LEÇONS
DE
BOYER
PATHOLOGIE
SPÉCIALE
3



Ms 199.125

1 1 1

Leçons de Boyer.

17ème Cahier

An 14ème ..... Mai ..... 1806.

Pathologie Speciale

ou par

ordre anatomique

BIBLIOTHÈQUE DE L'UNIVERSITÉ TOULOUSE

Bibliothèque Nationale

BIBLIOTHÈQUE DE L'UNIVERSITÉ TOULOUSE

Maladies de l'abdomen

Les Maladies de l'abdomen sont extrêmement nombreuses, car indépendamment des Cinq Genres de Maladies Chirurgicales que l'on distingue Communément, savoir, 1° Les plaies, 2° Les Tumeurs, 3° Les ulcères, et les fistules, 4° les fractures, 5° les Luxations, Cette Cavité ou du moins les organes qui y sont Contenus sont sujets à beaucoup d'autres affections qui ne peuvent point rentrer dans ces distinctions. on a par Exemple les maladies des organes biliaires, Les affections des organes urinaires, et notamment des Reins et de la Vessie, Celles qui attaquent les organes de la Génération dans l'homme, et dans la femme, et enfin les maladies de l'anus, et de l'extrémité inférieure du Rectum. Mais Lorsque le

Circonscrire le Champ trop vaste, en vous attachant surtout aux maladies Chirurgicales et en considérant seulement, sous le Rapport de la méthode Curative, les maladies internes qui peuvent réclamer le secours de la Main.

13 Des plaies. On peut donner le nom de plaie de l'abdomen, à toute les solutions de Continuité qui ont lieu dans toute la périphérie abdominale, soit qu'elle intéressent la Région antérieure, postérieure, ou latérale. Néanmoins, par Ce mot de plaie de l'abdomen, on Entend plus particulièrement parler de Celles qui ont leur siége à la partie antérieure, ou aux Régions Latérales. Ces plaies doivent Etre considérées sous le Rapport, 1° de L'instrument qui les a faites, 2° des parties qui Sont intéressées, 3° et enfin des Circonstances dont Elles peuvent Etre accompagnées.

Sous Rapport à l'instrument, on le divise En Celles faites par instrument 1° piquant

2° Tranchant, 3° et Contondant. Sous le rapport des parties interessées, on les distingue, en non penetrantes quand l'instrument a divisé la peau et les autres parties molles jusques au peritoine exclusivement, et en penetrantes lorsque l'instrument a percé le peritoine. dans ce dernier cas on les soudivise, en plaies avec lesion, ou en plaie sans lesion des viscères renfermés dans la cavité. Enfin par rapport aux circonstances qui les accompagnent ces plaies peuvent etre simples, ou compliquées.

plaies non penetrantes

1° par instrument piquant. un instrument piquant tel qu'une bayonnette, une epée, un canif &c. peut pénétrer plus ou moins obliquement dans l'epaisseur des parois abdominales, entrer plus ou moins en avant, et donner lieu a une plaie qui est tantot simple, et tantot compliquée...

Simples. Lorsque la plaie Est simple, il suffit de Couvrir La partie d'une Compresse trempée dans une liqueur Résolutive quelconque, de prescrire le Repos au malade, et de lui Retrancher une portion de ses alimens ordinaires. S'il y a un spasme leger, bientot par les paroles Consolantes, et tranquillisantes du Chirurgien, le malade se Calme, tous les accidens spasmodiques ne tardent point a se dissipper, et La plaie Est alors Réduite a son plus Grand Etat de simplicité.

Compliquées. Ces plaies non pénétrantes par instrument Piquant peuvent Etre compliquées d'hemorragie, d'inflammation, et de Corps Etrangers.

d'hemorragie. L'hemorragie Est une Complication assez Rare, parcequ'il n'y a dans les parois anterieure, et Laterales de l'abdomen. d'autres arteres dont la lesion puisse la produire, que L'épigastrique, et la mammaire interne.

Encore même faudroit il que ces dernieres fussent Lesées a leur origine, Car leur Calibre diminue prodigieusement a mesure qu'elles s'étendent, Et alors la moindre Compression suffiroit pour arretter le sang. Si Cependant l'hemorragie Etoit très Considerable, si le sang s'infiltroit En Grande quantité, il Conviendroit d'inciser sur l'artere, de la mettre a nud, et d'en faire La ligature. mais le plus souvent une simple Compression suffit dans ce Cas, et si le sang infiltré En trop Grande quantité ne pouvoit se Résoudre, comme on a souvent occasion de le voir dans les violentes Ecchimoses, il faudroit alors pratiquer une incision pour donner issue aux Caillots amassés.

d'inflammation. L'inflammation Est un accident Bien plus ordinaire de ces plaies. autrefois on L'attribuoit a la lésion de l'aponevrose des muscles abdominaux, et nottament de la Gaîne dans laquelle les muscles droits sont renfermés. Mais il Est bon de Rappeller qu'il a Eté un temps

ou l'on Expliquoit tous les Engorgements inflammatoires par la lesion, de ces membranes, et par les Etranglemens qu'elles pouvoient occasionner. mais aujourd'hui que l'on a Reconnu que les aponevroses sont peu sensibles, qu'elles ne jouissent point de cette force Contractile dont on les Croyoit douées, on a Renoncé a ces deux opinions, et L'on a bien vu que les Engorgements inflammatoires ne devoient nullement Etre attribués a la lesion de ces membranes, mais bien a la piqure, ou a La section imparfaite des nerfs qui se distribuent dans les parties. Les paires dorsales, et les lombaires fournissent En Effet aux parois de L'abdomen un Grand nombre de filets, qui Rampent Entre Elles et le peritoine jusqu'a l'ombilic, ou Ils percent les aponevroses, les muscles, En se distribuant dans leur substance, et dans les Tegumens. L'inflammation se manifeste vers le 3eme ou le 4eme jour. elle Commence par les levres de la plaie, qui se tuméfient, deviennent Rouges, et tendues.

Elle Gagne de plus en plus aux Environs, et alors La fievre s'en mêle, et La Respiration devient Genée, douloureuse, par l'influence Reciproque de Cette fonction sur les parois abdominales, et Vice Versâ. la Résolution Est la plus ordinaire des terminaisons. quelques fois Cependant La suppuration Survient. au Reste les Saignées plus ou moins Copieuses Suivant l'age, le temperament du malade, et l'intensité de L'inflammation, les Cataplasmes Emmolliens, et anodins, et si leur poids les Rendoit incommodes, les fomentations Emmollientes, les boissons delayantes, Rafraichissantes, tels Sont les moyens Curatifs propres a favoriser la Résolution ou à moderer la Suppuration. Si elle se bornoit aux Levres de la plaie, on Couvriroit Celle Ci avec un digestif doux; mais s'il se formoit un abscès Considérable dont l'évacuation ne fut se faire par la Solution de Continuité, on pratiqueroit une ouverture dans l'endroit, et dans la direction Convenable, Sans avoir aucun

Egard a Celle des fibres des muscles abdominaux.
L'experience a appris en effet, que les muscles
coupés, ne perdoient point pour toujours leur
action; mais qu'il se formoit entre les levres de
la division une substance Cellulaire, dont
l'epaisseur devenoit de jour en jour moindre, et
qui au bout d'un temps plus ou moins long
servoit en quelque sorte a retablir la continuité.
Cependant Comme Cette incision affoiblit beaucoup
la partie sur laquelle on la pratique, et dispose
dans Ce Cas le malade a etre sujet aux hernies,
il faut après la Guerison Exercer une Compression
assez forte, et propre a fortifier les parois
abdominales.

de corps Etrangers. Les plaies par instrument
piquant peuvent encore etre Compliquées de
Corps Etrangers dans les Circonstances suivantes.
Lorsque l'instrument est un fragment de verre,
mince, etroit, il est possible qu'il reste dans
le fond de la plaie, et Comme Cette Complication
est très frequente dans Ce Cas, on doit voir le

