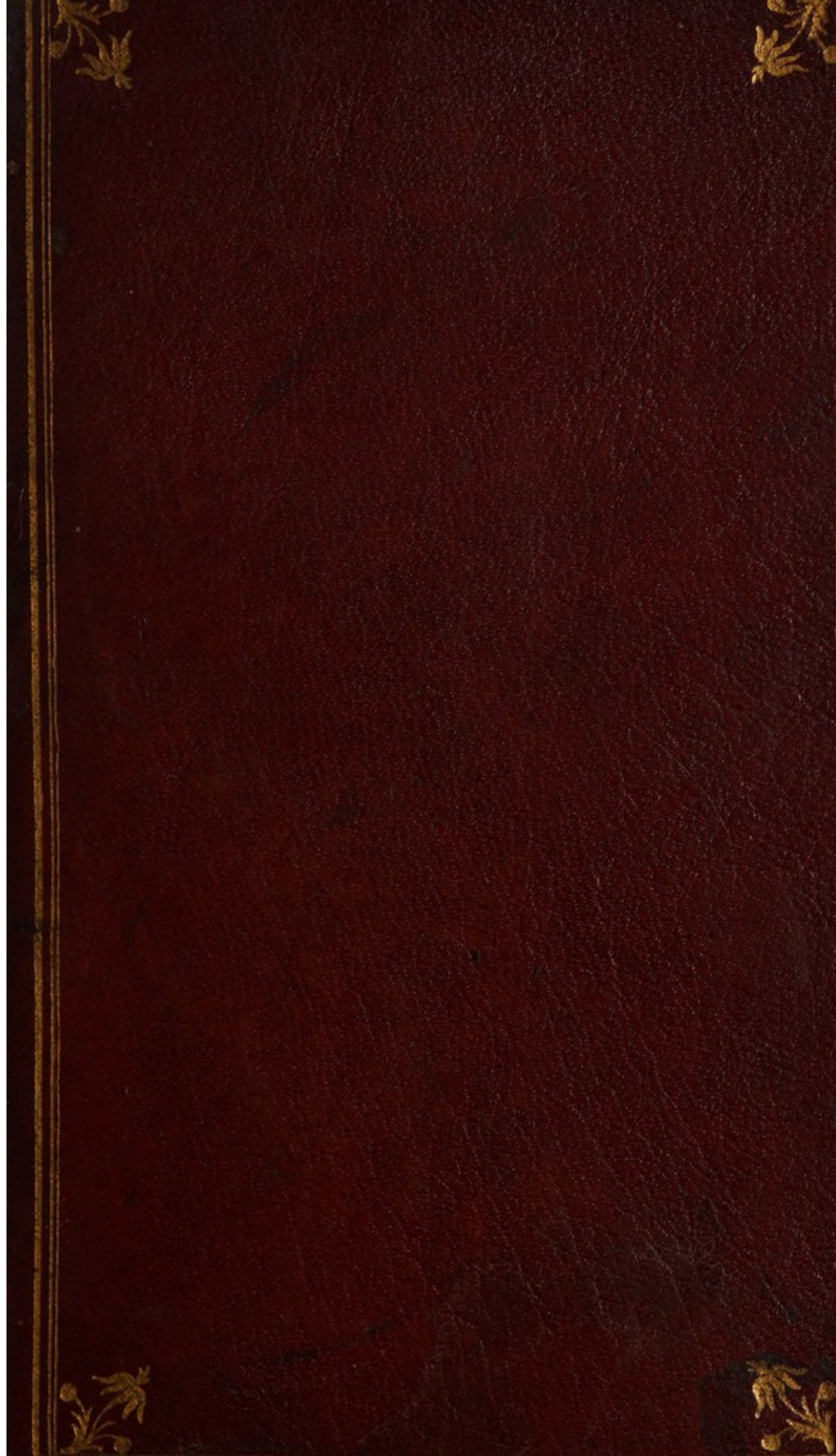
**License and attribution**

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

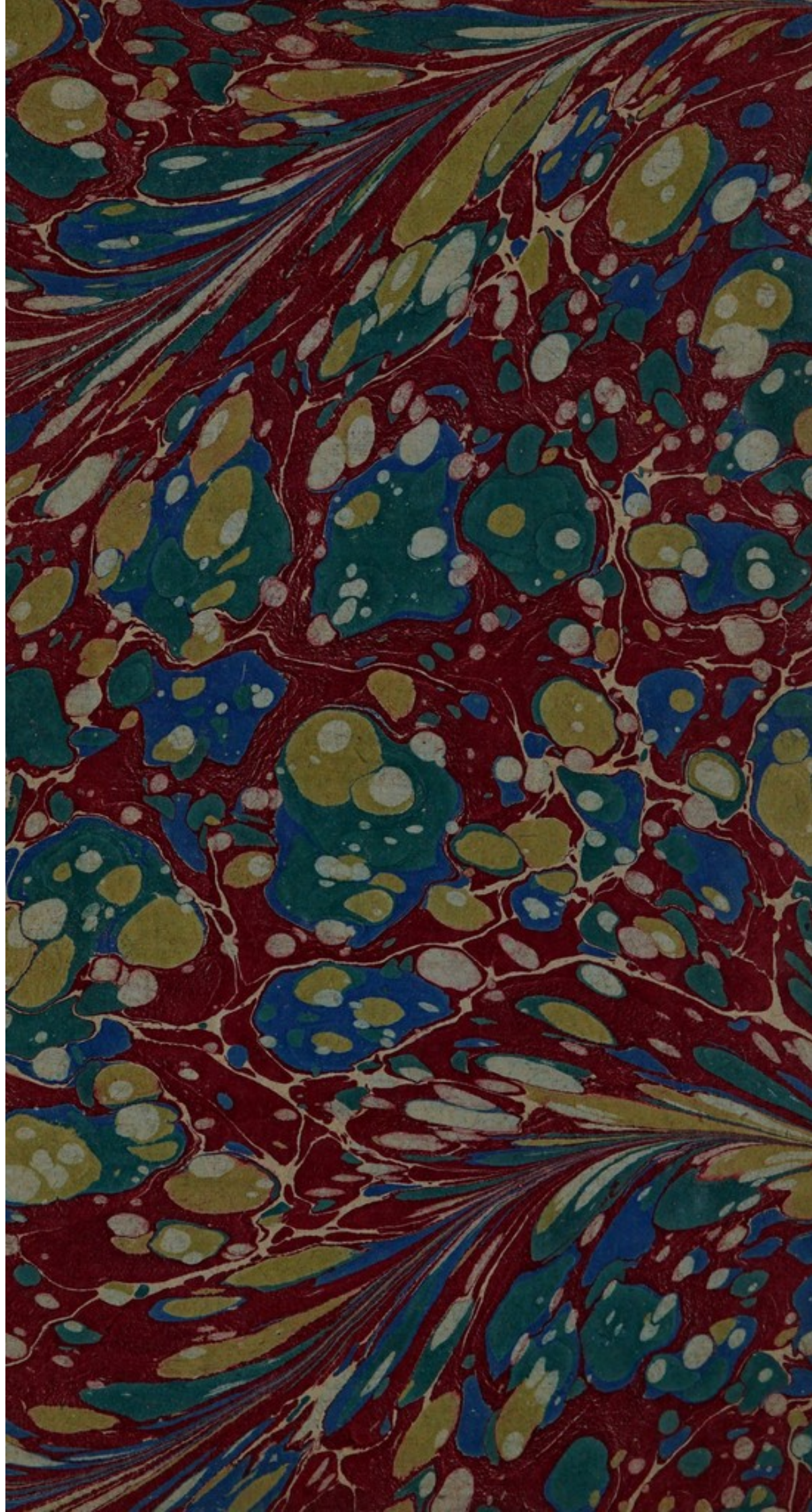
You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



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













19950/A/1

H-xxx

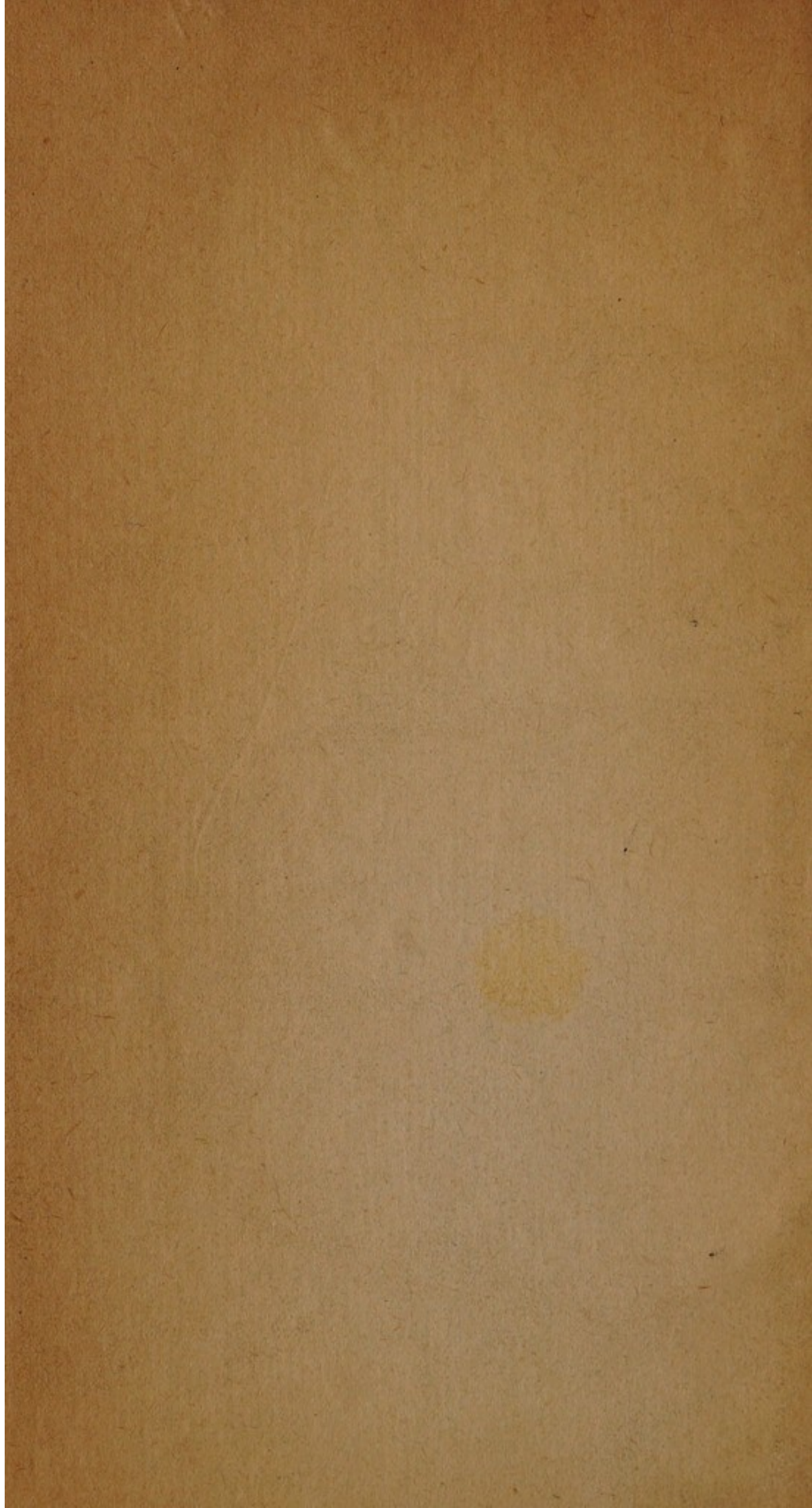
18/d

56.03.26

2 36 99

1/2  
1509







OUVRAGE  
TOUCHANT  
LES HERNIES  
OU  
DESCENTES.

Divisé en deux Parties.

*Par M. D E J E A N , Maître  
en Chirurgie.*



A PARIS,

Chez J. LAMESLE, Pont S. Michel,  
au Livre Royal.

---

M. D. CC. LXII.

*Avec Approbation & Privilege du Roy.*



**L**A premiere renferme un détail exact des moyens d'obtenir la guérison de ces Maladies & d'en prévenir les dangers.

La seconde contient les vrais Préceptes de se bien conduire lorsqu'elles sont accompagnées d'accidens ; plusieurs éclaircissemens utiles sur ces Matieres , avec quelques Observations particulieres sur différentes Operations du Buboncele , & autres.

A la fin est une petite Dissertation sur la maniere de conduire les Enfans pour obvier à la difformité de leurs Jambes , & sur la nécessité de l'usage des Bottines , quand il y a disposition à ces accidens.







## *AVERTISSEMENT.*

**J**E n'ambitionne point la qualité d'Auteur, on auroit tort de le supposer, & encore plus de le croire. Le seul but que je me propose en présentant cet Ouvrage, est l'utilité du Public; une des Parties de la Chirurgie à laquelle je me suis le plus attaché est celle qui concerne la guérison des Descentes, le grand nombre de Personnes attaquées de cette Infirmité, & les accidens qui peuvent en être la suite fâcheuse, m'ont engagé à y donner tous mes soins.



J'ay vû , d'après une pratique constante & journaliere, depuis nombre d'années , que très - souvent les Bandages qui sont dans ces sortes de cas d'une necessité absolüe, ne produisoient pas tout le bon effet qu'on en devoit attendre ; que les Malades éloignés des secours , soit faute d'attention, & quelquefois faute d'intelligence , ou ne prennent pas exactement leurs mesures , ou ne détaillent point assés la nature de la maladie pour avoir un Bandage convenable ; que souvent aussi ils ignorent la maniere de l'appliquer , la conduite qu'il faut tenir



v  
après l'application , les inconveniens qui peuvent survenir , & la façon d'y remédier; en partant delà, j'ay crû qu'on me sçauroit gré d'un travail qui auroit pour objet de renfermer des Instructions sur tous ces points , relativement aux différentes especes de Hernies , soit pour en obtenir la guérison , soit pour se préserver des accidens de ces Maladies.

Je n'ai pas pensé qu'il fut à propos de me borner à ces premières idées , comme il n'arrive malheureusement que trop qu'une Hernie soit accompagnée d'accidens , il m'a paru placé de donner



aussi plusieurs éclairciffemens à cet égard ; & pour faire le tout avec ordre , je me suis décidé à partager mon Livre en deux Parties.

Dans la premiere , on trouvera les moiens de se guérir de ces Maladies , & d'en prévenir les dangers.

La seconde contiendra les préceptes sur lesquels on doit agir pour bien se conduire , lorsqu'il y a étranglement.

N'ayant d'autre dessein que d'asséoir la vraie méthode de traiter les Malades , & de leur procurer tous les avantages que l'Art peut indiquer , j'ai fait tout mon possible pour m'expliquer de



vij

façon à ne rien laisser à désirer.

Les Hernies avec étranglement pouvant avoir des événemens funestes , j'en parle avec quelque étendue. J'expose d'abord ce qui se passe , lorsque la Hernie est sortie sans accidens , & ensuite ma façon de penser sur la manière dont se forme l'étranglement.

Je condamne dans ces occasions l'usage des Huileux , celui de faire prendre trop de bouillons ou autres fluides de telle nature qu'ils puissent être ; j'en apporte des raisons décisives ; & je me flatte, si l'on veut juger sans pré-



vention , qu'on ne fera nulle difficulté de les adopter. Je vas plus loin , je retranche l'usage des lavemens , non-seulement comme inutiles , mais encore comme très-préjudiciables , ce que j'établis par une explication raisonnée de l'effet de l'action de l'air qui sort de l'estomac ; cette doctrine pourra paroître nouvelle , mais les plus legeres réflexions en feront connoître la verité.

Comme on ne sçauroit trop discuter dans cette matiere , j'agite la question de sçavoir si quand le Malade meurt après l'operation du Buboncèle , cette operation



peut contribuer à sa mort ,  
ou si au contraire , on ne  
doit pas l'attribuer aux sui-  
tes de l'étranglement, & com-  
ment elles peuvent la causer.

Enfin pour tâcher d'éclair-  
cir de plus en plus les choses,  
j'ose hazarder mon senti-  
ment particulier sur quelques  
points essentiels de l'opera-  
tion.

Je passe delà aux Hernies  
éxomphales qui viennent aux  
Enfans qui naissent avec un  
excédent de tégument au  
nombril ; j'indique la façon  
de les guérir de même que  
les épiplocéles sans le secours  
du Bandage.

Je joins à cela quelques



Observations sur différentes operations du Bubonccéle & autres. Je les ai choisies parmi un grand nombre , en ce que dans la plûpart j'ai tenu des conduites singulieres qui m'ont réüffies ; il seroit à souhaiter que tous les Maîtres à qui il arrive d'employer des moyens qui ne sont pas ordinaires , & qui ont le succès désiré, en fissent part , afin qu'en pareille rencontre l'on pût user des mêmes précautions.

Nous naissons tous Membres de la Societé , & à ce titre nous devons autant qu'il est en nous , la servir , en lui administrant nôtre in-



dustrie ; nôtre sçavoir & nos talens ; c'est une espee de dette contractée envers elle , dès l'instant de nôtre naissance , & dont nous lui sommes comptables.

Au reste je dois avertir que je me suis fait une loi de ne donner que ce qui a pû échapper aux Auteurs qui ont écrit sur le même sujet , ou insister davantage sur les choses où il m'a semblé qu'ils avoient été trop succints ; si je les repete en quelques endroits , c'est qu'il est indispensable de le faire par rapport à l'objet dont je parle , & que j'en tire d'un autre côté l'avantage d'y joindre



quelques réflexions dictées  
par l'expérience.

Ceux qui voudront critiquer ce que j'avance ne m'offenseront point ; s'ils le font avec justice , j'y souscrirai sans peine , & je chercherai à me corriger ; si c'est dans un autre esprit , je déclare que je n'y répondrai point , je me croirois redevable envers le Public du tems que je perdrois à les faire revenir de leurs préjugés ; ainsi je n'entrerais en lice qu'autant que je verrai que l'on voudra concourir de bonne foi au bien de la chose.

Je termine mon Ouvrage  
par une petite Dissertation



sur l'usage des Bottines pour les Enfans qui ont quelques difformités aux Jambes ; les effets qu'elles produisent journellement en ont fait connoître l'avantage ; il faut néanmoins convenir qu'elles pourroient devenir inutiles , si l'on ne s'y prenoit pas de bonne heure ; mais l'épreuve que j'en ai faite , en commençant dès le premier âge, me détermine à en conseiller l'usage , & j'ose assûrer qu'elles m'ont mérité en une infinité de cas l'estime des Personnes de la premiere distinction.



17  
The things of this world are  
not eternal and our  
affections are not  
fixed upon them  
for we are made for  
eternal life and our  
hearts are restless  
until they find rest  
in God. Therefore  
let us not be  
content with the things  
of this world but  
let us seek the things  
that are above  
where Christ sits at  
the right hand of  
the Father. Let us  
set our minds on  
these things and  
not on the things  
of the earth.  
For we are  
members of his  
body and of his  
flesh and of his  
bones. We are  
joined to him  
in the same  
spirit and we  
share in his  
life and his  
glory. Therefore  
let us love him  
with all our heart  
and all our mind  
and all our strength  
and all our power  
and let us love  
our neighbor as  
ourselves. For  
this is the love  
that abides in us  
and brings forth  
much fruit to the  
glory of the Father.





# OUVRAGE

TOUCHANT

## LES HERNIES

OU

## DESCENTES,

PREMIERE PARTIE.

---

*Moyens d'obtenir la guérison  
des Hernies, & de se garentir  
des accidens de ces Maladies.*



N doit entendre , par  
Hernie vraye, toute tu-  
meur contre nature , qui  
paroît , ou se manifeste au centre



ou à la circonférence du bas-ventre, formée par le déplacement de quelques-unes des parties contenues dans sa capacité.

Il y a plusieurs sortes de Hernies qui reçoivent divers noms, suivant l'endroit où est la tumeur, ou suivant la substance qui la cause; mais il n'est pas de mon sujet de donner la définition qui peut convenir aux unes & aux autres; il suffit pour ce que je me suis proposé, de remarquer que les Brayons ou Bandages étant nécessaires aux Personnes incommodées d'une Hernie quelconque, soit pour en obtenir la guérison, soit pour se garentir des accidens qui pourroient survenir, il est intéressant pour elles d'avoir sous les yeux des regles, à la faveur desquelles elles puissent se procurer un Bandage suivant le genre ou la nature de la Maladie; c'est sur quoi j'entre en matiere.



Une Personne attaquée de Hernie , qui n'est pas à portée de se faire voir à un Chirurgien-Expert dans cette partie , & qui veut se faire faire un Bandage , doit envoyer à celui qu'elle a choisi pour le faire , sa mesure prise exactement suivant la méthode qui va être prescrite , & y joindre un Mémoire instructif sur l'espece de la Descente , & le temperament du Malade.

*Maniere de prendre la mesure dans les Hernies inguinales & crurales.*

On la prendra avec du gros fil , ou autre chose semblable , dont la longueur soit suffisante pour faire le tour du Corps. On posera le fil par-derriere , un pouce au - dessus de la raye des fesses , & on fera rejoindre les deux bouts un pouce au-dessus de la verge , & de la



grande fente de la partie naturelle, dans les Femmes: on coupera la mesure à la grosseur du Corps.

*Maniere de prendre cette mesure lorsque la Personne est maigre.*

Si la maigreur est telle qu'il y ait un enfoncement à la partie supérieure de l'os de la cuisse, au-dessus du grand trochanter, on prendra du papier, on en posera un des bouts sur le milieu de la Descente, on continuëra jusqu'au milieu de l'enfoncement que l'on aura soin de marquer sur le papier avec de l'encre, ensuite on fera le tour du Corps, comme il a été prescrit, un pouce au-dessus de la raye des fesses; on fera rejoindre les deux extrêmités du papier sur la Descente, & on le coupera en cet endroit.



*S'il y a deux Hernies.*

En ce cas on prendra la mesure à commencer du milieu de l'enfoncement du côté de la plus grosse, sans faire attention à l'autre; si elles sont égales, il est indifférent de quel côté on la prenne.

*Maniere de prendre la mesure dans les Hernies inguinales & crurales, lorsque le Malade est boiteux.*

Si le Malade est boiteux, il doit spécifier si son incommodité est du côté de la Descente, ou non; si le grand trochanter ou la partie supérieure de la cuisse sont peu ou beaucoup plus haut qu'ils ne doivent être; si la Descente & l'Incommodité sont du même côté, on mesurera la distance qu'il y a entre la tumeur herniaire & la partie supérieure de l'os, de la maniere



indiquée à l'Article précédent.

*Quand il y a deux Hernies.*

Si la plus grosse est du côté boiteux, on prendra la mesure de ce côté; si c'est au contraire la moins grosse, on n'y aura aucun égard, & on prendra la mesure suivant la méthode générale.

*Dans le cas de deux Descentes  
maniere de prendre la distance de  
l'une à l'autre.*

Il faut mesurer la distance qu'il y a entre les deux: la mesure pour la plus grande régularité, doit se prendre du milieu de l'une au milieu de l'autre, suivant la largeur à la sortie de l'anneau dans les Hernies inguinales; quant aux Hernies crurales, comme elles ne s'éloignent pas souvent de l'endroit de leur passage, elles ne laissent rien à dire à cet égard. On peut envoyer toutes ces mesures dans



une Lettre, ou bien les presenter sur un pied, en marquer le nombre, ainsi que celui des pouces & des lignes.

*Instruction sur l'espece de la  
Maladie.*

Outre la mesure, il faut, comme je l'ai ci-devant observé, envoyer une instruction sur l'espece de la Maladie, on spécifiera si la Hernie est ancienne ou récente, en quel lieu précisément elle est; si c'est dans l'aîne ou dans le pli de la cuisse; si elle est du côté droit ou du côté gauche; de quelle grosseur elle est; quelle figure elle a, c'est-à-dire si elle s'étend en longueur ou rondeur, si elle rentre totalement ou en partie; dans ce dernier cas, il faut marquer le volume de ce qui reste sorti, & combien il y a de tems qu'elle ne rentre qu'en partie; on mettra par



ce moyen le Chirurgien Herniaire en état de juger du parti qu'il doit prendre.

Lorsque la Hernie est au pli de l'aîne, il faut distinguer si elle reste fixe, ou si elle descend jusqu'à la moitié ou jusqu'au bas de la bourse, & dans les Femmes, de la grande lèvre.

S'il y a deux Hernies, il faut marquer si elles sont d'égale grosseur, s'il y en a une plus grosse que l'autre, de quel côté, si elles sont toutes deux dans le pli de la cuisse, ou toutes deux dans l'aîne.

Mais s'il y a une Descente dans l'aîne d'un côté, & dans le pli de la cuisse, ou par le trou ovalaire du côté opposé, ou une dans le pli de la cuisse, & une dans l'aîne du même côté; ou s'il y a hidrocèle dans les bourses ou quelques maladies aux testicules; il est très-difficile de donner des regles certaines pour tous ces cas particu-



liers ; le plus sûr est de se faire voir à un Chirurgien Herniaire dont la capacité soit connue pour ces différentes Maladies , & les Bandages qui leur sont propres.

*Ce qu'il faut expliquer à l'égard de l'état du Malade.*

On aura attention de marquer si le Sujet est maigre ou gras , s'il y a excès dans l'un ou l'autre de ces Etats ; s'il est robuste ou non , s'il touffe , mouche , ou éternuë fort & souvent , s'il fait des efforts pour aller à la selle ; à quelle espèce d'exercice il est occupé , son âge ; si c'est une Femme il faut scavoir si elle est enceinte ou non ; si c'est un Enfant on marquera s'il est net de jour & de nuit.

Il est des Personnes qui ont l'os sacrum, ou le derriere plus applati que les vertébres des lombes ; il faut marquer la conformation du



Malade à cet égard , afin que le Chirurgien soit à portée de se conduire relativement au cas ; car souvent faute d'en avoir été instruit , il arrive que le Malade ne peut faire rester son Bandage en place, & qu'alors il ne remplit point l'intention.

Il en est d'autres qui sont maigres dont l'os sacrum est fort élevé, & qui ont les fesses enfoncées de façon que cet os forme une éminence qui deviendrait un grand inconvénient pour l'application du Bandage ; il est donc également essentiel pour les Personnes qui seront dans ce cas, d'en faire l'exposé fidèle à celui qui sera chargé de leur faire des Bandages pour qu'il puisse les conformer suivant l'exigence.

Mais il ne suffit pas que le Malade ait pris toutes les mesures nécessaires pour avoir un Bandage propre à sa maladie , il lui faut encore



Core bien des précautions pour retirer tout l'avantage qu'il en espere ; il faut faire rentrer totalement la Descente , & bien appliquer le Bandage après la réduction ; je vais instruire de quelle façon on doit s'y prendre pour parvenir à l'un & à l'autre.

*Maniere de faire rentrer les Hernies  
inguinales.*

Si la Hernie est récente & facile à rentrer , il faut que le Malade saisisse la tumeur avec une ou les deux mains , & qu'il fasse de bas en haut des mouvemens demi-circulaires de droite à gauche & de gauche à droite.

Si la Hernie est grosse & difficile à rentrer , il se couchera sur le dos , les fesses soulevées autant qu'il sera nécessaire , il s'inclinera un peu du côté opposé à la Descente , les genoux ployés , & aura



attention que les cuisses ne soient écartées qu'autant qu'il le faut pour la liberté du mouvement des mains. Le Malade dans cette position prendra la tumeur près de l'anneau avec les doigts & le pouce de la main droite si la Descente est à droite , & de la gauche si elle est à gauche ; il la ferrera assez en suivant la direction oblique de l'anneau , pour la diminuer de volume en cet endroit , & rendre sa grosseur proportionnée à la dilatation de l'anneau , de l'autre main il saisira toute la tumeur par-dessous si elle n'est pas trop grosse , mais si elle l'est trop , alors il faut placer la main au - dessous de l'autre plus ou moins suivant le besoin , & faisant des mouvemens demi-circulaires , toujours de bas en haut , il procurera la rentrée de sa Descente.

Si ces moyens sont insuffisans , le Malade , pour dégager les ex-



crémens qui se trouvent dans l'anneau , tirera la tumeur en bas & la fera sortir plus ou moins suivant la nécessité , ce qui se fait aisément, quand on a eu soin de relever la peau autant qu'il a été possible; il recommencera ensuite la précédente manœuvre : j'ai toujours vu que cet expédient facilite beaucoup la rentrée des parties.

*Maniere de faire rentrer les Hernies  
crurales.*

Si la Hernie est dans le pli de la cuisse , le Malade la saisira avec une ou les deux mains; il fera des mouvemens demi-circulaires , & les déterminera profondément en se portant vers l'arcade des muscles du bas-ventre en en-haut , il serrera les doigts à mesure qu'il sentira rentrer l'intestin , & continuëra jusqu'à ce que tout soit remplacé; il faut tenir la main sur



l'ouverture de la Hernie, & ne la retirer que lorsque le Bandage sera appliqué, de crainte que quelque mouvement ne la fasse ressortir.

*Maniere d'appliquer le Bandage  
dans les Hernies inguinales &  
crurales.*

Après avoir donné la méthode de replacer les parties, il s'agit d'indiquer celle de bien poser le Bandage.

Quand on est parvenu à la réduction totale de la Descente, le Malade, s'il est couché, doit s'élever le derriere, en s'appuyant sur les talons & sur les épaules; dans cette position, après avoir présenté son Bandage du côté où il doit être appliqué, il le prend de la main du même côté près de la pelote qu'il place exactement sur l'ouverture qui livre passage à la Descente. Dans les Hernies cru-



rales, la tumeur indique assez l'endroit où il faut placer la pelote, mais dans les inguinales il faut observer ce qui suit.

*Variations dans les Inguinales.*

Si la pelote est longue, son extrémité inférieure doit être placée un pouce au-dessus & à côté de la verge aux Hommes, & de la grande fente aux Femmes, ce qu'on doit varier cependant à proportion de la grandeur des Sujets, & de la dilatation de l'anneau, & dans les Enfans la distance ne doit être que d'un demi-pouce; on a égard aussi à leur âge & aux progrès qu'ils font en grandeur.

Les petites pelotes doivent s'enfoncer dans le ventre en repoussant devant elles l'anneau & les parties qui le recouvrent; leur éloignement de la verge & de la grande fente doit être de deux pouces,



même de deux & demi ; pour le plus d'exactitude la partie inférieure de ces petites pelotes doit précisément toucher à l'os pubis, & leurs faces externes doivent, à peu de chose près, être au niveau de celle du pubis ; au reste on varie cette application, suivant que le besoin & l'expérience en prouvent la nécessité.

Je ne sçaurois trop recommander aux Malades de s'attacher à connoître l'ouverture par où passe la Descente, pour y placer bien exactement la pelote ; il ne faut pas croire, parce que la Hernie tombe plus bas que l'anneau, qu'il soit nécessaire de porter la pression aussi bas qu'elle descend, cette pression ne doit se faire que sur l'endroit du passage précisément.

*Suite de l'application des Bandages.*

La pelote étant placée, comme



je viens de dire , on fera passer le Bandage autour du Corps , en le mettant par - derriere un pouce au-dessus de la raye des fesses , & même deux pouces quand il est un peu coudé ; j'entends par un Bandage coudé , lorsque la courbure qui commence à un pouce ou environ de la pelote , est plus étendue & plus ceintrée , ce qui fait que la pelote incline plus vers le bas , & le reste du cercle vers le haut.

Pendant qu'une main retient la pelote assujettie , on prend de l'autre la sous-cuisse qui est placée par-derriere & sur le côté du Bandage , on la fait passer par-dessous la cuisse , & on vient l'attacher au petit crochet qui est sur la plaque au moyen des trous qui sont à son extrêmité , on reprend ensuite la ceinture du Bandage auprès du fer ; en le tirant , on fait glisser la main dans toute son étendue pour le



mieux ajuster sur le Corps , & on l'attache au même crochet toujours par-dessus la sous-cuisse.

Ceux qui ont beaucoup de ventre , & dont la Descente n'est pas difficile à retenir, peuvent se passer de sous-cuisse.

Les Bandages doubles s'appliquent de la même manière, la pelote qui est continuë au cercle étant placée, l'autre se place naturellement. Si la peau du Bandage est trop longue , & qu'elle empêche qu'on ne puisse le serrer, on la coupera , & l'on trouvera dans ceux que je fais au cuir qui est dessous cette peau, des trous qui mettront à portée de le serrer autant qu'il sera nécessaire.

Lorsqu'il sera question de resserrer le Bandage , & de rajuster la pelote sur l'ouverture qu'elle doit boucher, on suivra ce qui a été dit ci-dessus.



## REMARQUES.

Dans les Hommes qui ont les fesses plates , le Bandage ne se trouvant point soutenu par-derriere , tombe facilement. Pour éviter cet inconvénient , lorsqu'on en aura instruit , on joindra au Bandage une petite bandelette de toile ou de ruban , dont les deux bouts seront cousus ensemble ; ce qui fera une espece de bandouliere à l'extrêmité de laquelle il sera attaché un autre ruban double & étroit , dont on fera passer un bout par-dessous & par-derriere le Bandage vis-à-vis la raye des fesses , & au moyen de la seconde partie de ce ruban on formera une anse en faisant un nœud dessus le Bandage ; le Malade posera cette bandouliere sur la peau en la passant par-dessous le bras droit , ensuite à côté du col , comme on a coûtume de



faire un baudrier , à la difference qu'il faut que son extrêmité soit tournée par-derriere , & par-là on parviendra à assûjettir le Bandage aussi haut qu'il sera nécessaire.

A l'égard des Femmes qui sont dans le même cas, & qui ne voudront pas se servir de cette bandouliere à cause de la gorge, elles y suppléeront par un ruban ployé en double & cousu en haut de leur corset près du dernier œillet : l'on passera les deux extrêmités de ce ruban par - dessous la chemise , ensuite l'on se conduira de la même maniere que je l'ai indiqué pour les Hommes.

Pour appliquer un Bandage à un Enfant , on suit les mêmes regles , en gardant les proportions dont j'ai parlé : on regardera de deux ou de trois en trois jours ce qui se passe dessous la pelote ; l'on prendra le tems où l'Enfant ne crie pas pour éviter que la Descente ne sorte de nouveau ; si l'endroit où



est placée la pelote s'échauffe, il faut le bassiner de vin tiède avec un linge fin, y mettre une petite compresse trempée aussi dans le vin, ou le frotter avec un peu de blanc-rhais: après quoi on replacera la pelote, ayant l'attention de serrer pour lors un peu moins le Bandage: si le cercle occasionne une petite rougeur autour du Corps, il faut le placer un peu plus haut ou plus bas qu'il n'étoit.

*Des inconvéniens qui surviennent après l'application du Bandage.*

Il faut expliquer actuellement les inconvéniens qui peuvent survenir après l'application du Bandage, s'opposer à son succès, & les moïens d'y remédier; ces inconvéniens peuvent naître de la nature de la Descente, de l'état du Malade, des variations de son état, de ses occupations, de ses habillemens,



& du Bandage même.

*Des inconvéniens de la nature de la Hernie & la maniere d'y remédier.*

La Descente de l'épiploon est plus difficile à retenir que celle du boyau , en ce qu'elle est formée par un angle de l'épiploon qui se termine en pointe , auquel par conséquent il faut moins d'espace pour se glisser par-dessous la pelote , qu'au boyau qui se presente toujours en forme de globe , quoique disposé à se modeler à l'ouverture qui lui presente passage ; cette premiere Hernie arrive le plus souvent au côté gauche.

Plus l'anneau est dilaté & la Hernie grosse , plus on aura d'obstacles à surmonter pour retenir les parties après les avoir replacées.

On remédie à ces inconvéniens par le Bandage en observant ce qui suit : on le porte sans le quit-



rer ni jour ni nuit, on se couche du côté opposé à la Hernie, ou du côté de la moins grosse, s'il y en a deux, ou sur le dos; car si le Malade étoit couché sur le côté de la Descente, les Matelas feroient une pression sur le cercle, ce qui pourroit éloigner la pelote de l'endroit qu'elle doit comprimer; d'ailleurs étant couché sur le côté opposé, on éloignera des anneaux les parties qui formoient la Descente: on doit aussi pour cette raison faire faire son Lit de façon que le derriere & les pieds soient élevés, le Malade appuyera sa main ferme sur la pelote lorsqu'il ira à la selle ou qu'il touffera, se mouchera & éternuëra, s'asséoir, se relevera, se baissera ou qu'il prendra quelque chose hors de sa portée: il évitera autant qu'il sera en lui de faire des efforts, il ne s'asséoir que sur des Siéges hauts, parce que quand le Siége est bas,



la pelote peut s'élever , & s'éloignant de l'ouverture, permettre aux parties de glisser par-deffous ; en outre les muscles fessiers dans cette situation sont affaiblés , ne remplissent plus exactement le cercle du Bandage , & par conséquent la pelote ne comprime pas assez.

Il faut avoir attention de ne se mettre jamais à genoux à terre , mais de les avoir à demi-ployés sur une Chaise.

Il faut observer que s'il survient dans cette situation quelque maladie , il faudra en avertir le Medecin ou le Chirurgien , & s'ils étoient dans la nécessité d'ordonner quelques vomitifs, le Malade aura grand soin dans les vomissemens d'appuyer sa main sur la pelote.

On n'est point assûjetti à toutes ces attentions lorsque les cas ne sont point épineux , & que le Bandage remplit bien les vûës qu'on se propose.



*Inconvéniens de l'état du Malade  
& des variations de son état avec  
la façon d'y remédier.*

L'état du Malade occasionne aussi des inconvéniens : les Personnes grasses font ordinairement plus d'efforts en se mouchant , touffant , éternuant , &c. elles ont pareillement le ventre fort tendu par les parties qu'il renferme , en sorte que ces parties y étant gênées , il ne se peut faire autrement que les grands efforts que fait le Malade ne produisent de violentes secouffes sur elles , & qu'alors elles ne soient obligées à se porter dans l'endroit qui leur oppose moins de résistance , & c'est très-souvent à l'ouverture par où passent les parties qui forment la Hernie : le remède qu'on doit apporter à cet inconvénient est de proportionner la force du Bandage à celle des Sujets & de la dilatation de l'anneau.



Les intestins étant plus minces dans les Personnes maigres, se modelent plus facilement à l'ouverture, & peuvent plus aisément glisser sous la pelote au moindre effort ; outre cela l'anneau & les parties voisines étant dépourvûës de graisse, n'y opposent que peu de résistance ; les Personnes qui sont dans ce cas auront les attentions que j'ai prescrites ; ceux enfin qui de gras deviennent maigres, ou de maigres deviennent gras, & ceux qui grandissent, seront obligés, pour retirer de leur Bandage l'avantage qu'ils en espèrent, de l'élargir ou de le resserrer ; ce qu'ils feront de la maniere que j'indiquerai en parlant des inconvéniens qui naissent de la part du Bandage.

S'il arrive que la Personne attaquée de Hernie soit dans un état de débilité, par quelque cause qu'il soit occasionné, d'ailleurs que



La Descente soit ancienne ou grosse, c'est encore un grand inconvénient, & qui est même quelquefois insurmontable : on peut même dire que toutes les précautions sont inutiles, & qu'il n'est pas possible d'y remédier, à moins que le tempérament du Malade ne se rétablisse ; cet état de débilité est assez fréquent dans les Vieillards, & pour lors il les faut mettre à l'usage des Suspensoirs seulement.

Il arrive souvent que quelques jours après l'application du Bandage, le cuir prête & s'allonge, que la garniture s'applatit, & que dans les Personnes grasses la ceinture s'imprime sur la peau, & fait une espece d'affaissement à la circonférence du Corps, ce qui fait que le Bandage devient trop lâche ; dans ces cas il faut le ressermer de quelques points, de la façon que j'ai enseignée en parlant de la méthode de le placer.



Ceux qui sont constipés auront soin de se tenir le ventre libre par des lavemens ou quelques legers purgatifs. Si cela ne leur étoit pas possible ; quand ils iront à la selle ils resserreront leur Bandage , ils ne s'afféoiront sur le Siège de commodité qu'à demi , & dans les efforts qu'ils feront ils auront l'attention d'appuyer la main ferme sur la pelote ; si tout cela est insuffisant pour retenir la Descente , il faut absolument qu'ils restent au Lit pendant quinze jours pour donner le tems aux parties qui font la Hernie , de se faire une place dans le ventre , & au Bandage de se mouler sur le Corps.

La grosseffe empêche aussi quelquefois le succès du Bandage ; s'il est quelques Femmes à qui cet inconvenient arrive , elles prendront les précautions que j'ai décrites , & redoubleront leurs attentions quand elles seront en travail d'Enfant.



J'invite derechef à ne quitter jamais le Bandage , & il ne peut y avoir aucun prétexte qui puisse autoriser à le faire ; si les Personnes sont mariées , il leur sera facile de trouver dans le tems des approches une situation commode , sans qu'elles en soient gênées.

*Des inconvéniens qui résultent des occupations du Malade & les moyens d'y apporter remède.*

Les exercices du Malade & ses occupations peuvent mettre obstacle à l'effet du Bandage ; ceux qui sont obligés d'aller souvent à Cheval , avant d'y monter le ferreront d'un point ou deux , suivant la nécessité ; ils s'appercevront , lorsqu'ils seront montés , qu'il ne serre pas trop ; ils éviteront les grandes secousses en montant & en descendant.

Quelque régulier que soit un Bandage , rien ne le rend plus in-



suffisant que la situation des Tailleurs sur leurs Etablis ; quand la Descente est difficile à retenir, il faut absolument qu'ils travaillent sur une Chaise haute, jusqu'à ce qu'on soit parvenu à la faire rester dans le ventre.

*Des inconvéniens de la part du Bandage & des moyens d'y remédier.*

Il y a plusieurs inconvéniens occasionnés par le Bandage, qui viennent de la part du fer ou de la pelote ; le cercle peut serrer plus dans un endroit que dans l'autre, ou trop dans toute son étendue, ce qui gêne beaucoup : pour remédier à cela, on l'élargira de la façon suivante.

On le saisira des deux mains. La main droite vers la pelote, si elle est du côté droit, & la gauche si c'est du côté gauche ; on aura la face externe du fer tournée vers



soi , & la partie inférieure de la pelote vers le bas, les pouces seront en-dehors pour servir de point d'appui, la main la plus éloignée de la pelote étant sur l'endroit qui gêne, agira pour l'écarter, en ménageant la force de l'action; car faute de ce ménagement on pourroit casser le fer, ou lui faire prendre un faux pli, ce qui lui feroit perdre ses justes proportions; si la circonférence du cercle est trop étroite dans toute son étendue, on fera glisser les mains sur toute sa surface externe, afin de l'élargir, & les pouces de l'une & de l'autre main soutiendront le poids de l'action.

Le fer peut aussi ne pas ferrer assez, soit que le Malade par quelque effort l'ait fait écarter, ou par quelque autre cause; pour y remédier le Bandage est à droite on appuie la pelote sur la poitrine, l'extrémité inférieure vers le bas, & la main gauche étant placée près



d'elle, la droite prendra le fer plus ou moins vers son extrêmité, suivant l'endroit qu'on voudra resserrer; à mesure que cette main agira, le pouce qui sera en-dedans soutiendra l'effort, pour qu'il ne se fasse que par degrés & avec ménagement, de peur de casser le fer ou de lui faire prendre un faux pli: si le Bandage est à gauche, ce ne sera point la pelote, mais une partie du cercle dont on variera la position suivant le besoin, en l'appuyant sur la poitrine, & les deux mains changeant réciproquement de position, ce sera toujours la droite qui resserrera, comme je viens de le dire.

Si le fer du Bandage est trop fort pour qu'on ne puisse pas l'élargir de cette façon, on l'empoignera par le dedans avec les deux mains, & on employera toutes leurs forces pour lui donner l'élargissement convenable, mais tou-



Jours avec les mêmes ménagemens que j'ai conseillés ; les doigts opposeront par - dehors une résistance proportionnée , ce qui empêchera que la force des mains ne puisse rompre le Bandage ou lui faire prendre de faux plis ; on pourra même , si on a besoin de plus de force, s'appuyer sur les genoux , mais en tenant toujours les mains si serrées l'une près de l'autre , que le Bandage ne puisse pas toucher au genou ; pour ce qui est de le resserrer , quelque fort qu'il soit , la méthode que j'ai enseignée sera toujours suffisante. Il est à remarquer que tout ce que je viens de dire ne doit s'entendre que des Bandages de fer ; pour ce qui est des Élastiques , il faut toujours les laisser dans leur première conformation , d'autant qu'ils ne sont pas susceptibles de ces différentes variations , & qu'en l'entreprenant on courroit risque de les casser.



Si la pelote n'avance point assez vers l'os pubis , il faudra allonger la partie du cercle qui embrasse la hanche , pour cela on empoignera la pelote d'une main & de l'autre cette partie , & les deux pouces servant en-dehors de point d'appui , comme quand il est question d'élargir le cercle, les mains feront les mêmes efforts & avec les mêmes ménagemens : si au contraire elle avance trop , on la reculera en diminuant la longueur du cercle dans ce même endroit qui embrasse la hanche ; si la pelote est du côté droit, il faut l'appuyer sur la poitrine , & la main droite saisira le cercle , le pouce posé en-dedans plus ou moins près de la pelote suivant le besoin ; pendant que cette main portera son action en-dedans , le pouce soutiendra le fer aidé de la main gauche pour qu'il ne prenne pas de faux plis , & qu'il ne se casse point.

Dans



Dans les Bandages du côté gauche, on prendra la pelote de la main droite, & le pouce étant placé en-dedans au commencement du cercle, l'extérieur de ce même cercle appuyé sur la poitrine, on portera alors l'action de cette main en-dedans, & le pouce conjointement avec les doigts de la main droite fera la même résistance que dans les Bandages du côté droit, soutiendra le fer, empêchera qu'il ne se brise ou qu'il ne prenne de faux plis; on recommencera la même manœuvre plus ou moins suivant que le cas les requerra, & on augmentera la force de l'action des mains à proportion de celle du Bandage.

Si la pelote est trop petite, ce qui peut arriver faute d'avoir bien expliqué au Chirurgien Herniaire le volume de la Descente, on mettra dessous pour y suppléer une compresse plus ou moins pliée en



doubling suivant la nécessité.

Dans les Bandages doubles la première pelote est celle qui est continuë au cercle, & l'autre s'appelle la seconde ; si la première ne comprime point assez, & que ce soit à cause du trop de largeur du cercle, on le resserrera, comme je viens de dire au sujet des Bandages simples ; si c'est parce que la seconde comprime trop, ce qui d'ailleurs incommoderoit fort le Malade ; il faut pour le Bandage du côté droit, avoir le dehors des pelotes tourné vers soi, on saisira la première de la main gauche & la seconde de la droite, ayant les pouces en-dehors sur le fer qui est entre les deux ; les mains porteront leurs faces en-dehors, & les pouces soutiendront le poids pour graduer la force des mains, & éviter de casser le Bandage en cet endroit.

Dans les Bandages à gauche ;



les deux mains changeront réciproquement de pelote, & les pouces feront toujours la même fonction; si c'est la dernière pelote qui ne comprime point assez, que le Bandage soit à droite, on prend cette pelote en-dehors avec la main gauche, & la droite saisit la première aussi par - dehors, les pouces sur le dedans du fer d'entre les deux pelotes pour soutenir aussi l'action des mains dont la force se portera au - dedans de la même manière qu'elle se porte en-dehors dans l'autre cas; pour le côté gauche les mains changent de pelote, & le pouce de la droite soutient toujours le poids de l'action.

On peut également porter en-dedans & en-dehors cette seconde pelote dans les Bandages Elastiques doubles de ma façon.

La méthode de resserrer & élargir les Bandages de fer, doit s'en-



tendre des petits comme des grands toute proportion gardée ; car dans les petits on a moins de résistance à vaincre , & le dedans de la main gauche suffit pour servir de point d'appui ; quand il s'agit de resserer un petit Bandage , on n'a pas besoin d'appuyer le cercle ni la pelote sur la poitrine.

Si le bas de la pelote comprimoit trop pour le Bandage du côté droit , on prendra de la main droite le cercle pour l'affûjettir , & de la main gauche on empoignera fortement la pelote par sa partie inférieure , & on jettera cette partie en-dehors ; si au contraire elle ne comprime pas assez , on jettera cette partie en - dedans plus ou moins suivant le besoin ; dans les Bandages du côté gauche on affûjettit le cercle avec la main gauche , & la droite jette le bas de la plaque en-dehors ou en-dedans.

J'ai tâché par la description que



Je viens de faire des différentes manières de rajuster les Bandages, de rendre aisée la manœuvre propre à remédier aux différens inconvéniens qu'ils produisent : s'il y a quelque chose de difficile dans mon explication, les Lecteurs intéressés y suppléeront facilement ; si je me suis un peu étendu, c'est qu'il n'arrive que trop souvent, qu'on ignore le moyen de se soulager, & que faute de sçavoir corriger les petits défauts d'un Bandage, les Malades, sur-tout ceux qui sont éloignés de celui qui l'a fait, s'exposent à de dangereux événemens.

*Inconvéniens de la part des  
habillemens.*

Les habillemens enfin mettent aussi un obstacle à l'effet du Bandage : il ne faut point être serré dans ses habits, car alors toutes



les parties du bas ventre étant gênées, leur propre poids les entraîne vers le bas, principalement dans l'inspiration, & en toussant, se mouchant, &c.

On aura soin de se faire faire des culottes assez hautes du devant & du derriere pour que la ceinture soit au-dessus du Bandage; qu'elles soient larges, & qu'elles aient beaucoup de fond; si le poids de la culotte faisoit tomber le Bandage, on prendra le parti de porter des Bretelles.

Dans les Enfans un Corps trop juste ou mal fait, s'oppose au succès du Bandage, sur-tout quand on a de la peine à retenir la Hernie; s'il est étroit, il faut le faire rélargir ou le ferrer peu; s'il est mal fait, & que les basques ne soient pas moulées à l'éminence des fesses, il faut rompre ces basques en-dehors pour qu'elles ne frottent pas continuellement sur le



Bandage , autrement elles le feroient descendre , & l'empêcheroient de retenir la Hernie ; en un mot s'il descend , quelqu'en soit la cause , il faudra le rendre ferme & stable au moyen d'un ruban double , dont on fixera le milieu à la partie supérieure du Corps , on en fera passer les deux extrêmités par-deffous la chemise , ensuite on fera poser une de ces extrêmités par-deffous le cercle du Bandage vis-à-vis la raye des fesses , & avec l'autre extrêmité qui passera par-dessus on fera un nœud à la hauteur qu'on jugera à propos , ce qui formera une anse qui soutiendra le Bandage dans la situation qu'il doit avoir.

*Maniere de prendre la mesure dans les Hernies du nombril.*

On prend la mesure pour les Hernies ombilicales en posant un



papier par derriere, vis-à-vis la partie supérieure de l'os des hanches, & faisant rejoindre les deux bouts sur le milieu de la Hernie ; si elle ne rentre pas du tout , on la mesurera d'un côté à l'autre & de haut en bas avec un des bouts du papier : on marquera d'encre la hauteur & la largeur en distinguant l'une de l'autre par la lettre *H.* pour la hauteur , & *L.* pour la largeur.

Si la tumeur ne rentre qu'en partie , on marquera la grosseur de ce qui reste sorti , & combien il y a d'années qu'elle ne rentre pas tout-à-fait ; on observera si elle est peu ou beaucoup élevée , s'il y a plusieurs tumeurs , ou s'il n'y en a qu'une ; si elle se termine en longueur ou en rondeur , si elle est au milieu ou à la circonférence du nombril , & quelle partie elle en occupe ; si le nombril est plus bas qu'il ne doit être ou non , s'il



est enfoncé peu ou beaucoup ; ou si au contraire il est saillant ; si le ventre n'est pas plus gros au-dessus qu'au-dessous du nombril, ou s'il est d'égale grosseur par-tout.

*Maniere de prendre la mesure dans les Hernies ventrales.*

Pour ce qui est des Hernies ventrales on marquera l'endroit du ventre qu'elles occupent, la mesure se prend pour ces Hernies, comme pour les ombilicales, & on peut d'ailleurs suivre pour elles la même méthode à tous égards.

*Maniere de faire rentrer les Hernies du nombril, & les ventrales.*

Les Hernies ombilicales & les Hernies ventrales se replacent de la même maniere ; si elles ne sont pas difficiles, on restera de bout &



on les faifira avec les doigts d'une ou des deux mains, on fera faire à la tumeur des mouvemens demi-circulaires de gauche à droite, & de droite à gauche en déterminant l'action de haut en bas vers le ventre : fi au contraire elles font difficiles à réduire, il faut être couché, la tête & la poitrine élevées, & les genoux ployés, pour mettre les muscles du bas ventre dans le relâchement, & par ce moyen on facilitera leur rentrée.

Si les Malades ne peuvent eux-mêmes parvenir à la réduction de ces Hernies, il fera très-important d'appeller fans délai les Personnes de l'Art pour vaincre les difficultés.

*Maniere d'appliquer les Bandages  
dans les Hernies ombilicales.*

La réduction faite dans les Hernies ombilicales, on appliquera la



pelote sur l'ouverture qui donnoit passage à la Hernie : le Malade s'élevera le ventre en s'appuyant sur les épaules & sur les talons ; il passera le Bandage autour de son Corps , ayant grand soin de le placer sur la partie supérieure des hanches & non pas entre elles & les fausses côtes ; car comme en cet endroit il n'y a point d'os qui puisse en soutenir la pression , il se feroit un enfoncement sur chaque côté du ventre , ce qui incommoderoit fort, sur-tout les Femmes & les Personnes grasses : quoiqu'en plaçant la ceinture de cette façon , elle ne soit pas toujours directement vis-à-vis la pelote , ce déplacement ne l'empêchera pas de remplir les vûës qu'on se propose , on attachera les courroyes du Bandage à un ou deux crochets qu'on trouvera sur la plaque.



## REMARQUES.

*Maniere de rendre stable l'application de cette espece de Bandage.*

Si le nombril est enfoncé , que le ventre soit ferme & d'égale grosseur , le Bandage fera stable ; s'il est molasse & plus gros au-dessous du nombril qu'au - dessus , le Bandage aura du penchant à remonter : on empêchera cet inconvénient à la faveur d'une ceinture de futaine ou de toile large d'un pouce & demi qu'on fixera à un côté du Bandage par un bouton qui y sera , & à l'aide d'une boutonniere qui se trouvera à l'extrémité de cette ceinture , ensuite on prendra l'autre extrémité de la ceinture qu'on fera passer au - dessous du ventre , on la fixera du côté opposé à la premiere en la tendant suffisamment pour qu'elle ne se déplace point ; il y aura vers le milieu de cette ceinture une petite bande



( si le Bandage est à un seul chef )  
 qui viendra s'attacher sur la plaque à un crochet au moyen des trous qui y seront ; on aura soin d'y attacher cette petite bande avant la ceinture, afin qu'elle la retienne.

Si le Bandage est à quatre chefs, il y aura deux petites bandes, & elles se fixeront à chaque côté de la plaque du Bandage aux deux crochets inférieurs en suivant la règle ci-dessus.

L'inconvénient qu'on vient de rappeler ne se rencontrant gueres que dans les Femmes, il est une autre façon d'y remédier, & plus sûre, c'est de faire porter un calçon à une Femme attaquée de Hernie ombilicale, mettre à chaque côté de la ceinture un bouton, & à chaque côté du Bandage un bout de ruban à l'extrémité duquel il y ait deux boutonnières, par-là on parviendra à fixer le Bandage plus



ou moins , en attachant les boutons à celles des boutonnières qui seront les plus convenables , & afin que le Bandage ait un point d'appui solide , il s'agira de fixer le calçon en en-bas au-deffous du genou de la maniere qu'on le fait pour une culotte , ou de telle autre façon qu'on jugera à propos.

*Autre moyen.*

Il faut avoir deux bandes de futaine ou de toile , cousues en double , d'une longueur suffisante pour faire le tour de la partie supérieure de la cuisse , & qu'il y ait à une des extrêmités de chacune deux boutonnières & à l'autre extrêmité un bouton ; après qu'on aura fixé ces extrêmités il faut les porter du côté de la hanche , ensuite on prendra les bouts des rubans qui seront placés à chaque côté du Bandage , comme je l'ai dit lorsque j'ai parlé du calçon , & on les fi-



xera au même bouton de la bande, afin d'assûjettir le Bandage.

*Autre maniere.*

Il faut placer un ruban à chaque côté du Bandage & les fixer tous les deux aux jarretieres en-dehors ; il y a d'ailleurs les sous-cuisses avec lesquelles on peut également fixer ce Bandage.

Si dans les Femmes le Bandage pour l'Exomphale a souvent de l'inclination à remonter, c'est parce qu'ordinairement leur ventre est plus gros au-dessous du nombril qu'au-dessus.

Comme c'est tout le contraire dans les Enfans, & que le Bandage a de l'inclination à tomber en-bas, on y remédie au moyen d'un scapulaire ; on l'applique de cette façon : on passe la tête à travers son ouverture, il y a une espece d'anse à l'extrémité de der-



rière par laquelle on passe le chef du Bandage pour le soutenir en place , l'autre bout passe sur le milieu de la poitrine , & vient s'attacher par - devant au crochet , comme il a été ci-devant dit.

Dans les grandes Personnes dont le ventre est plus gros au-dessus du nombril qu'au-dessous , cette sorte de Bandage a le même inconvénient que dans la plus grande partie des Enfans ; pour lors on y remédie de la même manière.

A l'égard des Dames elles pourront faire couvrir de rubans ce qui est en vûë & imiter un collier ou une palatine.

Dans le cas où elles ne voudroient pas se servir de scapulaire , elles pourront se servir d'une forme d'Y faite de toile , dont les deux branches seront attachées par derrière au corset avec deux boutons , & la queue de l'Y passera entre la gorge & viendra s'atta-



cher par - devant comme le scapulaire.

*Maniere de prendre la mesure dans les Hernies de l'estomac.*

Pour prendre la mesure dans les Hernies de l'estomac on pose un papier par - derriere vis-à-vis l'endroit de la Hernie, on fait rejoindre les deux bouts sur cet endroit, en lui faisant faire le tour du Corps; ces Hernies ne sont pour l'ordinaire pas plus grosses que le pouce.

*Ce qu'il faut faire pour procurer la rentrée des Hernies de l'estomac.*

La Hernie de l'estomac rentre toujours facilement, il n'est question que de faire quelques mouvemens avec un ou deux doigts, & le succès en est indubitable.



*Maniere d'appliquer le Bandage  
dans les Hernies de l'estomac.*

Dans cette espece de Hernie, lorsqu'on aura posé la pelote sur l'ouverture , on passera le Bandage par-derriere sur les vertébrés dorsales & sur les dernières des fausses côtes ; on accrochera sur la plaque l'extrêmité du chef. Il faut pour contenir le Bandage se servir du scapulaire de la maniere que je l'ai ci-dessus prescrit ; si on apperçoit de la rougeur à l'endroit où est appliquée la pelote , on mettra dessous une compresse de linge qu'on renouvellera de tems en tems ; si malgré cette précaution la rougeur subsiste , il faudra tremper la compresse de linge dans du vin chaud : on peut se conduire de même pour toute autre Hernie où la même chose arriveroit.



*Maniere de prendre la mesure dans  
les Descentes de Matrice & de  
Vagin.*

Pour les Descentes de Matrice  
& de Vagin on prend la mesure  
du Corps de la même maniere que  
pour les Hernies dans l'aîne.

La Malade spécifiera si l'entrée  
de la partie naturelle est dans l'é-  
tat qu'elle doit être , c'est-à-dire  
s'il n'y a point eu de déchirement  
par un accouchement laborieux ;  
elle marquera la grosseur de sa Des-  
cente ; si elle sort en-dehors , ou  
si elle ne passe pas l'ouverture de  
la partie ; si la Descente est seule-  
ment formée par le Vagin , ou si  
la Matrice y est comprise , on dira  
aussi si on a de la difficulté à uri-  
ner , & si on sent des douleurs dans  
les reins ou dans les aînes , ce qui  
arrive très-souvent à cause du ti-  
aillement des ligamens.



*Maniere de réduire la chute  
de Matrice & de Vagin.*

Si la chute de Matrice n'est pas complete, la Malade étant couchée, les cuisses écartées, les genoux ployés, il faut pousser l'orifice vers le haut & continuer jusqu'à ce que la Matrice soit replacée; si au contraire elle est complete, il faut réduire en premier ce qui est sorti en dernier, & pousser ensuite, comme ci - devant, l'orifice jusqu'à ce que l'on soit parvenu au même but.

Pour ce qui regarde la chute de Vagin, rien n'est plus simple, il ne s'agit que de repousser en place ce qui est sorti.

*Maniere de poser le Pessaire pour  
retenir la Matrice ou le Vagin  
dans leur lieu naturel.*

Dans la Descente de Matrice &



le Vagin , avant d'appliquer le Pessaire à tige , je commence par celui-là , attendu que je lui donne la préférence par plusieurs raisons ; la première , c'est qu'étant placé il ne se dérange point , lorsqu'on n'a rien omis pour son succès ; secondement , il retient parfaitement les parties dans leur état naturel ; troisièmement , on peut l'introduire dans le Vagin sans douleur : quatrième , il remplit exactement son intention , quoiqu'un tiers moins large que le Pessaire de cire , ce qui donne la facilité aux Femmes de le mettre & de l'ôter quand elles veulent , ce qui n'est point indifférent à celles qui sont encore jeunes , pour qu'elles puissent aisément remplir le devoir de leurs engagements.

Avant donc d'introduire le Pessaire à tige qui est celui que j'adopte par les raisons que je viens en donner , la Malade mettra sa



ceinture , & se conduira de cette façon : elle la posera par-derriere un pouce & demi au-dessus de la raye des fesses , & en lui faisant faire le tour du Corps elle la fixera par-devant sur le milieu de l'os pubis , autrement dit le mont de Venus , tant au moyen du crochet supérieur placé sur une petite plaque qui est à une des extrémités de cette ceinture , qu'au moyen des trous qui sont à l'autre extrémité.

La Malade ensuite couchée , ayant la tête & la poitrine un peu élevées , les genoux ployés & éloignés , écartera d'une main les grandes lèvres , & après avoir trempé le Peffaire dans l'huile , elle le présentera un peu obliquement à l'ouverture du Vagin , en appuyant ferme vers le fondement , & l'enfoncera ensuite. Après cette opération elle ira chercher une petite bande placée



à la ceinture vis-à-vis la raye des fesses, elle la fera passer sur l'anus, & ensuite en introduira l'extrémité à travers une portiere qui sera en-dehors au bout de la tige du Pessaire; cela fait, il faudra passer la même extrémité par-dessous une anse de fil située à la partie inférieure de la platine où est fixé le chef de la ceinture circulaire, & à la faveur des trous qui sont au bout de la bande, on l'arrêtera au crochet qui est un peu au-dessus de la bride. Cette bande par sa situation droite aura la facilité de couler dans la portiere qui sera à l'extrémité du Pessaire; la Malade aura par conséquent l'aisance de se baisser & de se relever sans causer aucun dérangement au Pessaire. Pour lâcher de l'eau elle sera contrainte de défaire la partie de cette bande qui sera en-devant; si elle veut aller à la selle, elle sera obligée de la déplacer totalement



en ce qu'elle passe précisément par-dessus le derriere, ce qui devient une sorte d'embaras, mais qu'il n'est pas possible d'éviter dans les Hernies de cette espece; si dans les efforts de la selle elle s'apperçoit que le Pessaire ait quelque disposition à sortir, il faudra alors qu'elle appuye ses doigts ferme sur son extrêmité. La Malade, après ses besoins, rajustera facilement les choses en observant ce que j'ai dit cy-dessus.

*Autre maniere de poser & soutenir  
le Pessaire.*

On peut le soutenir par deux petites bandes placées aux deux côtés de la ceinture, comme dans les Bandages ordinaires; la ceinture mise de la maniere que je l'ai indiqué, il s'agit d'aller prendre l'une après l'autre les deux bandes, de les faire passer par-dessus le pli  
de



de la cuisse, & ensuite introduire chacune de leurs extrêmités à travers la portiere dont j'ai déjà fait mention, à l'effet de les arrêter par-devant sur les côtés de la ceinture au moyen des boutons qui y seront & des boutonnières qui se trouveront aux extrêmités des deux bandes, ce que l'on doit faire de la sorte ; il faut que l'extrêmité de la bande qui viendra par-derriere du côté gauche soit fixée par-devant du côté droit, & que celle qui viendra par-derriere du côté droit, le soit par-devant sur le côté gauche ; delà il arrivera que l'une & l'autre de ces bandes glisseront mieux dans la portiere lorsque la Malade se baissera ou se relevera, ce qui est nécessaire pour empêcher le Pessaire de se déranger : lorsqu'on aura besoin de lâcher de l'eau, on écartera les petites bandes de peur qu'elles ne se mouïllent, & on les renouvellera de tems à



autre pour la propreté.

En ce qui concerne la maniere de placer le Pessaire de cire, il faut s'y prendre de la même facon que s'il s'agissoit de celui qui est à tige ; il y a cependant cette difference, c'est qu'il faut dans le premier pousser plus fort, par la raison qu'il doit être beaucoup plus large, afin de pouvoir tenir sans aucun secours.

On sçait en général que les Pessaires de l'un & de l'autre facon peuvent se faire de bois, d'yvoire, d'argent ou d'or. A l'égard de celui à tige, comme on a la facilité de le nétoyer, il faut le faire quelquefois suivant le besoin ; si les Parties s'échauffoient, il faudra injecter les internes, & étuver les externes de tems en tems avec du vin chaud ou une infusion de fleur de sureau, y joindre une fixième partie d'eau - de - vie, ou quelque chose semblable.



Avec un peu d'attention sur ce que je viens de prescrire , il fera aisé aux Femmes qui auront des Hernies de Matrice de s'appliquer elle-mêmes le Pessaire, & de se conduire en tout fort exactement.

*Maniere de prendre la mesure dans les chûtes de Fondement, & pour les Hémorrhoides.*

Les Personnes incommodées d'une chute de Fondement ou d'Hémorrhoides qui sont à l'extérieur, & qui voudront y remédier par un Bandage, prendront la mesure de leurs Corps comme pour les Hernies dans l'aîne, & marqueront la grosseur de la tumeur ; on désignera soigneusement si l'anus est peu ou beaucoup enfoncé lorsque la tumeur est rentrée, ce qui varie dans differens Sujets, suivant la maigreur ou l'embonpoint.



Si les Hémorrhoides ne sortent que quand on va à la selle, & si le Fondement ne tombe aussi que dans ce tems-là, pour lors le Bandage ne peut apporter aucun soulagement ; il ne convient absolument que lorsque le Fondement ou les Hémorrhoides tombent habituellement. Les Personnes qui voudront avoir de plus amples instructions là-dessus n'auront qu'à les prendre dans Mr. Arnaud. \*

*Maniere de réduire la chute du  
Fondement & des Hémorrhoi-  
des.*

Il faut se conduire de la même façon que pour la chute de Matrice & de Vagin ; en observant exactement la même méthode, on aura le même succès.

Quant à la chute du Fondement habituelle, lorsqu'on l'aura remis,

\* Voyés le premier Volume de son Traité des Hernies, Chap. 28. Page 266. jusqu'à la 276<sup>e</sup>.



& qu'on aura fait rentrer les Hémorrhoides, s'il y en a, on placera sur l'os sacrum la petite plaque sur laquelle est le ressort, on prendra ensuite les courroyes qui y sont placées, on leur fera faire le tour du Corps, on les fixera après cela sur l'os pubis au moyen d'une boucle & de trous qui se trouveront à chaque extrémité; & on appliquera le champignon d'yvoire sur le Fondement, on l'y assujettira par deux autres courroyes qui sont en-devant du champignon, l'on viendra ensuite les attacher à deux boucles qui sont aussi en-devant sur les côtés de la ceinture.

*Raisons qui doivent engager à porter le Bandage avec beaucoup d'exactitude.*

Quoique la nécessité de porter un Bandage dans toutes les especes de Hernies, soit suffisamment con-



nuë, je me crois obligé de détailler les principales raisons qui engagent à en faire usage, & les dangers auxquels chaque Hernie en particulier expose, en ne le faisant pas avec tous les soins & les précautions que j'ai prescrits.

Dans les Hernies inguinales, le Bandage arrêtera le progrès de la tumeur qui pourroit sans son secours devenir d'une grosseur énorme, faire traîner une vie ennuyeuse & languissante: il mettra le Malade en liberté de manger tout ce qui flattera son goût, de marcher, de monter à Cheval, &c. ce qu'il ne pourroit faire, s'il n'en portoit point, sans s'exposer à de grands accidens; le Bandage lui épargnera aussi les douleurs de coliques, il le préservera de l'étranglement & de l'adhérence des Parties, qui très-souvent ont de funestes suites, telles que de violentes douleurs, des vomissemens, & même quel-



quefois la mort : il pourra aussi procurer la guérison radicale, non-seulement dans les Enfans, mais dans les grandes Personnes, quoique d'un âge fort avancé. J'ai appliqué un Bandage à un Homme qui avoit plus de 60. ans, pour une Hernie inguinale qui descendoit jusqu'au bas des bourses ; après qu'il l'eût porté une année, à la vérité avec toute l'exactitude possible, je fus étonné de le voir en état de pouvoir s'en passer, il ne s'en sert actuellement que très-peu, & simplement par précaution ; car il n'a pas la moindre apparence de Hernie ; cet exemple, & une infinité d'autres que je pourrois citer, doivent inviter les Malades à ne rien négliger du côté des attentions, même les plus petites en apparence, pour se débarrasser d'un fardeau d'autant plus désagréable qu'il peut entraîner des suites très-dangereuses.



Il y a dans les Hernies crurales les mêmes accidens à craindre , à l'exception du progrès de la tumeur , dont la grosseur est ordinairement limitée à un certain point , les bornes que je me suis prescrites ne me permettent pas d'expliquer la cause de ces limites ; je pourrai le faire par la suite en continuant de travailler sur la même matiere. Quoiqu'il en soit , il est certain que dans ces Hernies on ne peut flatter les Malades de l'espérance d'une guérison parfaite , je n'en ai guéri ni vû guérir aucune ; il est cependant des Gens qui prétendent la chose possible pour toutes les espèces de Hernies en employant des emplâtres & des remèdes intérieurs ; je conseille fort de ne pas se laisser séduire par ces fausses promesses , il en couteroit bien des peines & des frais , & je suis assuré que ce seroit en pure perte ; le seul remède qui puisse



s'opposer aux accidens d'une Hernie, est incontestablement le Bandage ; l'épreuve en est faite, il est indispensable de s'en servir.

Pour ce qui est des Hernies du nombril, leur grosseur n'est pas limitée comme celle des crurales : quant aux accidens, elles en sont autant susceptibles ; en général les Adultes en guérissent rarement, il n'en est pas de même des Enfans, leur guérison s'opère presque toujours par l'application du Bandage, & infailliblement par la ligature, ainsi que je le démontrerai en son lieu.

Dans les chûtes de Matrice & de Vagin, il y a nombre de raisons de porter un Pessaire ; il remédie aux douleurs qui se font sentir dans les aînes & les reins, il arrête le progrès de la maladie qui peut causer des accidens, ou au moins des incommodités considérables ; car la Matrice ayant



abandonnée sa place pour descendre plus bas, les parties intestinales qu'elle soutenoit suivent sa chute, & pressent le fond de la vessie ; cette pression fait uriner involontairement, & au moindre effort, soit en toussant, soit en mouchant, & outre cela le Vagin & la Matrice se montrant au-dehors de l'ouverture de la partie naturelle, l'urine tombe dessus, & cause de vives cuissens : si la Matrice ou le Vagin par leur chute remplissent cette ouverture, le canal de l'uretre peut en être comprimé, alors la Malade aura beaucoup de difficulté à uriner, & lorsqu'elle voudra le faire, elle sera forcée de repousser ces parties ; si même ce déplacement dure longtemps, la gangrène peut s'ensuivre ; tous ces accidens peuvent même être produits par la chute du Vagin seul.

Les incommodités que causent



la chute du Fondement & les Hémorrhoides extérieures, font donc assez connoître les raisons de porter un Bandage pour y remédier.

*Maniere dont s'opère la guérison  
dans les Hernies inguinales.*

Après avoir prescrit des regles pour retirer du Bandage tout l'avantage qu'on en doit espérer, il me reste à expliquer les causes de la guérison radicale qu'il procure très-souvent dans les Hernies inguinales; la nature aidée par un Bandage qui retient exactement toutes les parties dans le bas-ventre, les replace & les fixe à la fin, si l'application de ce Bandage a été constante sans aucune interruption; l'expérience le prouve, & il est d'ailleurs aisé d'expliquer de quelle façon s'opère cette guérison.

Les parties en sortant du bas-

D.vj.



ventre prolongent en poussant de-  
 vant elles le péritoine, & ce pro-  
 longement les envelope jusqu'à  
 l'endroit où elles tombent; ce qui  
 fait que l'envelope se nomme sac  
 herniaire; ce sac une fois sorti, n'a  
 point assez de poids pour rentrer,  
 & ne rentre jamais dès qu'il a passé  
 l'anneau externe, la pelote du  
 Bandage faisant sur lui une pres-  
 sion exacte & constante y produit  
 par succession de tems un gonfle-  
 ment, les vaisseaux étant alors  
 plus remplis de liqueur que dans  
 l'état naturel, & leurs parois plus  
 dilat es, leurs pores devenus plus  
 spacieux laissent échaper des suc  
 glutineux qui se condensent, se  
 lient ensemble, & par la suite ac-  
 quierent un même dégré de soli-  
 dit  que les vaisseaux d'où ils se  
 sont  chap s; ce qui fait que les  
 parois du sac que la pression de la  
 pelote a rapproch es les unes des  
 autres, se collent & ne laissent



plus de vuide , alors le sac au lieu de servir à recevoir les parties qui formoient la Hernie , devient un corps compacte & dur qui bouche l'anneau , & s'oppose à leur passage , ce qui peut suffire à former une premiere cause de guérison.

Indépendamment de cela on ne peut pas douter que toutes nos parties n'ayent une force élastique qui tend à les resserrer à mesure que la cause qui les dilatoit cesse d'agir ou diminuë ; l'anneau & le sac herniaire cessant d'être dilatés par la sortie des parties , se rétrécissent , & ce rétrécissement joint à ce que je viens de dire , peut aussi produire une autre cause de guérison.

Il y a plus , comme la Descente n'est plus ou moins grosse & longue qu'à proportion du relâchement du mésantere qui est le lien général des intestins , il est facile de concevoir que ce qui sortoit &



formoit la Hernie étant tenu en sa place, ne tire plus la partie du méfântère à laquelle il est attaché, par conséquent ayant les mêmes principes d'élasticité que les autres parties, il se resserrera, en sorte que la partie intestinale étant par ce moyen retenue en son lieu naturel, il est sensible qu'il en résultera encore une cause de guérison.