Premier temps faire les perquisitions nécessaires pour le découvrir. non seulement un fragment de verre peut compliquer ces plaies, mais encore la pointe d'une Epée ou d'un corps analogue. lorsqu'enfoncée par exemple a la partie posterieure du bas ventre, une Epée vient a rencontrer les vertebres, elle se trouve arrêtée, et si la puissance qui la fait agir continue toujours, elle se courbe, se casse, et le fragment reste dans la plaie. si l'on peut se procurer l'instrument qui a fait la blessure, on juge par son examen, et si sa pointe manque, ou qu'elle a été dirigée vers les vertebres, on juge dis-je que la plaie est compliquée d'un corps etranger. Deux hommes se battent en duel, et se blessent réciproquement. l'un deux reçoit une plaie a la region posterieure de l'abdomen, et se transporte a l'hotel dieu. mouro alors chirurgien en chef, instruit des circonstances que nous avons exposé, examine

La partie avec soin, trouve un Corps Etranger dont il avoit soupçonné l'existence, incise la peau a l'endroit Correspondant, et en fait l'extraction. mais si toutes les Recherches que l'on peut faire, si les pressions que l'on fait aux Environs de la Colonne Vertebrale, n'indiquoient point d'une maniere positive, la présence du Corps, il faudroit se comporter alors Comme dans une plaie simple, et dans ce Cas voici Ce qui arrive. au bout d'un temps indeterminé, le malade Eprouve dans l'endroit blessé, une douleur plus ou moins vive; bientot La partie se Gonfle, se tuméfie, s'enflamme et devient le siege d'un abscès dont on fait l'ouverture. alors le doigt introduit dans le fonds de la plaie fait Reconnoitre le Corps Etranger que l'on saisit et que l'on Extrait au moyen d'une pince. ou bien l'abscès s'ouvre de lui même, et tantot l'ouverture Reste fistuleuse, tantot Elle Guérit parfaitement

et le malade alors est sujet a ces apparitions d'abscès tant que le corps existe dans la partie. pour éviter tous ces accidens, il importe donc bien de s'assurer de la présence d'un corps étranger dès le principe pour pouvoir en faire l'extraction.

2° par instrument tranchant. les plaies par instrument tranchant, diffèrent par rapport a leur situation, a leur direction, a la profondeur a laquelle elles pénètrent, et aux circonstances qui les accompagnent.

Simples. quand elles sont simples, c'est à dire sans hemorragie, ou inflammation, elles ne présentent d'autre indication curative, que la réunion. on obtient cette derniere par la situation, les bandages, et les emplatres agglutinatifs. Rarement, et même peut être jamais dans ce cas, n'est on obligé de recourir a la suture, moyen douloureux, et comme nous l'avons dit, plus propre a empecher, qu'a faciliter la réunion des muscles.

quelque soit le moyen qu'on ait mis en usage, le lieu ou la Réunion s'est operée, Reste toujours plus foible, et dispose le malade a la formation d'une hernie Ventrale, C'est pourquoi, il Convient d'y Exercer aussitot qu'on le peut une Compression assés forte, pour Empecher Cette Espece de hernie, que l'on nomme Eventration.

Compliquées. Ces plaies sont Rarement Compliquées d'hemorragie, qui dans Ce Cas, Est Plus facile à arrêter que dans les plaies précedentes, a Cause de la largeur de la solution de Continuité, qui permet de voir Librement d'ou le sang s'échappe, et L'application aisée d'une ligature. Si l'hemorragie Est un accident Rare, l'inflammation y Est bien plus Rare Encore. elle interesse Seulement les lèvres de la plaie, qui s'irritent, se tuméfient, et s'enflamment plus ou moins, sans que l'engorgement inflammatoire s'étende

aux parties voisines. on se contente d'appliquer un plumaceau doré d'un digestif, doux, relachant on recouvre le tout avec un cataplasme emmolliant. on favorise ainsi, la suppuration, le dégorgement des bords de la plaie, et la formation de la cicatrice. ces plaies sont plus rarement encore accompagnées de corps étrangers, a moins que ce ne soit un fragment de verre. on fait alors toutes les perquisitions nécessaires, pour s'assurer, de sa présence, de l'endroit qu'il occuppe, afin d'en faire l'extraction.

3° par instrument contondant. contusion. a l'égard des instruments contondant qui agissent sur les parois abdominales, tantot leur effet se borne a une simple contusion, que l'on traite ici comme partout ailleurs, c'est dire dans le principe par les anodins, et les emmolliens, puis par les résolutifs, et les fortifians, et si elle a été très violente, comme l'effet de l'instrument est alors de diminuer le ressort

de la partie sur laquelle il agit, il convient d'exercer sur la partie une forte compression en quelque sorte prophylactique, et propre a prévenir la hernie. Sennes cite l'exemple d'une femme qui reçut une forte contusion a la partie anterieure, et inferieure de l'abdomen, par la suite cet endroit affoibli ceda a l'effort des viscères abdominaux, au point que la matrice remplie d'un fœtus, put s'echapper au dehors de la cavité, du bassin, et former une hernie enorme.

plaie contuse. mais les instruments contondants comme la corne d'un taureau par exemple, sans interesser toute l'epaisseur des parois de l'abdomen, peuvent y produire des plaies qui sont alors irregulieres, et qui sont aussi simples ou compliquées. simples, elles ne demandent que la réunion des bords, et se cicatrisent comme les plaies par instrument tranchant, a cette difference que les levres

Supparent un peu. Compliquées, d'hemmoragie, Elles Exigent les mêmes Remedes dont nous avons fait mention plus bas; ou bien l'inflammation se manifeste, et alors au moyen des applications, Emmollientes, Relachantes, et par suite, d'une situation Convenable, on obtient une prompte Cicatrisation. dans Ce Cas Comme dans les précédens, on doit songer que la partie blessée Est Plus faible qu'auparavant, qu'elle Est moins Capable de Résister a l'effort des Viscères abdominaux, et mettre En usage une Compression prophylactique.....

Plaies pénétrantes

Les plaies pénétrantes de l'abdomen Different Entre elles, suivant qu'elles sont faites 1° par instrument piquant, 2° par instrument tranchant, 3° par instrument Contondant, et suivant Encore qu'elles sont sans lésion, ou avec Lesion des Viscères Contenus dans la Cavité.

1° par instrument piquant. La premiere Chose qui se Présente En parlant des plaies pénétrantes De l'abdomen, C'est De demander si Réellement toute l'epaisseur Des parois du Bas ventre Est interessée. on a donné pour les plaies de cette partie par instrument piquant avec pénétration, Les memes Signes, les mêmes indices, que pour Les Semblables plaies De la poitrine. ainsi on a Beaucoup insisté 1° Sur le Rapport De la largeur ou de l'etendue de la Plaie, a l'instrument, et a l'epaisseur Des parois dans l'endroit Lesé, 2° Sur l'introduction d'une sonde, 3° Sur les injections, 4° Enfin sur les accidens qui Résultent De la lésion des organes interieurs. mais les trois premiers indices, savoir Les Rapports de L'instrument a la plaie, les injections, et La sonde, ne peuvent nullement prouver la penetration De la plaie, et sont purement Des Signes illusoires, Comme il Est aisé de s'en Convaincre En Rappellant Ce que nous avons

lit a l'article De la plaie de poitrine. par
Rapport a l'instrument En effet, il est possible
qu'il fasse une plaie fort Longue, fort Etendue
sans cependant pénétrer dans la Cavité abdominale.
il peut agir d'une maniere très oblique, Labourer
En quelque sorte dans l'épaisseur de la paroi,
surtout Chez la personne qui est beaucoup
d'embonpoint, et faire une plaie très Etendue
Et quoique Cela soit pénétrante. on a vu des
individus dont le ventre Etoit pour ainsi dire
traversé de part En part, par un instrument
piquant, sans que le peritoine fut intéressé;
En sorte que la longueur de la Blessure, Est toujours
Déterminée par les mouvements du Corps au
moment même ou on y la Reçoit, et par le
Changement de direction qu'imprime à l'instrument
Celui qui la fait.

Les injections ne peuvent également Etre
d'aucune utilité pour faire connoitre si une
plaie penetre ou ne pénètre pas. Elles pénétrant

Cependant, dit-on, toutes les fois que le liquide injecté ne ressort point, et dans le cas contraire, lorsqu'on le voit reparoître la plaie ne pénètre point. mais on convient combien ce signe peut induire en erreur. En effet, dans une plaie non pénétrante le liqueur peut s'infiltrer dans le tissu cellulaire, et alors ne ressortant qu'en petite quantité, ou même point du tout fait croire à une fausse pénétration, tandisque d'autres fois dans une plaie vraiment pénétrante mais dont le parallélisme entre les bords de l'incision extérieure, et ceux de l'intérieure, est changé, la liqueur ne peut point arriver dans la cavité, reflue au dehors, et fait croire que la plaie n'est point pénétrante. la sonde n'est guere un moyen plus propre, et plus certain pour faire connoitre la pénétration. d'ailleurs son introduction est toujours douloureuse et peut même occasionner le détachement d'un caillot salutaire, qui bouchoit un vaisseau ouvert, et prévenoit l'hémorragie. . .