La Hernie une fois rentrée, les parties replacées peuvent aussi prendre de l'accroissement, & leur volume étant augmenté, l'anneau d'ailleurs rétréci & le sac affaissé, il n'y a pas de doute que ces différentes causes étant unies, ne puissent produire la guérison, puisque chacune d'elles en particulier peut le faire.

En un mot les parties qui formoient la Hernie étant exactement retenues, pendant un certain tems, dans le ventre, peuvent contracter adhérence avec



celles sur lesquelles elles sont appuyées, ou l'intestin peut se mêler avec les autres qui n'ont jamais souffert de dérangement, il se trouve alors soutenu & pour ainsi dire embarrassé par eux: or n'étant plus abandonné à son propre poids, il ne se présentera plus à l'anneau pour former la Hernie.

Dans les Personnes maigres l'anneau étant dépourvû de graisse, & le cordon spermatique ayant peu de grosseur, les parties qui de leurs côtés sont très-minces peuvent passer entre les pilliers de l'anneau d'autant plus aisément que ses fibres sont trop foibles pour opposer une résistance suffisante; si on place ces parties, & qu'on les retienne dans leur situation naturelle pendant longtems, le tempérament peut se bonifier, le Malade peut engraisser, alors les fibres de l'anneau étant plus forts, les pilliers empêcheront la sortie



de la Hernie , ce qui n'arriveroit constamment point si on avoit négligé de porter scrupuleusement un Bandage.

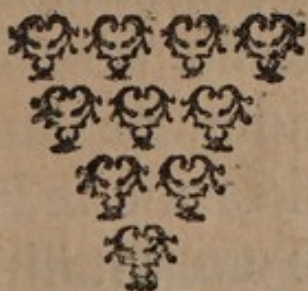
Par toutes ces raisons , & ce que j'ai précédemment dit , on peut juger de la nécessité du Bandage , & les Malades doivent en même tems concevoir d'heureuses espérances sur l'usage que je ne sçau-rois trop les exhorter à en faire ; je me flatte qu'ils recevront avec plaisir cette portion de mon travail , comme les mettant à portée , lorsqu'ils seront éloignés des Chirurgiens Herniaires , au moïen des regles & instructions que je donne , de pouvoir se faire faire des Bandages proportionnés à leur état , & de se procurer tout le soulagement qu'ils doivent produire ; j'espere aussi que la lecture n'en sera pas infructueuse aux jeunes Chirurgiens ; car il ne faut pas croire qu'on soit tout-à-coup d'une



expérience consommée, on ne l'acquiert que par une pratique constante & suivie pendant bien des années.

S'il arrive que dans le premier instant qu'on me lira, on ne me trouve point clair, j'assûre que pour peu qu'on veuille prêter d'attention, ce qui aura paru obscur deviendra bien-tôt familier, & qu'en tous cas on se donnera beaucoup moins de peine pour m'entendre que je m'en suis donné pour parvenir à être entendu.

*Fin de la premiere Partie.*





## SECONDE PARTIE.

*Préceptes pour se bien conduire dans les Hernies avec étranglement, avec plusieurs éclaircissements sur ces Matieres, & quelques Observations sur différentes Opérations du Bubonocèle, & autres.*

**P**OUR remplir le plan que je me suis proposé dans cette seconde Partie, il est à propos de donner d'abord une idée de la maniere dont se passent les choses dans une Hernie sans accidens.

Le cylindre de la portion intestinale qui forme la Hernie, sort en partie ou en totalité, ou double; que ce soit d'une façon ou de l'autre, toutes les fois qu'il ne sortira en volume qu'à proportion



la dilatation de son ouverture ,  
 fera à son aise , les matieres &  
 air auront la facilité de le par-  
 courir pour suivre leur route ordi-  
 naire , & dans cette situation le  
 mouvement circulaire se faisant  
 librement , il est sensible que la  
 personne attaquée de Hernie ne  
 ressentira ni douleur ni incommo-  
 dité.

Après cette courte explication  
 sur la façon dont se passent les  
 choses dans une Hernie sans acci-  
 dens , voyons comment se forme  
 l'étranglement.

Avant d'entrer dans aucun rai-  
 sonnement sur ce sujet, il est préa-  
 lable de définir ce qu'on doit en-  
 tendre par étranglement dans ces  
 sortes de tumeurs.

*Définition de l'étranglement dans  
 une Hernie.*

L'étranglement est un accident



produit par une pression plus ou moins grande sur la partie intestinale qui forme la Hernie , faite & par l'ouverture qui lui a donné issue & par ses parties environnantes, d'où il résulte une interception de la communication de la bouche à l'anüs.

L'étranglement défini , examinons comment il se forme.

*Maniere dont se forme l'étranglement dans une Hernie.*

L'étranglement, à supposer qu'il n'y ait qu'une portion intestinale qui forme la Hernie , doit dans ma façon de penser arriver de la sorte.

Si par quelques causes que ce soit, il sort par degrés ou tout à coup plus de longueur du cylindre intestinal que de coûtume , son ouverture n'étant point dilatée à proportion, il est évident que la



partie sortie souffrira alors un point de pression qui en retardant d'abord le retour des liqueurs en cette partie , en augmentera le volume ; cette augmentation s'opposant à sa rentrée , ne manquera pas d'aggraver aussi le point de pression , sans que l'inflammation & le rétrécissement de l'ouverture par laquelle la partie intestinale est sortie , y aient la moindre part ; car en vain voudroit-on les présenter comme des causes d'étranglement dans les Hernies , elles sont absolument imaginaires.

Indépendamment de ce que l'effus , l'air & les matieres contenues dans la portion intestinale qui forme la Hernie , se rarefiant par la chaleur de l'inflammation , il est une difficulté qu'ils occupent plus d'espace , ce qui par conséquent augmente encore le volume & la rareté de la portion intestinale de tumeur , de même que le point



de pression ; & l'ouverture par laquelle l'intestin passe ne se dilate tant point tout - à - coup proportionnellement à l'augmentation de la partie sortie , parce que la plupart des ouvertures qui donnent issue aux Hernies sont formées par des parties aponevrotiques , d'une texture ferme , il s'ensuit que le trouble du mouvement circulaire devient plus considérable dans la tumeur , eu égard à l'augmentation de la pression sur la partie qui la forme , & qu'alors , même dès le premier instant de l'accident les matières & l'air ne peuvent plus passer à travers la partie du cylindre pour continuer leur route ordinaire.

Or à proportion de tous les degrés d'augmentation de l'étranglement , il est clair que l'inflammation se communique & augmente dans toute la longueur du canal intestinal , ainsi que dans l'est



ac ; qu'arrive-t-il delà ? c'est que toutes ces parties en ressentent un grand désordre qu'elles sont perpétuellement disposées , même forcées à se contracter , pour se débarrasser de ce qui les gêne ; ce qui produit les vomissemens , premierement , de ce qui est contenu dans l'estomac , & en second lieu de ce qui se trouve dans les intestins qui sont au-dessus de l'étranglement.

Je suppose à présent qu'il ne sorte plus du cylindre intestinal que la dilatation de son ouverture ne peut le comporter , mais qu'il sorte bien de beaucoup de matiere & d'air , on doit comprendre parce que j'ai ci-devant dit, que cette matiere & l'air équivaudront à l'augmentation de la longueur du cylindre , & que par conséquent les mêmes accidens arriveront.

Prenons maintenant une Hernie intéro-epiplocéle, & admettons que



la portion intestinale ne soit pas plus sortie que de coutume, mais que la partie épiploïque le soit en plus grand volume, il est incontestable que dans ce cas les mêmes accidens auront également lieu, d'autant que la pression qui se fera sur la partie de l'omentum par son ouverture, l'obligera de se porter sur l'intestin; or l'intestin étant moins résistant que l'omentum, il se trouvera affaissé sur lui-même à l'endroit de l'ouverture, ce qui fera un obstacle à ce que l'air & les matieres suivent leur route naturelle.

Si dans quelque Hernie que ce soit il sort plus de longueur du canal intestinal, & qu'il renferme beaucoup de matiere & d'air, l'étranglement sera pour lors considerable, & les accidens à proportion.

Si la Hernie est entéro-épiplo-cèle, que ses deux parties sortent  
aussi



aussi tout-à-coup plus que de coûtume, & que la portion intestinale soit remplie de matiere, il arrivera la même chose, l'étranglement sera de même plus ou moins considerable suivant le degré d'augmentation de la sortie des parties, l'abondance des matieres & de l'air qui y seront contenus.

Pour faire prendre une idée claire sur ce que je viens de dire de l'étranglement, & prouver qu'il n'est pas nécessaire que l'ouverture qui a donné issuë à la Hernie s'enflamme & se rétrécisse pour former l'étranglement des parties, mais qu'il s'opère par les raisons que j'en ai rapportées; il est un exemple bien simple à mettre sous les yeux, il se tire de l'effet que produit un anneau passé avec trop de force au doigt; la pression qu'il fait sur les vaisseaux fait gonfler le doigt par gradation & proportionnement à la force de la pression; il est même



bien certain que si l'on n'avoit pas soin d'ôter l'anneau, le doigt tomberoit en mortification; ce n'est pas cependant que l'anneau se rétrécisse, mais c'est qu'il n'est point assez large eu égard à la grosseur du doigt qu'il embrasse.

La maniere dont se forme l'étranglement éclaircie, il faut parler des huileux & autres choses qu'on fait prendre à ceux qui sont dans ces sortes d'accidens, & faire connoître combien ils sont pernicieux.

*Critique sur l'usage des Huileux & autres choses quelconques qu'on donne aux Personnes attaquées d'accidens d'étranglement dans une Hernie.*

Les Huileux qu'on ne fait prendre que trop souvent à un Malade attaqué de Hernie avec accident d'étranglement parfait, sont néan-



noins dans ce cas-là hors de saison, & ne peuvent jamais faire que beaucoup de mal, puisque la communication de l'estomac à l'anus étant tout-à-fait interceptée, les matieres stercorales ni l'air n'y passent plus; cette verité une fois constante, n'est-il pas visible qu'en donnant en pareilles circonstances abondamment de l'huile, il n peut résulter des suites funestes, même la mort du Malade?

M'élever cependant contre les Huileux, c'est combattre un usage qui a de profondes racines, & qui est transmis de l'un à l'autre depuis plusieurs siècles; mais qu'importe, si cet usage est absurde, qu'il soit d'ailleurs dangereux, nul doute qu'il faut l'écarter comme une vieille erreur qui n'a subsisté que faute de réflexion.

Pour rendre palpable ma preuve sur la nécessité de rejeter l'usage des Huileux & autres Fluides dans



les accidens des Hernies, je peux me servir d'un raisonnement physiologhique phatologique étayé de faits d'expérience , & de l'inspection du canal intestinal de plusieurs Sujets que j'ai ouvert, & qui étoient morts par les accidens de Hernies.

Une des choses nécessaires pour nôtre conservation est que les différentes pertes que nous faisons continuellement soient réparées, que l'éjection des matieres fécales & du surplus de l'air se fasse ; il est indispensable pour cet effet que la communication de la bouche à l'anus soit libre ; si elle cesse par l'étranglement de quelque portion intestinale, toute la longueur du canal est troublée, principalement ce qui se trouve entre le pylore & l'étranglement, de même que l'action de l'estomac ; pour lors les alimens & les matieres qui y sont contenus ne peuvent plus suivre



leur route & parcourir toute la longueur de ce canal ; ce qui est néanmoins absolument nécessaire pour donner le tems au chyle d'être séparé de son véhicule par la digestion ou coction, pour ensuite passer dans les veines lactées à l'effet de réparer les différentes pertes, & pour que la partie grossière de la bouillie alimentaire puisse après cela être jetée dehors suivant l'ordre naturel.

Ce n'est pas tout, de l'étranglement parfait d'une portion intestinale, résultent, comme je l'ai déjà annoncé, les vomissemens de ce qui est contenu dans l'estomac, & de ce qui est dans les intestins qui sont entre le pylore & l'étranglement ; lorsque ce dernier événement arrive, les accidens approchent de leurs derniers degrés ; aussi dans ces cas le Malade est-il plus ou moins suffoqué à proportion du degré de plénitude & du point de pression.



Souvent aussi le ventre se gonfle , l'inflammation des intestins étant pour lors très-grande , les veines mésentériques regorgent de sang , & ne pompent plus partie du chyle avec la même exactitude qu'elles ont coutume de le faire lorsqu'elles sont dans un état naturel.

De l'état de gonflement des vaisseaux mésentériques il arrive que les veines lactées se trouvent comprimées , & que du chyle qui peut être émané du peu de la bouillie alimentaire qui reste après les vomissemens, il n'en est qu'une très-petite quantité qui puisse les pénétrer: enfin par cet engorgement ces vaisseaux sanguins perdent quelquefois leur exacte structure, ils peuvent même se rompre, comme je le dirai en son lieu.

Tous ces désordres, joints aux vomissemens, sont un obstacle à la réparation des pertes, les sécrétions



sont interrompuës , la fièvre s'allu-  
me , la langue devient seiche , la  
bouche quelquefois pâteuse & les  
Malades urinent peu ; d'après cela  
il est facile de faire entendre com-  
bien dans les étranglemens de Her-  
nies est nuisible l'usage des Hui-  
leux & autres Fluides de quelque  
nature qu'ils soient ; mais avant  
d'en déduire de plus amples motifs  
je crois devoir dire un mot sur ce  
qui a pû porter quelques Maîtres  
de l'Art à en faire faire usage aux  
Malades.

Ils ont sans doute pensé que les  
Huileux étant pris intérieurement,  
& étant d'une nature coulante, pé-  
nétrante , ils pouvoient rendre les  
matieres plus liquides , relâcher  
les solides , & en passant, entraîner  
avec eux les matieres au - delà de  
l'étranglement , ce qui pouvoit  
conséquemment occasionner la ces-  
sation de l'accident.

Pour détruire de pareilles idées



il ne faut que réfléchir sur ce qui arrive dans ces Maladies, lorsque l'étranglement est parfait, nul doute que rien ne peut passer, pas même l'air, ce qui est prouvé par l'expérience; en effet, les Malades n'en rendent point par le bas, & ils en sont toujours suffoqués par en-haut, c'est le sujet continuel de leurs plaintes, & ils ont grandement raison, car l'air qui entre par la bouche & le nez faisant pression sur celui qui est dans l'estomac & les intestins, se trouve forcé à rétrograder, à remonter sur lui-même, & enfin à sortir par la bouche, ce qu'on appelle rapports ou rots, ce qui n'arriveroit pas si l'air avoit la facilité de continuer sa route, pour être ensuite expulsé au-dehors.

Si dans une Hernie attaquée d'un étranglement parfait, il ne peut plus passer ni matiere, ni air au-delà de l'étranglement, il



faut nécessairement que les vomissemens arrivent, delà des inconveniens plus ou moins grands ; c'est ce qu'il s'agit d'examiner.

Dans les vomissemens l'estomac se contracte , ce n'est pas seulement par la bouche qu'il expulse ce qu'il contient, il le pousse aussi par en-bas & même en plus grande quantité que par le haut, attendu la pente naturelle.

Si l'accident d'étranglement arrive à un Malade qui ait l'estomac & les intestins qui sont au - dessus de l'étranglement peu remplis, pour l'ordinaire les vomissemens ne sont ni fréquens ni violens ; mais si par une conduite mal entendue, on donne au Malade beaucoup de potions huileuses, des bouillons, de la tisane ou autres fluides quelconques, l'estomac étant douloureux, il ne pourra rien garder de ce qui y est entré, & autant de fois qu'on lui



fera prendre de ces fortes de choses, les vomissemens se renouvelleront, & elles deviendront autant de causes qui aggraveront les accidens.

Si cette conduite est dangereuse, celle de donner des purgatifs, tels doux qu'ils puissent être, le feroit beaucoup plus : car dès que l'estomac ne peut souffrir aucuns fluides de telle nature que ce puisse être, comment imaginer qu'il pourra garder des purgatifs quelques qu'ils soient ?

Cependant un Auteur, d'ailleurs très-respectable, \* prétend qu'il a » souvent vû donner de deux en » deux, ou de trois en trois heures » des purgatifs en petites doses telles » que l'estomac pouvoit les supporter ; il ajoûte, & ce me semble » avec un bon succès : je dis, ce me

\* Samuël Sharp dans ses Recherches critiques sur l'état présent de la Chirurgie, traduites par Mr. Gault, Docteur en Médecine, Page 127.



»semble, parce que je ne suis pas sûr  
 » du fait.

Par la façon dont s'exprime cet Auteur, l'esprit peut être en doute de sçavoir si l'on doit ou non faire usage des purgatifs quelconques. Cette incertitude pourroit être dangereuse, & induire en erreur ceux qui ne regardent point d'assez près les choses qu'on leur dicte pour en faire un choix exact; c'est pourquoi je désapprouve absolument l'espece de soupçon que semble insinuer le passage ci-dessus cité sur l'emploi des purgatifs dans les Hernies avec étranglement.

A l'égard des vomitifs, je n'en parle point, il n'est Personne qui n'en connoisse dans ces sortes de cas les grands inconvéniens.

Pour revenir aux raisons qui doivent faire rejeter l'usage des huileux, bouillons, tisanes, &c. dans les Hernies avec étranglement parfait, il est constant qu'en



sur-chargeant l'estomac & les intestins de fluides, en même tems qu'ils accéléreront la vîtesse & le nombre des vomissemens, l'estomac en se contractant, expulsera, ainsi que je l'ai marqué, ce qu'on aura fait prendre au Malade partie par en-haut, & l'autre par en-bas.

Qu'arrivera-t-il delà? La partie des alimens & des fluides qui seront dans l'estomac, étant poussée par les vomissemens avec force dans le pylore, ils pousseront à leur tour devant eux les matieres qui seront contenuës dans les intestins au-dessous du pylore, & se porteront alors ensemble dans la portion intestinale qui est au-dessus de l'étranglement; le tout arrivé en cet endroit ne manquera pas de s'y arrêter & amasser par la difficulté qu'il rencontrera à continuer la route ordinaire.

Or cette partie du cylindre intestinal ne pouvant contenir tou-



tes ces différentes matieres sans une grande distention, & cette distention portée à un trop grand degré par l'abondance de ces matieres, la partie du cylindre intestinal pourra se crever dans l'endroit où elle aura le plus souffert, & il se fera un épanchement des matieres dans le ventre, de maniere qu'il ne sera pas possible que le Malade ne meure promptement.

En admettant que l'extension de cette partie intestinale ne soit pas portée jusqu'où je viens de le dire, mais qu'elle le soit au point qu'elle ne puisse plus se rétablir dans son premier état, dans ce dernier cas elle pourra devenir encore une cause de mort; car quoique l'étranglement ne subsiste plus par la réduction de la Hernie, soit que cette réduction se soit faite naturellement, ou par le taxis seul, ou par l'operation quelques jours après l'étranglement, la partie in-



testinale ayant perdu son action ; ne pourra pas contribuer à chasser les matieres qui y seront , ni celles qui arriveront de nouveau ; ces matieres s'accumulant & séjournant , ne manqueront pas d'acquies de mauvaises qualités , & en irritant les parties qu'elles toucheront , elles acheveront le trouble dans le mouvement circulaire du canal intestinal , & son action diminuant à proportion du degré de ces accidens , le transport des matieres d'un intestin à l'autre ne se fera plus qu'imparfaitement , la digestion & la chilification seront aussi imparfaites , par conséquent la réparation des pertes ne se faisant que très-peu ou point du tout , les sécrétions diminuëront tous les jours , le trouble de l'économie animale se mettra de la partie , & l'ordre en étant tout-à-fait détruit , le Malade périra certainement.

Il peut également périr , & cela



arrive infailliblement , lorsqu'une partie ou plusieurs endroits du canal intestinal se gangrenent , soit que ce soit avant ou après l'étranglement ( j'entends toute partie , autre que celle qui forme la Hernie ) les secours de l'Art de guérir sont même inutiles en ce cas ; mais si la gangrene n'affecte que la partie intestinale de la Hernie , pour lors il est des moyens d'y remédier.

Je me suis convaincu de tout ce que j'avance en ouvrant plusieurs Sujets morts d'accidens de Hernies , & auxquels on avoit fait l'opération du Bubonocèle avec toute l'exactitude possible dans l'espérance de les sauver.

J'ai remarqué que les soins préliminaires n'avoient pas peu contribué à leur perte ; j'ai trouvé que la portion intestinale qui répond à l'estomac , & qui est au-dessus de l'anneau , continuë à celle qui fait



la Hernie formoit comme un second estomac ou espèce de poche ; j'ai vû distinctement dans cette poche contre nature \* partie des alimens que les Malades avoient pris avant l'étranglement, comme aussi partie des huileux, des bouillons & des tisanes qu'on leur avoit donnés pendant les accidens, d'où j'ai conclu que ce ne pouvoit être que le désordre qu'avoient produit toutes ces choses qui avoient entraîné les Malades dans le tombeau.

J'ai aussi remarqué différentes fois que la partie intestinale de la Hernie étoit dilatée, mais cette dilatation n'étoit rien en comparaison de celle qui lui étoit continuë & au-dessus de l'anneau ; on voyoit aussi entre les deux parties

\* Dionis dans son *Traité d'Opérations*, Page 358. 4<sup>e</sup>. Edition, fait mention de cette poche, à l'occasion d'une Opération du Bubonocèle faite par Mr. Parizot, Chirurgien de Lyon ; mais il n'en parle que très-succintement.



dilatées un rétrécissement formé par la pression de l'anneau.

La raison pour laquelle la partie qui formoit la Hernie étoit beaucoup moins dilatée que celle qui étoit continuë, c'est que l'une étoit fort serrée dans sa partie supérieure par l'anneau, les matieres n'y pouvoient passer après l'étranglement qu'en petite quantité; que d'ailleurs cette même partie étoit soutenue par son sac & la peau, au lieu que l'autre n'avoit rien pour la soutenir, & que les matieres qui y avoient été poussées avec force par les vomissemens, avoient eu toute la facilité d'y arriver, & de se dilater à proportion de leur abondance.

Si la portion intestinale de la Hernie est double, comme elle se trouve serrée par l'anneau dans les deux endroits du cylindre, il peut arriver pendant les efforts des vomissemens qu'une petite quantité de



matieres passe dans la portion qui forme la Hernie par l'extrêmité qui répond à l'estomac, & que cette matiere ne puisse pas remonter sur son propre poids pour surmonter le second obstacle qui se trouve à l'autre extrêmité qui répond à l'anus ; il est interessant de sçavoir ces particularités , elles sont nécessaires pour se bien conduire dans les accidens de Hernies , & pour faire entendre ce que j'ai à dire sur ces Maladies.

Mais pour porter les choses à une plus grande évidence, je suppose que l'espece de poche que j'ai désignée eût renfermée tant en matiere qu'en fluide ce qu'auroit pû contenir une pinte, que du tout un tiers eût été produit tant par les alimens contenus dans l'estomac que par les matieres qui étoient dans les intestins compris entre le pylore & l'étranglement, n'est-il pas vrai que si on n'eût pas sur-



chargé l'estomac par les huileux, les bouillons & la tisane, on auroit diminué les contractions & leurs violences de deux tiers, de même que l'abondance des matieres & des fluides; la dilatation de la poche auroit été par conséquent de deux tiers moins grande, peut-être même n'auroit-elle point du tout souffert de dilatation.

En effet, si l'estomac eût contenu peu d'alimens, il est sensible que les vomissemens auroient été moins fréquens & peu violens, pour lors les alimens passés de l'estomac dans les intestins étant en petite quantité & poussés avec peu de force, il seroit arrivé qu'ils auroient moins heurté les matieres étant dans les intestins compris depuis le pylore jusqu'à l'étranglement; or ces matieres n'ayant pas essuyées de grandes secouffes, ni par conséquent beaucoup de dérangement, il auroit pû arriver



que les alimens & les matieres seroient restés épars dans la longueur intestinale du pylore à l'étranglement, & on auroit évité tous les differens désordres dont j'ai fait la relation.

On voit par toutes ces remarques que les soins préliminaires peuvent beaucoup contribuer au succès de l'opération du Bubonocèle, & je suis même autorisé à le croire par le grand nombre d'opérations qui m'ont réussies en ce genre.

Car je puis dire que si de la grande quantité de Malades qui m'ont appelé, il en est mort quelques-uns, ce n'est point l'opération en elle-même qui a occasionné leur perte, ce n'a été que parce qu'ils m'avoient mandé trop tard, que la pourriture avoit gagné non-seulement la partie de l'intestin qui formoit la Hernie, mais encore sa continuité, ou par quelques autres causes étrangères



qui s'y sont jointes.

Ce n'est pas néanmoins qu'il faille jamais refuser d'aller au secours d'un Malade , quoiqu'on ait tout lieu de penser que les parties sont dans un mauvais état , les grands Maîtres nous ont laissé là - dessus des leçons admirables , en disant que dans les cas désespérés il vaut mieux tenter un moyen même douteux que d'abandonner quelqu'un à son malheureux sort , ce qu'ils ont prouvé par raisonnemens & expériences ; en suivant leurs préceptes , on est assuré de satisfaire aux devoirs de l'humanité & à ceux de son état , & d'arracher quelquefois des bras de la mort des Malades sur lesquels il sembloit qu'il n'y avoit plus d'espérance ; aussi m'est-il arrivé en deux occasions , qu'animé du même esprit , j'ai trouvé le moyen de sauver les Malades , en tenant une conduite particulière , eu égard à leur situa-



tion; j'en rendrai compte en son lieu.

Après avoir expliqué tous les dangers qui peuvent résulter de la mauvaise conduite tenuë à l'égard d'un Malade attaqué de Hernie avec étranglement parfait, il faut indiquer la vraie façon de diriger un Malade qui se trouve dans ces accidens.

*Maniere de conduire un Malade  
attaqué d'une Hernie avec un  
étranglement parfait.*

Il y a six moyens à mettre en usage; sçavoir, la diete, la situation, le taxis, les saignées, les topiques & l'opération.

### *DE LA DIETE.*

Elle est un des points essentiels; il faut avoir pour maxime inviolable de ne rien faire prendre aux



Malades, finon de tems en tems quelques cuillerées d'eau de chien-lent ou de bouillon fort leger, ou autres choses semblables, le tout fin de lui humecter la bouche & œsophage; toute autre conduite eut devenir plus ou moins funeste, & en cela je suis d'accord avec quelques-uns des grands Maîtres qui prescrivent le même régime. \*

S'il arrive que le Malade soit beaucoup altéré, & qu'il ait la bouche seiche, il faudra la lui rafraîchir, en lui faisant succer soit quelques trenchés de citron, d'orange, ou quelques autres acides suivant le tems & la saison.

Ce qui doit convaincre de l'utilité de la Diete est, ce que j'ai déjà dit à l'occasion de l'usage des huileux, & autres fluides, mais ce qui ne peut manquer d'achever la

V. Mr. Ledran dans son Traité des Opérations de Chirurgie, Pag. 18. & suivantes, & l'auteur d'un dernier Traité sur les Hernies, premier Volume, Page 97.



conviction sur la nécessité de la Diete , est ce qui arrive à un Malade à qui l'étranglement survient immédiatement après avoir pris beaucoup d'alimens , & sur-tout lorsqu'il est grand mangeur ; il est certain qu'en cet état il faut le considérer comme étant dans un danger extrême ; & lorsque l'accident ne cesse pas promptement , le Malade périt très-souvent avant de donner le tems de se déterminer sur le parti qu'on a à prendre.

Pour s'assûrer de cette vérité il ne faut qu'un instant de réflexion. Le canal intestinal étant bien rempli , la portion du cylindre qui forme la Hernie peut sortir tout-à-coup , contenant beaucoup de matieres , ce qui porte d'abord les accidens à un degré considerable , & ce qui vient y mettre le comble , sont l'abondance , le poids des alimens & des matieres qui étant poussés avec véhémence au - dessus de l'étranglement ,



l'étranglement , apportent un tel désordre dans toutes ces parties , que le Malade se trouve suffoqué , & ne tarde pas à mourir ; on en voit fréquemment des exemples , & depuis quelques années il y en a eu deux à Paris dont grand nombre de Personnes ont été instruites. Les accidens étoient arrivés aux Malades à la sortie de grands repas , de maniere qu'on a aussitôt scû leur mort que leur maladie.

### *DE LA SITUATION.*

En exposant la façon d'appliquer le Bandage , j'ai déjà parlé de la situation , mais ce n'a été que fort légèrement , & pour le cas où la Descente n'oppose aucune difficulté à être réduite ; mais ici il est question de s'expliquer avec plus l'étendue , singulièrement pour les hernies inguinales & crurales.



Dans ces especes de Hernies il faut placer le Malade de façon qu'il ait les fesses extrêmement élevées, les genoux fléchis, ou les jambes au même niveau que les cuisses ; je préfère cette dernière attitude, d'autant qu'il est difficile à un Malade de rester longtems les genoux ployés, & qu'il peut tenir les cuisses & les jambes dans la même situation sans se fatiguer autant, & pendant bien plus de tems : il faut aussi qu'il soit un peu incliné du côté opposé à la Descente ; s'il y en a deux, du côté de celle où il n'y a point d'accident, le ventre fort bas, la tête très-peu élevée, & seulement autant qu'il est nécessaire pour qu'il puisse respirer librement.

Afin que cette situation soit stable & fructueuse, il faut placer le Malade sur plusieurs Oreillers, & qu'ils soient enveloppés assez ferme dans une Nappe ou dans un Drap,



pour qu'ils ne puissent pas se déranger de dessous les fesses ; car c'est ce qui arrive ordinairement quand on ne prend point cette précaution.

Au lieu d'Oreillers on peut se servir de Matelas pliés en différens doubles qu'on tiendra fixés avec du fil , & en général avec toutes les choses qui rempliront le même point de vûë.

Il est très-intéressant de remarquer que plus le Malade aura les fesses élevées , plus on donnera de facilité à la Hernie de rentrer : ce que j'ai eu occasion d'éprouver plusieurs fois , & sur-tout dans un cas grave. J'ai trouvé cette méthode très - bien détaillée dans M. Sarph. Voici de quelle manière cet Auteur s'explique en parlant de la situation. \* » Il m'est si souvent » arrivé , immédiatement après

\* V. ses Recherches critiques sur l'état présent de la Chirurgie , page 28.



» avoir essayé en vain cette me-  
 » thode de réüffir à faire la réduc-  
 » tion en suspendant le Malade la  
 » tête en bas & les genoux pliés  
 » sur les épaules d'un Homme fort  
 » & vigoureux , que je suis porté  
 » à croire que la tension des mus-  
 » cles de l'abdomen n'est pas un  
 » obstacle à la rentrée des viscé-  
 » res, & il est très-probable que le  
 » poids de tous les viscères conte-  
 » nus dans l'abdomen tirant per-  
 » pendiculairement en bas, ceux  
 » qui sont contenus dans le sac  
 » herniaire peut beaucoup contri-  
 » buer à les en déloger.

Cette situation est à la verité  
 fort incommode tant pour le Ma-  
 lade que pour celui qui lui tient  
 les genoux sur ses épaules ; mais que  
 ne doit pas faire l'un pour se tirer  
 d'un péril si grand, & l'autre pour  
 soulager son semblable ?

Si néanmoins l'Homme qui tient  
 le Malade en cette situation se fa-



tigue ; on peut en substituer un autre : si on n'en trouvoit pas d'assez fort & robuste , il faudroit en mettre deux , même les renouveler , s'il étoit besoin , ou bien mettre en usage tous les autres moïens qui pourroient remplir les mêmes intentions.

Si par cette derniere situation on ne pouvoit , après quelques heures , parvenir à faire rentrer la Hernie , & que le Malade ne pût plus la supporter , il faudroit revenir à la premiere que j'ai indiquée , & que le Malade y restât patiemment jusqu'à la parfaite réduction de la Hernie.

Pour ce qui est de l'étranglement dans les Hernies ombilicales & ventrales , je n'ai rien à ajoûter en ce qui concerne la situation à ce que j'en ai dit \* lorsque j'ai parlé de la maniere de réduire ces sortes de Hernies avant l'application du Bandage.



Quant aux autres moyens d'y remédier en cas d'étranglement , ils sont les mêmes que pour les Hernies inguinales & crurales.

### *DU TAXIS.*

Lorsque le Malade est en situation , le Taxis est un des premiers moyens que l'on doit employer pour faire rentrer la Hernie : comme j'ai expliqué cette méthode ailleurs , \* je me contente ici d'observer que lorsque la Hernie est petite & dure , il ne faut pas moins en tenter la réduction , ce qu'il faut faire en affaissant l'intestin avec les doigts , & pousser fort en suivant exactement la direction de l'anneau & de l'arcade crurale , c'est-à-dire , lorsque c'est une Hernie inguinale , il faut toujours déterminer l'action des mains vers la crête de l'os des ils ; si au contraire

\* p 11.



c'est une Hernie crurale ; il faut pousser en en-haut & profondément vers l'ombilic.

Quand la Hernie est grosse, les Auteurs recommandent avec raison de réduire en premier ce qui est sorti en dernier : il m'est cependant arrivé quelquefois dans des Hernies incomplètes de ne pas réussir de cette façon, pour lors je me suis déterminé à pousser avec les précautions que je viens de désigner, la portion intestinale qui étoit sortie la première sur celle qui étoit sortie la dernière, & je suis parvenu à réduire la tumeur.

Si le Malade jette des cris ou qu'il pousse fort par en-bas, il faut avoir la fermeté de lui résister ; si après lui avoir recommandé d'être tranquille, il continuë sans avoir égard à ce qu'on lui a dit, il faut prendre sur soi de pousser plus fort que lui ; on est souvent dans ce cas.



avec les Enfans qui n'entendent aucune raison.

Si la tumeur est grosse, & qu'elle soit fort dure, il faut suspendre les tentatives de la réduction par le Taxis; si au contraire elle n'est pas dure au point d'empêcher de la toucher pour la désemplir des matieres qu'elle contient, en faisant rentrer ces matieres dans le ventre, soit qu'on y parvienne ou non, il faut saisir la Hernie avec les deux mains placées l'une près de l'autre, plus ou moins, suivant le besoin, les serrer ferme pour affaïffer l'intestin, afin de mettre son volume en parallele avec la dilatation de l'ouverture qui l'a laissé sortir, pousser fort & insister, ne déranger la situation des mains qu'autant qu'il faudra pour soutenir les intestins & les matieres à proportion que le tout rentrera, avoir attention que les doigts



soient pliés de façon que les ongles n'y soient pour rien , de peur de trop froisser les parties.

Je crois au surplus devoir avertir de ne point s'intimider sur les discours de plusieurs Personnes qui s'imaginent qu'on ne doit toucher que très-legerement à la partie intestinale qui forme la Hernie, lorsqu'il est question de la faire rentrer ; leurs propos à cet égard ne doivent faire aucune impression , la conduite que j'ai ci-dessus prescrite étant fondée sur l'expérience, est la seule à laquelle je crois qu'on doit s'attacher ; en réussissant de la maniere que j'ai dit , on fait beaucoup moins de mal à l'intestin que s'il restoit étranglé trois ou quatre heures de plus.

Il seroit néanmoins imprudent de tenter trop fort à faire rentrer une Hernie avec étranglement , s'il y avoit quatre à cinq jours que les accidens subsistassent , parce



qu'alors l'intestin pourroit être gangrené en partie ou en totalité , & qu'en la preffant on pourroit opérer la réduction en ce qu'il seroit aisé de l'affaïsser par sa pourriture. Or après sa réduction soit tout - à - coup ou après quelques jours , il pourroit créver , & produire un épanchement dans le ventre qui entraîneroit la perte du Malade , ce qui n'est pas sans exemple.

Dans une Hernie épiplocèle , comme elle n'est jamais accompagnée d'accidens pressans , quand il y a de la difficulté à la faire rentrer , il faut attendre & abandonner la réduction à la nature ; il n'est pas facile d'affaïsser cette partie sur elle-même pour approcher sa grosseur à proportion de la grandeur qui lui a donné issue , en ce que c'est une partie grasseuse , de façon que les differens frottemens qu'on feroit dessus , ne serviroient



qu'à augmenter sa grosseur en y causant un gonflement ; je ne m'entends pas en cet endroit davantage sur cette espece de Descente , je le ferai plus amplement à l'occasion de quelques Observations insérées à la fin de cet Ouvrage.

Si la Hernie étoit entero-épiplocéle avec étranglement , il faudroit se conduire à l'égard de l'intestin de la même maniere que je l'ai enseigné , \* & pour l'épiploon, ainsi que je le dirai dans la suite.

### *DE LA SAIGNÉE.*

Dans les cas où après avoir employé la grande tentative par le Taxis, on n'obtient pas la réduction de la Hernie , il faut alors ne la pas répéter que la tumeur ne soit devenue plus molle, que l'on n'ait mis les saignées en usage , dont la quantité , l'éloignement l'une de l'autre



seront proportionnés à la force du Malade & à la gravité des accidens ; d'après cela on pourra revenir à la charge deux fois tout au plus , & à des distances convenables ; il faudra même recommander au Malade de ne pas y toucher , de peur qu'en le faisant trop souvent, il n'accélere les accidens & la mortification aux Parties.

Si le Malade est un grand mangeur , & que l'étranglement lui arrive immédiatement après un grand repas , il faut bien se donner de garde d'en venir de suite aux saignées , il ne faut les faire que lorsqu'il aura vomi la plus grande partie des alimens contenus dans l'estomac , ce qui se fait en peu de tems.

Cette précaution est tellement nécessaire , que les saignées pourroient diminuer l'action de l'estomac , lui ôter la faculté d'expulser ce qu'il contient , en sorte qu'il



pourroit en arriver la suffocation du Malade , & que les saignées lui causassent autant de mal que si on les faisoit dans une indigestion.

### *DES TOPIQUES.*

Comme ils sont en général assez connus , je ne m'y arrête point ; je croirois néanmoins manquer à la saine pratique , si je ne disois mon sentiment sur la glace & l'eau froide , dont quelques Personnes conseillent l'usage dans les Hernies avec étranglement , comme pouvant être avantageux dans le commencement ; pour moi je ne suis point de cet avis , & j'imagine qu'on ne devroit jamais se servir de ce dernier Topique , qu'autant que l'on seroit toujours assuré de réussir par la premiere application , mais comme cela est fort incertain , je pense qu'il vaut mieux en rejeter entierement l'usage ; il est bien



vrai que l'effet de la glace & de l'eau froide est de condenser les fluides , que par-là on rend la Hernie moins grosse , ce qui peut lui donner la facilité de rentrer ; mais en ne réussissant pas à la réduire par ce moyen, l'embarras du mouvement circulaire augmentera , & par conséquent les accidens ; en effet , les Vaisseaux étant devenus plus ferrés & les fluides moins cou-lans , ils seront autant de causes qui rendront de plus en plus difficile cours des nouveaux fluides , l'expérience me met en droit de parler de la sorte ; il y a plusieurs années que je fus appelé pour voir un Malade attaqué d'une Hernie entéro - épiplocéle du côté droit , laquelle étoit fort grosse & accompagnée d'étranglement : épris de l'éloge que j'avois entendu faire de ce Topique , je me déterminai à en faire usage , mais je n'eus pas lieu d'en être satisfait ; la tumeur qui



auparavant rentroit en totalité , ne rentra point en cette occasion , ce fut par les saignées & la situation que je parvins à réduire l'intestin ; je ne fus pas aussi heureux à l'égard de l'omentum , le Topique en question en avoit condensé les fluides , ce qui causa un retard dans le mouvement circulaire , augmenta par conséquent son volume , & s'opposa à sa rentrée ; il résulta aussi que de son gonflement & de son séjour au-dehors , il contracta adhérence avec ses parties voisines ; comme je fus ensuite obligé de faire l'opération au Malade pour lui sauver la vie , après avoir réduit l'intestin , je détruisis ces adhérences & emportai l'excédent de l'omentum.

D'ailleurs il faut faire attention que l'usage d'un pareil Topique peut jeter le Malade dans d'autres inconvéniens , il pourroit arriver qu'il eût chaud ou qu'il fut dans



une grande transpiration , alors ce Topique pourroit suspendre la sueur & l'insensible transpiration , ce qui porteroit un trouble dans l'économie animale , & pourroit même occasioner un rhume au Malade , ce qu'il est intéressant d'éviter.

J'ai souvent souffert de voir des Personnes qui s'attachoient à détruire la conduite régulière que je tenois à l'égard de Malades attaqués d'étranglement , cela sans doute à dessein de leur plaire & aux Assistans ; mais ignore - t - on qu'en entrant dans de semblables foiblesses , & que par des complaisances déplacées , bien loin de travailler pour les Malades , on prépare par - là souvent leur perte ? Qu'il seroit donc à désirer que ces Gens ne se mêlassent jamais que de ce qu'ils sçavent ; mais il y a longtems que le mal dure , & je ferois en vain des efforts pour le



faire cesser ; si j'en fais la remarque , ce n'est que pour prouver qu'on n'est pas toujours les maîtres d'agir aussi exactement que les connoissances le dictent ; c'est pour l'ordinaire chez les Grands où l'on éprouve le plus de traverses , d'autant qu'ils sont plus environnés d'Adulateurs & d'Hommes occupés à se donner pour entendus , quoiqu'ils soient à plus de cent lieues du vray-semblable.

Avant de passer à l'opération qui est le fixième & dernier moyen pour remédier aux Hernies avec accidens d'étranglement , je crois devoir prévenir les Objections qu'on pourroit peut-être me faire sur ce que je ne place point parmi ces moyens l'usage des lavemens ; sur cela je n'ai autre chose à dire , si non que je les regarde non-seulement comme inutiles , mais même comme préjudiciables , ou si j'en admetts l'usage dans l'étran-



glement parfait, c'est-à-dire lorsque la communication de l'estomac à l'anús est tout-à-fait interceptée; ce ne peut être que pour un seullement, & encore dans le premier instant; voici ce qui m'y détermine.

C'est pour s'assûrer, premièrement, si l'étranglement est parfait, & en second lieu, si c'est le cölum qui forme la Hernie.

Il faudra juger que l'étranglement est parfait si le Malade ne rend point le lavement qu'on lui a donné, & qu'il soit d'ailleurs tourmenté par les accidens inséparables de son état.

Si la Hernie, soit crurale ou inguinale, est du côté gauche, il sera également aisé de se décider, si c'est le cölum qui la forme, parce qu'en ce cas il se trouvera des obstacles insurmontables qui empêcheront le lavement d'entrer en entier: en ce qu'il n'y a point assez



l'espace de libre dans les gros intestins pour qu'il puisse y être contenu en totalité ; dans une Hernie éxomphale il ne feroit pas aussi facile de s'assûrer par le lavement que ce fut le colum qui la formât , d'autant que ce n'est que le milieu de son arc qui peut être compris dans cette tumeur, & qu'ainfi il reste assez de longueur de libre pour recevoir un lavement ; comment donc pouvoir discerner en pareil cas, si c'est le colum qui forme cette Hernie ? Il faut avoir recours à d'autres signes, il n'y a pour lors que la legereté des accidens qui puissent donner lieu de le croire.

*Raisons qui doivent engager à  
supprimer tous autres lavemens.*

Une premiere , c'est qu'on ne peut donner au Malade un lavement sans le déranger de la situation qu'on lui a fait prendre pour faci-



liter la rentrée de la Hernie.

Une seconde, c'est que par l'usage des lavemens on remplit le ventre du Malade, & qu'on peut par-là retarder la rentrée de la Descende.

Une troisième enfin, c'est que les gros intestins ne pouvant manquer d'être remplis par les fréquens lavemens, cela excite le Malade à se présenter au bassin, il pousse infructueusement dès qu'il ne peut les rendre, ce qui est très-propre à augmenter les accidens, soit en retardant la rentrée de la Hernie, soit en tourmentant inutilement le Malade.

Si en cet état il rend par hazard quelque chose des lavemens, ce ne peut être que par regorgement; c'est ce qui va acquérir un degré parfait d'évidence en expliquant l'effet de l'action de l'air qui sort de l'estomac.



*Explication touchant la pression  
de l'air.*

Tous les Philosophes conviennent entre eux qu'il n'y a point de vuide dans la nature ; si , d'après eux , c'est une verité que l'on ne peut contester , c'est pareillement une raison pour les Gens de l'Art de guérir d'en conclure que l'estomac & les intestins doivent toujours être remplis ; aussi le sont-ils ; sçavoir , l'estomac d'air & d'alimens , les intestins grels de boüillie alimenteuse & d'air , les gros intestins de matieres stercorales & d'air , ou s'il n'y a point du tout d'alimens dans l'estomac , sa cavité sera remplie d'air , de même que celle des intestins , s'il n'y a point de matieres , d'où il faut remarquer ici ( contre ce que disent quelques Personnes ) que ce ne sont par conséquent pas les ali-



mens seuls qui fournissent la totalité de l'air contenu dans ces muscles creux, puisque leur privation n'empêche pas que ces viscères n'en soient remplis ; comment cet air y arrive-t-il ? Il faut croire qu'il passe dans l'estomac par la bouche, les narines & l'œsophage dans le tems de l'inspiration & de la déglutition, quand ce ne seroit que de la salive ou quelques autres fluides.

Mais pour ne point m'éloigner de ce que j'ai à établir sur l'action de l'air, il faut commencer par le considérer dans le cas, où il occuperoit seul la cavité de l'estomac & celle des intestins ; que résultera-t-il delà ? C'est que dans le moment de l'inspiration & de la déglutition il y sera porté de nouveau de l'air.

Voyons donc ce qui doit se passer entre l'air qui arrive & celui qui y étoit, & nous connoîtrons



bien-tôt ce que l'on doit entendre par la pression de l'air , & quel est son effet.

L'air qui entre de nouveau dans l'estomac est suivi de celui qui se renouvelle sans cesse par la bouche , les narines & l'œsophage , & celui-ci de l'air extérieur : or cet air se succédant perpétuellement, il n'est plus question que de voir comment s'opère sa sortie de l'estomac ; on sent à cet égard que cela ne peut se faire que par la pression alternative de l'un sur l'autre , que le dernier arrivé poussant sur le premier , l'oblige par gradation de passer par le pylore, aidé de l'action de l'estomac, du diafragme & des muscles de l'abdomen , en quantité & à proportion de celui qui entre continuellement , en sorte que c'est un poulou qui chasse l'autre , & cet air en sortant du pylore force celui qui est contenu dans le diodenum



conjointement avec l'action péristaltique des intestins, de passer dans le jéjunum, le même mouvement par continuité de pression le fait aller du jéjunum dans le iléum, poussant devant lui celui qui occupe cet intestin, lequel se rend dans le cœcum, successivement dans le colon, chassant toujours celui qu'il rencontre, de façon qu'il le contraint de passer enfin dans le rectum, & delà dehors.

Si l'air, étant seul, est expulsé par l'air au moyen de la pression continuelle de l'un sur l'autre, examinons maintenant quel est son effet, lorsqu'il y a dans l'estomac, outre l'air, des alimens tant solides que fluides.

Il n'est pas de grands efforts à faire pour développer en ce cas son effet, car dès qu'il s'expulse lui-même, en agissant sur lui, il est évident que par la force de son action, il doit agir en même tems sur toutes



tes les autres choses qui se trouvent dans l'estomac & les intestins, tels que les alimens & matieres, cela étant, je suis donc fondé à soutenir que c'est également par la pression que se fait le transport de ces matieres & alimens *gradatim* d'un intestin à l'autre, & ensuite hors du Corps.

Ce qu'il y aura seulement de particulier dans ce dernier cas, c'est que le poids des alimens aidant la force de la pression de l'air, l'un & l'autre concourront au même but ; la conséquence que j'ai droit d'en tirer est donc telle, qu'il faut considerer l'air qui vient de l'estomac, comme le principal agent du transport des matieres d'un intestin à l'autre.

Or en envisageant comme la principale cause de ce transport la pression de l'air, il est hors de doute que le cours de cet air étant intercepté par l'étranglement de la Her-



nie , toutes les matieres & l'air qui seront au - dessous seront immobili- les , & que toutes les fois que l'é- trangement affectera les intestins grels , rien de ce qui sera contenu dans les gros ne pourra se déplacer pour être expulsé au-dehors.

Cela posé , on se persuadera sans peine pourquoi un Malade dans une Hernie étranglée ne va point à la selle , ne lâche point de vent par en-bas , & pourquoi lorsqu'on lui donne des lavemens il ne les rend pas , ou que s'il en rend quel- que chose, ce ne peut être que par regorgement , c'est - à - dire , parce que les gros intestins étant trop remplis , ils laissent échaper ce qu'ils ne peuvent contenir ; car on doit entendre , d'après l'explica- tion que je viens de donner , que si le tout reste immobile , ce ne peut être que par le deffaut de l'action de l'air qui est arrêté par le fait de l'étranglement.



L'estomac étant rempli en partie & d'alimens & d'air, il peut se faire, en y portant d'autres alimens, que l'air n'ait pas la liberté de sortir par le pylore à proportion de ces nouveaux alimens, que pour lors l'estomac en se remplissant des alimens en question, & ces alimens étans plus pesans que l'air, ils ne prennent sa place & le fassent rétrograder, en forçant les obstacles qui peuvent s'opposer à sa sortie par la bouche; delà les rots ou rapports, lesquels sont plus ou moins forts & fréquens suivant la difficulté de l'air à passer par le pylore, son abondance & celle des alimens; l'état des Malades qui ont une obstruction au pylore répand à cet égard une nouvelle lumière sur ce que je dis; car l'air & les alimens n'y passent pour lors que difficilement & en petite quantité, ces Malades, dès qu'ils



mangent un peu , sont cruellement tourmentés par les rapports , & si on les interroge sur leur santé , leur unique réponse est de représenter leur misere de ce côté-là.

Rappelons aussi ce qui arrive lorsque nous dormons , l'action du diaphragme est très-foible, de même que celle des muscles de l'abdomen, néanmoins les matieres vont toujours d'un intestin à l'autre ; or si l'on joint à cela ce qui se passe dans une forte Hernie où le cylindre est double , où il faut que les matieres remontent sur leur propre poids pour continuer leur route naturelle , n'est-il pas bien clair que le tout ne peut se faire que par l'action de l'air & le poids des matieres , puisque la partie intestinale qui forme la Hernie n'est point soumise à l'action du diaphragme, ni à celle des muscles du bas-ventre.

Quant au renouvellement de



l'air dans l'estomac & les intestins à chaque inspiration & déglutition , on ne peut là-dessus former aucun doute si l'on fait attention à l'état des Malades qui sont attaqués d'une Hernie étranglée.

En effet , ces Malades sont continuellement suffoqués par l'air , parce que ne trouvant plus son cours libre , il rétrograde & distend les intestins , ce qui ne les gêne pas moins que l'estomac , & les oblige à se contracter , pour s'en débarrasser par en-haut ; mais quelques efforts qu'ils fassent , comme ils ne parviennent pas toujours à l'expulser à proportion de celui qui y arrive , & que cet air se renouvelle à chaque instant , les maux qu'il cause ne peuvent par conséquent point cesser : or s'il étoit possible que l'air ne se renouvelât point , il est indubitable que dès que celui qui seroit contenu dans l'estomac & les intestins seroit



expulsé, ces mêmes maux se dissiperoient, & les Malades en feroient entierement soulagés.

Ce qui étaye de plus en plus ce que j'avance sur l'effet de l'action de l'air, est ce qui se passe dans un jeune Serin, ou autre Oiseau, qui n'a pas encore de plumes; lorsque son jabot est rempli d'alimens, on apperçoit sensiblement qu'il y a aussi de l'air, que cet air est distinct & séparé des alimens; on voit peu de tems après que le jabot de ces petits Animaux se vuide par gradation tant de l'un que de l'autre, on ne remarque cependant pas la moindre contraction de la part du jabot; comment donc peut s'opérer la sortie de l'air & des alimens qui y sont contenus? S'il n'en paroît aucune cause, il faut nécessairement la chercher dans la pression de l'air, qui y entre continuellement.

Cette Doctrine semblera nou-



velle, elle ne fera peut - être pas reçûë universellement, mais elle n'en fera pas moins vraye, & si elle a des Adversaires, j'espere que le tems les ramenera; car quelle plus grande difficulté peut - il y avoir à regarder la pression de l'air, comme le principal agent du transport des matieres dans les differens intestins, qu'il n'y en a à l'envisager comme tel pour le mouvement circulaire ?

Il est constant que sur ce dernier point, les Gens de l'Art ne sont point en dispute, ils conviennent généralement que c'est par la pression de l'air qui entre continuellement dans les cellules aëriennes, que le sang contenu dans les vaisseaux du poumon qui sont dans les interstices de ces cellules, est poussé d'un vaisseau à l'autre, aidé de l'action du ventricule droit du cœur, comme de celle de ses propres vaisseaux, & que de cette ac-



tion continuelle, le sang est obligé de parcourir tous les vaisseaux pulmonaires pour être ensuite transmis à l'oreillette gauche, delà au ventricule du même côté, & enfin distribué dans toutes les parties du Corps; ainsi d'un aveu unanime, l'action de l'air étant considérée, comme le principal agent & la cause déterminante de tous les autres mouvemens du Corps, n'y a-t-il pas parité de raison de lui attribuer le même effet à l'égard du charriage des matieres ? J'imagine la chose assez démontrée : cependant je ne peux me refuser à rapporter encore quelques exemples qui serviront peut-être à rendre mes idées plus claires.

Lorsque l'envie d'aller à la selle nous prend, nous sentons un poids plus ou moins fort suivant l'approche des matieres, dont l'expulsion est presque toujours précédée de celle de l'air qui est au-dessous, par



la pression qu'elles font sur lui, tant par leur poids, que par l'action de l'air qui est au-dessus, aussi en sort, il avant, après, & en même tems.

Les bâtons de furreau creux dont les Enfans s'amusement dans les Campagnes, ne sont pas moins propres à faire concevoir l'effet de l'action de l'air ; après avoir portés un petit bouchon de filasse vers une des extrêmités, dont la grosseur est proportionnée au diametre du creux du furreau, qu'ils appellent canoniere, ils en placent un second à l'extrêmité opposée, ils prennent ensuite un piston pour pousser ce dernier sur le premier, ce qui fait partir celui-ci avec bruit, & avant que le dernier soit arrivé près de lui : or quelle idée se former sur la maniere de cette expulsion, si non qu'elle arrive par la force de la pression de l'air, qui se trouve entre les deux petits bouchons,



dont le dernier est porté sur le premier ?

En un mot l'action de l'air est telle, qu'elle fait mouvoir des machines d'un poids énorme, les Moulins à vent, les Vaisseaux, &c. si cela est, par quelle singularité ne voudroit-on pas que son action fut capable de produire tous les effets que j'ai annoncés ? Mais comment déterminer d'où l'air reçoit son action primitive pour les produire ? C'est ce que je laisse à disserter à de plus habiles que moi.

L'idée que l'on doit avoir de la pression de l'air pour le transport des matieres étant suffisamment éclaircie, il ne s'agit plus, pour que le tout se passe bien, que d'observer qu'il faut, que l'air soit contigu aux matieres, qu'il n'y ait rien qui augmente, ou diminuë trop l'action des intestins, ou des autres moyens auxiliaires. & en un mot



rien qui s'oppose à son passage ; car s'il rencontroit quelque obstacle , il en naîtroit des douleurs de colique : l'explication en est aisée à concevoir.

L'air contenu dans les intestins, étant continuellement poussé par celui qui sort de l'estomac, ou par les matieres qui sont derriere , s'il se trouve quelque embarras qui en suspende le cours , il s'amasse en un , ou plusieurs endroits ; par son augmentation, il en distend les parties intestinales ; or cette distention cause nécessairement ce qu'on appelle , colique venteuse : les douleurs qui en résultent sont plus ou moins fortes , suivant le degré de la distention , & ces douleurs ne cessent que lorsque les choses reviennent dans l'ordre , & que l'air reprend librement son cours.

Pour que ce raisonnement devienne plus sensible , voyons pourquoi ces douleurs de coliques



se font plutôt sentir dans l'intestin qui en porte le nom, que dans les autres, en supposant d'ailleurs que le canal intestinal soit dans son état naturel ?

Pour cela il suffit d'examiner la direction de cet intestin de bas en haut à l'endroit du cœcum pour gagner le foye, & sa direction dans sa partie inférieure du côté gauche, où il fait un coude pour gagner aussi le rectum.

Par ces situations il faut que les matieres qui commencent à devenir épaissies, & par conséquent plus pesantes, montent sur leur propre poids, d'où il est d'abord à presumer que cela peut quelquefois causer du retard dans leur cours.

Il faut également considerer que cet intestin est composé d'une infinité de Culs-de-Sac, que l'Auteur de la Nature semble y avoir établis, pour que les matieres y séjournent, afin que les sucs qu'elles con-



tiennent , & qui ont échapés aux veines lactées qui sont dans les intestins grels , puissent être pompés par celles qui sont contenuës dans le colum ; mais si cet ordre a été établi dans des vûës aussi salutaires , il en peut néanmoins arriver aussi des inconvéniens , si les matieres s'y amassent en trop grande quantité , & qu'elles y séjournent trop longtems.

En effet, les matieres étant alors plus épaisses que dans les intestins grels , elles sont plus capables de s'opposer au passage de l'air , en ce qu'elles peuvent en certains endroits remplir exactement le diametre de cet intestin. Mais de quoi avons-nous à nous plaindre , puisqu'en cette occasion nous avons l'avantage de pouvoir nous soulager à la faveur des lavemens ?

La colonne de l'air étant veritablement le principal mobile qui détermine le transport des matie-



res d'un intestin à l'autre, tout ce que j'ai dit à ce sujet est donc fondé.

Mais quelqu'un voudroit-il résister, & ne point se rendre à l'évidence des principes que j'ai posés? voudroit-on soutenir que dans l'étranglement d'une Hernie, ce n'est point l'interruption de l'air qui empêche le Malade d'aller à la selle & de rendre les lavemens qu'on lui donne; voudroit-on que ces accidens ne fussent produits que par l'interruption du mouvement péristaltique des intestins? la chose seroit indifferente, & on ne pourroit être autorisé pour cela à donner plus de lavemens, parce qu'il y aura toujours interruption, soit d'une façon, soit d'une autre.

Cette matiere pourroit être susceptible d'une plus grande discussion, mais ce seroit trop m'éloigner de mon objet, & si je l'ai en quelque sorte fait, ce n'a été que parce



que j'ai crû que ce détail ne pourroit que donner une grande fermeté dans la conduite qu'on doit tenir à l'égard des Malades à qui les accidens d'étranglement de Hernie arrivent.

Il faut presentement venir à l'opération du Bubonocèle ; mais il faut d'abord déterminer le moment de la faire.

*Du tems de faire l'opération  
du Bubonocèle.*

On doit tirer ce tems de l'âge du Malade , de son tempérament , de la situation du poulx , du lieu qu'occupe la Hernie , de l'état de l'estomac , & des intestins lorsqu'arrive l'accident , de la force & des tentatives qu'on aura faites pour réduire la Descente , & de la gravité des accidens.

Si le Malade est avancé en âge,



qu'il soit d'un tempérament délicat , & que les accidens ne soient pas violens , on peut fort bien attendre au troisiéme jour , ou 72. heures , à faire l'opération.

Pourquoi dans ce cas , peut-on retarder l'opération ? Voici ce qui doit autoriser ce conseil.

Dans ces sortes de Malades , le mouvement circulaire est lent , les fluides peu abondans , par conséquent l'inflammation est plus longtemps à se former : d'ailleurs l'ouverture qui a donné lieu à la Hernie étant flasque , de même que toutes les autres parties du Corps , elle ne peut faire qu'une legere pression sur l'intestin qui forme la Hernie , delà le cours des matieres & de l'air peut fort bien être intercepté , sans que le mouvement circulaire souffre beaucoup de désordre en cette tumeur ; ainsi la partie intestinale , pouvant par ce



noyen se conserver saine assez longtems, rien n'empêche de différer l'opération.

Dans les jeunes Sujets, lorsque le tempérament est le même, on doit se conduire de la même manière, le tout étant égal d'ailleurs.

Si les Sujets âgés sont replets & vigoureux, qu'ils ne cedent en rien aux jeunes pour la force & le tempérament, les accidens devant être graves à proportion, il faudra dans ce cas en agir de la même manière, & se décider plus promptement à l'opération, la faire au bout de 24. 36. & 48. heures au plus tard, le tout suivant les circonstances.

Ce n'est pas assez de déterminer le tems, dans les cas, où l'opération doit être faite promptement, mais il faut en déduire les raisons.

La partie intestinale de la Hernie est certainement plus serrée dans les Gens robustes, que dans



ceux d'un tempérament foible, parce que les parties qui forment son ouverture étant plus épaisses & plus roides, cette partie intestinale est aussi plus pressée immédiatement au-dessus de l'anneau, & les intestins qui sont au-dessus & au-dessous de l'étranglement remplissant exactement le bas-ventre, même quelquefois l'étendant comme un balon, il s'ensuit de ces differens points de pression sur la partie intestinale, que non-seulement le passage des matieres & de l'air est intercepté, mais encore que conjointement avec l'impétuosité du mouvement circulaire & l'abondance des fluides, ils aggravent les accidens, & portent en peu de tems l'inflammation à son dernier degré, ce qui ne peut être autrement; en effet, le sang artériel arrive toujours assez vite à son lieu de destination, & les veines n'ayant pas autant d'action, elles ne peuvent pas surmonter les obstacles



pour s'en débarrasser à proportion de celui qu'elles reçoivent , ce qui fait qu'ensuite & en peu de tems cette partie se gangrene ; au surplus tout cela porte un si grand trouble à tout le reste du canal propre à la digestion , & à toute l'économie animale , qu'il n'en faut pas davantage pour entraîner promptement la mort.

Il est donc des cas où l'on ne sçauroit en venir trop tôt à l'opération pour sauver les Malades : j'en vais rappeler un exemple à l'occasion d'une Dame âgée de 70. ans.

Il y a près de 18. mois que je fus mandé par un de mes Confre-res , pour donner mon avis sur l'état de cette Dame : elle étoit attaquée d'une Hernie entérocéle avec étranglement , la Hernie étoit du côté droit , & de la grosseur d'un petit œuf de poule , la Personne , sans être trop puissante , étoit



grasse , d'une chair ferme ; les accidens de sa Hernie avoient commencés sur les huit heures du matin , legerement en apparence ; elle déjeûna malgré cela , mais fort peu ; les douleurs s'étant accruës , elle fut obligée d'aller se coucher sur le midy : à peine fut-elle dans le lit qu'elle vomit pour la premiere fois de ce qui étoit contenu dans l'estomac seulement , son Chirurgien prit pour lors le parti de la saigner ; sur les cinq heures du soir , elle vomit une seconde fois , sans changement de qualités aux matieres ; j'allai la voir une demie-heure après , & je fis une grande tentative pour réduire sa Descente ; n'ayant point réüissi , nous décidâmes qu'elle seroit saignée une seconde fois , ce qui fut fait à l'heure même ; nous lui donnâmes ensuite la situation convenable pour faciliter la rentrée de l'intestin.



Nous retournâmes chez elle sur les neuf heures du soir, elle vomit alors une troisième fois sans que les matieres nous presentassent rien de nouveau.

Il est à remarquer que quoique les vomissemens ne fussent pas fréquens, les douleurs n'en étoient pas moins vives.

Cependant, comme les accidens étoient tout récents, je ne crus pas devoir parler de l'opération, j'en avois remis la décision au lendemain sept heures du matin; m'étant rendu à cette heure - là chez la Malade, on me dit qu'elle étoit morte à minuit: surpris d'une fin si prompte, nous priâmes, mon Confrere & moi, les Parens de nous permettre de l'ouvrir; ils nous l'accorderent, je lui fis l'opération avant, avec les mêmes précautions que si elle eût été vivante; je trouvai tout le diametre de l'intestin pincé, & beaucoup enflam-



mé, dans un bon état d'ailleurs de même que le canal intestinal : comme elle étoit, ainsi que je l'ai dit, grasse & ferme, toute la circonférence de l'anneau étoit fort épaisse par la quantité de graisse qui s'y étoit accumulée, ce qui, conjointement avec ses piliers, avoit formé plusieurs points de pression considérables qui l'avoient suffoquée.

Cet exemple fait bien voir qu'il ne faut pas toujours ( comme le pensent certaines Personnes ) se régler sur la qualité des vomissemens pour se déterminer à l'opération, puisque dans ceux de la Malade en question, il n'y avoit point de matieres fécales, & qu'elle n'a pas moins éprouvé le cruel événement de la mort en très-peu de tems, n'ayant survécu que seize heures à ses accidens.

D'après ce récit, on doit également concevoir qu'il eût été possi-



de sauver cette Malade, si on lui eût fait l'opération deux ou trois heures avant sa mort, en sorte qu'il est des cas où il faudroit pouvoir se décider à la faire au bout de douze, quelquefois seize, ou dix-huit heures, ce qui dépend de tant de circonstances qu'il n'est pas toujours dans l'Homme le plus instruit de pouvoir saisir l'instant convenable ; quoiqu'il en soit, il faut les développer autant qu'il peut être en moi.

Dans les accidens d'étranglement, il est nécessaire de s'affûrer de la situation du pouls, il faut à cet effet voir le Malade quatre ou cinq fois par jour, ces visites sont très-essentiellles, parce que si après avoir reconnu l'état ordinaire du pouls deux ou trois fois, on s'apperçoit qu'il devient lent, petit, concentré, le danger étant alors grand, ne faut plus avoir égard au tems auquel auroient commencé les acci-



dens , pour décider du moment de l'opération , mais il faut se déterminer à la faire sur le champ.

Il faut aussi pour le tems de l'opération considérer le lieu qu'occupe la Hernie.

Si la Hernie est inguinale , ou crurale , du côté gauche , que le tout soit égal d'ailleurs par rapport à l'âge , au tempérament , & que les accidens soient les mêmes que ceux qui attaqueroient une Hernie inguinale ou crurale du côté droit , il faut pour celle du côté gauche se déterminer plus promptement à l'opération , d'autant que c'est le commencement de l'ileus qui la forme étant seul , ou avec l'omentum , que cette partie d'intestin étant moins éloignée de l'estomac de ce côté , il est sensible que dans le tems des vomissemens les matieres arrivent au-dessus de l'étranglement bien plus vite que si la Hernie étoit du côté droit , & qu'ainsi



qu'ainfi elles augmentent non-seulement le désordre dans la partie intestinale qui forme la Hernie , mais encore dans celle qui est au-dessus de l'étranglement , & qu'indépendamment de cela les matieres n'ayant pas tant de trajets à faire , leurs sucs en sont moins extraits , & par conséquent les pertes moins réparées.

Dans les Hernies ombilicales , les accidens étant en général ordinairement plus grands que dans les inguinales & crurales , il est encore important de se déterminer plus promptement à l'opération , & ce , par plusieurs raisons.

Le plus souvent ces sortes de Hernies attaquent les Personnes qui ont beaucoup d'embonpoint , l'anneau ombilical serre par conséquent fort la partie intestinale de la Hernie , il ne s'agit que de se rappeler ce que j'ai dit à cet égard



sur les Hernies inguinales dans les  
Personnes repletes. \*

D'ailleurs le jejunum forme pour l'ordinaire cette espece de Hernie ; cet intestin étant très-près de l'estomac , il ne peut se faire autrement que dans le tems des vomissemens , partie des matieres ne soit portée avec une véhémence étonnante au-dessus de l'étranglement , de façon qu'à l'instant même cela jette un tel trouble , un si grand désordre tant dans la partie intestinale de la Hernie , que dans toute celle qui est comprise entre l'estomac & l'étranglement , que le Malade est exposé à périr en peu d'heures.

Si l'on ajoûte à cela que le mouvement circulaire est vif & rapide en cet intestin, tant parce que c'est volontiers à des Personnes repletes qu'arrivent ces accidens , que parce que l'intestin en question est nourri

\* p. 147. jusqu'à la 152<sup>e</sup>.



dès l'origine par la mésentérique supérieure ; ce sont autant de nouvelles circonstances qui aggravant le danger, doivent engager à hâter l'opération, si on veut tirer d'affaire le Malade.

Si d'un autre côté l'on fait réflexion que la bouillie alimentaire & l'air n'ont qu'un très-petit espace d'intestin à parcourir, & que par conséquent la coction & la chylification se trouvent tout-à-coup interrompuës, il est évident que le Malade ne peut pas aller loin, & que pour le soustraire à son malheureux sort, l'opération est le seul remède ; il faut donc la faire depuis les dix-huit heures à compter des accidens, & dans les trente-six heures au plûtard.

Ce n'est pas que je n'aye vû quelquefois périr ces Malades plûtôt, mais pour ne rien omettre de ce qui peut donner quelque lumière à cet égard, je me crois obligé de



rappeller un événement dont j'ai été témoin il y a sept à huit ans.

Il étoit question d'une Hernie éxomphale avec étranglement dans une Femme de trente-fix ans replete, & d'un tempérament robuste ; après qu'on eût mis en usage tout ce que l'Art peut prescrire de plus exact pour remédier aux accidens, ils ne laisserent pas de continuer pendant quarante - huit heures ; comme la chose devenoit sérieuse, & qu'on ne pouvoit plus sauver la Malade que par l'opération, on appella M. de la Faye, qui, après en avoir reconnu lui-même la nécessité, la fit avec tout le jugement & la dextérité dont il est capable, en presence de M. Vieillard, très-habile Médecin de la Faculté de Paris.

L'opération faite, & le tout conduit suivant les vrais préceptes de l'Art, l'intestin se créva néanmoins le huitième jour par un point



de gangrène qui s'y étoit déjà fait ; mais ce qui eût pû devenir peut-être un cas épineux pour plusieurs, devint pour M. de la Faye un cas ordinaire , & cependant un champ de gloire ; il trouva le moyen de sauver cette Infortunée , en la nourrissant par des bouillons en lavemens , & en lui supprimant presque tous alimens par en-haut , afin de donner la facilité à l'intestin qui formoit la Hernie, de se réunir, ou s'il permit de donner quelque chose, ce furent seulement quelques cuillerées de bouillons & de tisanes pour lui rafraîchir la bouche ; au bout de neuf jours de cette conduite , les matieres reprirent leur cours naturel , & cinq semaines après l'opération , la Malade obtint une guérison radicale.

L'accident de cet intestin percé prouve de plus en plus , qu'il est des occasions , où l'on ne sçauroit



trop se presser d'en venir à l'opération, puisque dans le cas présent, quoiqu'il semble qu'elle ait été faite d'assez bonne heure, on voit que l'intestin étoit déjà altéré.

Comme on ne sçauroit trop donner d'exemples pour tout ce qui tend à se bien conduire suivant l'exigence des cas, il faut encore en rappeler un.

Je fus mandé il y a cinq ou six ans pour donner mes soins à une Dame âgée de soixante & six ans, & extraordinairement puissante : elle avoit une Hernie de l'espece de celle dont je viens de faire le récit, & accompagnée des mêmes accidens ; ils avoient commencé sur les trois heures après midy, je la vis à sept heures, on me dit qu'elle avoit déjà eu une saignée, j'en décidai une seconde ; son Chirurgien ordinaire y retourna sur les dix heures, & lui fit une troisième



saignée dont nous étions convenus ; à une heure après minuit la Malade mourut.

En consultant la conduite ordinaire , nous n'avions aucuns reproches à nous faire , car pouvoit-on imaginer qu'en dix heures de tems cette Malade pût périr ? eût-on même osé proposer l'opération incontinent après les accidens ? cependant si on la lui eût faite deux ou trois heures avant sa mort , peut-être l'eût - on échapée , à moins que le coup mortel n'eût été porté dès le premier instant , ce qui ne seroit point surprenant , vu son embonpoint excessif.

D'ailleurs , je ne dois point oublier qu'elle avoit été conduite très - irrégulièrement par les Personnes qui étoient près d'elle ; on lui avoit d'abord fait prendre quantité de boüillons , de tisanes , & beaucoup de potions huileuses , ce qui avoit infiniment contribué à



augmenter le nombre & la force des vomissemens, & par conséquent à la plonger dans le tombeau.

Toujours est-il vrai, d'après ce qui est arrivé ici, que si l'on doit, ainsi que je l'ai souvent répété, se porter dans de certains cas à décider promptement l'opération dans les Hernies inguinales & crurales, il y a bien plus de raison de la déterminer encore plus promptement dans les éxomphales, par les raisons que j'en ai indiquées.

L'état de l'estomac & des intestins doit entrer pour beaucoup à l'égard du tems de faire l'opération, car lorsque l'estomac & les intestins sont extrêmement remplis, dans le tems, où arrive l'accident d'étranglement, il faut de toute nécessité sçavoir prendre promptement son parti, & déterminer l'opération.

Dans les Hernies du nombril, si après avoir tenté infructueusement



ce qui est d'usage pour les faire rentrer, on ne réussit point, pour lors dans ces cas de plénitudes, il faut se décider à l'opération au bout de douze heures.

Quant aux Hernies inguinales & crurales, lorsqu'il y a également grande plénitude, il ne faut point hésiter, l'opération doit être faite depuis quinze jusqu'à dix-huit heures après les accidens; si même les Malades sembloient tirer à leurs fins, ce ne doit pas être une raison pour arrêter le Chirurgien, ou le faire balancer, parce que l'on peut par-là rappeler dans l'instant un Malade de la mort à la vie.

La nécessité de cette conduite est établie dans un vrai point d'évidence dans l'endroit où j'ai parlé \* des vomissemens fréquens & violens qui surviennent à tous les Malades qui sont dans ce cas, & qui entraînent leur mort subite.

\* p. 84. & suivantes.



Il faut aussi avoir attention que plus on aura fait de tentatives & d'efforts pour faire rentrer la Hernie par le Taxis , & ce sans succès , c'est un nouveau motif de se décider de bonne heure à l'opération , par la crainte qu'on doit avoir, que l'intestin ayant été froissé différentes fois , il ne se gangrène promptement , ce qui pourroit être un inconvénient capable de rendre l'opération infructueuse.

La gravité & la force des accidens dans l'étranglement doivent aussi servir de Bouffole pour regler le moment de faire l'opération ; car si les accidens sont tels que le Malade soit tourmenté de cruelles douleurs de colique , qu'il soit continuellement dans les vomissemens , qu'il y ait de la fièvre , que la bouche soit sèche , que les sécrétions soient beaucoup dérangées, il est certain qu'en spéculant tous ces accidens & les combinant avec



tout ce que j'ai dit, il n'est pas de tems à perdre, il faut dans l'instant faisir le vrai moyen de sauver le Malade, l'opération est l'unique; qu'il seroit à désirer pour le bien de l'humanité qu'il n'y eût là-dessus qu'une même voix, qu'un même jugement; combien conserveroit-on à la Société de Citoyens qui périssent.