Mais quels sont donc les véritables signes de la pénétration? Ceux qui méritent ce nom, ne peuvent se tirer seulement que des accidens auxquels donne lieu la lesion des viscères abdominaux, et dans quelques cas, de la sortie d'un liquide que l'anatomie apprend être contenu dans cette cavité. Si ces signes manquent d'ailleurs, si aucun des viscères n'est interessé, qu'importe que la plaie soit ou ne soit pas pénétrante; sa gravité, ou ses dangers, ne se tirent point seulement de sa pénétration, mais bien de la lesion de quelques uns des organes abdominaux.

<u>Signes de Lésion</u>. Mais quels sont les viscères qui peuvent être blessés par un instrument piquant, et quels sont les signes de leur blessure? Par rapport aux viscères, il est certain que ceux qui s'offrent a la partie la plus anterieure de l'abdomen, comme l'estomac, le conduit alimentaire, le foie, la rate, la vessie, la matrice chez les femmes &cc. sont beaucoup plus

susceptible d'être atteinte que Ceux qui sont placés plus postérieurement.

En Considérant La plaie Comme division, ou Solution de la Cohérence des parties qui entrent dans leur Composition, on Remarque qu'elle donne lieu à divers accidens qui Consistent dans le trouble des fonctions de l'organe, et une altération universelle dont les Effets sont bien Marqués.

Mais Considérée sous une autre point de Vue, les plaies de l'abdomen donnent lieu à un accident encor moins fâcheux, C'est L'épanchement des liquides Contenus dans les organes qu'elles intéressent.

Comme organes Sensibles. nous avons donc à redouter les plaies pénétrantes de l'abdomen avec Lésion des Viscères, sous deux points de Vue différents. 1° sous le Rapport de la division d'un organe Sensible, 2° sous celui d'une poche dans laquelle est renfermé un liquide quelconque

Signes Généraux. Les symptomes de cet Lesion Viscérales, sont Generaux, ou Particuliers. les premiers s'observent dans presque toutes les plaies, quelque soit l'organe interessé, et les seconds se tirent des circonstances differentes qui ont Rapport a la difference de structure et de fonction de chacun de ces mêmes organes. En Général qu'a la suite d'une plaie de l'abdomen le malade Eprouve une douleur vive, que le visage devienne le siège d'une alteration Remarquable qu'il seroit difficille de décrire, mais que l'on Reconnoit bien a l'aspect de la partie, qu'il y a tension, douleur que le pouls Est vif, fréquent, que la respiration Est Genée, que le malade Eprouve un mal aise - un angoise Considérable, et qu'enfin, il y ait des vomissements, nul doute alors que la plaie n'interesse un viscere qu'on ne peut Cependant point Specifier.

Signes Particuliers. les signes particuliers de la lesion de chaque viscère, se tirent des

Circonstances Suivantes, 1° De la Situation de la Blessure Comparée a Celle de l'organe, et aux accidens qui se manifestent après elle 2° De la qualité des matières que le malade rend par la plaie, La bouche, le urine, ou par l'anus. 3° De la lesion des fonctions propres a Chaque organe. 4° Enfin des Symptomes Généraux Communs aux Lesion d'un Viscere quelconque.

Lésion de l'estomac. Quand La plaie occuppe la Region Epigastrique, ou même quelle s'étend vers l'un des deux hypocondres, que le malade Eprouve une vive douleur a la Region Stomacale qu'il a vomi immediatement ou presque immediatement après La Blessure, et que Ce vomissement Consistoit En des matieres alimentaires melées de Sang, ou En Ce dernier Liquide pur, nul doute que l'estomac n'ait été interessé.

Lésion des intestins. Si la plaie occuppe la partie inferieure de l'epigastre d'ombilic, ou l'hypogastre, et même les Regions iliaques,

que le malade éprouve des douleurs violentes, un hoquet fréquent, et convulsif, qu'il y ait des vomissement ou des selles teints de sang que la douleur augmente avec rapidité, que l'abdomen devienne tendu, le pouls petit, et precipité, nul doute que le tube intestinal n'ait été interessé. Mais comment distinguer la lesion des gros intestins, d'avec celle des intestins grêles. La chose n'est point aisée, cependant en se rappellant leur situation respective, en se rappellant que les premiers sont peu sensibles, tandisque les autres sont doués d'une sensibilité très vive, on pourra parvenir a cette connoissance. on a cru que l'on pourroit obtenir celle cy, par la qualité du sang qui sortiroit par l'anus. S'il est vermeil a t-on dit, et non coagulé, c'est une preuve qu'il vient des gros intestins blessés; la place au contraire interesse les intestins grêles, lorsque ce fluide, soit noiratre, et en caillots. Il est aisé de sentir combien ce signe est peu

Certain, Par outre que les plaies des intestins ne sont point toujours accompagnées de la sortie du sang par l'anus, on Conçoit que mille et mille Causes peuvent faire Varier l'état sous lequel ce fluide peut se présenter.

Lésion du foie. Lorsque la plaie est située a l'hypocondre droit, que la douleur le propage Vers l'épigastre, qu'elle se fasse sympathiquement ressentir a l'épaule, et au Sternum, que le malade vomisse tout a Coup, et vomisse même quelquefois des matières Bilieuses, on Juge que le foie peut être interessé, et peut être avec Lui la Vesicule du fiel.

Lésion de la Rate. La plaie occupe-t-elle l'hypocondre Gauche, le malade y éprouve t'il de la douleur qui augmentant les mouvements de la Respiration, et d'ailleurs les symptomes Généraux, se sont-ils manifestés, on peut raisonnablement présumer que la Rate est le siège de la lésion.

Lésion du Rein. La plaie du Rein est accompagnée d'une douleur forte dans Cette Region, laquelle

Je fait sympatiquement Ressentir au Testicule Correspondant. Si a ces deux Signes se joint Encore la sortie d'une Certaine quantité de sang mêlé aux urines, il ne Reste alors aucun doute sur l'organe qui est affecté.

Lésion de la Vessie. Si la plaie est située a la Region hypogastrique, si le malade Rend ses urines sanguinolentes, ou que ce fluide passe au travers des Levres de la division, ce qui est n'eaumoins très Rare, a ces signes on reconnoit La lesion de la Vessie.

Lesion de La matrice. Si a la suite de ces plaies de la Region hypogastrique, les femmes Rendent du sang par le Vagin, on soupçonne que la matrice a Eté lesée, et si la personne est Enceinte, les signes de l'avortement, et l'avortement Lui même ne tardent pas a se manifester.

Lésion du pancréas. on ne peut par aucun moyen s'assurer de la lesion du pancréas, Lesion qui du Reste n'existe jamais seule, Car Etant située profondement, l'instrument avant

de l'atteindre dont nécessairement dans la partie qui le recouvrent, et alors le danger de la blessure se tirant moins de la lésion de sa substance, que de celle des organes environnans, et des vaisseaux voisins.

Lésions des intestins. Les plaies des intestins sont toujours très graves, et souvent dans quelques cas mortelles. on a remarqué en effet que quand le intestins étoit lésé, que les filets nerveux qui s'y distribuent étoient coupés imparfaitement, on a remarqué dis-je, qu'alors des accidents nerveux se manifestent, et que le malade meurt en peu de jours. il y a comme on la vu une parfaite ressemblance entre les plaies des dites parties, et le déchirement de l'intestin dans la hernie. dans ce cas le principe vital semble entièrement affoibli, et ne tarde pas à s'éteindre; et bien dans la plaie des intestins, une douleur vive se manifeste, les muscles les plus nerveux, et les plus gros, se développent, le ventre vient tendu

Meteorisé, et le malade meurt ordinairement. a l'ouverture du Corps, ainsi que la observé Ruisch, on ne trouve aucune Lesion des visceres aucun Epanchement de liquide, mais seulemt. une plaie du mésentere, une Echimose sur ce Repli, d'où l'on a Conclu avec Raison que les accidens dépendoient de cette Lesion.

pronostic. Le pronostic de ces lesions Est Constament facheux, et l'on doit toujours Regarder Comme très Grave, et très dangereuse, une plaie pénétrante de l'abdomen, et Accompagnée de la plus part des Symptomes indiqués. Cependant elles ne sont point toujours mortelles, Car les auteurs Rapportent une foule d'exemples de Guerison de Cet plaies, soit a l'estomac, soit aux autres Viscères dont nous avons parlé.