Je pense bien que quelques Personnes pourront d'abord être surprises de ce que je conseille l'opération dans les cas d'accidens d'étranglement, au bout de quinze, dix-huit & quelquefois de douze heures, mais si elles me lisent attentivement, ou qu'elles veüillent elles-mêmes se donner la peine d'approfondir la matiere, elles seront bien-tôt convaincuës que c'est avec fondement.

Je conçois parfaitement qu'il faut qu'un Homme apporte tous ses soins pour ne pas confondre la



variété des tems que j'ai désignés, & sçavoir tirer à propos le moment de faire l'opération ; mais quel est l'Homme qui rempli de l'idée de son état , ne doit pas faire ses efforts pour s'en acquitter dignement ? Si les regles que j'ai prescrites ne peuvent pas toujours être suivies à la lettre , le Chirurgien sage , habile & intelligent , sçaura les mettre en usage , & les appliquer suivant les circonstances.

Le nom d'opération en général semble avoir quelque chose d'effrayant , mais l'on ne doit point s'épouventer de celle-ci , elle doit être mise au nombre des playes simples du bas - ventre , elle ne peut contribuer en rien à la mort du Malade , & je peux même assurer , d'après l'aveu du plus grand nombre à qui je l'ai faite , qu'il s'en faut de beaucoup qu'elle soit aussi douloureuse , que les maux qu'ils ressentent par l'étranglement , & à



peine est-elle faite, qu'ils passent de leurs tourmens à un état de tranquillité parfaite.

Il est cependant vrai que cette playe pourroit quelquefois devenir compliquée; par exemple, si le Malade étoit cacochimique, ou si la masse des fluides étoit empreinte de quelques autres vices, comme du vénérien, du chancreux, du scorbutique, de l'écroilleux & du pforique; mais comme il est des moyens propres à combattre ces inconvéniens, & que d'ailleurs ils doivent être regardés de fort loin, ils ne doivent point être des obstacles, lorsqu'il s'agit de sauver la vie à un Malade.

Quoiqu'il en soit, toujours doit-on, hors ces cas, considérer cette opération comme une playe simple; car de plus de quinze Malades à qui je l'ai faite depuis peu, j'ai eu la satisfaction de les guérir, tous, à l'exception de trois, mais ce n'est



point l'opération qui a contribué en aucune façon à leur mort, elle est arrivée à l'un par des accidens tout opposés, & aux deux autres, non-seulement par la pourriture de l'intestin qui formoit la Hernie, mais aussi par le désordre & le délabrement du canal intestinal.

Ce n'est donc point, je le répète, l'opération en elle-même qui est mortelle, ce sont, comme l'on voit, les suites de l'étranglement; s'il étoit possible que tous les Chirurgiens fussent d'accord de cette vérité, qu'ils ne témoignassent point d'indécision, lorsqu'il est question de l'opération, les Parens y donneroient volontiers les mains, & les Malades eux-mêmes s'y décideroient bien plus courageusement.

Mais, me dira-t-on, en se déterminant promptement à l'opération, de dix Malades à qui on la fera, il y en auroit eu peut-être trois dans le nombre, auxquels la Descente



seroit rentrée, sans avoir eu recours à ce moyen ; cela pourroit être, mais comme il n'y a point de certitude pour distinguer ceux d'entre ces Malades à qui elle auroit pû rentrer, n'est-il pas plus raisonnable & ne vaut-il pas infiniment mieux la faire à dix pour les sauver tous , que de les laisser sans ce secours pour n'en échaper que trois ?

Ceux qui ne feront pas de mon sentiment, pourroient encore, pour appuyer le leur, m'objecter qu'il est arrivé quelquefois, que l'on a fait l'opération à des Malades peu de tems après leurs accidens, & qu'ils n'en sont pas moins morts.

Ma réponse est, que les soins préliminaires ont pû leur avoir été mal administrés, ou que le coup mortel pouvoit avoir été porté dès le commencement des accidens, qu'il pouvoit se faire aussi qu'on eût manqué en quelque chose dans



l'opération , ou que le Malade n'eût pas été bien conduit après.

En examinant d'ailleurs le détail dans lequel je suis entré sur les accidens d'étranglement , & ce que je dirai ci-après , on trouvera assez de causes qui font périr le Malade , sans vouloir l'attribuer mal-à-propos à l'opération.

### *DE L'OPÉRATION.*

Comme les Auteurs en ont traité avec beaucoup d'exactitude , il feroit fort inutile de me livrer à le faire , je dirai seulement ma façon de penser sur quelques cas particuliers.

Quelques Auteurs , & même des Chirurgiens de nos jours , recommandent , dès qu'on a fait la première incision , de couper en différentes fois les feüillets du tissu cellulaire du péritoine , afin , disent-ils , d'éviter d'ouvrir l'intestin.



Cette précaution, quoique prudente, est trop longue, ce qui m'engage à me conduire différemment; aussi-tôt que j'ai fait la première incision qui consiste à couper exactement la peau, & la membrane adipeuse, j'attaque un seul endroit du sac pour l'ouvrir, en agissant de façon à ne point blesser l'intestin, ce que j'obtiens en portant mon Bistouri en biais, & il faut, ainsi qu'en avertit M. le Dran, \* aller bien doucement lorsque la Hernie est récente, parce que le sac est fort mince, & qu'en allant un peu trop vite, on pourroit blesser l'intestin; le sac ouvert, j'introduis la Sonde crenellée, & je fais une dilatation suffisante: en tenant cette conduite, & attaquant un seul endroit du sac, je mets beaucoup moins de tems à en faire la section convenable; dès qu'on est bien plein de son objet, cette fa-

\* V. son Traité d'Opération, p. 124.



çon de travailler est sûre, & dans tous les Sujets qui ne sont pas trop maigres, l'ouverture du sac en général est suffisamment indiquée, par une effusion d'eau, qui est quelquefois sanguinolente.

Pour faire la dilatation de l'ouverture qui forme l'étranglement, je porte un, ou deux doigts sur les parties de la Hernie, afin de les affaïsser pour ne pas les blesser, ensuite je passe mon Instrument dessous le pilier supérieur de l'anneau, pour le dilater, ayant attention que ce soit le plus près que faire se peut, de l'os pubis, pour éviter d'ouvrir les vaisseaux spermatiques qui sont renfermés dans la partie de la duplicature du sac, qui est opposée à l'os pubis, c'est-à-dire du côté de l'os des ils.

Pour dilater l'ouverture qui étrangle les parties, quand elle est assez grande pour que je puisse y introduire un de mes doigts, je me fers



du Bistouri boutonné, en le glissant sur mon doigt, comme de coutume; lorsqu'il est passé, approchant d'un demi-pouce au-delà de l'ouverture, je le porte sur l'endroit, & en le tirant du dedans en-dehors, la dilatation se fait.

Mais dans le cas où l'ouverture ne seroit point assez spatieuse pour y introduire mon doigt, en affaissant les parties qui forment la Hernie, je porte par-dessous le rebord de l'ouverture un Bistouri caché, & après l'avoir sorti, autant qu'il le faut de sa châtse, je me conduis de la même maniere que ci-dessus pour faire la dilatation.

Si la Hernie est formée par l'intestin, & qu'il soit sain, il faut le réduire en la maniere ordinaire.

S'il arrivoit que la partie de l'intestin qui forme la Hernie fut gangrénée, il faut à cet égard lire les



ſçavantes Remarques de M. de la Faye. \*

Je n'ai rien à y ajoûter , à la différence ſeulement, que je crois qu'il eſt plus avantageux de dilater l'anneau, quoique l'intestin ſoit gangréné, & même percé : ce qui me décide, c'eſt qu'alors il eſt plus facile de faire ſortir plus de longueur intestinale, & que par - là on s'aſſûre mieux de l'étenduë de la gangrène pour pouvoir ſe conduire en conſéquence.

S'il eſt important de conſulter les Remarques de M. de la Faye, il ne faut pas négliger de voir les autres Auteurs qui ont rapport à la même matiere ; car c'eſt en les combinant les uns avec les autres, que l'on parvient à ſe former le

\* V. Ces Remarques inférées dans le Traité de M. Dionis, 4<sup>e</sup>. Edition, depuis la page 350. juſqu'à la 357<sup>e</sup>.



dégré de connoissance qu'il faut avoir pour ces sortes de Maladies.

Quant à la dilatation de l'anneau , & arcade , que j'estime être plus utile , lorsque l'intestin est gangréné ou percé , il n'en peut naître d'autre inconvénient , si ce n'est de lui donner la facilité de rentrer dans le ventre ; mais il est des moyens fort doux pour le prévenir , il n'est question que de faire observer au Malade de se tenir couché, incliné du côté de l'opération , & qu'il ait les fesses un peu plus basses que le tronc.

D'un autre côté , si l'on avoit encore des inquiétudes , on peut fixer l'intestin , au moyen d'un fil passé à la faveur d'une éguille à travers le mésantère , on peut assujettir ce fil à une ceinture placée sur l'os pubis , ou à la partie supérieure de la cuisse , & lorsque l'on sera certain de l'étendue de la pourriture par la chute de l'escars ,



alors avant de mettre l'intestin au niveau de l'anneau, il faudra l'ajuster de façon que ses deux extrémités gardent une communication entre elles ; & pour que cette communication soit stable, il s'agit de les fixer l'une à l'autre par un ou deux points de suture : quand elles seront unies entre elles & leurs parties voisines ( ce qu'on reconnoîtra aisément quand les matières ne passeront plus par la playe, & qu'elles suivront leur route naturelle ) on retirera le fil avec les mêmes précautions, qu'on le fait dans la gastroraphie pour la suture de l'intestin.

Il faut au surplus convenir, qu'il n'est presque point d'opérations dans ce genre qui ne présentent des cas particuliers, qui exigent souvent de la variété dans la conduite ; l'une des dernières que j'ai faites a été, à un nommé Turpin, Facteur de la Poste ; il étoit âgé



de soixante-neuf ans, afmatique, d'un tempérament très-délicat, d'ailleurs extrêmement maigre; ces sortes de Sujets abondans très-peu en fluides, je craignis qu'il n'y en eût point entre le sac & l'intestin, ce qui me fit prendre le parti de dilater l'arcade, en portant l'Instrument par-dessus le sac: si je ne me fus pas conduit de la sorte, il auroit pû arriver qu'en ouvrant le sac, j'eusse en même tems ouvert l'intestin, s'ils eussent été collés ensemble, comme j'avois en pareilles circonstances tout lieu de le soupçonner.

Quelques Auteurs conseillent dans l'opération d'une grosse & complete Hernie, de porter l'incision jusqu'au bas du sac; ils se fondent sur ce que, si l'on ne prenoit pas cette précaution, le fond du sac formeroit une espece de poche, dans laquelle s'épancheroit partie du pus dans le tems de la supura-



tion , ce qui , selon eux , devient un obstacle à la guérison du Malade.

Je ne suis point de leur avis, une incision aussi grande fait souffrir davantage le Malade , & cela sans nécessité , & elle retarde d'ailleurs la guérison de l'opération.

Pour ce qui est des inconvéniens allegués , rien n'est plus facile que d'y remédier , en maintenant en situation le scrotum au niveau de l'anneau , cette situation peut s'obtenir de différentes manieres , ou par des Oreillers placés entre les jambes , ou par une ceinture placée sur l'os pubis , & voici de quelle façon.

Il faut passer par - dessous le scrotum une compresse en maniere de fronde , en fixer les extrêmités à la ceinture , & la tendre assez , pour tenir le scrotum élevé , autant qu'il sera nécessaire , pour empêcher le pus de s'y épancher ; on peut encore faire usage des compresses  
expulsives ;



expulfives; ces moyens font sûrs; & je les ai toujours employés avec succès.

Comme les avis font partagés fur la conduite que l'on doit tenir dans l'operation d'une Hernie entéro-épiplocée, je crois devoir exposer la méthode que j'estime la plus convenable.

Dès que l'intestin est réduit, je tire dehors tout l'excédent de l'omintum, soit qu'il soit sain, ou altéré, j'en fais ensuite la ligature tout près de l'anneau, & la ferre le plus qu'il m'est possible pour faire tomber promptement tout ce qui est au - dessous, & j'en agis ainsi, afin que si la ligature produisoit un gonflement à ce qui reste de l'omintum, il puisse cesser par la suppuration qui s'établit à l'endroit de la ligature; par - là aussi j'accellere la guérison.

Outre cela, il en résulte d'autres avantages: 1°. D'une Hernie



composée , on en fait une simple.  
 2°. On n'a plus qu'une intention à remplir , après la guérison de l'opération , qui est de tenir réduit l'intestin seul , ce qui est plus facile , que si on avoit aussi l'épiploon.  
 3°. La cicatrice de l'omintum bouche en partie l'ouverture de la Hernie , ce qui empêche l'intestin de sortir aussi facilement , qu'avant l'opération.

Je sçais qu'il est des Personnes qui prétendent que cette partie épiploïque étant fixée à l'anneau, peut produire un tiraillement à l'estomac & au cœlum ; mais c'est une vaine terreur , parce que dans le fait , l'omintum en ce qui est contenu dans l'anneau, n'est pas plus bas qu'il l'étoit, avant le retranchement qu'on a fait, de ce qui étoit dans la tumeur , & que d'ailleurs si l'on considère que l'omintum étant retranché en partie , il doit être bien moins pèsant qu'il n'é-



toit ; c'est une autre raison pour en conclure que le tiraillement prétendu est absolument imaginaire.

Au surplus , l'expérience doit tranquiliser sur cette inquiétude , & elle nous apprend journellement que la ligature en produisant l'union de l'omintum avec l'anneau, ne cause point l'inconvénient que l'on voudroit faire craindre , puisque de tous les Malades à qui on l'a faite jusqu'ici , il n'en est aucun qui se soit plaint de tiraillement de l'estomac.

Si ces tiraillemens pouvoient avoir lieu , ce seroit certainement dans une Hernie épiplocée grosse & longue , lorsqu'elle ne rentre point : en général, on n'entend cependant point les Malades qui en sont attaqués, se plaindre de pareils tiraillemens, ou s'il y en a quelques-uns qui le font , ils ne les désignent que comme quelque chose de le-



ger, & qui n'aggrave point leur état.

Ainsi le retranchement de l'omintum par la ligature, n'étant d'un côté susceptible d'aucun inconvénient, & de l'autre produisant plusieurs avantages, j'insiste à conseiller cette conduite.

Il est vrai qu'un Auteur qui a écrit, entr'autres choses sur cette matiere, regarde l'épiploon comme si utile, qu'il est porté à croire qu'il vaut mieux, lorsqu'il est sain, le réduire que de le retrancher.

Mais je ne suis point de son avis, & toutes les Personnes de l'Art de guérir sçavent, que rien dans la Nature humaine, ne varie tant que l'omintum.

A l'égard de ses proportions, il ne doit pas dans l'exacte formation descendre plus bas de l'ombilic d'un pouce ou deux, ce sont ses vraies limites, & s'il ne les ex-

\* V. le Traité des Opérations de Chirurgie de M. le Dran, p. 132.



cédoit jamais , il ne sortiroit ni par l'anneau, ni par l'arcade crurale pour former Hernie , mais quand il passe son exacte formation , quel inconvénient peut-il y avoir d'emporter ce qui en sort au-dehors, puisqu'il est de trop , & que s'il étoit même possible de retrancher tout ce qui flotte sur les anneaux & les arcades , on éviteroit par-là qu'il pût former Hernie , sur - tout du côté gauche ?

En un mot, j'en appelle à l'expérience; combien de fois ne nous a-t-elle pas prouvé, que le retranchement même total de l'épiploon ne pouvoit plus être suivi d'aucune incommodité pour les Malades, puisque ceux à qui on l'a fait, ont toujours jouï d'une aussi bonne santé qu'auparavant ? d'où il est permis de dire que, l'omintum n'est point du tout essentiel à la vie.

Ce qui doit encore fortifier cette idée , est que dans les Sujets mai-



gres , il est si mince , & a si peu d'étendue , qu'à peine est-il visible ; cependant ces sortes de Sujets n'en vivent pas moins ; ainsi en partant delà , & de tout ce que j'ai dit , il n'est pas possible d'être suspendu sur le parti qu'on doit prendre , à l'égard de l'omintum , dans une opération du Bubonocèle.

En réfléchissant sur tout ce que j'ai désigné au sujet de la ligature de l'épiploon , on conçoit parfaitement qu'on peut également guérir par ce moyen une Hernie épiplo-cèle.

S'il est un cas , où on ne doit pas retrancher l'omintum , c'est lorsqu'il est tellement adhérent avec l'intestin , qu'en voulant les séparer l'un de l'autre , on courroit risque d'ouvrir l'intestin ; lorsque ce cas se présente , il faut pour lors réduire les deux ensemble , en supposant que les parties soient saines , & qu'il n'y ait pas d'autres



adhérences insurmontables qui s'y opposent ; je n'en dis pas davantage là-dessus , cette matiere ayant été très-bien développée par un dernier Auteur. \*

*De la situation que doit garder le Malade, après l'opération du Bubonocèle.*

S'il est avantageux dans une Hernie inguinale ou crurale avec étranglement, de faire mettre le Malade dans une situation , où il ait les fesses beaucoup élevées, & qu'il soit incliné un peu du côté opposé à la Descente, pour en faciliter la rentrée , il n'en est pas de même après l'opération, il faut au contraire lui faire prendre & garder avec beaucoup d'exactitude une situation inclinée du côté de

\* V.M. Arnaud dans son *Traité sur les Hernies*, 2<sup>e</sup> Volume, page 191. suite de la troisième Observation.



son opération, & qu'il ait les fesses un peu plus basses que le tronc, pour obtenir que la portion intestinale qui formoit la Hernie, ne s'éloigne pas de son ouverture, & ce pour les différentes raisons qui suivent.

1°. En faisant observer cette situation au Malade, on donne facilité au pus qui vient de la capacité du ventre, de sortir au-dehors par la playe, de même qu'aux escares de la membrane commune de l'intestin, s'il arrivoit qu'elle fut altérée, soit en partie, soit en totalité.

2°. Si la partie intestinale qui formoit la Hernie venoit à se crever, les matieres auroient la même facilité de sortir par la playe, ce qui obviendroit à leur épanchement dans le ventre, & préviendroit par conséquent la mort du Malade.

3°. Par cette situation, si elle est permanente, on procure aussi



à la partie intestinale, la facilité de contracter adhérence, aux environs de son ouverture, de même que celle de se boucher, si elle avoit été percée par la gangrène, soit en se resserrant sur elle-même, ou en se cicatrisant, & faisant corps avec les environs de l'ouverture; or cette union une fois faite, est capable de suppléer en même tems à la perte des substances de l'intestin.

Cette guérison s'opère par la nature seule, ou aidée par l'Art, comme on le verra dans l'Observation, qui est la première, insérée dans cet Ouvrage.

L'adhérence faite, la partie intestinale n'étant plus livrée à son propre poids, ne peut plus sortir, après la guérison de l'opération; si néanmoins on continuë dans ce cas, de faire porter un Bandage, c'est moins dans la crainte que cette partie ne ressorte, que pour empêcher la sortie d'une autre partie



intestinale ou épiploïque, ce qui pourroit se faire, d'autant que l'ouverture qui avoit donné issue aux parties qui formoient la Hernie, reste toujours dilatée, après la guérison de l'opération.

*Maniere dont s'opere l'adhérence de l'intestin, avec ses parties environnantes.*

Toutes les fois que la partie intestinale qui fait la Hernie, sera étranglée par son ouverture, elle s'enflammera plus ou moins à proportion du degré de force du mouvement circulaire, de l'abondance des liqueurs, du tems, & de la force de l'étranglement.

Si l'accident dure longtems, ou qu'il soit considerable, la partie intestinale s'enflamme, ou se gangrène plus, ou moins.

Dans le premier cas, l'intestin étant réduit, ses vaisseaux ayant



souffert distension , laissent sortir à travers leurs pores, une limphe qui par le séjour qu'elle y a fait , a acquis une qualité acrimonieuse , laquelle excorie sa premiere membrane; de ses petites pertes de substances , ainsi que de la dilatation des pores , naît un léger suintement de limphe , ou suc nourricier qui étant porté sur les environs de l'ouverture, par où sortoit la Hernie , y produit d'abord une legere excoriation , & par conséquent une petite suppuration ; or l'intestin restant appliqué dans les environs de son ouverture , il est sensible , que par succession de tems , les sucs qui viendront, soit de l'intestin , ou de ses environs , se mêleront , & se lieront, de façon , qu'en acquerant la même solidité que les vaisseaux, d'où ils sont sortis , il en résultera aussi une union intime des parties entre elles.

Dans le second cas , & lorsque



l'intestin est grangréné en partie ; ou en totalité en quelque endroit , les escares qui s'y font, y établissent une suppuration plus abondante, & par conséquent une plus grande quantité de fucs, delà l'adhérence des parties est bien plus prompte & plus forte, que dans le premier cas, mais les choses se font toujours de la même maniere.

Il faut confiderer aussi, que la partie intestinale peut contracter adhérence avec son ouverture par collement, c'est-à-dire, qu'en suintant, ou suppurant, la limphe qui en sort, en s'attachant aux environs de son ouverture, & s'introduisant dans les pores du péritoine, s'y embarrasse, & se lie avec quelques fluides, ou substances qui ont de l'analogie avec elle, de maniere, que quelques jours après, cette limphe, ou suc se trouve avoir acquis une solidité suffisante, pour ne pas permettre à ces parties de se désunir.



Mais, dira-t-on, si les liqueurs qui résultent de l'inflammation, ou pourriture de l'intestin, ont des qualités acrimonieuses propres à excorier les parties sur lesquelles elles séjournent, comment peuvent-elles en même tems avoir celles de produire l'adhérence de l'intestin, avec ses parties voisines ?

C'est un mécanisme de la nature, qu'il est facile d'entendre : à la vérité les fluides qui s'échappent de la partie intestinale qui forme la Hernie, sont d'abord ricoreux, sanieux, sanguinolens, & capables de produire l'inflammation & l'excoriation des parties, sur lesquelles ils passent, mais cette partie intestinale une fois à son aise, se débarasse de tous ces fluides vitieux, ses pores se resserrent, & ses vaisseaux, s'il y en a de divisés ; alors ils ne laissent plus passer que des sucres bien reborés & d'une qualité propre, à produire les effets que



j'ai marqués ; ainsi il faut regarder l'excoriation occasionnée par les fucs sanieux, comme la cause première de l'adhérence des parties , & les bons fucs qui y succèdent, comme la cause seconde.

Pour rendre plus sensible, ce que j'avance, il ne faut que se porter à ce qui se passe dans le premier instant qu'un abcès est ouvert , il fournit d'abord un pus de mauvaise qualité, & qui pourroit causer inflammation, même excoriation à ses environs, si l'on n'avoit pas soin de l'essuyer lors du pansement; mais dès qu'une fois les vaisseaux environnans cet ulcère sont dégor-gés & débarrassés, ils se resserrent sur eux-mêmes, & ne laissent plus sortir qu'un suc très-fin, capable d'incarner l'ulcère, & delà opérer la cicatrice.

J'ai crû tout ce détail, d'autant plus essentiel, qu'il a pour objet de faire connoître tous les avan-



tages, qui résultent de la situation, qu'on doit faire garder au Malade, après que l'opération est faite.

M'étant suffisamment étendu sur l'opération, à l'égard des Hernies inguinales & crurales, je crois nécessaire de dire mon sentiment, sur quelques points de l'opération, relativement aux Exomphales.

Samuël Sharp, en parlant des Exomphales, dit \* » que l'opération s'en fait beaucoup plus » rarement que pour aucune autre » sorte d'Hernie, & que de celles » qui se font il y en a beaucoup » moins à proportion qui réussissent ; il ajoute que l'exomphale » vient communément aux Gens » fort gras, en sorte qu'il y a pour » l'ordinaire beaucoup d'épiploon » dans la Hernie, & que comme

\* P. 67. Recherches critiques sur l'état présent de la Chirurgie.



» il est adhérent ou gangréné, on  
 » se trouve obligé d'en couper une  
 » grande portion, laquelle étant  
 » prise de son milieu & non pas de  
 » son extrémité, comme dans les  
 » autres Hernies, peut, suivant  
 » toute apparence, le rendre moins  
 » capable de guérison; que d'ail-  
 » leurs la situation du nombril ne  
 » favorise pas l'issuë de la matiere  
 » & des escars, comme le fond de  
 » l'abdomen; en sorte qu'elles se  
 » répandent autour de l'abdomen  
 » & produisent à la fin un évène-  
 » ment funeste, quelques flatteu-  
 » ses que soient les apparences du-  
 » rant quelque tems.

Il est vrai, que l'opération de la  
 Hernie éxomphale est plus rare,  
 parce que cette tumeur étant moins  
 commune, il y a moins d'occasions  
 de la faire; il est également vrai  
 que le succès n'en est pas si sûr, &  
 qu'à nombre égal, on pourra sau-



er plus de Malades par l'opération dans les Hernies inguinales ou crurales, que par celle que l'on fera au nombril.

Mais il eût été à souhaiter, que l'Auteur eût développé davantage ses idées sur les causes qui s'opposent à son succès ; car celles qu'il donne ne sont pas les véritables. Il suppose l'omintum toujours ou adhérent ou gangréné, en cela il n'est pas exact ; assez souvent l'omintum ne se trouve, ni dans l'un, ni dans l'autre de ces cas : posons néanmoins qu'il fut adhérent avec son sac, tous les Gens de l'Art savent qu'en pareille circonstance, on peut facilement & promptement détruire ces adhérences sans le moindre inconvénient.

S'il est adhérent avec l'intestin, & qu'on ne puisse l'en séparer aisément, dans le cas où l'un & l'autre seront sains, il n'y a pas la plus le-



gere inquiétude à avoir; la dilatation de l'anneau faite, il faudroit réduire le tout ensemble; par cette conduite, non-seulement on évitera tout danger de la part de l'intestin, mais l'on rendra l'opération moins longue, & on guérira parfaitement la Hernie; en effet, l'union de l'intestin avec l'omintum produira un volume, & la cicatrice faite, l'anneau ombilical n'étant plus dilaté à proportion, ce volume ne pourra plus sortir.

Si au contraire, dans le cas de cette adhérence, il y avoit altération tant à l'omintum, qu'à l'intestin, il faudroit pour lors, seulement se contenter de dilater l'anneau ombilical, mettre ensuite le Malade dans une situation propre à retenir ces parties au-dehors, faire les pansemens à plat, y observer tout ce que l'Art prescrit, abandonner le reste à la nature, jusqu'à



ce qu'on soit à portée par la situation des parties, de pouvoir se déterminer à un parti.

Lorsque l'omintum n'est adhérent qu'avec son sac, ces adhérences détruites, il faut le retrancher, comme on le feroit, s'il étoit sans adhérence ; ce retranchement devant procurer les mêmes avantages, que dans les Hernies inguinales & crurales.

Quant à la section du milieu de l'omintum, de la manière que l'explique Sharp, & qu'il fait envisager comme un inconvénient à la réussite de l'opération, cet Auteur n'a pas là-dessus poussé ses réflexions assez loin ; car comment imaginer que dans une Hernie éxomphale, ce soit toujours le milieu de l'épiploon qui forme partie de la tumeur, & que ce ne soit pas plutôt sa partie inférieure ?

Quoique cette espèce de Hernie attaque le plus souvent les Per-



sonnes fort grasses , sur-tout les Femmes qui ont beaucoup d'embonpoint, & qui ont eu des Enfans, ne peut-il pas arriver dans ces fortes de Sujets que l'omintum ne passe pas l'ombilic plus de deux pouces qui sont sa grandeur ordinaire ? cela étant , n'est-il pas plus raisonnable de penser que ce sera plutôt sa partie inférieure qui sortira par l'ombilic par les causes expulsives , que sa partie centrale , puisque celle-ci est plus stable, & l'autre beaucoup plus flottante ?

Je suppose même que l'omintum excédât la grandeur ordinaire de quelques pouces , les mêmes raisons porteroient toujours à penser de préférence, que ce seroit la partie inférieure qui sortiroit.

D'ailleurs l'expérience le prouve, puisque nombre de fois , ou par la section, ou par la ligature, on a emporté tout l'omintum contenu dans la tumeur, sans qu'il en soit



résulté le moindre inconvénient.

Si ç'eût été le centre de l'omintum qui eût formé la tumeur, il n'est pas douteux que ce qui auroit été au-dessous ayant été privé du mouvement circulaire, feroit tombé en pourriture, & auroit alors produit un épanchement dans le ventre qui auroit fait périr les Malades, & c'est ce qu'a voulu dire Sharp.

Je ne disconviens pas néanmoins que le centre de l'omintum ne puisse former quelquefois partie de la tumeur, principalement quand il surpasse de beaucoup sa grandeur ordinaire, mais quand cela arrive, il ne s'agit que de s'affûrer du fait, & pour lors il est aisé de prévenir les inconvéniens annoncés par Sharp, en tirant l'omintum de bas en-haut hors de l'ombilic, pour l'emporter en totalité.

Lorsque Sharp ajoute » que d'ailleurs la situation du nombril ne



» favorise pas l'issuë de la matiere  
 » & des escares , comme le fond de  
 » l'abdomen , en sorte qu'elles se  
 » répandent autour de l'abdomen .  
 » & produisent à la fin un évene-  
 » ment funeste.

Par cette façon de s'exprimer. il a sûrement entendu la situation du Malade couché sur le dos , attendu qu'à ceux, à qui on fait cette opération , on les laisse toujours dans cette attitude , & ce n'est effectivement , que par une situation semblable, que le pus qui vient, soit de l'intestin qui a souffert, soit de la section de l'omintum & de l'opération, peut se répandre autour de l'abdomen , & produire les effets funestes dont il parle.

Il est d'abord certain, que cette crainte ne pourroit avoir lieu, que dans une grande suppuration ; car étant legere, & de bonne qualité, elle n'apporteroit aucun désordre , & rentreroit insensiblement dans



torrent circulaire par les pores  
forbans.

Si l'on avoit à redouter une forte  
ppuration , ce qui ne pourroit se  
ncontrer que dans une grosse  
ernie , où l'intestin auroit beau-  
up souffert , & où l'on auroit  
nporté une grande quantité de  
mintum, ou si l'on avoit été obli-  
de faire plusieurs sections pour  
rvenir à achever l'opération ,  
ur lors les craintes de Sharp se-  
ient fondées , parce que le Ma-  
de étant sur le dos, la matiere  
les escares pourroient se ré-  
ndre autour de l'abdomen ; mais  
ur y remédier , il n'est question  
de faire observer au Malade, de  
tenir couché de côté & beau-  
up incliné sur le ventre , que tout  
n Corps soit dans une situation  
actement horizontale , c'est - à-  
re dans le même niveau , à la  
serve de la tête , qui peut être un  
u élevée ; de cette maniere on



donnera une pente naturelle à pus, & aux escars, ce qui facilitera leur sortie par l'ombilic, les matieres auront la même facilité si l'intestin qui forme la Hernie venoit à crêver quelques jours après l'opération.

D'ailleurs cette situation procurera ici les mêmes avantages, que ceux qui résultent de la situation que j'ai indiquée devoir être tenue après l'opération dans les Hernies crurales & inguinales: de tous les Auteurs que j'ai lû, & qui traitent des Hernies, il n'en est point qui parlent de la situation après l'opération, c'est cependant une chose bien essentielle, puisqu'il en résulte de si grands avantages, & que souvent la vie du Malade en dépend.

Si l'opération de l'exomphale n'est pas toujours aussi fructueuse, que celle des autres Hernies, ce n'est donc point par les raisons qu'en allegue

Sharp



Sharp, pourvû qu'on se conduise à l'égard de la situation, comme je l'ai prescrit ; mais pour en connoître véritablement les causes, il n'y a qu'à lire tout ce que j'ai dit \* sur le tems de faire l'opération dans les Exomphales.

La conduite qu'il faut tenir relativement à la diete après l'opération de l'Exomphale, doit être la même que dans les inguinales & crurales, il n'y auroit que dans le cas où l'intestin se perceroit, qu'il faudroit agir différemment.

J'ai fait remarquer que c'est presque toujours le jejunum qui forme cette espece de Hernie ; comme il est fort près de l'estomac, il est important de ne faire prendre que très-peu de Boüillons ou autres fluides par en-haut, pour donner à cet intestin la facilité de se réunir ; si l'on faisoit prendre au Malade des boüillons & de la tisane,

\* p. 155. & suivantes



comme dans tous les autres cas, il en sortiroit beaucoup par l'ouverture de l'intestin, ce qui le maintiendrait en dilatation, & pourroit retarder sa réunion.

Ce seroit au surplus en pure perte, puisque ces fluides ne parcourant pas toute la longueur du canal, ne passeroient qu'en fort petite quantité dans les veines lactées & mésentériques.

Il faut cependant trouver le moyen de soutenir le Malade, mais on y parvient en lui faisant prendre des demis-lavemens de bouillon en même quantité & à proportion de ce qu'on lui en feroit prendre par la bouche, & en les lui faisant garder pour qu'ils aient le tems de passer dans le sang.

L'intestin étant réuni, & les matieres ayant repris leur route naturelle, on remet le Malade à l'usage des bouillons par la bouche, &



successivement aux alimens solides.

Après l'opération dans toutes sortes de Hernies, si l'on a reconnu l'intestin sain, qu'il ait été réduit, & que les vomissemens aient cessé, sans que les selles se soient rétablies, outre les lavemens, il faudra faire usage des huileux, car autant ils sont nuisibles dans le tems des accidens, autant ils sont utiles après l'opération pour faciliter le cours des matieres; la dose ordinaire est de quatre onces, on en continuëra l'usage suivant le besoin, par - là on tiendra le ventre libre.

Si les huileux n'avoient pas le succès désiré, on peut, comme le conseille Dionis, \* faire prendre à la place un verre, ou deux de purgatifs doux, à deux heures de distance.

\* Dans son Cours d'Opérations, 4<sup>e</sup>. Edition, p. 357. jusqu'à la 359<sup>e</sup>.



Lorsqu'après l'opération, il y a nécessité de faire prendre de l'huile d'amande-douce pour rétablir les selles ; il faut, pour s'assurer si le canal est libre, ne pas en faire usage dans les lavemens, ni d'aucune chose grasse, parce qu'il ne seroit pas possible dans ce qu'on en remarqueroit dans le bassin, de sçavoir si elle viendrait de l'estomac, ou des lavemens, c'est aussi ce qui détermine Arnaud \* à recommander la même chose pour la même raison.

La partie intestinale qui formoit la Hernie, & qui étoit étranglée, étant réduite, si par cet accident elle a été altérée, quelques jours après l'opération, ce qui est mort se séparant de ce qui est sain, cette partie se trouvera plus ou moins affoiblie à proportion de la perte qu'elle aura faite ; mais quand elle

\* Dans son Traité de Hernie, premier Volume, p. 97. & 120.



n'a point été gangrénée dans toute son épaisseur, la nature toujours industrieuse à sa conservation, la portera à se resserrer autant qu'il est en elle, pour ne point laisser de vuide dans l'étendue de son cylindre, & ce par un principe élastique qui lui est propre, comme à toutes les parties de nôtre Corps.

Cette partie intestinale diminuant de diametre proportionnément aux pertes qu'elle a faites, si elles sont considerables, eu égard à son épaisseur naturelle, elle se resserrera très-certainement beaucoup, & si on la laisse plusieurs jours dans cette situation sans y faire passer de matieres, en privant trop longtems le Malade d'alimens solides, les sucs nourriciers se répandans en abondance sur cette petite étendue, s'y entasseront, & acquerront une telle solidité que cette partie deviendra infiniment plus forte que le reste du canal, il



s'ensuivra delà que les matieres se presentant pour passer, ne pourront plus surmonter cet obstacle pour suivre librement leur route , ou que s'il en passe, ce ne sera qu'en petite quantité, en sorte qu'alors les matieres étant forcées de séjourner au-dessus du rétrécissement, dilateront tellement cette partie intestinale , que le Malade en ressentira les plus cruelles douleurs de colique, & si insupportables, qu'après avoir beaucoup souffert, il succombera enfin.

Est-il une conduite à tenir, & des moyens de parer à ce terrible accident, il n'est pas douteux qu'on peut le prévenir ; il faut être attentif à peu près au tems où l'escare tombe qui est celui où la suppuration s'établit, on en est toujours instruit par quelques douleurs de colique qui succedent, causées par l'acrimonie & l'irritation de la bile, & des matieres, lorsqu'elles



passent dans le cylindre de la partie intestinale sur les houpes nerveuses qui sont alors beaucoup à découvert.

La chute des escares se fait pour l'ordinaire quatre ou cinq jours après l'opération ; comme on a lieu de penser que la partie intestinale a eu le tems de se rétablir un peu, il faut permettre au Malade de prendre quelques alimens solides, & les augmenter par gradation, sans mettre un long intervalle, le tout avec prudence & circonspection.

Quel sera l'effet de cette conduite ? les matieres que fourniront les alimens étant d'abord en petite quantité, lorsqu'elles passeront par cette portion intestinale, dont le diametre doit être déjà rétréci, elles la dilateront, & l'empêcheront de se resserrer d'avantage, en soutenant le reste de ses fibres dans leur distention naturelle.



En augmentant par gradation les alimens , les matieres devenant plus abondantes , plus solides , ce seront de nouvelles forces qui , non - seulement continuëront de maintenir la distention des fibres , mais qui , par succession de tems , obligeront aussi les sucs nourriciers propres à réparer la perte de substance de la partie intestinale , à former une incarnation & une cicatrice de la même étendue.

Il faut s'attacher scrupuleusement au régime indiqué , car si immédiatement après la chute des escars l'on faisoit imprudemment prendre trop d'alimens , la partie intestinale étant foible , il pourroit arriver que les matieres étant en trop grande abondance , elles la crévaissent en passant , & s'épenchassent dans le ventre , ce qui trancheroit bien - tôt la vie du Malade.



*Enfans qui naissent avec excédent  
de tégument au nombril.*

Si tout ce que j'ai dit jusqu'ici peut être utile, il ne l'est pas moins. d'expliquer la conduite qu'il faut tenir à l'égard des Enfans qui naissent avec un excédent de tégument au nombril, ce qui est toujours l'origine d'une Descente ombilicale.

L'excédent de tégument au-dessus du nombril, est lorsqu'en cet endroit les tégumens se continuënt au-dessus de leur niveau naturel.

Si en cet état on fait la ligature comme de coûtume, un pouce, ou un pouce & demi au-dessus du niveau du nombril, pour lors la cicatrice du cordon se fait où finissent les tégumens, & non pas au niveau du nombril, au moyen de quoi cette cicatrice ne touchant pas l'anneau, l'omentum, ou l'in-



testin a la facilité de sortir pour former la Hernie, & l'excédent de tégument lui sert de sac herniaire.

Mais pourquoi, lorsque le cordon du placenta se continuë jusqu'à l'anneau ombilical, quoiqu'on fasse la ligature un pouce & demi au-dessus de l'ombilic, la cicatrice se fait-elle toujours à cet anneau ?

Un instant de réflexion suffit à le faire connoître ; en effet, toute la continuité du cordon ombilical tirant sa nourriture du placenta, & le placenta étant détaché de la matrice, il se trouve à l'instant, de même que tout ce qui en dépend, privé du mouvement circulaire, & conséquemment de la vie ; ainsi tout ce qui est au-dessous se desséchant nécessairement jusqu'à l'ombilic même, la cicatrice se forme naturellement à cet endroit.

Il n'en est pas de même lorsque les tégumens excèdent le niveau du nombril, ils sont indépendans du



placenta , en ce qu'ils tirent leurs nourritures des mêmes vaisseaux que les tégumens auxquels ils sont continus , d'où il résulte que pour détruire l'excédent de tégument qui forme le sac herniaire , il n'y a , après avoir réduit les parties , qu'à faire la ligature de cet excédent pour y intercepter le mouvement circulaire , & le faire tomber en pourriture.

La maniere de se conduire à cet égard , est de coucher l'Enfant sur les genoux de quelqu'un, ou sur un Lit, & lui faire tenir les mains & les cuisses , on réduit après cela la Hernie , la réduction faite , il faut faire saisir par un Aide - Chirurgien les tégumens , & qu'il les élève en tirant perpendiculairement.

En cet état, celui qui doit faire la ligature étant muni d'un fil ciré, semblable à celui qu'on employe pour les ligatures des vaisseaux, il



doit le placer le plus près de l'ombilic que faire se peut, faire ensuite le nœud du Chirurgien, serrer suffisamment, & le fixer par un second nœud; le troisième jour il faut renouveler la ligature, parce que les tégumens étant affaiblis par la première, elle ne les serre plus qu'imparfaitement; le troisième jour après la seconde ligature on en fera une troisième, même une quatrième, s'il étoit nécessaire, & toujours dans le même endroit, de l'effet de leur pression résultera un tel affaiblissement des tégumens, qu'ils s'uniront entre eux au-dessous de la ligature, sans laisser, comme le prétendent quelques Maîtres de l'Art, aucun trou qui pénètre dans le ventre, ce qui a été pour eux une appréhension qui les a empêché de tenter cette ligature, dont le succès est néanmoins très-certain; j'en puis d'autant mieux répondre, que l'ayant



faite dix fois à Paris, les Enfans ont été parfaitement guéris.

Les Chirurgiens Accoucheurs feront donc bien dans ces sortes de cas , aussi-tôt après que l'Enfant sera né, de pratiquer cette méthode, & de ne point le laisser emporter par la Nourrice que la dernière ligature ne soit tombée, & la petite plaie cicatrisée.

La première ligature faite , il faudra placer dessus l'excédent des tégumens une compresse ployée en differens doubles, & qui sera renouvelée pour le moins aussi souvent que les ligatures ; il faudra l'assûjettir avec une serviette , ou autre chose, & continuer de la sorte jusqu'à l'entière guérison, l'on parviendra par ce moyen , en tenant le ventre serré , à approcher les tégumens , & les muscles droits près l'un de l'autre ; l'on évitera par-là que les forces expulsives de l'Enfant ne se portent avec autant de



véhémence vers l'ombilic; & pour que le tout soit stable, la serviette sera fixée par un scapulaire à quatre chefs, dont deux des extrémités seront attachées par derriere, & les deux autres par devant.

Lorsque les tégumens & ligatures seront tombés, il faudra panser tous les jours la petite playe avec un plumageau couvert de Baume d'Arceus ou trempé dans du vin chaud ou miellé, & mettre par dessus une emplâtre de cera, agir du reste à l'ordinaire.

Le premier des Enfans à qui j'ai fait cette ligature, avoit dix-huit mois, lorsque la dernière fut tombée, il parut dans le premier instant un trou à introduire une tête d'épingle, lequel répondoit dans le milieu de l'anneau ombilical; ce qui avoit occasionné ce trou, c'est que je n'avois point assez serré les ligatures, mais cela ne fut suivi d'aucun inconvénient, le trou se



ferma au bout de trois ou quatre jours, à la faveur du suc nourricier qui s'y prolongea, & le reste se cicatrisa de façon que la Hernie n'a eu aucune récédive.

Dans la seconde ligature que j'ai faite à un Enfant de pareil âge, la même chose n'est point arrivée, parce que j'avois eu la précaution, vû ce qui s'étoit passé la première fois, de serrer davantage les ligatures; en suivant ce que j'ai prescrit, la plaie fut guérie en dix jours.

Le troisième Enfant avoit approchant quinze mois; le quatrième n'en avoit que trois & demi; le cinquième deux ans, & le sixième dix-sept ou dix-huit mois; le septième avoit le même âge; la huitième & la neuvième ligature ont été faites les 6. & 7. Août 1762. l'une à un petit Garçon âgé de 20. mois, Enfant du nommé Jean Gausard, Postillon de Monsieur le



Marquis d'Estrehan , Lieutenant Général des Armées du Roy , demeurant rue de Séve , près des Incurables ; l'autre à un Enfant de trois ans , Fils de François Charpentier , Jardinier , rue de Charenton , près la Barriere de Ramboüillet.

Le 24. Septembre suivant , j'ai enfin fait la dixième opération en ce genre , à une petite Fille d'environ 5. ans.

Tous ces Enfans ayant obtenu une guérison radicale par l'effet de la ligature ; c'est une raison décisive de lui donner la préférence.

Sharp \* admet également dans ces cas-là la ligature , & convient qu'on peut , suivant toute apparence , guérir par ce moyen radicalement cette espece de Hernie ; il dit que plusieurs d'entre les Anciens ont reCOMMANDÉ cette mé-

\* V. ses Recherches critiques sur l'état présent de la Chirurgie , p. 66.



thode , & qu'entre les Modernes aucun Auteur ne l'a conseillé , excepté Saviard qui l'a pratiquée deux fois avec succès.

Ce qu'il y a de singulier , après avoir en quelque sorte adopté cette méthode , il n'est pas longtems d'accord avec lui-même , non-plus qu'avec les anciens Auteurs & Saviard , puisqu'ensuite il cherche à affoiblir leurs conseils , en disant que les Malades dont parle Saviard étoient jeunes ; auroit-il voulu faire entendre que l'usage des Bandages eût pû opérer plus facilement leur guérison ? c'est ce qu'il faut croire par la citation qu'il fait au même endroit d'Heister ; » cet » Auteur, dit-il, semble se plaindre » de ce que la ligature est devenuë » si absolument hors d'usage , quoi- » qu'il dise que c'est une chose dou- » teuse , si un Bandage convenable » n'auroit pas opéré la guérison dans » ces deux cas ; pour moi , continuë



» Sharp, je suis tellement de l'avis  
 » d'Heister par rapport à l'efficacité  
 » du Bandage, que je ne penserois  
 » jamais à l'opération lorsqu'on peut  
 » en appliquer un convenablement.

Il auroit mieux fait de s'en tenir à ce sujet à ce qu'il avoit d'abord avancé; car à quoi bon exalter une méthode pour la présenter ensuite sous un point de vûë équivoque? cela ne fait que porter de la confusion dans le jugement de la plus grande partie des Lecteurs, & les rendre indécis sur le parti qu'ils ont à prendre.

Les Anciens ayant été d'avis de la ligature, Saviard, recommandable à tous égards, l'ayant mise en usage avec succès, je crois qu'il n'y a point à balancer de se conformer à leurs façons de penser.

M. Potron, Maître en Chirurgie de Paris, m'a attesté l'avoir faite à trois Enfans, & qu'ils avoient été radicalement guéris; je l'ai



faite à dix qui vivent presentement , & dont le succès a été aussi parfait qu'à ceux ci - dessus , d'où je conclus fermement qu'il faut de préférence se servir de la ligature , puisqu'une expérience suivie en démontre tous les avantages.

Je ne disconviens pas néanmoins que le Bandage ne puisse opérer la même guérison , je l'ai obtenue une infinité de fois par son application , mais ce n'a été qu'après dix-huit mois ou deux ans , au lieu que par la ligature , c'est l'affaire de trois semaines , ou un mois.

Les douleurs ne doivent point être un obstacle, elles sont legeres, & ce qu'il y a de sûr, c'est qu'il n'y a jamais aucun risque.

Si les Enfans attaqués d'une Hernie éxomphale , où les tégumens excèdent l'ombilic, obtiennent une guérison radicale par la ligature , dans une Adulte , ou autre âge



plus avancé, la Hernie éxomphale où les tégumens formeroient une espece de poche ou de boudin, peut être guérie en employant le même moyen, & je n'hésiterois pas à le mettre en pratique par la certitude que j'aurois de réussir dans ce cas, comme à l'égard de celui des Enfans.

Toute la difference qu'il pourroit y avoir, c'est que l'ombilic pourroit être plus dilaté dans ces Sujets que dans les Enfans, & les forces expulives être plus considérables.

Pour remédier à ces deux inconvéniens, il ne seroit question que de faire porter un Bandage léger & seulement contentif pendant six mois, pour donner le tems à la cicatrice de devenir assez solide pour boucher exactement l'anneau, & la mettre en état de résister aux efforts.

On pourroit aussi au lieu de Ban-



lage se servir de Serviettes, comme je l'ai prescrit au sujet des Enfans.

Quant aux Adultes dont le sac se prolonge en espece de poche ou de boudin, je préférerois la ligature au Bandage, parce que son application dans ces cas est quelquefois susceptible d'inconveniens.

La Hernie étant rentrée, l'excédent de tégumens étant sous le Bandage, la pelote, en le pressant, lui fait prendre differens plis, & par succession de tems il s'échauffe, s'excorie, devient douloureux, au point que l'application du Bandage est alors insupportable, & que l'on est même quelquefois obligé de la suspendre pour avoir le tems de guérir les excoriations.

Cette guérison s'obtient aisément par l'usage du blanc-rhais, ou par des compresses trempées



dans du Vin chaud , ou autres choses semblables.

Tels sont les éclaircissements que j'ai crû devoir donner dans la seconde Partie de ce petit Ouvrage ; heureux s'ils peuvent être de quelque secours , & contribuer en quelque chose au bien public.

*Fin de la seconde Partie.*





Je vais maintenant rendre compte des Observations que j'ai annoncées , du moins de celles qui dans le grand nombre d'Opérations que j'ai faites en ce genre , m'ont paru avoir quelques particularités, & pouvoir être de quelque utilité pour la saine pratique.

## PREMIERE OBSERVATION

*sur une Opération de Hernie  
entéro-crurale du côté gauche.*

UNE Femme nommée Blanchet , demeurante à Paris rue Guisarde, Fauxbourg Saint Germain, ayant été attaquée le 18. Septembre 1755. sur les quatre heures après midi, d'accidens



d'étranglement , un de mes Confreres ayant été appelé pour la voir , m'engagea le lendemain 19. de vouloir , conjointement avec lui , donner mes soins à cette pauvre Femme.

La grosseur de la tumeur étoit à peu près de celle d'une Tasse à café ; cette tumeur étoit irréguliere & fort dure , ce qui nous donna lieu de croire qu'elle étoit entéro-épiplocéle.

Pour la réduire , nous mêmes en usage tout ce que l'Art peut prescrire , mais ce fut infructueusement , & les accidens subsisterent avec la même violence jusqu'au soir du jour suivant.

Comme il y avoit alors deux jours & deux nuits que la Malade souffroit cruellement , je proposai l'opération comme le seul moyen capable de la sauver ; le Confrere qui m'avoit fait venir , & d'autres qui se trouverent



verent présens , convinrent de la nécessité de la faire ; la Malade y consentoit volontiers , mais son Mari s'y opposa ; toutes les raisons que nous apportâmes pour le persuader furent inutiles , nous nous retirâmes sans rien faire ce jour-là.

La Malade eût une très-mauvaise nuit , elle vomit fréquemment les matieres fécales.

Le Mari voyant dans ce moment le danger de sa Femme , vint le lendemain de grand matin chez moi , & me dit que je n'avois qu'à faire tout ce que je jugerois à propos : je me rendis sur le champ à son invitation.

Je fis de nouvelles tentatives par le Taxis pour faire rentrer la Descente , mais ce fut encore en vain.

Ce même jour sur les neuf heures du matin , après avoir préparé tout ce qui m'étoit nécessaire , je fis l'opération en presence de M.

L



Chatelain ; son Chirurgien ordinaire , & de M. Leger , mon Confrere.

Lorsque j'eus fait la premiere section , j'ouvris le sac aisément , & le dilatai suivant le besoin ; j'aperçûs que l'intestin étoit seul & sain.

L'irrégularité & la dureté de la tumeur qui nous avoient d'abord fait soupçonner que l'épiploon pouvoit être de la partie , n'étoient produites que par une abondance d'air contenu dans l'intestin , & de matieres fécales qui s'y étoient endurcies , ce qui prouve bien qu'il n'y a pas de signes certains , pour distinguer par le Taxis si une Hernie est formée par l'intestin seul , ou accompagnée de l'omintum,

L'intestin qui formoit la Hernie étant rempli de beaucoup de matieres & d'air , s'étoit distendu au point qu'il en résultoit une espece de champignon qui couvroit exacte-



ment toute la circonférence de l'arcade, & il étoit tellement tendu, que je ne pouvois parvenir à l'affaïffer pour introduire mon Instrument par-deffous l'arcade, afin de la dilater; j'y parvins néanmoins en le portant en biais, ce fut du Bistouri caché dont je me servis, car j'aurois rencontré beaucoup plus d'obstacles, si j'eusse voulu faire la dilatation avec la Sonde crenelée, & le Bistouri ordinaire.

L'opération dans la suite n'a été accompagnée d'aucunes circonstances particulieres, la Malade a été guérie parfaitement au bout d'un mois.

Depuis elle n'a eu aucun ressentiment, sa Descente n'a plus reparuë, elle porte un Bandage par précaution seulement, & jouït d'une très-bonne santé; l'opération, comme l'on voit, en lui sauvant la vie, lui a procuré une guérison radicale.



---

## SECONDE OBSERVATION

*Sur un Sinus placé à la Partie  
antérieure & supérieure de la  
Cuisse droite, directement sur les  
Vaisseaux cruraux.*

**C**OMME le Sinus dont il est question, a été une suite d'une opération du Bubonocèle, & du même côté, j'ai crû que cette Observation pouvoit trouver ici sa place.

Le 14. Mars 1759. je fus mandé pour donner mes soins à Madame d'Anjou, demeurante à Paris rue des Orfèvres; cette Dame âgée de soixante - six ans, étoit dans les accidens les plus vifs, causés par une Hernie étranglée depuis deux jours; ayant fait tous mes efforts pour remédier aux accidens, par les moyens ordinaires,



sans avoir pû y réussir, je me déterminai le jour suivant à lui faire l'opération du Bubonocèle, & je l'exécutai sur les neuf heures du matin; Messieurs Potron & Gille, mes Confreres, furent presens.

Il n'y eût rien de particulier dans l'opération, ni dans sa suite, sinon une tumeur dure, & qui étoit néanmoins sans douleur; elle étoit placée sur l'artère crurale, de maniere que cette artère l'élevoit dans ses dilatations; cette tumeur étoit à peu près de la grosseur d'une noix, l'endroit de sa situation, & son peu de volume, me firent retarder le parti que j'avois à prendre.

Quelques jours après, je pris celui de tenter de la fondre, je la frottai pour cet effet avec un gros d'Onguent de Néapolitanum tous les deux jours; je continuai jusqu'au seizième; je cessai alors, parce que la tumeur s'enflamma;



peu après elle se termina par sup-  
puration , ce qui la détruisit en  
partie ; je donnai ensuite issue au  
pus , & quelques jours après je  
découvris le Sinus en question , il  
répondoit au foyer de la tumeur ,  
avoit environ trois pouces & demi  
de longueur , & étoit large à pou-  
voir introduire l'extrémité d'un  
doigt.

Ce Sinus fournissoit du pus en  
assez grande quantité , celui qui  
venoit de son fond n'avoit pas une  
pente naturelle pour en sortir aisé-  
ment , ce qui me fit craindre que  
son séjour sur les vaisseaux cruraux,  
n'altérât quelques-unes de leurs tu-  
niques.

Pour remédier à cet inconvé-  
nient, je proposai à la Malade d'ou-  
vrir ce Sinus dans toute sa lon-  
gueur ; la douleur de son opération  
étant encore toute récente , elle  
ne voulut point y consentir.

Je fus obligé d'avoir recours à



d'autres moyens ; je fis des injections avec l'eau d'orge , & le miel rosat ; après les avoir continuées l'espace de huit jours , j'imaginai qu'il devoit être suffisamment détergé pour en tenter la réünion.

Je me servis pour cela des compresses expulsives , je les appliquai méthodiquement dessus durant plusieurs jours , mais sans aucun succès , ce qui acheva de me confirmer dans la mauvaise idée que j'avois déjà conçüe des injections , & de leur insuffisance en bien des cas ; si on les employe comme détersives , très-souvent elles ne remplissent pas ce point de vüe , & c'est ce qui est arrivé dans le cas dont je parle ; en les mettant en usage dans le tems que se fait l'incarnation , elles deviennent contraires , en ce qu'elles abreuvent les sucs nourriciers , ce qui change leurs bonnes qualités , retarde l'incarnation , & la cicatrice.



Dans les Sinus , comme dans tous les autres dépôts, il reste quelquefois à l'extrémité des vaisseaux une espece de duvet, formé par leurs débris , qui empêche les suc nourriciers de s'y lier pour procurer leur allongement, ou leur réunion; il faut donc avoir grand soin de l'enlever par des moyens convenables.

Dans les dépôts où l'on a la facilité de porter les digestifs ordinaires , il se sépare aisément, mais il n'en est pas de même dans les Sinus profonds & étroits , par la difficulté qu'il y a de les appliquer exactement.

Le Sinus que j'avois à traiter étant dans ce cas, je me servis d'éponges préparées, j'en ajustai une en longueur & grosseur proportionnées , je l'introduisis ensuite avec un peu de force jusqu'au fond, le lendemain en la retirant, j'aperçûs qu'il y avoit à sa circonférence



beaucoup de cette espece de du-  
 vet, j'introduisis alors une seconde  
 éponge plus grosse; le troisiéme  
 jour je répétai ce que j'avois fait  
 le second, après avoir ôté la troi-  
 siéme éponge, je trouvai le Sinus  
 suffisamment dilaté dans toute son  
 étendue, je substituai pour lors à  
 l'éponge une tente couverte de  
 digestif, assez grosse & longue pour  
 en remplir le vuide, de façon  
 que le digestif put s'appliquer dans  
 toute sa circonférence, afin de  
 déterger le Sinus, pour en obte-  
 nir la réunion; je continuai ce pan-  
 sement pendant deux jours, sans  
 rien changer à la grosseur de la  
 tente; le troisiéme je la diminuai,  
 & de grosseur, & de longueur, j'en  
 suivis la même application pendant  
 trois jours, je fis ensuite par gra-  
 dation une tente moins grosse, &  
 moins longue, enfin la suppura-  
 tion étant devenuë legere, loüa-  
 ble, & le Sinus s'étant rétréci, je



cessai le pansement ; le neuvième jour je recommençai l'usage des compressions expulives , qui achevèrent en quatre jours la guérison.

Ce qui restoit de la tumeur , qui avoit donné lieu au Sinus , fut détruit avec le Beurre d'Antimoine , & guéri dans le même tems.

Ce fait d'expérience joint à nombre d'autres , où l'on a agi de la même manière avec succès , prouve qu'on a eu grand tort de vouloir rejeter les tentes dans tous les cas ; il n'est question que de sçavoir bien en apprécier l'usage , pour en tirer souvent de grands avantages ; il est cependant vrai que si l'on s'en servoit indiscrettement , & trop longtems , elles pourroient devenir aussi contraires à la saine pratique , que des pansemens trop tamponés , & trop longtems continués ; car par-là on empêcheroit , non - seulement les vaisseaux de se



prolonger par l'incarnation, mais aussi de se rapprocher pour se réunir suivant l'ordre naturel.

---

### TROISIÈME OBSERVATION

*Sur la suite d'une Opération  
du Bubonocèle.*

**L**E Vendredi 14. Decembre 1759. je fus appelé pour donner mes soins au Sieur Heurteaux, Garçon du Bureau de la Monoye ; cet Homme généralement aimé de ses Supérieurs, étoit âgé de soixante-dix ans, & attaqué de deux anciennes Hernies fort grosses, dont celle du côté droit étoit étranglée.

J'employai d'abord les premiers moyens, que l'Art indique pour la faire rentrer, n'ayant pû y parve-

Lvj



nir , je propofai avec beaucoup d'instance l'opération le Dimanche fuivant fur les cinq heures du foir , mais les Consultans ne convinrent point pour le moment de fa néceffité , dans l'efperance qu'ils avoient que la Hernie pourroit rentrer d'elle-même , fondé fur ce qu'elle n'étoit pas dure , fur ce que les douleurs n'étoient pas vives , ni les vomiffemens fréquens ; c'étoit néanmoins bien l'inftant de la faire.

Cependant forcé de ceder au nombre , je fus obligé de la retarder , mais le lendemain les accidens s'étant réveillés , je pris tout fur mon compte , & je la fis fur les huit heures du foir ; les vomiffemens cefferent auffi-tôt , mais le Malade ne fut à la felle que le matin du Mercredi fuivant , aidé par quatre onces d'huile d'amande-douce qu'il avoit pris la veille ,



ſçavoir, deux onces à dix heures du ſoir, & les deux autres à onze heures & demie.

Le Samedi matin 22. l'intefſtin ſe perça, les matieres ſortirent par la plaïe, ce qui continua juſqu'au 4. Janvier au ſoir; ainſi elles paſſerent par la plaïe quatorze jours entiers; malgré la conduite que j'avois tenuë pour faciliter la réünion de l'intefſtin avec lui-même, ou avec ſes parties voiſines.

Cet accident auroit ſans doute duré plus longtems, & peut-être n'auroit-il pas ceſſé du tout, ſi je n'euffe cherché & trouvé le moyen d'y remédier.

Mais avant de l'expoſer, il eſt à remarquer que le Malade eût pû mourir lorsſque l'intefſtin ſe perça; ſi je n'avois pris les précautions que j'ai preſcrites, à l'égard de la ſituation après l'opération, je crois devoir en retracer ici quelque choſe pour prouver par expérience



la valeur de cette Doctrine.

Après que j'eus fait l'opération, je recommandai expressement au Malade de se tenir couché incliné sur le même côté, & les fesses un peu plus basses que le ventre.

Par cette situation je tins fixé près de l'anneau, la portion intestinale qui formoit la Hernie, j'obviai de la sorte à l'épanchement des matieres dans le ventre, je donnai aussi la facilité à l'intestin percé de contracter adhérence par un côté de son cylindre aux environs de l'anneau ; delà deux avantages, d'abord la réünion de l'intestin avec lui-même, ou avec ses parties voisines, & par conséquent son ouverture bouchée; en second lieu, c'est que la partie intestinale une fois collée aux environs de l'anneau, n'ayant plus été livrée à son propre poids, ne pût sortir de nouveau pour former Hernie.

Voici presentement ce que j'ima-



ginaï pour faciliter dans le cas particulier la réunion de l'intestin percé.

Le 4. Janvier je crûs être sûr, que le côté du cylindre percé avoit formé adhérence aux environs de l'anneau, & que l'endroit de son trou continuellement poussé par les matieres s'y étoit un peu avancé; je me confirmai d'autant plus dans mon idée par rapport à l'adhérence, que lorsque les matieres sortoient par la plaie, cela se faisoit avec explosion, ce qui ne pouvoit venir que de l'action des intestins d'où elles sortoient, & de la pression de l'air.

Car avant que l'intestin se fut rétabli, & qu'il eût contracté adhérence, les matieres sortoient sans action, ni bruit par leur propre poids seulement.

Il est bon d'avertir que toutes les matieres ne passoient pas par la plaie, & qu'il y en avoit une



partie qui suivoit la route naturelle.

Du 3. au 4. Janvier , j'eus l'esprit totalement occupé des moïens d'empêcher les matieres de sortir par la plaïe , pour les déterminer à prendre la route ordinaire ; après avoir bien médité , il me parut qu'une douce pression sur l'anneau à l'endroit où s'abouchoit l'ouverture de l'intestin , rempliroit mes vûes.

Comme ce moyen me sembla nouveau , ne l'ayant jamais vû mettre en usage , ni recommandé par aucun Praticien de nos jours , & ne l'ayant également vû prescrit dans aucun Auteur , je m'atachai à un profond examen , pour connoître s'il ne seroit point susceptible de difficultés ; toutes réflexions & combinaisons faites , je n'en apperçû aucune.

Cependant n'ignorant point les foibleffes humaines , & qu'on abon-



de volontiers dans son sens , je n'osai point me reposer sur moi-même ; après avoir fait un détail fidèle de l'état de mon Malade à quelques-uns de mes Confreres , je leur fis part de mon projet pour savoir s'ils n'y découvroient pas quelque inconvénient que je n'aurois pas prévu ; les uns l'approuverent , les autres ne penserent pas le même ; n'ayant point trouvé les raisons des derniers appuyées sur des fondemens assez solides , je suivis mon plan de la maniere que je l'aurois conçu ; j'hésitai d'autant moins , que ne s'agissant pas d'un remède à prendre intérieurement , je pouvois l'abandonner si j'appercevois qu'il en pût résulter le moindre inconvénient.

Décidé dans ma résolution , il étoit question que de chercher comment je pourrois faire un point de pression doux & permanent.

En pansant mon Malade le Ven-



dredy 4. Janvier au matin, j'entendis un petit bruit qui précédoit toujours la sortie des matieres, je me tins, en attendant, sur mes gardes; le moment arrivé, j'en laissai sortir un peu, je portai ensuite deux de mes doigts sur l'anneau à l'endroit où étoit l'ouverture de l'intestin; par la pression que je fis je déterminai les matieres à prendre leur route naturelle.

Le même jour à six heures du soir, j'allai panser le Malade après l'avoir fait, j'appliquai un petit tourniquet rond sur l'anneau à l'endroit de l'ouverture de l'intestin, & par-dessus l'appareil trois heures après, j'allai pour m'instruire de ce qui se passoit, je demandai au Malade s'il avoit lâché des vents par en-bas, il me dit que oui, & qu'ils avoient été plus fréquens qu'auparavant, ce qui me donna un très-bon augure, en ce que l'air passant plus abondamment



qu'avant la pression faite par le tourniquet, il en devoit aussi résulter un passage plus libre pour les matieres, parce qu'ayant plus de résistance, il étoit tout simple qu'elles surmontassent mieux les obstacles qui pouvoient se rencontrer devant elles; je regardai après cela sous l'appareil ce qui en avoit passé, j'en trouvai très-peu, & dès-lors tout parut répondre à mes vûës.

Le Samedi 5. à neuf heures du matin, je fis mon pansement comme de coûtume, j'apperçûs également qu'il n'avoit passé que fort peu de matieres, je serrai un peu plus le tourniquet: le soir à sept heures, il y en eût encore moins; le lendemain matin Dimanche il y eût très-peu de chose, le soir je n'y trouvai rien, ce qui continua sans interruption, & les selles se rétablirent parfaitement.

Je n'ôtai cependant pas le tourniquet, je le laissai jusqu'au Ven-



dredy 18. Janvier, ayant l'attention de le ferrer fort legerement l'objet de cette conduite étoit de soutenir toujours un peu les parties sur lesquelles il avoit été appliqué, pour diminuer les effets de forces expulsives qui se portent sur ces parties, lorsque l'on touffe, éternuë, mouche, ou que l'on va à la selle.

Dès qu'il ne passa plus de matieres par la plaie, je mis le Malade à l'usage de la crème de ris quelques jours après je lui ordonnai de petites soupes, ensuite un peu d'alimens solides; comme un œuf frais, avec du pain, mais peu je lui permis successivement un peu de viande de facile digestion, le tout afin de fournir quelques matieres solides pour entretenir, en passant, la dilatation de la portion intestinale qui avoit formée la Hernie, & qui ayant souffert laissoi



out à craindre qu'elle ne se rétrécit.

Le Malade se conforma exactement pendant plusieurs jours au régime que je lui avois prescrit à l'égard des alimens ; mais après il l'abandonna malheureusement à son appétit, & excéda de beaucoup mes ordonnances ; son peu de circonspection & son imprudence lui couterent cher.

Le Jeudi 17. Janvier, il tomba dans de grands accidens, il vomit les matieres stercorales, il alla beaucoup à la selle, soit naturellement, soit à l'aide des lavemens.

Le lendemain 18. les vomissemens continuerent, le Malade ne fut point à la selle, il ne lâcha même pas de vents par en-bas ; je fus pour lors dans de grandes inquiétudes, j'avois peur que la portion intestinale ne se fut rétrécie, & que les matieres ne pouvant plus



passer, la mort n'en fut la suite.

Ma crainte n'étoit pas sans fondement, on a vû nombre d'exemples semblables, où les matieres après avoir passé par la plaie, & la nature ayant remédié à cet inconvenient, la partie intestinale percée s'étoit recollée avec elle-même, ou ses parties voisines, au point qu'il s'étoit formé un tel rétrécissement en cet endroit, que les matieres ne pouvant plus y passer, les Malades en sont périés.

Heureusement que dans le cas actuel, ma frayeur fut vaine, le Samedi suivant à sept heures du matin, le Malade fut un peu à la selle, & les vents commencerent aussi à reprendre leur route naturelle : à huit heures je lui fis prendre quatre onces d'huile d'amande-douce, à onze il les eût toutes renduës, on voyoit très-distinctement l'huile dans le bassin mêlée avec les matieres; les accidens de



cette indigestion ayant cessé , les  
elles se rétablirent suivant le bon  
ordre.

### R E M A R Q U E S

*Sur les Vomissemens arrivés les 17.*

*& 18. Janvier.*

Un peu de rétrécissement de la  
portion intestinale qui formoit la  
Hernie , auroit pû avoir quelque  
part à ces accidens , parce que les  
matieres n'ayant pas trouvé un es-  
pace assez grand à proportion de  
leur abondance , leur passage au-  
roit été retardé , ce qui auroit par  
conséquent suffoqué , & fait vo-  
mir le Malade : ainsi il pourroit se  
faire que la diminution du diame-  
tre de l'intestin auroit pû être le  
premier accident qui auroit été  
détruit par celui des vomissemens  
qu'il avoit fait naître.

Car ne conçoit-on pas sensible-  
ment que lorsque le Malade vomif-



loit, les matieres se portant en partie avec violence par en-bas, comme par en-haut, il auroit pû arriver que celles qui avoient été déterminées par en-bas, ayant été poussées avec force, auroient levé les obstacles qui s'opposoient à la liberté de leur passage, & par ce moyen fait cesser tous les accidens, delà enfin la diminution du diametre de l'intestin auroit pû être la cause premiere des vomissemens, & la trop grande abondance des matieres une cause conjointe, & également déterminante ?

Le Malade eût aussi depuis quelques legeres douleurs de colique, mais elles n'eurent pas de suites, elles pouvoient d'ailleurs venir de la seconde Hernie qu'il a depuis quarante ans, du côté opposé à son opération, & qui est fort grosse; elle est entéro-épiplocéle, avec adhérence de la part de l'omintum; il y a même une telle  
confusion



confusion que souvent on ne peut pas distinguer l'intestin d'avec l'épiploon , ce qui ne permet pas de porter un jugement toujours juste sur l'état de cette seconde Hernie, elle auroit même pû être la cause de tous les accidens survenus ; car j'avoüe franchement que je n'ai pas trop scû à quoi les attribuer.

Quoiqu'il en soit , les avantages que le Malade tira de la pression faite sur l'anneau , sont certains.

Premierement , les matieres stercorales étant âcres , avoient , en passant , rendu la plaïe fort douloureuse , elles y avoient même causé un érépipéle considerable aux environs , mais tous les accidens cessèrent bien-tôt dès que la cause en fut détruite.

Secondement , les suc's nourriciers continuellement apportés à la plaïe par la suppuration , n'étant plus abreuvés par les matieres qui détruisoient leurs bonnes qua-

M



lités, ils ne tarderent pas à produire une bonne & saine carnation, aussi la plaie se cicatrisa-t-elle à vûë d'œil.

Troisièmement, à la faveur de la pression j'affaissai la partie intestinale dans l'endroit où elle étoit percée, & abouchée avec l'anneau, ce qui lui donna lieu de se rejoindre avec elle-même, ou avec ses parties voisines.

Enfin cette partie intestinale ayant contracté un collement aux environs de l'anneau, & n'ayant plus été livrée à son propre poids, elle s'est liée de façon à ne plus sortir pour former Hernie.

La nature, dira-t-on, auroit pû seule faire tout ce bien sans le secours de la pression, la chose n'étoit certainement pas impossible, & il y en a eu des exemples; mais eût-elle fait cet ouvrage sans être aidée, & en combien de tems l'eût-elle fait? ce que l'on ne sçauroit



assûrer , au lieu que j'ai eu la satisfaction de réüssir en quarante-deux jours , & que dans ces sortes de cas , on a souvent le désagrément de voir les matieres sortir pendant six , douze & dix - huit mois , par la plaie , & même cette incommodité rester quelquefois toute la vie.

On pourroit m'objecter encore que je devois craindre d'affaïsser par ma pression tout le diametre du cylindre de la partie intestinale percée ; mais c'est ce qui n'étoit pas possible , parce qu'il n'y avoit exactement de comprimé que le côté du cylindre qui étoit adhérent aux environs de l'anneau , & qu'en cet endroit il se trouvoit pressé entre le tourniquet & l'os pubis ; à l'égard du reste du cylindre , il ne pouvoit pas être affaïssé sur lui-même , en ce que n'ayant rien derriere lui qui le soutint , il



pouvoit s'éloigner de la pression ,  
& s'enfoncer dans le ventre.

*AUTRE REMARQUE.*

Si cette pression a été très-avantageuse dans l'accident que je viens de décrire, elle deviendrait fort dangereuse si on la pratiquoit dans les premiers tems , & avant que la partie intestinale percée eût formé adhérence aux environs de l'anneau , parce que pour lors cette partie s'en éloignant , son ouverture ne seroit plus parallele avec lui , & que d'ailleurs l'anneau étant bouché par la pression du tourniquet, les matieres ne pourroient plus avoir leur issue , ce qui occasionneroit un épanchement dans le ventre qui entraîneroit la perte du Malade.



IV<sup>e</sup>. OBSERVATION

*Sur une Hernie entéro-crurale du côté droit, compliquée de vomissemens, & de tumeur humorale.*

**L**E Samedi 22. Juin 1761. je fus mandé pour donner mes soins à une pauvre Femme de Bondy, âgée de soixante-quatre ans, d'un mauvais tempérament, qui, depuis huit jours qu'elle étoit au lit, étoit travaillée d'accidens d'une Hernie ; elle avoit vomi les trois premiers jours, sans que cependant la communication de l'estomac à l'anús fut tout-à-fait interceptée, puisqu'elle ne cessa point d'aller à la selle, & qu'elle rendit assez bien les lavemens qu'on lui donna ; l'ayant interrogée sur la nature de sa maladie, depuis le premier instant qu'elle s'étoit mise au lit, sa



réponse ne me permit pas de douter qu'elle n'eût une Hernie , & lorsque j'examinai sa tumeur pour la première fois , elle étoit étendue , élevée , dure , œdémateuse , sans grande douleur , ni changement de couleur à la peau ; j'y sentis très - distinctement un fluide , mais profond ; elle ajoûta qu'il y avoit quatre jours que cette tumeur étoit beaucoup augmentée ; je fus dans l'incertitude sur la nature du fluide , dont j'avois reconnu la présence. Je crus d'abord que le cylindre de l'intestin pouvoit n'être pincé qu'en partie , ce qui auroit laissé à la Malade la facilité d'aller à la selle , mais que cette portion de l'intestin ayant été trop longtems étranglée , avoit pû tomber en pourriture , permettre aux matieres stercorales de s'épancher dans le sac , & donner lieu par - là à la fluctuation qui se faisoit sentir , qu'enfin le côté interne du



cylindre intestinal étant demeuré entier & libre, la plus grande partie des matieres fécales & l'air auroient pû suivre leur route naturelle.