Methode Curative quant au traitement des penetrantes avec Lesion par instrument piquant, s'il n'y a point d'epanchement,

tout je Bonne, a saigner le malade plus ou
moins, suivant l'age, le temperament, et
l'intensité des accidents, a faire sur le bas
ventre des fomentations, ou des embrocations
emollientes, et anodines, a soumettre l'individu
a une diète severe surtout si l'estomac a été
interessé, et a vider les gros intestins par des
lavemens, afin de faciliter la déplétion, le
dégorgement de ce conduit; si la plaie
est a l'estomac, que ce viscère soit rempli
d'alimens, que l'accident n'ait jamais été
suivi des vomissements, on provoque ce dernier
en chatouillant le haut du pharynx, avec la
barbe d'une plume, alors l'estomac se vide,
ses membranes s'affaissent, reviennent sur
elles mêmes, s'entr'ouvre de la blessure diminue,
et devient par la moins propre a laisser échapper
des alimens. Si le vomissement du sang
etoit trop copieux, on pourroit l'arreter
on pourroit l'arreter, en administrant l'alun
a petite dose, comme on l'a fait avec succès,

Et dans le Cas, ou l'usage de Ce moyen provoquait un Hoquet convulsif, on Combattrait Celui ci par le Camphre, administré Egalement a forte dose.

Si la vessie avait été ouverte par une plaie large, il Conviendrait alors de mettre une Sonde dans le Canal de l'urethre, Cela maintenir Constamment ouverte, afin d'empêcher l'urine de s'accumuler dans la vessie, de favoriser la Réunion de la blessure, et de Cet prevenir ainsi un Epanchement d'urine presque toujours mortel. Ces deux organes Seuls, l'Estomac, et la vessie, Exigent alors des Remedes particuliers mais dans tout le reste des autres organes, on ne peut mettre En usage que la methode Curative Générale.

Comme organes Contenant un Liquide. Il Est un autre point de vue sous lequel les plaies penetrantes, et avec Lesion, de l'abdomen, doivent Etre Considerées, C'est Celui de Lesion d'un organe Renfermant un liquide quelconque

Divers liquides peuvent se répandre, s'épancher dans la Cavité abdominale à la suite des plaies pénétrantes avec lésion des viscères par instrument piquant. Ces liquides sont 1°= Le sang, 2°= La Bile, 3°= Les urines, 4°= le Chyle, et 5°= les matières un peu plus consistantes qui se trouvent dans le Conduit intestinal.

1°= Epanchement De Sang. le sang Est Celui de tous les liquides qui s'épanchent le plus ordinairement dans l'abdomen, parceque les organes de Cette Cavité Reçoivent un Grand nombre de Vaisseaux sanguins, et qu'il Est presqu'impossible qu'un instrument qui les blesse, n'en ouvre pas en même temps un nombre plus ou moins Considérable. La quantité de ces Vaisseaux Est si prodigieuse que l'on doit s'étonner d'avantage, de ce que le sang ne s'épanche pas dans toutes les lésions, que de voir Cet Epanchement arriver dans quelques Circonstances. il doit donc y avoir de

Raisons de ce phenomène, or voici, celles que l'on peut donner.

Raisons de son peu de fréquence. La capacité abdominale est remplie par les viscères du bas ventre avec précision et exactitude, au point qu'il n'y a que l'intervalle nécessaire pour contenir cette espece de halitus qui sa lubrefie dans l'etat naturel. tout etant ainsi plein, le sang pour s'y epancher doit nécessairement surmonter la résistance que lui opposent d'un coté les parois abdominales, et de l'autre les viscères renfermés dans la cavité. non seulement il a à vaincre leur résistance passive en quelque sorte, mais même encore la résistance active de ces parties, laquelle vient des fonctions, et de l'action réciproque des parois, et des organes abdominaux. on sait que dans les mouvements de la respiration il y a une action alternative du diaphragme sur les viscères de l'abdomen, et sur ses parois

et De la derniere partie, sur le diaphragme, De Cette influence mutuelle, il En Résulte sur Ce parties, une Compression assez puissante pour Résister a l'effort Du Sang, et a prévenir Son Epanchement, et très utile dans l'état naturel aux fonctions de organes, mais surtout a la Circulation Du Sang. Ce liquide ne pourra donc s'épancher dans la Cavité abdominale, qu'autant que les vaisseaux ouverts seront très volumineux, et que le momentum Du Sang Soit Capable De Vaincre Ces deux Résistances, des muscles, et Des Viscères; lorsque l'effort avec lequel il Sort De Ces Canaux Est Supérieur a Ces Résistances alors l'hemorragie a lieu, le Sang se Répand Dans le Ventre, et y produit un Epanchement qu'a Raison De sa formation on doit distinguer 1° En Celui qui arrive d'une maniere prompte Subite, 2° et En Celui qui se formant Goutte a Goutte, ne présente qu'une Collection assez —

Grande qu'au Bout d'un temps plus ou moins Long.

Epanchement Subit. lorsqu'une artere principale du bas Ventre a Eté ouverte, Comme la Cœliaque La mésenterique, L'artere aorte elle même, ou la Veine Cave, alors le sang s'epanche avec une promptitude Etonnante, se Répand indistinctemt sur tous les Viscères, le ventre ne tarde point a se Tumefier, et le malade meurt toujours dans un Espace de temps très Court, et quelque fois même subitement. le ventre disons nous se Gonfle, le pouls s'affoiblit, le visage devient pale, et aux symptomes d'un Effusion de sang Considérable, se Joignant Ceux de L'epanchement, la mort termine bientot la scène. mais Ces lesions principales, Comme nous l'avons dit a l'article des plaie pénétrante de la poitrine, sont mortels de leur essence et absolument au dessus des Ressources de l'art.

Epanchement Gradué. L'epanchement de sang dans le bas Ventre, s'y forme ordinairement d'une

Maniere Lente, Graduée, et alors Ce n'est qu'au Bout de quelque Temps, que le sang s'echappant Goutte à Goutte se Réunit En foyer, et forme une Collection Capable d'occasionner des accidens. L'epanchement se manifeste le plus souvent a la partie inferieure du bas ventre, a droite ou à Gauche, sur les Cotés des muscles droits, sans que le poids du sang, Contribue beaucoup a Cette determination particuliere qu'il Prend En s'epanchant. à mesure En Effet qu'il Tombe Dans L'abdomen l'action du diaphragme, des muscles abdominaux, et la Reaction des Viscères Contenus, le Compriment, et le portent Vers l'endroit de la periphèrie abdominale qui Résiste le moins or de tous Ces Endroits, la Région inferieure, ou les muscles sont minces, aponevrotiques, Est Celle qui offre le moins de Résistance, et Celle Aussi, ou le sang Vient se Colliger, se Rassembler, par la double puissance que nous avons designé, et peut Etre aussi un peu par la Pesanteur du liquide.

C'est donc a la partie inferieure du bas ventre du Coté droit ou Gauche, que le sang vient former un foyer qui d'abord diffus, se Circonscrit bientot dans des limites par les adherences qui s'etablissent Entre le peritoine, et les intestins, Jusqu'a l'endroit du vaisseau ouvert. ainsi Ramassé, le sang donne lieu à des accidens, a des phenomènes particuliers qui font connoitre sa présence. on s'est beaucoup occuppé de la Cause qui Rendoit nuisible et dangereux, L'epanchement Sanguin. on a dit. les accidens qui En Résultent ne doivent point Etre attribués a la Compression que Ce liquide Exerce sur les parties, puisque dans l'hydropisie ascite, la Grossesse, et dans le Cas de Certaines tumeurs qui se développent dans l'abdomen et y prenent beaucoup d'accroissement, Les Viscères abdominaux Eprouvent une Compression bien plus Considerable, sans que le malade Eprouve aucun symptome aussi dangereux. Ce n'est

point-a-t-on dit encore, aux qualités Chimiques du sang, que l'on doit les attribuer, car ~~la~~ ~~Lequel~~ C'est une liqueur douce, onctueuse, et incapable d'irriter les organes sur lesquels elle est Epanchée. on a nié encore que les accidens qui se manifestent dépendissent de la depravation du sang, laquelle est d'autant moins grande, et moins prompte, que l'air n'est nullement en contact immediat avec lui. Voici donc a quoi on a cru devoir les rapporter, ces accidens, et c'est Petit le fils qui a donné cette Explication. quand le sang vient a s'epancher, le foyer n'est point encore circonscrit, et séparé des autres parties. mais bientot l'inflammation que sa présence occasionne, donne lieu a des adhérences, entre le peritoine, et les intestins. l'epanchement est alors borné et circonscrit par elles. or renfermé dans un foyer qui a des limites, le sang d'abord caillé, se mêle aux vapeurs qui le pénétrent, y excitent un mouvement ~~de~~

interieur qui en augmente beaucoup le volume, et rend plus forte la pression qu'il exerce sur les parties voisines. petit est donc revenu a la compression. mais sans doute, il seroit très difficille de dire la veritable raison des accidens que la présence du sang occasionne. peut être seroit-ce comme corps etranger qui irrite, et produit l'inflammation, laquelle accompagne toujours ces epanchements, et fait le plus souvent perir les malades.

Signes. Les accidens de l'epanchement médiocre ne doivent jamais être que consécutifs c'est a dire que le sang s'epanchant peu-a-peu, et donnant lieu a des phenomènes qui sont relatifs a sa quantité, on conçoit qu'ils ne doivent se développer, que consecutivement a la blessure. Eh bien supposons une personne blessée. Elle aura eprouvé au moment de la plaie, les douleurs, le spasme, la tension presqu'inevitables; mais les saignées plus

ou moins Multipliées, la diété sévère, les Embrocations, les fomentations appropriées, ayant appaisé, et même fait disparoître les Symptomes primitifs, le malade se trouve Guerie. Eh bien au bout de Cinq, Six, ou huit Jours, et même davantage, après ce Calme apparent, ou après l'état le plus avantageux quand il n'y a point Eu de Symptomes primitifs, il se manifeste des ~~Sym~~ accidens que l'on peut bien nommer Consecutifs, et qui désignent L'existence d'un Epanchement. le malade Eprouve de la tension, et de la douleur qui au Lieu d'être Générale Comme a l'instant du Coup, est Bornée au lieu même de l'epanchement. L'endroit ou Celui Cy Correspond saillit ordinairement assez pour former une tumeur Vague a la Verité, mais Suffisante pour Deceler la maladie Locale. Bientot Cependant La douleur se Répand dans le Reste de L'abdomen, ou Elle a moins d'intensité. Le

Malade a de la fievre, des nausées, des vomissements. le visage s'altère, le pouls devient petit, et suivant que l'epanchement a son siege sur la portion gauche du Colon, ou sur la vessie, on a observé que dans le premier cas, les malades qui auparavant etoient tourmentés par la diarrhée ou le devoient deviennent constipés, et que dans le second ils éprouvent la dysurie. lorsque tous ces signes ont succedé aux accidens primitifs, ou qu'ils se sont manifestés, quelques jours après la blessure qu'aucun symptome n'a d'abord accompagné, on juge, qu'il existe un epanchement sanguin, que servent encore a caracteriser une légere ecchimose, et un sentiment de fluctuation.

Pronostic. L'epanchement de sang, operé tout à coup, et d'un volume enorme, est mortel. mais s'il s'est fait peu a peu, d'une maniere lente, graduée, il est alors moins grave, et

L'on peut d'autant plus Esperer d'y Remedier que le malade aura eu moins d'accidens Consécutifs. Si tout au Contraire annonçoit une inflammation Gangréneuse, Caracterisée par un pouls petit, misérable, la froideur des Extremités, la pâleur livide de la face, nul Doute alors que le malade ne dut Succomber.

<u>indications Curatives</u>. Quant aux indications Curatives Elles Consistent, a ouvrir les parois abdominales, a pratiquer Ce que l'on nomme La Gastrotomie, afin de donner issue au Sang Epanché, et favoriser Ensuite La Réunion des parois du foyer. le succès de Cette operation dépend Beaucoup de l'epoque a laquelle on la pratique, et des Circonstances ou se trouve le malade. on a Remarqué que quand on faisoit l'incision de Bonne heure, on parvenoit quelques fois a procurer la Guérison, et qu'au Contraire, Lorsque l'epanchement a Eté négligé, qu'on

a laissé faire des progrès à l'inflammation
alors l'opération devenoit inutile, et qu'il
valoit mieux même ne point y avoir recours,
Car c'est compromettre un malade qui employé
à temps peut être d'une grande utilité. Cette
opération est extrêmement simple. Elle consiste
à inciser la peau, le tissu cellulaire, les
muscles, le péritoine, dans l'endroit qui
s'élève un peu, à pénétrer ainsi dans le
foyer, et à donner issue au sang qui y est
contenu, et que l'on voit sortir aussitôt
sous la forme de caillots noirâtres, et d'habitude
quelquefois une mauvaise odeur. Cette
fétidité est toujours d'un mauvais augure,
elle indique l'altération du liquide, et son
action délétère sur les parties environnantes.

Si l'opération doit être couronnée de
succès, le sang s'échappe d'abord en grande
quantité, diminue peu à peu, et finit ensuite

Pas disparoitre. alors on ne voit plus s'écouler qu'une serosité sanguinolente, a laquelle succède un pus blanc, inodore. les parois du foyer se rapprochent, et le malade guérit. mais le plus souvent l'operation étant ordinairement faite trop tard, les symptomes persistent malgré l'evacuation du sang, l'inflammation continue a faire des progrès, et a conduire le malade au tombeau.

Quelques fois ces plaies sont accompagnées d'une inflammation du peritoine, d'une veritable peritonite, qui traîne en longueur. le malade echappe à tous les accidens de l'inflammation, et alors on a vu une serosité puriforme s'epancher, se circonscrire, comme les epanchements sanguins, et la gastrotomie dans ce cas, etre suivie du plus heureux succès.

<u>observation</u>. au siège des tuileries, un domestique reçut un coup de bayonnette

qui pénétra dans le ventre. les accidens primitifs développés, furent dissippés au moyen des saignées réitérées, de la diete, des delayans &c. Cependant le ventre resta tendu, et douloureux, et au bout de quelques mois les symptomes d'un Epanchement se declarerent. plusieurs Chirurgiens consultés furent tous d'avis sur l'existence d'un liquide, mais ne s'accorderent point sur sa nature. on pratiqua la Gastrotomie, et l'on vit sortir une matière puriforme, melée de flocons albumineux. les parois du foyer se sont recollées, et le malade est parfaitement gueri.

2° Epanchement de Bile. La Bile est une des liqueurs qui s'epanchent quelques fois dans l'abdomen; or cet Epanchement donne très promptement lieu a des accidens très graves, car c'est un liquide acre, irritant,

et qui Enflamme d'une maniere Presque subite les parties sur les quelles il Est situé. Il Est Rare que dans Ce Cas la Collection du liquide soit Extremement Grande. Cependant Elle peut devenir assez Considerable, Comme nous En Citerons un Exemple, En parlant des Lésions par les instruments Contondans. Lorsqu'a la suite de la Blessure des Vaisseaux Biliaires, ou de la Vesicule du fiel, la Bile se Répand dans l'abdomen elle donne lieu aux Signes Suivants. d'abord les Symptomes Généraux de la lesion du foie se manifestent. Ensuite l'épanchement donne Lieu a des douleurs très aigues, très vives, le météorisme Est si Considerable que Chez les personnes maigres, on voit a travers les parois abdominales, les Circonvolutions des intestins. le malade Est atteint d'une Constipation opiniatre. Cet Epanchement

Est Constament Mortel. le malade succombe a une inflammation vraiment Gangréneuse, et a l'ouverture du Corps, on trouve sur les intestins une Couche plus ou moins Epaisse, et présentant une Couleur noire.