Suivant cette idée, je me serois déterminé à faire l'opération sur le champ; mais pensant aussi que la liqueur épanchée pouvoit être du pus, & que dans ce cas-là elle étoit en trop petite quantité, & trop profonde, pour lui donner issue, je tombai dans une indécision qui me fit différer jusqu'au Lundi suivant, où je me déterminai à l'opération, & la fis accompagné de M. Lapointe, Chirurgien de mérite, demeurant à Pantin.

N'ayant pû élever les tégumens comme à l'ordinaire, à cause de la trop grande tension de la peau; je portai mon Instrument en dédolent pour éviter de percer l'intestin, en cas qu'il ne le fut pas, & qu'il fut prêt.



Lorsque j'eus atteint le foyer, il sortit une grande abondance de pus fort loüable, & sans aucun mélange ; j'aggrandis suffisamment l'ouverture, & je pompai avec des linges tout le pus, pour m'assurer de ce qu'il pouvoit y avoir au fond, par ce moyen je trouvai une sorte d'appendice qui étoit fort noire, & qui étoit une portion du cylindre intestinal qui s'étoit prolongée par la pression de l'arcade, comme il arrive aux tégumens, de la partie supérieure de la tête des Enfans, dans le tems de l'accouchement par la pression de l'orifice de la matrice.

Après avoir découvert cette partie engagée sous l'arcade, j'aperçûs l'extrémité d'un ver qui se presentoit par un trou que la pourriture y avoit formé, je le tirai vivant, & je trouvai qu'il avoit près de six pouces de long.

Je dilatai l'arcade à dessein de



faciliter la sortie des escares de l'intestin , de la suppuration interne , & même du pus qui auroit pû s'introduire dans le ventre.

Je ne déplaçai point du tout cette portion intestinale , je la laissai au-dehors telle qu'elle étoit , je mis seulement dessus un plumageau trempé dans l'eau-de-vie , & remplis le reste du foyer de charpie sèche selon l'usage.

L'intestin fut pansé de même jusqu'à son exfoliation , le reste de la plaie fut couvert de bourdonnets & de plumageaux chargés de digestif animé.

Le troisième jour de l'opération , M. Lapointe , en pansant la Malade , tira du même endroit un second ver semblable au premier.

Le quatrième jour cette espece d'appendice que j'avois regardé , avec raison , comme une portion du cylindre intestinal , se sépara de son tout , & une portion des ma-



tières commença à passer par la plaie.

Je recommandai à la Malade de se coucher , & de rester , avec beaucoup de persévérance , incliné du côté de son opération , le tronc plus élevé que les fesses , pour éviter l'épanchement dans le ventre , & donner à l'intestin la facilité de contracter adhérence avec l'arcade.

Trois semaines après l'opération, le ventre se trouvant dans un bon état , & une partie des matieres passant par les routes naturelles , j'eus lieu de conjecturer que l'intestin avoit contracté adhérence avec les bords de l'ouverture qui lui avoit donné issue.

J'en fus d'autant plus assuré , que , comme j'ai déjà eu occasion de le dire dans l'Observation précédente , les matieres & l'air sortoient par explosion , bruit qui ne se faisoit pas de même lorsqu'elles ne



sortoient que par leur propre pente : cette explosion ne pouvoit en effet être produite que l'intestin adhérent par son ouverture n'eut permis à l'air chassé de l'estomac, d'exercer sa pression sur le reste de la continuité du canal. Enfin, convaincu par l'expérience, que les choses se passoient ainsi, je ne m'occupai plus qu'à déterminer toutes les matieres vers l'anús : en conséquence j'appliquai sur l'arcade le tourniquet, dont j'avois déjà fait usage en un autre cas, & qui remplit fort bien mon objet, puisque rien ne passa plus par la plaie, & que toutes les matieres suivirent la route naturelle.

Quelques jours après cette application, malgré les bons restau-rans que j'eus soins de faire prendre à la Malade dans la vûë de la soutenir, & de rétablir son mauvais tempérament, accident qui venoit de loin, elle tomba dans



l'affaiflement , une partie de l'intérieur de la bouche se gangrêna , & quelques jours après , la plaie eut le même sort , elle mourut enfin le dixième jour de l'application du tourniquet.

Je crois pouvoir avancer avec fondement que la Malade ne seroit pas morte de cet accident , si elle eut été d'un bon tempérament , puisque les matieres & l'air ont cessé de passer par la plaie, sans qu'il soit arrivé à cet égard aucun inconvenient.

### R É F L E X I O N.

Il n'est point indifferant de m'arrêter un peu sur ce qui a pû causer les vomissemens à la Malade. Cette Femme ayant toujours restée couchée sur le dos , le tronc plus haut que les fesses , l'intestin qui formoit la Hernie a resté au-dehors , & s'est trouvé par-là nager dans le



pus, ce qui dans le premier instant a pû porter l'inflammation à cette espece d'appendice, qui s'est ensuite communiquée à toute la longueur du canal intestinal, à l'estomac, & les a obligé à se contracter pour expulser ce qu'ils contenoient, tant par en-haut que par en-bas; d'ailleurs la pression de l'arcade & l'action du pus sur cette partie intestinale, peuvent avoir été ensemble la cause des vomissemens.

Ce qui les aura vrai-semblablement fait cesser, c'est que cette espece d'appendice intestinale qui formoit la Hernie, a pû au bout de trois jours qui a été le tems où ils ont fini, se gangrêner, devenir insensible, & diminuer par-là l'érethisme du canal intestinal & de l'estomac, le tout aidé d'ailleurs par la liberté que les matieres avoient eu à suivre leur cours naturel.



## V<sup>e</sup>. OBSERVATION

*Sur l'opération d'une Hernie entéro-crurale , accompagnée d'étranglement parfait.*

CETTE Observation m'a paruë être accompagnée de deux particularités , dont l'une se trouve dans la précédente. Je veux parler de cette espece d'appendice que j'ai dit être formé par une partie du cylindre intestinal. Quant à la seconde particularité, c'étoit une quantité si considerable de graisse qui recouvroit le sac , qu'à la premiere inspection on l'auroit prise pour l'omintum.

Le Samedi 8. Août 1761. je fus appelé à trois heures après midi, pour voir la nommée Gebert, Cuisiniere , demeurante pour lors rue Coquilliere chez un Maréchal. Elle



étoit attaquée d'une Hernie entéro-crurale avec accidens. Il y avoit déjà trois jours qu'elle vomissoit, & quelques jours avant elle avoit ressenti des douleurs de colique. La communication de l'estomac à l'anús étoit tout-à fait interceptée, la Malade ne rendoit rien par en-bas. Je ne pus connoître la nature des matieres du vomissement, tout avoit été jetté, sans qu'aucun Chirurgien les eut vûës.

Après avoir fait en vain quelques tentatives pour réduire la Hernie, je sentis la nécessité de lui faire promptement l'opération du Bubonocèle. J'allai prendre tout ce qui m'étoit nécessaire pour cela, je revins sur les cinq heures, & tâchai de déterminer la Malade à y consentir, ce qu'ayant fait, je la mis en situation, & opérai en presence de Mr. Thevenot, mon Confrere,



& de plusieurs autres au nombre desquels étoit Mr. Jarry, Chirurgien; la première section faite, au second coup d'Instrument j'ouvris une membrane qui couvroit une étendue de graisse assez considérable; à l'aspect de cette graisse je crus que c'étoit l'omintum, mais en l'écartant pour découvrir l'intestin, je m'apperçûs du contraire, je continuai donc de détacher la graisse qui couvroit le sac, ensuite je l'ouvris, il en sortit, comme il arrive souvent, de la sérosité sanguinolente; lorsque j'eus achevé de dilater le sac, & que toutes les eaux furent évacuées, je vis une espee d'appendice noire comprise dans l'arcade, formée par la totalité du cylindre intestinal, & que quelqu'un des Assistans prit d'abord pour un coagulum qui étoit adhérent à l'intestin.



Comme cette partie étoit noire ; j'étois occupé de ſçavoir ſi je la réduirois , ou ſi je la laifferois au-dehors , après la dilatation de l'arcade ; le hazard me débarraffa , car à peine l'arcade fut-elle dilatée , que cette partie rentra d'elle-même par un mouvement que fit la Malade ; ayant quelque inquiétude ſur l'état de cet inteſtin , je laiſſai l'arcade libre , & fis garder avec beaucoup d'exactitude à ma Malade la ſituation que j'ai coûtume de recommander ; mais par bonheur il ne ſurvint rien à l'intestin , & la Malade dans un mois , à compter de ſon opération , obtint une guérifon parfaite.

Pendant les premiers quinze jours qui ſuivirent l'opération , elle éprouva quelques douleurs de colique qui ſe faiſoient ſentir lorsque les matieres paſſoient par l'endroit de l'intestin qui avoit ſouffert.



Il est aisé de rendre raison de ces douleurs ; on sçait que toutes les parties intestinales qui ont souffert pendant quelque tems par le serrement de leur ouverture suppurent : en conséquence toutes les houpes nerveuses étant plus ou moins à découvert, il est sensible que c'est ce qui produit ces douleurs de colique par l'irritation que cause sur elles l'acrimonie des matieres en y passant : aussi a-t-on la satisfaction de les voir diminuer par gradation à mesure que les houpes nerveuses se recouvrent de leur membrane , & cesser tout-à-fait lorsque cet ouvrage de la nature est achevé.





VI<sup>e</sup>. OBSERVATION

*Sur une Hernie entéro - crurale  
du côté droit.*

**J**Eanne d'Albret , âgée de soixante-dix-huit ans , Cuifiniere de M. l'Abbé Sauvage , Chanoine de Saint Honoré , avoit cette Hernie depuis un grand nombre d'années , & il y en avoit peut-être dix que les parties n'étoient rentrées ; elle m'envoya chercher six ou sept mois avant l'opération dont je vais parler.

J'examinai alors la tumeur sans pouvoir la caractériser , attendu les signes équivoques , elle s'étendoit depuis le pli de la cuisse jusqu'à l'aîne ; elle étoit à peu près comme une Bouteille de demie-pinte , elle étoit fort dure en beaucoup d'endroits , & dans un autre on sentoit une espece de vuide ou



moleſſe ſemblable à un point de fluctuation , ce qui pouvoit faire croire que ce fut une tumeur humorale ; cependant à en juger par ſa ſituation , on avoit tout lieu de penſer que ce pouvoit être une Hernie crurale.

Dans cette incertitude , & n'ayant pu au ſurplus tirer de la Malade aucunes raiſons qui m'aideraient à porter un jugement ſolide ſur ſon état , je me contentai d'ordonner ſucceſſivement deux ſaignées , autant de purgations , & de faire appliquer durant huit jours des cataplaſmes anodins ; mais m'appercevant que malgré cette conduite la tumeur étoit toujours la même , je pris le parti de confeiller à la Perſonne de ne plus rien faire , tant par rapport à ſon grand âge que parce qu'elle ne ſouffroit d'ailleurs aucune douleur.

Il eſt à propos de remarquer que la Malade qui étoit fort replette , étoit



galement attaquée d'une ancienne  
hernie éxomphale, pour laquelle  
je lui faisois porter un Bandage.

Au bout de sept mois du pre-  
mier traitement que je lui avois  
fait, elle tomba dans les accidens  
d'étranglement. Ce fut le Mardi  
1. Decembre 1761. sur les trois  
heures après minuit; elle m'en-  
voyea chercher le lendemain sur les  
onze heures du matin, elle vomis-  
soit pour lors la boüillie alimen-  
teuse, & rien ne passoit par en-  
tre.

Après l'avoir questionnée, &  
examiné la Hernie éxomphale que  
je trouvai molle, & sans douleur,  
je présumai sans difficulté que les  
accidens ne pouvoient être causés  
que par la tumeur qui étoit dans  
le pli de la cuisse, en sorte que je  
ne pus plus l'envisager que comme  
une tumeur herniaire, & ce qui  
me confirma dans cette idée, c'est  
qu'elle étoit un peu plus volumi-



neuse qu'à l'ordinaire, qu'elle étoit aussi douloureuse, & plus dure que la première fois que je l'avois vûë.

Je fis faire d'abord deux petites saignées, on mit ensuite en usage les Topiques, tels que les cataplasmes anodins, avec le populeum.

Quant à la situation, la Malade resta dans celle qui lui étoit plus commode; je ne crus point devoir la contraindre à ce sujet parce qu'outre qu'elle étoit fort pante par l'âge & l'embonpoint, c'étoit que ç'auroit été la mettre à la torture en vain, puisque, comme j'ai annoncé, la Hernie n'étoit peut-être pas rentrée depuis plus de dix ans, je devois penser que les parties qui la formoient étoient adhérentes avec leurs parties voisines.

Tous les soins de M. Boileau son Chirurgien ordinaire, & les miens, n'ayant pû remédier au



ccidens , je proposai le Jeudi suivant , à dix heures du soir , l'opération , ce qui n'effraya point la Malade , elle me dit au contraire qu'elle le vouloit bien , sous la condition néanmoins qu'elle en revien-  
roit ; je lui promis tout ce qui étoit en moi , je l'assûrai de mon zèle , de mon envie , & de l'esperance qu'elle devoit avoir.

Je la situai convenablement ; & opérâi aidé de M. Bailli , mon confrere , en presence de M. Boi-  
au ; lorsque j'eus fait la premiere section , j'attaquai l'endroit du sac où j'avois apperçû précédemment le point de fluctuation , lequel subsistoit encore , & étoit d'une couleur brune ; je me mettois par-  
à portée de sçavoir précisément  
quoi m'en tenir pour me con-  
nître exactement dans la suite de  
l'opération ; le sac ouvert , il en  
sortit un peu de sérosité , & c'est  
ce qui avoit formé la fluctuation ;



quant à la couleur brune, elle venoit de la presence de l'intestin qui étoit à nud en cet endroit comme n'étant point masqué par son sac, & n'y ayant contracté aucune adhérence.

Quand j'eus aggrandi suffisamment mon incision, & que les parties furent assez découvertes, j' travaillai à dilater l'arcade, mais la chose ne fut pas aisée, l'intestin, sa portion du mésentère, & son sac étoient tellement confondus ensemble, qu'il ne me fut pas possible d'introduire mon Instrument entre ces parties; obligé de le pousser entre le sac & l'arcade je le fis avec un peu de force, & je parvins enfin à faire la dilatation telle qu'il la falloit.

J'examinai après cela les parties, les ayant reconnues saines je m'occupai à les réduire; je ne dois pas oublier qu'elles étoient tellement adhérentes, qu'elles faisoient



soient corps entre elles en une infinité d'endroits, & que si j'eusse voulu m'attacher à détruire ces adhérences, non-seulement je n'y aurois point réüssi, mais que très-sûrement j'aurois percé l'intestin.

Dans cette position je me bornai à détacher le sac de toutes ses parties voisines; après l'avoir fait, je repoussai le tout dans le ventre, à peu près de la même manière qu'on renverseroit le fond d'un Chapeau.

Ensuite j'appliquai l'appareil qui consista en une petite pelote de charpie envelopée de linge, je la plaçai sur l'arcade, & je remplis le reste du vuide de bourdonnets trempés dans l'huile rosat.

Dès le lendemain matin, la Malade alla à la selle; le Samedi 12. à quatre heures après midi, je levai l'appareil, & fis le second pansement.

La suppuration s'établit au tems



ordinaire, elle fut même très-abondante & de bonne qualité pendant presque quatre semaines.

Après les trois premières semaines de pansement il parut une espèce d'appendice membraneuse de la longueur à peu près de trois à quatre pouces, & de la grosseur d'un petit bâton de cire à cacheter, elle me sembla produit par une exfoliation du sac herniaire; quoiqu'il en soit, elle se détacha, en la tirant un peu au bout de huit jours.

Aussi-tôt qu'eut paruë cette espèce de membrane, la Malade se plaignit d'une douleur sourde vers l'angle supérieur de l'incision, on n'y voyoit néanmoins ni gonflement ni inflammation; je remarquai seulement que les chairs étoient un peu pâles, elles ne tarderent pas à devenir blafardes; la Malade eut aussi sur le champ une fièvre lente, la plaie s'ulcéra enfin



au bout de quatre semaines, & augmenta de façon que la gangrène se mit quelques jours après de la partie ; tous ces changemens n'annonçans rien de bon, je fus dans de grandes appréhensions pour cette pauvre malheureuse, je redoublai mes attentions pour la sauver, en cherchant les moïens de diminuer, ou de détruire toutes les causes de ces accidens.

Je crus pouvoir les attribuer à l'âge de cette Femme, aux deux saignées qu'on lui avoit faites les premiers jours, à ses vomissemens, à la diete que je lui avois fait observer tant avant, qu'après l'opération, sur-tout à la grande suppuration de sa plaïe ; je dois même y ajoûter la négligence des soins alimentaires qui ne lui avoient été donnés que fort imparfaitement par une Sœur presque aussi vieille qu'elle ; il est évident qu'il n'y avoit que toutes ces choses qui



avoient pû porter l'altération dans les fluides & dans les solides.

Bien assuré que la fièvre n'étoit qu'un effet de l'état d'affaiflement, elle ne m'empêcha pas d'avoir recours aux restaurans; pour augmenter les forces de la Malade, je lui fis prendre d'excellens bouillons, de bonnes soupes, dont deux par jour, à des distances convenables, & une dans la nuit, & aussi par intervalles deux ou trois jaunes d'œufs seuls, ou délayés dans du bouillon, quelquefois elle les mangeoit avec du pain, & buvoit un verre de vieux vin de Bourgogne; je lui conseillai même d'en faire usage d'une demie-bouteille par jour, elle excéda souvent de quelques verres, j'ordonnai de plus de lui donner de tems à autres quelques fortes cuillerées d'Alicante, ce qu'une Garde intelligente qui avoit remplacé sa Sœur, lui fit ponctuellement exécuter.



Le vin lui fit d'autant plus de bien, qu'elle n'en avoit bû que très-peu dans le cours de sa vie.

Je lui permis ensuite un peu d'alimens solides, comme Volaille, Bouilli succulent, ce qui fut augmenté par gradation, mais promptement, parce qu'il étoit tems de réparer l'œconomie animale.

Pendant que je rétablissois par de bons confortatifs le dedans, j'avois grand soin d'animer la plaïe par les Topiques usités.

Au bout de huit jours de cette conduite, la gangrène, après avoir fait bien du ravage, se fixa à deux pouces de circonférence de la plaïe, la Malade reprit beaucoup de ses forces, les escares ne tarderent pas à se séparer & à tomber; enfin le tout alla chaque jour de mieux en mieux, la suppuration devint belle, la fièvre cessa, l'appétit revint, l'incarnation se fit, & le huit Février la guérison fut radicale.



J'ai vû depuis cette bonne Femme , sa Hernie n'a plus reparuë , & il y a toute apparence qu'elle n'aura plus lieu. 1°. Parce qu'ayant fait rentrer l'intestin avec son sac auquel il étoit adhérent , & formant ensemble une espece de globe qui ayant suppuré par les escares & les divisions que j'avois été obligé de faire au sac pour le réduire , le tout a eu la facilité de contracter adhérence avec les parties voisines , par conséquent celles qui formoient Hernie n'étant plus livrées à leur propre poids , il n'est pas possible qu'elles sortent à l'avenir. 2°. Cette espece de globe rentrée , formant une masse assez considerable , il est sensible que l'arcade crurale ne pourra plus se dilater à proportion de ce volume pour permettre l'issuë des parties. 3°. La cicatrice étant profonde & adaptée sur l'arcade , il est certain qu'elle devient un nouvel obstacle à leur sortie.



## R É F L É X I O N.

L'observation ci - dessus prouve d'abord, combien il faut être circonspect à l'égard des tumeurs qui se trouvent aux endroits des ouvertures du bas-ventre, sur-tout lorsqu'elles se présentent sous des signes incertains & équivoques; dès le premier tems où je fus appelé, si la sérosité contenuë dans le sac eût été plus abondante, & conséquemment plus sensible, il eût pû arriver que dans la persuasion que ce fut un abcès, on se fut déterminé à y donner issue; delà se seroit ensuivi un grand danger, si on l'eût fait sans prendre de précaution, d'autant qu'on auroit pû ouvrir l'intestin: aussi ne manquai-je pas de dire au Chirurgien ordinaire que si la fluctuation étoit au point d'exiger une évacuation, je ne m'y conduirois qu'en prenant au-



tant de mesures que s'il s'agissoit de l'opération du Bubonocèle.

2°. Qu'il faut sçavoir dans l'occasion s'éloigner de la regle générale, & au lieu d'une diete rigide employer de bons restaurans, ce qui fait en même tems voir que l'Homme de l'Art instruit & appliqué, doit prendre sur lui suivant les circonstances.

## VII<sup>e</sup>. OBSERVATION

*Sur une Opération de Hernie  
entéro-épiplocèle-inguinale du côté  
gauche accompagnée d'un sarcocèle.*

**L**E Sieur Lafne, Marchand Rubannier à Paris, rue Salle-au-Comte, âgé de cinquante-neuf ans, m'envoya chercher le 14. Décembre 1761. à neuf heures du matin, il étoit dans les accidens



d'étranglement depuis les huit heures du soir du jour précédent.

La tumeur étoit fort dure & grosse , il y avoit une telle confusion entre les parties qui la composoient , qu'on n'en pouvoit distinguer aucune , pas même le testicule ; je ne laissai pas de mettre le Malade en situation pour tâcher de réduire la Hernie , mais voyant que je n'avois aucune certitude de la partie que je touchois , & que toutes les tentatives ne pourroient être qu'hazardées , je les discontinuai , & je fis pour lors appliquer sur la tumeur , après en avoir fait raser la partie , des cataplasmes anodins ; le Malade fut saigné trois fois dans la journée , je fus le revoir à quatre heures après midi , les accidens subsistoient toujours avec la même violence , je trouvai néanmoins le poulx assez bien ; comme dans ces sortes de cas les visites doivent être fréquen-



tes pour ne pas perdre l'instant favorable, j'y retournai sur les huit heures du soir; les douleurs & les vomissemens étoient les mêmes, mais il étoit dans un si grand affaiffement, & le poulx dans un si mauvais état, que j'eus lieu de craindre qu'il ne passât pas la nuit.

Pour le tirer de ce triste état, je lui proposai l'opération, il ne s'y rendit que fort difficilement, & après maintes sollicitations de la part des Assistans & de la mienne; ayant disposé le tout, je la lui fis assisté de Mr. Bailli, mon Confrere.

Dans la premiere section, ainsi que dans la dilatation du sac & de l'anneau, il n'y eût rien de particulier; il n'en fut pas de même lorsque je voulus réduire l'intestin, en le poussant vers la crête de l'os des ils, à mesure que j'en faisois rentrer un pouce, il en sortoit six à sept, malgré que mon Confrere



fit tous ses efforts pour l'empêcher ; obligé de me conduire d'une autre maniere , je pouffai l'intestin du côté opposé, c'est-à-dire, du côté de l'os pubis , je parvins par ce moyen à le réduire dans la minute ; delà on doit conjecturer que n'ayant pas réüssi à faire la réduction de la maniere dont je m'y étois d'abord pris , c'est que j'avois commencé par pousser ce qui étoit sorti en premier , au lieu que de l'autre façon l'intestin étant rentré aisément , j'avois agi suivant les préceptes de l'Art, en poussant en premier ce qui étoit sorti en dernier ; mais on ne sçauroit raisonnablement conclure d'un pareil événement , qu'il y ait eu faute , parce que dans ces cas il n'est pas possible de juger à la vûë de la partie de l'intestin sur laquelle on doit agir , & que la pratique ne presente pas toujours à cet égard les idées aussi claires qu'elles pa-



roissent l'être dans la théorie,

L'intestin réduit, je fis la ligature à l'omintum tout près de l'anneau, je le ferrai le plus fort que je pûs afin de faire tomber plus promptement ce qui se trouvoit au-dessous, le succès répondit fort bien à mes désirs, & tout s'en alla dès le troisiéme jour en pourriture.

A la levée du premier appareil, je reconnus l'état du testicule, je le trouvai fort gros & très-dur; vû cette situation je me repentis de ne l'avoir pas emporté en faisant l'opération; outre que son volume & sa dureté me firent craindre de n'en pas obtenir une parfaite guérison, c'est que je le regardai comme un obstacle capable d'éloigner celle de l'opération de la Hernie, & que d'ailleurs en l'emportant j'aurois guéri radicalement la Hernie par la cicatrice du sac & du cordon sur l'anneau, & que j'aurois aussi évité bien des



douleurs au Malade qui lui furent causées tant par la tension des vaisseaux du testicule que par leurs débris, & les caustiques dont je fus obligé de faire usage : quoiqu'il en soit, trois semaines après l'opération il se termina heureusement par suppuration, & je laissai le pus séjourner assez longtems pour qu'il put détruire en partie la tumeur.

Enfin le testicule s'étant beaucoup aminci dans sa partie inférieure, il se perça, & il en sortit une grande quantité de matieres ; pour lui donner une plus libre issue, & pour achever de fondre ce qui restoit de dur, j'appliquai jusqu'à trois fois une traînée de Beurre d'Antimoine dans l'endroit où il s'étoit percé de l'étendue d'environ trois pouces, ce qui fit dégorger abondamment cet organe, & me donna aussi la facilité de porter tous les jours dessus un gros d'Onguent Néapolitanum double



pour le faire concourir au même effet , ce que je continuai pendant trente jours , au bout desquels le testicule s'est cicatrisé & est redevenu approchant dans sa grosseur naturelle ; quoiqu'il se soit rétabli à ce point , j'ai bien de la peine à croire qu'il ait conservé la faculté de filtrer la liqueur pour laquelle il est destiné , en sorte qu'en comparant sa prétendue utilité actuelle aux inconvéniens que j'aurois prévenu , il eût été plus avantageux pour le Malade que je l'eusse d'abord emporté.

---

## VIII<sup>e</sup>. OBSERVATION

*Sur une Matrice squirreuse.*

**J**E ne lui donne rang avec les précédentes qu'à cause de l'utilité que le Public en peut tirer ; j'ai eu occasion de la faire , parce



qu'on avoit soupçonné dans la Personne une Hernie de Matrice.

Madame \* \* \* soupçonnée de cette Hernie , étoit âgée de 36. ans : après l'avoir interrogée sur son état, j'eus lieu de croire qu'il n'y avoit pas de Hernie , que ce n'étoit que dérangement & vice dans l'organisation de la Matrice ; en effet , elle m'apprit qu'elle n'avoit eu ses regles que fort tard & en très-petite quantité ; qu'avant de les avoir , elle avoit essuyé plusieurs maladies & indispositions de cet organe ; elle ajoûta que depuis quelques années elle voyoit trois ou quatre fois par mois , mais très-peu ; elle me dit aussi qu'elle ne s'étoit point apperçûë que la Matrice eut paruë au-dehors , ni que son orifice se fut engagé dans la vulve ; ce détail me disposa à penser qu'il n'y avoit point de relâchement à la Matrice , ni en aucun de ses liens , mais gonflement,



Quoiqu'il en soit, j'en vins à un examen plus immédiat, je touchai la partie, en portant le doigt indicateur de la main droite sur l'orifice de la Matrice, la main gauche préalablement posée au-dessus de l'os pubis; après avoir fait faire differens mouvemens à la Matrice, je reconnus qu'elle étoit dure, douloureuse & volumineuse; aussi formoit-elle un poids qui incommodoit la Malade lorsqu'elle étoit debout, & quand elle alloit à la selle, elle se plaignoit que les matieres éprouvoient quelquefois de la difficulté à passer, ce qui arrivoit vrai-semblablement par la pression que le volume & la dureté de la Matrice faisoient sur le rectum.

Au moyen de ces signes caractéristiques, & qui ne m'étoient point présentés sous des apparences équivoques, il me fut facile de connoître la nature de la maladie,



& on ne peut point y être trompé par la grande difference qu'il y a du gonflement de la Matrice à son relâchement.

Ainsi ayant décidé que ladite Dame n'étoit point attaquée de Hernie, & qu'il y avoit seulement disposition squirreuse à la Matrice, elle me consulta sur la conduite qu'il y auroit à tenir pour sa guérison, ou pour obtenir quelque soulagement.

Ne pouvant pas douter de la gravité de l'indisposition & de la difficulté de la traiter fructueusement par les moyens ordinaires, en ce qu'on les avoit déjà mis plusieurs fois en usage inutilement, je crus que l'on pourroit tirer un meilleur parti de ce qui suit.

Je conseillai deux petites saignées & deux purgations à des distances convenables ; j'ordonnai aussi une diete humectante afin de délayer les fluides qui avoient



croupis dans la Matrice , & d'en détendre les vaisseaux.

Quelques jours après , je fis faire usage de Bains locaux par le moïen de la vapeur d'eau chaude ; l'embarras étoit de faire pénétrer cette vapeur immédiatement sur l'orifice de la Matrice , sur son col & dans sa cavité.

Pour remplir ce point de vûë , j'imaginai une Caffetiere à laquelle je fis faire un entonnoir qui s'y adaptoit exactement , elle pouvoit contenir trois pintes , sa hauteur étoit de six pouces & demi , l'entonnoir placé dessus , elle en avoit seize & demi , par cette hauteur je fus à portée de faire passer l'extrêmité de l'entonnoir à travers un trou pratiqué au milieu d'une Chaise , & comme le bout de cet entonnoir auroit pû blesser , je le fis faire mouffe , arrondi , en le faisant fonder avec de l'étain ; je le fis également garnir de Linge , de peur que



trop échauffé par la chaleur de l'eau il ne brûlât la Malade.

Les choses ajustées de la sorte, cette Daine en se plaçant sur la Chaise introduisoit en même tems le bout de l'entonnoir dans le Vagin le plus haut qu'elle pouvoit, & elle restoit une heure & demie dans cette situation, ce qu'elle pratiqua durant trois semaines, une fois le matin, & une le soir; il est à remarquer que l'on avoit grand soin de conserver à l'eau son même degré de chaleur jusqu'à la fin.

Cette vapeur d'eau chaude ainsi reçûë par les parties de la Matrice, lui faisoit rendre une grande abondance d'humeur mucilagineuse qui la débarrassoit continuellement.

Au bout de trois semaines de ce traitement, j'examinai en quel état étoit la Matrice, je la trouvai mieux, mais non encore comme je l'aurois désiré; je pris pour lors la résolution de purger la Malade, je



lui fis faire ensuite usage d'Onguent Néapolitanum double & révivifié, elle en portoit un gros & demi sur l'orifice de la Matrice & autour de son col, & ce tous les deux jours pendant l'espace d'un mois, en sorte qu'elle en employa vingt-deux gros & demi.

Pour porter l'Onguent sur les parties affligées, elle se servoit d'un petit bâton à l'extrémité duquel j'avois roulé & assûjetti du vieux linge effilé, par-là elle parvenoit à faire les frottemens nécessaires pour le faire pénétrer, elle avoit en même tems la précaution de se tenir le ventre libre par l'usage des lavemens, & de prendre deux Médecines par semaine pour empêcher le mercure de se porter à la bouche.

Après deux mois de cette conduite elle se trouva beaucoup mieux, la Matrice fut moins dure, moins volumineuse, & lorsque la



Malade alloit à la selle, les matieres passaient librement, les douleurs cessèrent aussi tout-à-fait, & les regles se rétablirent mieux qu'elles n'avoient jamais été.

La guérison pleinement opérée par les moyens ci-dessus, le Mari me demanda s'il n'y avoit point de danger pour sa Femme de devenir grosse; n'y ayant rien de décidé là-dessus, je crus devoir dire qu'il seroit plus prudent pour elle de n'avoir point d'Enfans; mais comme on suit toujours plus volontiers ce que dicte la nature que les conseils des Médecins, la Dame devint grosse au bout de deux mois, & accoucha très-heureusement au terme ordinaire, d'une Fille qui jouit d'une fort bonne santé; la Mere que j'ai vûë différentes fois depuis, m'a toujours assuré qu'elle se portoit parfaitement bien, & qu'elle n'avoit au-



cune inquiétude sur l'état fâcheux dans lequel elle avoit été.

Le mercure dont je me suis servi dans cette occasion ne doit point mettre dans le cas d'élever des doutes sur la vertu de la Malade , je ne l'ai employé que comme un remède propre dans toutes les obstructions produites par quelques causes que ce soit : pour convaincre de cette vérité, il n'est question que de s'arrêter un peu sur la façon dont il agit.

Il est reçu par les pores absorbans & porté ensuite dans les vaisseaux de tous genres ; par son poids il augmente le ressort oscilatoire ; par sa ténuité & sa divisibilité , il s'insinue dans les plus petits vaisseaux ; poussé par le fluide artériel, il sépare en passant les fluides qu'il rencontre, & qui ont acquis de l'épaississement ; son action, ses chocs souvent répétés, atténuent & di-



visent les liqueurs épaissies & leur donnent enfin leur première fluidité ; d'ailleurs le mercure s'insinuant dans le diamètre des vaisseaux obstrués, & les dilatant insensiblement, il les rétablit par succession dans l'état naturel.

Il est clair, après cela, que la méthode dont j'ai fait usage, peut convenir dans toutes les maladies de la Matrice qui ont pour cause l'érethisme de ses vaisseaux & l'épaississement des fluides qu'ils contiennent.

Elle peut aussi être propre à rétablir les règles lorsqu'elles ne viendront pas dans leur tems, ou qu'elles seront supprimées, il ne s'agira que de diminuer ou augmenter ces moyens curatifs suivant l'exigence des cas.

Les exercices enjoués sont également fort utiles à leurs rétablissements ; les Auteurs les conseillent comme pouvant augmenter



la vivacité du mouvement circulaire , ils deviennent sur-tout très-essentiels aux tempéramens lents & mélancoliques , pour rompre & atténuer les mollécules des fluides.

Mais si la méthode indiquée a été avantageuse dans les cas ci-devant désignés , elle peut aussi être très-fructueuse dans les cas d'ulcères à la Matrice qui ont pour cause la dureté de ses vaisseaux & l'épaississement des liqueurs ; car pourquoi regarde-t-on ces sortes d'ulcères comme incurables ? c'est à cause du grand nombre des vaisseaux de la Matrice & de la difficulté d'y porter les remèdes propres ; mais je ne vois pas que ce dernier inconvénient soit insurmontable , il ne seroit question que de dilater peu à peu l'orifice de la Matrice , on parviendroit par-là à porter dans sa cavité & sur l'ulcère même un gros , ou un gros & demi de l'Onguent dont j'ai fait mention,



tion , & en le pratiquant le même espace de tems , & de deux jours l'un , comme je l'ai fait , on pourroit déterger l'ulcère , en fondre les bords , & lui donner la facilité de s'incarner & de se cicatriser.

Depuis le traitement dont je viens de faire le détail , j'ai employé avec succès partie des mêmes moyens.

Une jeune Fille étoit privée il y avoit seize mois de ses regles ; cet accident l'avoit jetté dans une grande mélancolie , & lui avoit causé beaucoup de tracasserie du côté de la poitrine , comme douleurs , toux , & quelquefois des difficultés de respirer ; instruit qu'on avoit déjà épuisé tous les moyens ordinaires pour la tirer de cet état , & cela infructueusement , je conseillai à la Mere de lui faire faire usage de Bains locaux & de la même maniere qu'ils ont été ci-devant prescrits , de la mettre aussi



à l'usage de legers diuretiques , de lui faire quitter toutes occupations sérieuses & assûjettissantes , & y substituer des exercices enjoués propres à inspirer de la gayeté & à réveiller l'esprit , ce qui ayant été exécuté à la lettre , la jeune Demoiselle eût au bout de six semaines ses regles pendant quatre jours & en abondance , sans aucune douleur , & depuis ce tems-là elle jouit d'une bonne santé , ce qui prouve qu'en pareil cas on peut tenir utilement la même conduite.

---

## DISSERTATION

*Sur les Hernies épiplocèles avec quelques Observations à ce sujet.*

**J**'A Y été plusieurs fois appelé par des Personnes attaquées d'une petite tumeur ; douloureuse dans l'aîne , du côté gauche , entre le testicule & l'anneau ; le point de



vûë équivoque sous lequel cette tumeur se presente, fait qu'il est difficile d'en déterminer absolument le caractère; au premier aspect elle paroît dépendante des vaisseaux spermatiques ou de leurs tuniques; ce qui favorise encore cette erreur, c'est que lorsqu'on veut la saisir avec les doigts en les glissant de bas en haut pour s'affûrer si elle ne se continue pas jusques dans l'anneau, il semble qu'on ne reconnoisse plus aucun corps étranger.

Je ne connois que Samuël Sharp qui ait parlé de cette maladie, mais loin de la bien caractériser, il prouve qu'il l'a prise pour ce qu'elle n'est pas; voici ce qu'il en dit : \*

» Pour moi j'ai rencontré deux ou  
 » trois fois une dureté douloureuse  
 » se du cordon spermatique entre  
 » le testicule & l'abdomen, ce qui  
 » m'a beaucoup allarmé; cepen-  
 » dant je l'ai guérie chaque fois

\* page 126.



» par l'usage des fomentations &  
 » de l'onguent mercuriel avec de  
 » doux purgatifs de trois en trois,  
 » ou de quatre en quatre jours.

Je crois être parvenu à mieux connoître la nature de cette tumeur, & je me crois fondé à affûrer que c'est une Hernie formée par l'angle inférieur de l'épiploon; pour le prouver il ne faut qu'employer quelques raisons physiologiques, & pathologiques, appuyées par l'expérience.