3° Epanchement d'urine Les matières Excrementeuses telles que L'urine, peuvent s'épancher dans La Cavité abdominale. Cet Epanchement Est aussi très dangereux, Car Ce liquide possédant des qualités acres, et irritantes, Enflamme bientot les intestins qu'il Baigne mais Comme Cette inflammation Gangreneuse peut dépendre d'autres Causes, on Connoitra Que C'est l'urine qui la Produit a la situation De la plaie, et aux Symptomes qui Caracterisent les lesions des organes urinaires.

4° Epanchement de Chyle, et alimens. les matieres

alimentaire, et le Chyle peuvent également
à la suite des plaies qui intéressent leur
conduit s'épancher dans la Cavité abdominale.
leur présence irrite tellement les intestins
que le malade éprouve une douleur atroce
que rend encore plus violente le moindre
attouchement. le pouls devient petit,
misérable, le Visage s'altère, se décompose
Et le malade succombe au milieu des
tourments. on conçoit combien il est
difficile, que le Canal thoracique ou le
réservoir du Chyle soit lésé, sans que
les intestins, les Gros Vaisseaux, et les
parties environnantes, soient intéressés, et
alors les accidens qui se manifestent dépendent moins de la lésion du Canal
thoracique que de celle des Gros Vaisseaux
au reste si le Canal était seul ouvert, le
Chyle s'épancherait dans l'abdomen, sa
nutrition cesserait de se faire, et le

malade ne Réparant les pertes que d'une manière incomplette, ne manqueroit pas de Perir bientot. L'ouverture seule du corps feroit Connoitre la Cause de sa mort.

2° par instrument Tranchant. Ces sortes de Plaies pénétrantes, se Connoissent aisément, a l'introduction du doigt, a la sortie par la plaie des Viscères Renfermés dans l'abdomen, de même qu'a Celle des liqueurs qu'ils Renferment. qu'a la suite par Exemple d'un Coup de Sabre, les intestins ou l'epiphoon s'echappent par la Division, ou bien qu'un liquide que l'anatomie apprend Etre Renfermé dans l'abdomen, se porte au dehors, nul doute alors qu'il y ait pénétration.

différences. Ces plaies peuvent Etre, 1° sans issue des Viscères abdominaux, 2° avec issue de ces mêmes Viscères, 3° et ces derniers, soit qu'ils ayent Resté dans la Cavité, soit qu'ils ayent Paru au dehors, peuvent Etre sans lesion ou avec Lesion.

1° Sans issue des viscères. Simples, sans issue ni lésion des viscères de l'abdomen, ces plaies ne présentent d'autre indication curative que la réunion. on l'obtient cette réunion si la plaie a une étendue médiocre, en donnant au malade une situation convenable en employant les bandages unissans, que l'on construit relativement a la forme des parties sur lesquelles, on les applique. il est rare que ces moyens, mais surtout la situation, ne parviennent point a mettre en contact les bords de la division, et a procurer leur consolidation.

Mais si la plaie est énorme, plus étendue, si sa forme est irreguliere, et ses bords pour ainsi dire découpés, comme dans les grandes dechirures de la paroi anterieure de l'abdomen, par la corne d'un animal, tel qu'un taureau, ou un bœuf, alors la situation, et les bandages deviennent insuffisans

et Comme les organes, ont une tendance
Singulière a s'échapper, au dehors, En glissant
Entre le bord de la plaie qui l'entoure,
il y Résulte que l'on Est obligé de Recourir
a d'autres moyens, et La suture, ou la
Gastrorraphie, Comme on la nomme dans Ce
Cas, devient indispensable. Mais avant de
S'y déterminer, on doit Considérer avec attention,
et Peser mûrement Toutes les Circonstances
De la Blessure, afin, d'un Côté, de ne point
Employer un moyen, dont on auroit pu se
Dispenser de faire usage, et de l'autre Côté
afin de ne point Compromettre le sort des
Viscères abdominaux, En négligeant de se Servir
De Cette opération dont l'emploi Etoit de
Toute nécessité.

2e avec issue des viscères. Les plaies penetrantes
Simples, par instrument tranchant, sont très
Rares; le plus Souvent elles Sont accompagnées

De La sortie de viscère abdominaux, et comme
L'epiploon Est la premiere partie qui se
Présente, après qu'on a ouvert la paroi antérieure
De l'abdomen qu'il tombe immediatement,
et que d'ailleurs mou, et flexible il obeit,
et cede plus facilement a l'action du diaphragme,
C'est aussi ordinairement Cette membrane
Graisseuse que l'on voit sortir d'abord, et après
Elle les intestins Grêles, Jejunum, et Iléon.
De L'épiploon. Dans une plaie de médiocre
Etendue, on remarque qu'en General il Est
assez Rare, de voir sortir au dehors une
Grande quantité d'epiploon. Cependant dans
les hernies Epiploiques, on trouve une masse
Enorme de Cette membrane. mais Cela tient
a Ce que Cette issue s'est operée, par degrés,
que l'on allongement s'est opéré d'une maniere
insensible, et que d'ailleurs dans Ce Cas
le tissu Epiploique Est toujours Gorgé de Sucs,
Ce qui paroit augmenter sa quantité. Si

Donc dans une plaie peu considerable avec
issue d'une petite portion d'epiploon, le gonflement
qui survient a ses bords comprime fortement
cette membrane, et que d'ailleurs le malade
n'eprouve aucun tiraillement, aucun malaise
du Coté de l'estomac, on doit alors abandonner
a Elle même la portion qui s'est échappée.
Elle contracte des adherences avec les bords
de la plaie, et y devient pour ainsi dire
un bouchon qui s'oppose efficacement dans
la suite, a ce que les viscères abdominaux
ne sortent par cet endroit affoibli des parois,
pour former ces hernies que l'on nomme
Eventrations. Mais si cette portion d'epiploon
ainsi abandonnée a Elle même, au lieu de se
retirer, et de se detacher par la suppuration,
Vegetoit au contraire, et continuant a jouir
de la vie commune, se couvroit de bourgeons
Charnus, il conviendroit alors de la retrancher
Et pour cela il vaudroit beaucoup mieux se

servir des Ciseaux, ou d'un Bistouri, que de mettre en usage la Ligature, laquelle a l'inconvenient de produire une irritation considerable, et d'occasionner des nausées, et des vomissements qui obligent presque toujours d'en discontinuer l'emploi.

Si cependant une trop grande masse de l'epiploon Gastro-Colique, s'étoit porte au dehors, que le malade éprouvat dans la Region de l'estomac un sentiment de douleur, que les mouvemens d'extension du tronc, augmentassent encore, il seroit a craindre alors, que si on abandonnoit la portion de la membrane sortie, l'estomac lors de sa Repletion n'eprouvat des tiraillements trop violens, et ne fut gené dans son developpement; on doit dans ce cas aggrandir la plaie, et faire Rentrer l'epiploon si son Etat le permet. En Effet si frappé par le Contact de l'air, ou trop fortement comprimée, cette membrane Etoit frappée de

Gangrene, et la mort, il serait préférable alors d'en retrancher la portion sortie, par les moyens que nous avons indiqués. Telle est la conduite à tenir dans les plaies de l'abdomen par instrument tranchant avec issue de l'épiploon.

Des intestins. Quand l'intestin est sorti par la plaie, on doit le réduire le plus promptement possible, attendu que si on le laissait au dehors en contact avec l'air, et les pièces d'appareil, il serait à craindre que la membrane extérieure, ou la péritonéale, ne vint à s'enflammer, à s'exfolier, et que la musculaire restant à nud se couvrit de bourgeons charnus, et contractat de adhérences. après donc qu'on aura, avec du vin chaud, lavé et nettoyé la surface des intestins de la poussière, et des saletés qui la couvrent, on procedera à leur réduction de la manière suivante. Le malade étant placé de manière à ce que les

Muscles abdominaux se trouvent dans leur plus grand degré de Relâchement, la Chirurgien se place sur un des Côtés, et Repousse les intestins dans le bas Ventre, avec les doigts indicateurs des deux mains portés perpendiculairement et alternativement de manière que le premier Retienne la portion Rentrée, et l'empêche de faire effort contre celle que l'on cherche à réduire avec le second. nous avons dit qu'il falloit porter les doigts perpendiculairement afin de craindre les effets, en les portant dans une direction oblique, l'on engage une anse d'intestin entre les intestins des muscles, ou la Gaine Aponevrotique des muscles droits, ce qui pourroit être suivi des accidens de L'etranglement quand l'intestin est réduit pour s'assurer qu'il est bien Rentré dans l'abdomen, on porte le doigt dans cette cavité. alors la plaie de la paroi antérieure du ventre Rentre dans l'ordre des plaies simples, et

Et Présentant les mêmes indications, doit Etre Réunie par les mêmes moyens.

il Est des Cas ou l'intestin ainsi Sorti, Est Etranglé. Cet Etrangement peut dépendre De deux Causes 1° De la Raréfaction De l'air qu'il Contient, et qui alors En distendant ses parois, Rend sa Surface disproportionnée a l'etendue de la plaie, qui lui a livré passage, 2° ou bien De la Constriction, du Resserrement Des bords De Cette même plaie, Lesquels sont la veritable Cause de Cette incarceration, sans que l'intestin ait augmenté De volume. on a proposé pour Remedier au premier Cas de percer l'intestin avec une aiguille, d'y faire plusieurs piqûures, pour Donner issue à l'air Renfermé, et Produire L'affaissement De ses parois. Il Est Certain que l'ecoulement de l'air Raréfié, suffit pour faciliter la Réduction des parties

Laquelle deviendroit impossible, même par le debridement qu'on ne pourroit pratiquer si on laissoit ce fluide distendre de plus en plus les parois, car alors, la plaie Exterieure seroit Entierement Bouchée, mais ces piqures, insuffisantes pour donner issue à l'air, et que les mucosités ont bientôt bouchées, ces piqures dis-je multipliées, Conseillées d'abord par Ambroise paré, ont l'inconvenient d'irriter l'intestin, En Coupant imparfaitement des filets nerveux, et d'ailleurs il seroit possible que le changement de Rapports des ouvertures faites a ses diverses membranes, ne s'opposat a l'effet qu'on attend de ce moyen c'est a dire a la sortie du fluide. il vaut mieux dans ce cas faire sur l'intestin de petites incisions avec un bistouri très étroit, Lesquelles deviennent Encore plus petites par l'affaissement des parties, ou d'y plonger un trocart a hydrocèle, dont la Canule, — serviroit efficacement a laisser s'evacuer l'air

et supposé que l'on eut a craindre que ces ouvertures un peu plus considerables, ne laissassent suinter dans l'abdomen les humidités du canal intestinal, on pourroit facilement prévenir cet accident, en passant un fil ciré dans le mésentere, et en retenant par ce moyen la plaie de l'intestin, vis a vis celle de la paroi abdominale.

L'étranglement peut dépendre encore des levres de la plaie, qui se sont fortement resserrées, et qui comprimant l'intestin pourroient en determiner la gangrène. pour la prévenir, on doit le plus promptement possible, procéder a l'agrandissement, ou comme on le dit alors, au debridement de la plaie. le chirurgien abaisse alors le paquet intestinal vers l'angle inferieur de la plaie, met le superieur a découvert, et y introduit une sonde canelée, un peu recourbée a sa

pointe. a la faveur de sa Cannellure il Glisse un bistouri au moyen duquel il fait une incision suffisante, et Retire ensuite les deux instruments a la fois. En incisant ainsi vers l'angle superieur, on diminue la tendance que les viscères ont a sortir par l'abdomen dans l'endroit affoibli, et l'on prévient de cette maniere les Eventrations il faudroit cependant la faire vers l'angle inferieur, si la plaie étant oblique, son angle superieur étoit voisin de l'ombilic. En Effet, on s'exposeroit alors a ouvrir la veine ombilicale, qui dans les adultes n'est pas toujours obliterée, et a produire ainsi la mort du malade.

L'introduction preliminaire de la sonde cannellée, n'est pas cependant toujours possible. dans quelques cas la Constriction Est assés forte pour l'empecher. alors en mettant a decouvert l'angle superieur de la plaie, le Chirurgien y place l'indicateur d'une

Main, l'ongle en dessus. puis saisissant de l'autre main un bistouri comme pour couper de dehors en dedans, il fait a coups reiterés, et menagés, l'incision de la peau, du tissu cellulaire, des muscles, et arrive jusqu'au peritoine. alors comme il seroit dangereux en continuant d'interesser l'intestin, et comme l'etranglement a cessé en grande partie, il passe sous cette membrane la sonde cannelée, et l'incise comme dans le cas précédent. La plaie aggrandie, le debridement etant operé, on procede a la reduction toujours facile de l'intestin; alors la plaie redevient simple, et doit etre traitée comme telle.

3° Sans issue des viscères, mais avec lesion. Si dans ces plaies pénétrantes larges, aucun organe ne paroit au dehors, mais que cependant, il y en ait qui soient lesés, comme l'estomac, les intestins, &c alors l'art ne peut opposer a cette blessure, que des remedes généraux

toujours peu efficaces dans ce cas, et incapables de prévenir l'épanchement mortel des matières fécales. il seroit cependant possible, si ces viscères ne renfermoient pas des alimens que leurs bords divisés devinssent adhérens aux parties voisines, et que le malade guérit. iroit-on dans ce cas, chercher l'intestin dans le ventre, pour l'amener au dehors? mais on s'exposeroit a devider en quelque sorte, et a parcourir un trajet assés long du tube alimentaire sans rencontrer la portion blessée. alors il vaut infiniment mieux s'en tenir aux remedes généraux, que d'exposer le malade aux accidens d'une opération hazardeuse.

4° avec issue et lésion. l'estomac, et les intestins sortis au dehors, peuvent être blessés. quelle conduite doit-on tenir alors? si la plaie est peu considerable, on doit peu s'en inquiéter, et l'abandonner entierement a la nature. mais est elle plus étendue? on doit alors y

pratiquer quelque Pointe de Suture dont on
a fait l'emploi avec Succès, non Seulement
dans les divisions des intestins, mais encore
dans celle de l'estomac. lorsque c'est l'intestin
qui Est blessé, si la plaie Est peu Considerable,
on se Contente de passer dans l'endroit
Correspondant du mésentère un fil Ciré, au
moyen duquel on ferme, et on Retient le
tube intestinal vers la plaie Exterieure, et
on Prévient l'epanchement des matieres
alimentaires dans le Ventre. mais si l'intestin
a été fendu dans une Etendue assez grande
Demi pouce, un pouce, ou un pouce et demi,
alors il ne seroit pas prudent de s'y tenir là,
et l'on doit Recourir a la Suture. or il y a
La Suture a point passé, la Suture a anse,
la Suture du gelletier. La Suture a point
passé Consiste, a percer alternativement d'un
Coté et de l'autre les deux levres de la plaie

mises dans une direction parallelle, de maniere a ce que tous les points se trouvent rangés sur la même ligne, et ne passent point sur les bords saigans de la division. Cette suture retrecit un peu le diametre du conduit, elle est peu solide, mais cependant suffisante pour les cas dont nous parlons.

La suture a anse consiste a passer plusieurs fils separés dans les levres de la plaie; on réunit ensuite leurs extremités, et on en forme ensuite autant d'anses, au moyen desquelles on peut suffisament rapprocher les bords de la plaie, et faciliter leur reunion avec les parties voisines.

Mais de toutes les sutures, celle qui réunit le plus exactement, qui expose le moins a retrecir le diametre du canal, et qui n'a point tous les inconveniens que l'on s'est plu a lui reprocher, c'est la suture de pelletier ou a surjet. elle consiste a rapprocher les deux levres de la plaie, a les

traverser au moyen d'une aiguille armée d'un fil avec lequel on forme une spirale sur les bords de la division. on a pretendu que cette suture fonçoit l'intestin. mais cet inconvénient ne peut point exister si l'on a la précaution de faire les points de suture assés larges; quant a l'autre reproche, qui est de s'opposer a la réunion, l'observation a prouvé qu'il n'etoit nullement fondé.

Le but que l'on se propose est pratiquant une suture aux intestins, et a l'estomac etant d'empecher l'épanchement des matieres fécales dans le ventre, on doit attacher peu d'importance a mettre exactement en contact les deux bords de la plaie du tube, lesquels ne se réunissent presque jamais entre-eux, mais bien contractent des adherences avec les levres de l'incision exterieure.

on a rarement occasion de pratiquer la suture des intestins, et celui qui parcourt les

fastes de la Chirurgie, peut se Convaincre du peu d'exemples qui Existent de Cette operation. Guillaume Salicet En Rapporte une observation C'étoit sur un Soldat qui Guerit parfaitement. un second fait se Trouve Consigné dans les Mémoires de l'accademie.