L'angle inférieur de l'épiploon peut se glisser à travers l'anneau, alors l'anneau ne se dilatant point à proportion du volume de ce qui sera sorti, cette portion de l'épiploon se trouvera serrée, & comme elle est susceptible d'affaïssement, elle deviendra fort mince à l'endroit de la pression; il en résultera à peu près alors pour elle le même effet que celui que produit la ligature dans la saignée,



c'est-à-dire que l'anneau retardera le retour du sang par les veines, mais sans causer le moindre changement à la circulation dans les artères.

On conçoit aisément la raison de ce mécanisme, si l'on fait attention que les artères ayant plus d'action que les veines, & recevant leurs forces immédiatement du centre du mouvement circulaire, la circulation s'y fait avec plus de rapidité & de force que dans les veines, & par conséquent elles sont plus capables de surmonter les obstacles qu'elles rencontrent. D'ailleurs dans ce cas le sang vénal monte sur son propre poids, au lieu que celui des artères a une pente naturelle à circuler du centre aux extrémités inférieures; le fluide vénal sera donc retardé par la pression que fait l'anneau sur l'omintum, par-là les veines ne se débarrasseront pas des liqueurs



qu'elles contiennent proportionnellement à la quantité de celles que les artères leur transmettront ; conséquemment la tumeur augmentera en volume & dureté plus ou moins suivant sa grosseur primitive & la force de la pression de l'anneau ; la portion de l'épiploon pincée dans l'anneau sera affaissée & ne conservera aucune grosseur sensible, & c'est cet affaissement qui fait que quand on veut s'assurer de l'origine de cette tumeur, & qu'on la cherche dans l'anneau, il semble, comme j'ai déjà dit, qu'on n'y reconnoisse plus aucun corps étranger, elle devient alors semblable à ces tumeurs qui, quoique d'un volume assez considérable, n'ont pour principe qu'un pédicule de la grosseur d'une corde à boyau ; plusieurs preuves au surplus concourent à me convaincre que cette tumeur est une Hernie épiplocéle ; j'en ai vu beaucoup ; & les ai toujours



rencontré du côté gauche ; tout le monde sçait que c'est parce que l'épiploon descend plus bas de ce côté que du droit : je n'en ai point vûë résister aux remédes , je les ai vûës toutes au contraire disparaître tout-à-coup après quelques jours de traitement ; des tumeurs au cordon spermatique peuvent bien céder aux remédes qui ont été administrés dans ces cas , mais les tumeurs ne diminuënt que par degrés , & laissent toûjours un reste de dureté pendant quelque tems , ce que je n'ai point éprouvé dans les maladies dont je parle.

Ce qui démontre encore que cette maladie est telle que je l'annonce , c'est qu'après avoir fait rentrer la tumeur, je l'ai vûë ressortir plusieurs fois quand le Malade n'avoit pas porté un Bandage immédiatement après que la Hernie avoit été réduite ; je l'ai même quelquefois vû sortir malgré l'ap-



plication du Bandage exactement adapté ; cette portion de l'épiploon à cause de sa figure angulaire , a beaucoup de facilité à se glisser , & son peu de volume l'a soustrait à la pression du Bandage , ce qui fait que de toutes les Hernies elle est la plus difficile à tenir réduite.

Quant à la méthode curative de cette maladie, on saigne le Malade une ou deux fois suivant son état , on a grand soin que le ventre soit libre , on fait observer une diete sévère & humectante , le Malade garde le lit dans la situation la plus favorable à la rentrée des Hernies , on applique dessus la tumeur des cataplasmes anodins , & quelques jours après ces préparatifs on fait prendre quelques minoratifs ; lorsqu'il n'y a plus de tension , & que néanmoins la tumeur existe toujours , on cesse les cataplasmes , & on leur substitue pendant



quelques jours une friction d'un demi-gros ou d'un gros d'Onguent Napolitain revivifié ; on continuë & on augmente même ces moyens selon le besoin ; après avoir observé ce traitement pendant quelques jours , plus ou moins suivant le cas , j'ai toujours eu la satisfaction de voir rentrer la tumeur tout-à-coup par la seule situation , ou par le Taxis.

Je fus mandé il y a quelques années pour donner mes soins à une petite Fille de quatre ans qui avoit du côté gauche une Hernie épiplocèle , laquelle ressembloit exactement à un corps glanduleux , ce qui auroit pû en imposer à quelqu'un qui n'auroit pas été versé dans la connoissance de ces maladies ; je ne m'y trompai point par rapport à sa situation , cette tumeur étoit exactement engagée dans une des grandes lèvres , elle étoit vacillante , lorsque je la saisis-



fois , & que je portois mes doigts de bas en-haut vers l'anneau pour reconnoître sa continuité dans son intervalle, il me sembloit qu'elle ne se continuoît pas jusques - là ; en pareil cas pour se convaincre que c'est une Hernie , il ne faut que se rappeler ce que j'ai dit au sujet de ce que produit la pression de l'anneau sur l'omintum ; comme il ne me fut pas possible de la réduire d'abord, voici comme je me conduisis pour y parvenir ; j'assûjettit cette tumeur sur l'anneau au moyen d'un petit Bandage cave ou à cuilliere ; le cinquième jour de son application cette Hernie rentra , pour lors je substituai au Bandage cave un Bandage à pelote pour boucher l'anneau , afin qu'elle ne sortit plus , ce que j'obtins , son application fut continuée pendant six mois sans interruption , au bout desquels on le lui ôta sans me con-



sulter ; depuis ce tems , elle n'est pas ressortie , ce qui me donne lieu de croire que cette petite Fille en est radicalement guérie.

Ce que j'indique à l'égard du traitement de ces petites tumeurs, peut aussi s'appliquer aux grosses & anciennes Hernies épiplocées ; car j'en ai souvent fait rentrer par ces moyens, sans même avoir eu recours aux frictions mercurielles , quoique les Hernies fussent anciennes & d'un assez gros volume.

Il est aisé de comprendre comment les moyens dont je viens de parler donnent la facilité à ces Hernies de rentrer ; la diete , les saignées , les lavemens & les purgatifs diminuent la quantité des fluides , & procurent par conséquent une diminution dans toutes les parties : les cataplasmes en relâchant les vaisseaux, rendent aux fluides le mouvement qu'ils avoient perdu , & facilitent leur retour



dans la masse de la circulation ; ces  
 deux causes concourent à dimi-  
 nuer la grosseur de l'épiploon , ren-  
 dent son volume plus porportion-  
 né à la dilatation de l'anneau , &  
 lui donnent par conséquent plus  
 de facilité à rentrer ; s'il reste quel-  
 que dureté , le mercure viendra à  
 bout de la dissoudre , soit que les  
 globules mercuriels passent dans  
 cette tumeur en traversant les  
 pores de ses vaisseaux , ou qu'ils y  
 soient portés par le mouvement  
 circulaire ; ces globules étant mê-  
 lés avec les fluides de cette partie ,  
 recevant les coups de piston du  
 fluide artériel , suivant qu'il lui a  
 été communiqué par l'action du  
 cœur & des artères , & ayant plus  
 de résistance que les fluides , ils  
 surmontent les obstacles qu'ils ren-  
 contrent dans les propres vaisseaux  
 de cette partie & de la part de  
 l'anneau , ce qui rétablit le dia-  
 metre des vaisseaux , au moyen de



quoi le cours des fluides devient libre dans cette partie, & cette action de la part du fluide artériel étant continuellement répétée, l'épiploon se débarrassera peu à peu de la trop grande quantité du fluide qu'il contenoit, il deviendra dans son premier état, & se replacera de lui-même ; on peut par le Taxis aider la tumeur à rentrer, & même la replacer quelques jours plutôt qu'elle n'auroit fait, si on ne l'avoit aidée, c'est pourquoi il est bon de le tenter de tems en tems ; mais quoiqu'il n'y ait pas à ces tentatives autant de danger que le croient certaines Gens, il est inutile de les répéter souvent, il y auroit même lieu de craindre qu'elles n'augmentassent le gonflement.

Ayant suffisamment établi la vérité de mon assertion sur la maladie dont je viens de parler, je vais faire part de quelques autres Ob-



servations qui confirment de même mon sentiment, & dont plusieurs d'entre mes Confreres peuvent rendre témoignage.

Je fus appelé il y a quelques années pour voir une Femme de cinquante ans qui avoit du côté gauche une Hernie entéro-épiplocée fort grosse : cette Hernie au lieu de se continuer le long de la grande lèvre, comme il arrive ordinairement, s'étoit portée vers l'os des iles; les parties ayant apparemment trouvé trop de résistance vers la grande lèvre, à mesure qu'il y avoit eu des efforts expulsifs, s'étoient glissées entre le tissu céculaire de la peau & la ponevrose du muscle grand oblique; la portion de l'épiploon qui faisoit la plus grande partie de cette tumeur, s'y étoit logée, s'étoit pliée & repliée sur elle-même, & avoit acquis par la suite du tems une grosseur considerable; cette Fem-



me ayant senti quelques douleurs de colique , son Chirurgien ordinaire vint à bout par les remèdes généraux de les faire cesser en procurant la rentrée de la portion intestinale qui étoit sortie ; mais comme il y avoit longtems que la portion de l'épiploon qui faisoit la plus grosse partie de cette tumeur , ne rentroit pas , & qu'elle étoit même fort dure , on croyoit qu'il y avoit adhérence ; son Chirurgien conseilla un Bandage cave ; la Malade m'ayant proposé de le lui faire , je lui fis sentir que ce Bandage ne servant qu'à soutenir l'épiploon sans empêcher l'intestin de se glisser , il ne la mettoit pas à l'abri des accidens : je lui dis qu'il étoit bien plus à propos de faire rentrer toute la tumeur , & je l'encourageai par l'esperance de réussir ; son Chirurgien ayant déferé à mon sentiment , je la déterminai à garder



le lit pendant un mois ou six semaines, & au bout de cinq la tumeur rentra ; mais la Malade au lieu d'en sentir d'abord tout l'avantage, eût de très-vives douleurs de colique, ce qui lui donna de grandes inquiétudes qui ne firent qu'augmenter sur ce qu'on lui dit qu'il y avoit peut-être un étranglement interne, & qu'il faudroit vrai-semblablement en venir à l'opération, il n'y avoit cependant ni nausée ni vomissement ; étant retournée chez elle, elle m'exposa son état avec assez d'aigreur, & m'accusa d'être cause du danger où elle étoit ; je tâchai de la tranquilliser en l'assurant que ces douleurs n'avoient qu'une cause passagere, & seroient de très-peu de durée ; je lui fis comprendre que ce qui en étoit la cause venoit de ce que l'épiploon, quoique beaucoup diminué, n'étoit pas revenu parfaitement dans son état naturel, qu'il



lui restoit encore un peu de dureté & d'inégalité ; que d'ailleurs les intestins ayant perdu l'habitude de l'avoir étendu sur eux, en étoient gênés , mais que puisqu'il étoit rentré & tout-à-fait à son aise , il alloit s'étendre , s'amincir & reprendre sa premiere forme , & qu'alors les douleurs cesseroient entièrement ; elles diminuèrent en effet sensiblement le même jour , & le troisiéme la Malade n'en sentit plus : elle eût bien voulu alors ne m'avoir tenu aucun propos offensant.

J'ai vû de ces Hernies rentrer en bien moins de tems , trois ou quatre jours de traitement avoient suffi ; j'ai même l'exemple d'une autre qui , quoique fort ancienne , rentra seule & sans avoir employé aucun moyen pour la réduire.

Un Ouvrier avoit depuis long-tems une Hernie épiplocéle du côté gauche , son Chirurgien voyant



qu'elle restoit sortie , se persuada qu'elle avoit contracté adhérence , & lui conseilla de porter des Suspensoirs , parce que , disoit - il , il n'étoit pas possible qu'elle pût rentrer ; le Malade m'ayant consulté sur son état , je lui conseillai de revoir son Chirurgien , de lui proposer de faire rentrer sa Hernie par les saignées , la diete , &c. je lui fis esperer que ces moyens réussiroient ; mais son Chirurgien ne voulut pas se départir de son opinion ; le Malade nous voyant si peu d'accord , s'en tint à ne rien faire : environ trois mois après la tumeur rentra au moment qu'il s'y attendoit le moins , je lui appliquai un Bandage , & sa Hernie n'a point reparu depuis.

Un jeune Ecclésiastique me fit voir il y a plusieurs années une Hernie épiplocéle complete qu'il portoit depuis dix ans du côté gauche , il ne pût pas me dire



combien il y avoit de tems qu'elle n'avoit rentrée ; après avoir fait inutilement plusieurs tentatives pour la réduire ; je lui conseillai de garder le lit , de se faire saigner , de faire diete pendant quelques jours , de tenir son ventre libre par des lavemens & de doux purgatifs , & de faire appliquer des cataplasmes ; que par ces moyens on réussiroit à faire rentrer la tumeur ; ce fut Mr. Dupont , Maître Chirurgien de Paris , qu'il pria de prendre soin de ce traitement ; je me trouvai avec lui le lendemain chez le Malade , mais ce Confrere s'opposa d'abord à mon sentiment, croyant qu'il y avoit adhérence , il voulut bien cependant , après m'avoir beaucoup contesté , consentir à essayer des moyens que je proposai pendant cinq à six jours ; je ne comptois pas qu'un terme si court pourroit suffire pour le succès , je fus néanmoins fort étonné



de voir qu'au troisiéme jour la tumeur avoit disparuë ; le Malade en fut lui-même aussi surpris que satisfait, je lui fis un Bandage, & la Hernie n'est pas sortie depuis ce tems ; je pourrois rapporter nombre d'exemples de même nature, mais ceux que j'ai cité suffisent pour donner une idée claire de ces maladies, & pour prouver que le terme d'adhérence est employé trop généralement.

*Fin des Observations.*





## DISSERTATION

*Sur la maniere de conduire les Enfans pour obvier à la difformité de leurs Jambes , & sur la nécessité de l'usage des Botines quand il y a disposition à ces accidens.*

*Maniere de conduire les Enfans nouveaux nés pour éviter la mauvaise conformation de leurs Jambes.*

**A**VANT de parler des Botines propres à remédier aux difformités des Jambes des Enfans, voici la maniere dont il faut les conduire , pour prévenir cet accident lorsqu'ils sont en maillot ou en robe , & qu'ils commencent à marcher.

1°. Il faut que les Nourrices ayent le soin , lorsqu'elles les por-



tent, de leur appuyer toujours la Tête & le Corps sur elles, pour éviter qu'ils ne se jettent trop en-dehors : il ne faut pas les porter toujours du même côté, mais les changer de bras de tems en tems.

2°. Les lifieres des Corps des Enfans doivent toujours être doubles pour les soutenir également pardevant comme par derriere, & il ne faut les abandonner sur leurs Jambes qu'à proportion de leurs forces, car autrement n'ayant point les Jambes assez fermes, eu égard au poids de leur Corps, elles se fléchiront dans les endroits où elles auront moins de résistance, & delà naîtra leur difformité.

Il est donc du devoir des Peres & Meres de veiller sur leurs Enfans, & ils ne sçauroient le faire avec trop d'exactitude ; ils ne doivent pas compter sur des Femmes à qui ils sont étrangers, & qui souvent n'ont pas même le tems ou man-



quent de bonne volonté , pour leur donner les soins nécessaires ; car il ne faut pas s'imaginer que la nature parle toujours dans ces sortes de Femmes comme dans les véritables Meres ; si elles en avoient les sentimens , elles feroient plus attentives , & n'exposeroient point leurs Nourrçons entre les mains d'autres Enfans qui étant trop foibles eux-mêmes , les abandonnent tout-à-fait sur leurs Jambes.

3°. Il est encore très-mal d'abandonner trop tôt & trop longtems devant une Chaise ou autre chose semblable , des Enfans qui sont foibles , & qui ont disposition à porter leurs Jambes dans une mauvaise attitude , principalement quand ils sont gras & pésans : car d'après ce que je viens de dire , il est impossible de douter que la principale cause de la difformité de leurs Jambes vienne d'autre part sinon de ce que leur force n'est



pas toujours proportionnée au poids de leurs Corps , & ce qui le confirme évidemment , c'est qu'on ne voit jamais qu'il arrive pareil accident au Bras ; ou si cela arrive quelquefois , ce ne peut être que par une suite d'ankilose ou par quelque autre maladie.

Si les Peres & Meres , ou ceux à qui ils confient leurs Enfans , doivent apporter toute leur vigilance pour empêcher que leurs Jambes ne viennent difformes , il leur est très-important dans les cas où ils n'ont pû y obvier, de s'adresser aux Personnes de l'Art qui sont les plus versés dans ces sortes de Maladies , d'autant plus que les vrais moyens d'y remédier sont très-souvent contredits par ceux ou qui n'ont pas fait assez de réflexion ou qui manquent d'expérience.



*Sur l'usage des Botines.*

A l'égard des Botines dont on se sert pour les Enfans qui ont les Jambes dans une mauvaise conformation, qu'il me soit permis de dire quelque chose pour faire revenir le Public sur le préjugé qu'il s'en est formé, & qui souvent le suspend à en faire faire usage à des Enfans qui en tireroient un grand avantage.

Ce préjugé n'est nullement fondé; en effet, comment imaginer que l'usage de ces sortes de machines puisse produire aucun mal? non-seulement elles n'en peuvent faire aucun, mais leur application ne peut être que très-fructueuse, en suivant exactement ce que je vais prescrire.

J'ai dit plus haut que toutes les fois que les Jambes pèchent dans leur première conformation, c'est-



à-dire, lorsque leur force n'est pas proportionnée au poids du Corps, qu'elles se fléchissent dans les endroits où elles ont moins de résistance, si on ne prend pas les précautions que j'ai enseignées.

Si on les a négligées, & qu'il faille remédier aux difformités qui en sont presque toujours la suite, alors il faut avoir recours à l'application des Botines, c'est par leur moyen qu'on parvient à étayer, à maintenir les Jambes & les Genoux dans leur état naturel, tout cela s'obtient sans faire de pression sur leurs principaux vaisseaux, en sorte qu'il n'est pas possible qu'elles puissent faire aucun mal, & qu'ainsi tout ce que l'on peut dire de contraire n'a aucun fondement; l'on peut s'en rapporter là-dessus à l'expérience, j'en ai beaucoup appliqué, & je suis en droit d'affûrer que j'en ai toujours vû de bons effets; tout ce que la pratique m'a



fait connoître, c'est que dans les Enfans raquitiques elles ne réussissent pas si bien que lorsque la difformité vient seulement du poids du Corps ou de la foiblesse des Jambes ou de leurs Ligamens.

Il faut convenir cependant que l'usage des Botines n'est fructueux qu'autant qu'on s'y prend de bonne heure ; car lorsque l'Enfant a grandi , & que ses os ont eu le tems d'acquiescer dans leur mauvaise structure assez de solidité , il n'est plus possible de les redresser ; mais quand on s'y prend assez à tems, & que les os sont encore mols , il est sensible ( que les Jambes ayant été mises dans une bonne position par le moyen des Botines ) que les os en végétant se redresseront & deviendront par la suite dans l'état de bonne conformation , par-là on évitera aux Parens & aux Enfans eux-mêmes des désagréemens qui dureroient aussi longtems qu'ils



vivroient, & quelquefois des raileries piquantes.

Pour avoir des Botines faites suivant l'indication, il faut prendre la mesure de la Jambe de l'Enfant ; pour la longueur, on pose un bout de papier en - dedans au bas du talon, & on vient le couper sur le milieu du genou aussi en-dedans ; les Personnes de Provinces instruiront de quelle espece est l'incommodité, marqueront si c'est le genou qui se porte en - dedans ou en-dehors ou en arriere, si c'est le droit ou le gauche, si la Jambe incommodée est plus ou moins longue que l'autre, ou si elles sont égales ; & si elles étoient toutes deux incommodées, on désignera l'état de chacune ; si la mauvaise conformation est au corps des os, il faut marquer s'ils se portent en-dedans, en-dehors, en-devant ou en arriere, en ce cas on mesurera l'éloignement qu'il y a du ta-



lon au commencement de la difformité, & on le marquera d'encre sur le papier, aussi-bien que la longueur de cette difformité; si c'est le pied qui a une mauvaise disposition, on spécifiera en quoi il s'éloigne de l'état naturel, & on enverra la longueur du Soulier de l'Enfant; on dira quel âge il a, s'il est robuste ou non, s'il n'a point de difformité dans le corps des autres os, afin de mettre en état de juger sainement du parti qu'il faut prendre.

*Maniere d'appliquer les Botines.*

Pour appliquer les Botines il faut coucher ou faire asséoir l'Enfant sur le bord d'une Chaise ou sur les genoux de quelqu'un, & lui chauffer d'abord le Soulier qui y est attaché: on mettra toujours la branche la plus haute en-dehors, & par-là on évitera de se tromper



de côté, en supposant que ce soit le genou qui se porte en-dedans ou en-dehors, ou bien la Jambe, il ne s'agira que de placer la Jambe au milieu des deux branches, & les endroits du haut de la Botine où il y a une rivure au moyen de laquelle l'Enfant pourra fléchir & étendre sa Jambe, seront placés sur chaque côté du genou, on fera passer les cuirs qui sont à la branche externe par-dessous la Jambe, & ensuite dessus l'autre branche, en leur faisant faire le tour on les attachera aux crochets qui sont sur la branche externe: à l'égard des cuirs d'en-haut il faut seulement les faire passer par-dessous la cuisse de dedans, en-dehors, & de-là les fixer aux crochets qui sont à la partie supérieure externe de la Botine.

Si le Tibia se porte en-devant, il faudroit, après qu'on auroit appliqué la Botine comme il est mar-



qué ci-deffus, avant d'arrêter les courroyes de cuir, placer les branches d'une espece de T. dont la principale est fixée au derriere du Soulier sur les côtés de la Botine, ensuite aller chercher une bande de cuir qui est à plusieurs chefs, la faire passer du dehors en - dedans par-deffus la principale partie du T. delà sur le Tibia qui fait saillie, & fixer ses extrêmités aux crochets qui se trouveront sur la branche externe; cette bande de cuir fait pour lors une pression sur l'éminence du Tibia, & l'oblige par gradation, au moyen de la végétation, à reprendre sa forme naturelle, ce qui est prouvé par l'expérience.

Si au contraire le Tibia & le Peroné se portent en arriere, ( ce deffaut arrive presque toujours dans leur partie superieure ) lorsqu'on aura appliqué la Botine, il faut avant d'accrocher les cuirs,



placer sur le genou la partie supérieure d'une petite partie de fer blanc qui est fixée à la partie antérieure de la Botine, ensuite faire passer les cuirs par-dessous la Jambe de dehors en dedans, comme ci-dessus, delà sur la partie de fer blanc en question, & fixer après les différentes extrémités des cuirs aux crochets qui sont sur la branche externe de la Botine en nombre égal à celui des extrémités des cuirs, pour lors cette partie de fer blanc leur servira de point d'appui, & par gradation en les serrant à proportion du besoin, on ramènera ces os dans leur état naturel.

Les Botines auront tout le succès qu'on peut désirer, si l'Enfant les porte le jour & la nuit, ce qui n'incommode ni ne gêne: en hyver il faudra les lui ôter pour lui chauffer les Pieds, & les lui remettre avant de le coucher. On aura soin que ses Chauffettes & Bas soient



longs & montent jusqu'en haut de la cuisse , afin que les Botines soient remplies par-tout également pour qu'elles ne blessent point ; si l'Enfant n'est pas net , on mettra entre ses Jambes un linge assez épais , pour empêcher que l'urine ne gâte les côtés de la Botine ; s'il avoit l'habitude de retirer son Pied du Soulier ; on passera les deux bouts d'un ruban dans deux trous qu'on fera au quartier par derriere , ce ruban passant au-dessus des chevilles par-dessous les branches de la Botine viendra se nouer sur le devant de l'empeigne après l'avoir fait passer par deux trous qui y seront faits à ce dessein.

Il y a un autre moyen de tenir le Pied dans le Soulier qui convient sur-tout quand les Enfans ont de la disposition à marcher sur le côté externe ou sur le dessus du Pied : pour cela il faut placer & fixer un ruban à la Jambe



immédiatement au-deffus des Maléoles & par-deffus le Bas ; à chaque côté de ce ruban il faut y en en placer un autre en double qui forme dans son milieu une espece d'anse , laquelle embrassera le premier ruban ; lorsque le Pied de l'Enfant sera à moitié entré dans le Soulier , il faut passer les deux extrêmités de chacun des rubans mis en double à travers deux trous qu'on fera en-bas près du talon de chaque côté du quartier du Soulier , en les noüant il faut les tirer en-enbas pour déterminer le Pied à se porter sur la semelle & l'y assûjettir à être placé à plat , comme cela se fait dans l'état naturel.

Il faudra remarquer la façon dont les Souliers sont attachés à la Botine , afin quand ils seront usés d'en pouvoir remettre d'autres de la même maniere : il faudra avoir soin aussi de ne pas laisser l'étrier à nud ; lorsque le cuir qui



le couvre commencera à s'user ,  
il faudra en faire remettre un autre  
promptement pour le conserver.

Quand on sera obligé d'allonger les Botines pour leur faire suivre le progrès de l'accroissement de l'Enfant , il faudra ajoûter au bas de chaque branche de la Botine une partie de fer d'une longueur proportionnée à l'augmentation du Sujet , & de la même largeur que les branches auxquelles on les assujettira , & les fixer à l'étrier comme elles l'étoient avant.

En voilà sans doute assez pour justifier l'utilité des Botines , & faire sortir de l'indécision ceux qui pensent que l'usage en peut être nuisible ou insuffisant.

FIN.



# TABLE

## DES MATIERES.

<b>D</b> <i>Definition de la Hernie vraie ,</i>	pag. 1.
<i>Maniere de prendre la mesure dans les Hernies inguinales &amp; crurales ,</i>	pag. 3.
<i>Maniere de prendre cette mesure , lorsque la Personne est maigre ,</i>	p. 4.
<i>Quand dans les Personnes maigres il y a deux Hernies ,</i>	p. 5.
<i>Maniere de la prendre lorsque le Malade est boiteux ,</i>	ibidem.
<i>Si le Malade boiteux a deux Hernies ,</i>	p. 6.
<i>Dans le cas de deux Descentes , maniere de prendre la distance de l'une à l'autre ,</i>	ibidem.
<i>Instruction sur l'espece de la Maladie ,</i>	p. 7.



- Ce qu'il faut expliquer à l'égard de  
l'état du Malade,* p. 9.
- Maniere de faire rentrer les Her-  
nies inguinales,* p. 11.
- Celle de faire rentrer les Hernies  
crurales,* p. 13.
- De quelle façon s'applique le Ban-  
dage dans les Hernies inguinales  
& crurales,* p. 14.
- Variations dans les Inguinales,* p. 15.
- Suite de l'application des Bandages,*  
p. 16.
- A l'égard des Hommes qui ont les  
fesses plates,* p. 19.
- Femmes qui sont dans le même cas,*  
p. 20.
- Application du Bandage dans les  
Enfans,* ibidem.
- Des inconvéniens qui surviennent  
après l'application du Bandage,*  
p. 21.
- Des inconvéniens de la nature de la  
Hernie, & la maniere d'y remé-  
dier,* p. 22.
- Inconvéniens de l'état du Malade, &*



- des variations de son état, avec  
la façon d'y remédier, p. 25.*
- Inconvéniens qui résultent des occu-  
pations du Malade, avec les  
moyens d'y apporter remède, p. 29.*
- Inconvéniens de la part du Bandage,  
& les moyens d'y remédier,  
p. 30. & suivantes.*
- Inconvéniens de la part des Habil-  
lemens, p. 39. & suivantes.*
- Maniere de prendre la mesure dans  
les Hernies du Nombril, p. 41.*
- Mesure pour les Hernies ventrales,  
p. 43.*
- Pour faire rentrer les Hernies du  
Nombril & les Ventrals, ibidem.*
- Application du Bandage dans les  
Hernies ombilicales, p. 44.*
- Remarques sur la manière de rendre  
stable l'application de cette espece  
de Bandage, p. 46.*
- Autres moyens, p. 48. 49. &  
suiv.*
- Mesure des Hernies de l'Estomac,  
p. 51.*



*Pour procurer la rentrée de ces Hernies ,* ibidem.

*Maniere d'appliquer le Bandage dans ces mêmes Hernies ,* p. 52.

*Mesure à l'égard des Descentes de Matrice & de Vagin ,* p. 53.

*Réduction de Matrice & de Vagin ,* p. 54.

*Maniere de poser le Pessaire pour retenir la Matrice , ou le Vagin ,*  
ibid. & p. 55. & suiv.

*Autre maniere de poser & soutenir le Pessaire ,* p. 58.

*Maniere de placer le Pessaire de cire ,* p. 60.

*Façon de prendre la mesure dans les chûtes de Fondement , & pour les Hemorroïdes ,* p. 61.

*De la réduction de la chûte du Fondement & des Hemorrhoides ,* p. 62.

*Raisons qui doivent engager à porter le Bandage avec beaucoup d'exactitude ,* p. 63.

*Maniere dont s'opere la guérison des*



*Hernies inguinales,* p. 69.

## SECONDE PARTIE.

*Explication de la maniere dont se passent les choses dans une Hernie sans accidens,* p. 76.

*Définition de l'étranglement dans une Hernie,* p. 77. & 78.

*Maniere dont se forme l'étranglement dans une Hernie,* p. 78. & suiv.

*Critique sur l'usage des Huileux, &c.* p. 84. & suiv.

*Maniere de conduire un Malade attaqué d'une Hernie avec un étranglement parfait,* p. 104.

*La diete est le premier moyen,* ibid. & suiv.

*De la situation,* p. 107. & suiv.

*Du Taxis,* p. 112. & suiv.

*De la Saignée,* p. 117. & suiv.

*Des Topiques,* p. 119. & suiv.

*De l'utilité d'un lavement dans le premier instant de l'étranglement,* p. 123. & suiv.



*Raisons qui doivent engager à supprimer tous autres lavemens ,*

*p. 125. & suiv.*

*De la pression de l'air , p. 127. & suiv.*

*Du tems de faire l'opération du Bubonocèle ,*

*p. 145.*

*De l'opération , p. 170. & suiv.*

*De la situation que doit garder le Malade après l'opération du Bubonocèle ,*

*p. 185. & suiv.*

*Maniere dont s'opère l'adhérence de l'intestin avec ses parties environnantes ,*

*p. 188.*

*Enfans qui naissent avec excédent de Tégument au Nombril , p. 211.*

*Premiere Observation sur une opération de Hernie entéro-crurale du côté gauche ,*

*p. 225.*

*Seconde Observation sur un Sinus placé à la partie antérieure & supérieure de la cuisse droite , directement sur les vaisseaux cruraux ,*

*p. 230.*

*Troisième Observation sur la suite*



*d'une opération du Bubonocèle ,*

*p. 237.*

*Quatrième Observation sur une Hernie entéro-crurale du côté droit , compliquée de vomissement & de tumeur humorale ,*

*p. 255.*

*Cinquième Observation sur l'opération d'une Hernie entéro-crurale accompagnée d'étranglement parfait ,*

*p. 264.*

*Sixième Observation sur une Hernie entéro-crurale du côté droit ,*

*p. 269*

*Septième Observation sur une opération de Hernie entéro-épiplocèle inguinale du côté gauche , accompagnée d'un sarcocèle ,*

*p. 282.*

*Huitième Observation sur une Matrice squirreuse ,*

*p. 288.*

*Dissertation sur les Hernies épiplocèles , avec quelques Observations à ce sujet ,*

*p. 300.*

*Dissertation sur la maniere de conduire les Enfans pour obvier à la difformité de leurs Jambes , &*



*sur la necessité de l'usage des Bottines quand il y a disposition à ces accidens.*

*Maniere de conduire les Enfans nouveaux nés pour éviter la mauvaise conformation de leurs Jambes ,*

*p. 319.*

Fin de la Table.

---

## ERRATA.

**P** Age 35. Ligne 16. les *lisés* le requerrera.

P. 41. l. 11. *poser* *l.* *passer*.

P. 83. derniere l. *focre* *l.* *force* de la pression.

P. 85. l. 8. *constaute* *l.* *constante*.

P. 92. l. derniere du renvoi , *l.* *M. Jault*.

P. 97. l. 4. *avant* ou après l'étranglement , *l.* *avant* ou après l'opération.

P. 116. l. 20. *l.* *grandeur* de l'ouverture.

P. 129. derniere l. *diodenum* *l.* *duodenum*.



P. 187. l. 14. Observation qui est la  
premiere, l. Observation 3<sup>e</sup>. p. 237.

P. 191. l. 14. ricoreux l. icoreux.

Dans la même l. bien reborés l. bien  
élaborés.

### APPROBATION.

**J**'A Y lû par Ordre de Monseigneur  
le Chancelier un Ouvrage touchant  
les Hernies ou Descentes, & je n'ai  
rien trouvé qui puisse en empêcher  
l'impression. A Paris, ce 21. Août  
1762. SUE, Censeur Royal.

### PRIVILEGE DU ROY.

**L**OUIS par la Grace de Dieu, Roy de  
France & de Navarre: A nos amés & féaux  
Conseillers les Gens tenans nos Cours de Parle-  
ment, Maîtres des Requêtes ordinaires de nô-  
tre Hôtel, Grand Conseil, Prévôt de Paris,  
Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils,  
& autres nos Justiciers qu'il appartiendra :  
SALUT. Nôtre amé le Sr. DEJEAN Nous a  
fait exposer qu'il désireroit faire imprimer &  
donner au Public un Ouvrage qui a pour Titre :  
*Discours touchant les Hernies ou Descentes*, s'il  
Nous plaisoit lui accorder nos Lettres de Privi-



lege pour ce nécessaires. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter l'Exposant; Nous lui avons permis & permettons par ces Présentes de faire imprimer ledit Ouvrage autant de fois que bon lui semblera, & de le faire vendre & débiter par-tout nôtre Roïaume pendant le tems de dix années consécutives, à compter du jour de la datte des Présentes. Faisons deffenses à tous Imprimeurs, Libraires, & autres Personnes de quelque qualité & condition qu'elles soient, d'en introduire d'Impression étrangere dans aucun Lieu de nôtre obéïssance; comme aussi d'imprimer ou faire imprimer, vendre, faire vendre, débiter ni contrefaire ledit Ouvrage, ni d'en faire aucun Extrait sous quelque prétexte que ce puisse être, sans la permission expresse & par écrit dudit Exposant ou de ceux qui auront droit de lui, à peine de confiscation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des Contrevenans, dont un tiers à Nous, un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, & l'autre tiers audit Exposant ou à celui qui aura droit de lui, & de tous dépens, dommages & intérêts, à la charge que ces Présentes seront enregistrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris dans trois mois de la datte d'icelle; que l'Impression dudit Ouvrage sera faite dans nôtre Roïaume & non ailleurs en bon Papier & beaux Caractères, conformément à la Feuille imprimée attachée pour Modelé sous le Contre-Scel des Présentes; que l'Impétrant se conformera en tout aux Reglemens de la Librairie, & notamment à celui du 10. Avril 1725. Qu'avant de l'exposer en vente le Manuscrit qui aura servi de Co-



pie à l'Impression dudit Ouvrage sera remise dans le même état où l'Approbation y aura été donnée es mains de nôtre très-cher & féal Chevalier Chancelier de France le Sieur DE LAMOIGNON, & qu'il en sera ensuite remis deux Exemplaires dans nôtre Bibliothèque publique, un dans celle de nôtre Château du Louvre, un dans celle dudit Sieur DE LAMOIGNON, & un dans celle de nôtre très-cher & féal Chevalier Garde des Sceaux de France le Sieur FEYDEAU DE BROU : le tout à peine de nullité des Presentes, du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Exposant & ses Ayans-Causes pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement : Voulons que la Copie des Presentes qui sera imprimée tout au long au commencement ou à la fin dudit Ouvrage, soit tenuë pour dûëment signifiée, & qu'aux Copies collationnées par l'un de nos amés & féaux Conseillers - Secretaires foy soit ajoutée comme à l'Original. COMMANDONS au premier nôtre Huissier ou Sergent sur ce requis, de faire pour l'exécution d'icelles tous Actes requis & nécessaires, sans demander autre Permission & nonobstant Clameur de Haro, Charte Normande & Lettres à ce contraires : CAR tel est notre plaisir. DONNE' à Paris le premier jour du mois de Decembre l'an de grace mil sept cent soixante-deux, & de nôtre Regne le quarante-huitième. Par le Roy en son Conseil.

*Signé* LE BEGUE.



---

Registré sur le Registre XV. de la Chambre Royale  
& Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris,  
N<sup>o</sup>. 807. fol. 358. conformément au Reglement  
de 1723. qui fait deffenses Art. 41. à toutes Per-  
sonnes de quelques qualités & conditions qu'elles  
soient, autres que les Libraires & Imprimeurs,  
de vendre, débiter, faire afficher aucuns Livres  
pour les vendre en leurs Noms, soit qu'ils s'en di-  
sent les Auteurs ou autrement, & à la charge de  
fournir à la susdite Chambre neuf Exemplaires  
prescrits par l'Art. 108. du même Reglement.  
A Paris, ce 9. Decembre 1762.

LE BRETON, Syndic.

---

De l'Imprimerie de J. LAMESLE,  
Pont Saint Michel.



-----

Le 15 Mars 1844  
Monsieur le Ministre  
J'ai l'honneur de vous adresser  
ci-joint le rapport que vous m'avez  
demandé par votre lettre du 10 courant.  
J'ai l'honneur d'être, Monsieur le Ministre,  
avec toute la haute estime que je vous  
dois, votre très humble et très obéissant  
serviteur,  
J. B. LAFITTE

-----

-----

De l'imprimerie de J. B. LAFITTE  
Rue Saint Michel