La plaie des intestins, ne se borne pas toujours a une petite Etendue. quelques fois le tube Est Coupé En travers dans tout son Diametre. il y a veritablement alors deux bouts. un superieur Correspondant a l'estomac, et un inferieur qui Correspond au Rectum. Dans Ce Cas Extrement facheux, Trois moyens Curatifs se Présentent. 1° Celui de Littre 2° Celui de Lapeyronie 3° Celui qu'on Connoit sous le nom de Bhambdor. le premier Consiste a Retenir le bout superieur apres l'avoir Reconnu En faisant Prendre une potion Colorée, Comme le sirop de violettes, a le Retenir dis-je dans la place, et a

faire une ligature, ou bien a abandonner a lui même le bout inferieur. on Laisse ainsi s'etablir un anus artificiel, par lequel les malades Rendent dorenavant les matieres fecales.

Le Second Consiste a placer les deux bouts Divisés dans les lares de la plaie Exterieure, au moyen de deux anses de fil passées dans le Mésentere, et a Confier Ensuite leur Recollement a la nature; mais ce Procedé a l'inconvenient de Retrecir de beaucoup le tube digestif; les alimens n'y passant qu'avec difficulté, y occasionnent de vives douleurs, et peuvent même En opérer la Rupture.

Le troisieme moyen, C'est l'invagination ou l'introduction du bout supérieur dans le bout inferieur. Cette methode a Eté nommée Le Bhambdor, quoique des auteurs plus anciens En ayent parlé avant lui, Comme

par Exemple Gui De Chauliac. En traitant des hernies avec gangrène de l'intestin, — accident bien plus fréquent que les plaies de cette partie qui demandent ces procedés, nous examinerons a fonds ces trois moyens que nous nous sommes contentés d'indiquer ici.

Telles sont les plaies de l'abdomen par instrument tranchant qui peuvent interesser la paroi anterieure. mais ces plaies par les mêmes instrumens quand ils ont agi de leur pointe, et qu'ils ont leur siege a la paroi posterieure ou laterale de cette cavité, meritent encore de fixer notre attention. Elles sont rarement suivies de la sortie des viscères abdominaux, parceque l'action du diaphragme, les pousse principalement vers la partie anterieure, et inferieure de cette cavité. Ces solutions de continuité, placées a une certaine hauteur peuvent interesser

La Rate, le foie, ou bien l'intestin Colon, et
Les Reins. alors il s'échappe par la plaie
un Sang noirâtre quand c'est la Rate qui
Est blessée, un Sang rouge noir quand c'est
le foie, des matières fecales quand c'est
l'intestin Colon, et des urines lorsque c'est
le Rein. En Général Ces plaies quoique
toujours dangereuses, le sont Cependant
Beaucoup moins que Celles de la Region
antérieure, ou l'on a plus à craindre l'épanchement
des liquides dans la Cavité abdominale
3e par instrument contondant. les instruments
Contondants qui portent leur action sur les
parois abdominales, et notamment sur la paroi
antérieure peuvent blesser les viscères abdominaux
Sans pénétrer dans le Ventre, ou bien en
pénétrant dans Cette Cavité, et pour que
Cette lésion arrive, il n'est pas même toujours
nécessaire que le Corps agisse sur l'abdomen

il Est d'experience En Effet que La simple Commotion, le simple Ebranlement de la machine a produit tantot sur le foie, tantot sur les Reins, des Engorgements Considerables, et que le malade Rendoit même Souvent des urines sanguinolentes.

Mais le plus ordinairement C'est par une action Directe que les instruments Contondans Blessent les organes abdominaux, sans Cependant pénétrer dans la Cavité. Si l'action Est violente, et subite, La Rupture d'un organe peut En Etre le Résultat, ainsi on a vu Celle de la Rate, et du foie donner lieu a un Epanchement sanguin Enorme, et mortel. un autre accident, bien incompréhensible, mais Cependant Réel qui peut En Etre la suite, C'est la Rupture transversale du Tube intestinal, et même des organes Biliaires, a la suite d'une forte pression.

<u>observation</u>. un homme a son diner ayant mangé beaucoup de fromage de Gruyères,

et bu une Grande quantité de vin, monta sur une Charrette Chargée de soliveau dont un assez Considerable l'entraîna dans sa Chute, et lui tomba sur le Ventre. a l'instant douleurs vives, atroces, tension de l'abdomen, pouls petit Miserable, et la nuit suivante la mort vint mettre fin a ses tourments. l'ouverture du Corps montra un Epanchement Considerable de matières alimentaires que l'on Reconnut Etre le fromage de Gruyères, et qui Exhaloient une odeur vineuse Extremement forte. on trouva l'intestin, ileon divisé, ou plutot dechiré En travers, a peu près a sa partie moyenne.

<u>Observation</u>. un Jeune homme tomba du haut d'une voiture, et fut fortement Pressé, Entre la Caisse et la Roue. Douleur vive et Continuelle. le lendemain tension de l'abdomen dont le volume Etoit augmenté, et Présentoit une fluctuation Sensible. un trois quats plongé dans la Cavité, livra passage a

un Liquide Jaunatre, Epais, Legerement visqueux, Et que mr boyer Reconnut Etre De la bile melée a la serosité. En Effet des perquisitions Exactes, après la mort Du malade, firent voir le Canal Choledoque déchiré dans une Grande Etendue.

Sans Rompre aucune partie, une forte Contusion sur la paroi anterieure de l'abdomen peut donner lieu a des accidens Très Graves. un Jeune homme sur le Ventre du quel la Roue d'un fiacre passa, fut atteint d'un Epanchement sero-purulent, son Ventre se tuméfia prodigieusement, et le malade mourut sans que les parents voulussent qu'on lui fit La ponction, quoique la fluctuation fut Extremement Sensible.

Des Epanchements moins facheux, peuvent Etre le Résultat de ces fortes Contusions sur la Region anterieure du ventre. C'est ainsi que nous avons vu survenir une Veritable hydropisie ascite, dont le malade a fort bien Gueri —

Lorsque la Contusion dépend d'une Commotion ou d'une pression dont l'effet s'est étendu jusques sur les organes abdominaux, elle donne lieu à des accidens bien différens suivant la différence même de ces organes. par exemple on a vu celle des intestins produire l'engorgement de leurs parois, le retrécissement de leur Calibre, et par suite la Retention des matières qui faisoient saillie à travers la paroi antérieure du ventre, et finissoient par produire la Rupture des membranes du tube, ce qui donnoit lieu à un Epanchement Mortel. on trouve une observation semblable dans les mémoires de l'Académie. dans un cas pareil on seroit autorisé d'après la Connoissance des Signes que l'on auroit sous les yeux, de pratiquer une incision, un peu au dessus de l'endroit de la tumeur, d'ouvrir les parois intestinales, afin de donner issue

aux matieres Renfermées, et Etablir un anus Artificiel: mais Cette operation hardie, n'a peut Etre Été Jamais mise En usage. Si la Contusion a lieu Sur l'Estomac, il survient une Tumeur, une Engorgement a la Suite de quel l'Estomac peut Contracter des adherences avec la paroi anterieure, s'ouvrir, et produire ainsi une fistule, Comme on Sait sur une femme a la Charité.

Mais les instruments Contondans blessent le plus Souvent les viscères abdominaux En pénétrant dans La Cavité. ou il y a une les Corps mus par la poudre a Canon, comme les balles de fusil, de biscayen, dans Ce Cas de Plaies L'art ne peut Guères Employer que les Remedes Généraux, Les Saignées, la Diète, et si le tube intestinal a Été blessé La plaie poura se Reunir a Celle de la paroi anterieure, et un anus artificiel En Sera le Résultat, La Balle se Perd quelquefois

dans l'abdomen, et d'autres fois elle reste dans la substance même des viscères, et suivant que ce dernier à ou n'a point une issue au dehors, ce corps étranger reste au dedans, ou peut être expulsé. ce cas dernier peut se remarquer, lorsqu'il pénètre dans le tube intestin. mais s'il se rencontre dans la vessie, il peut comme on l'a observé devenir le siège d'un calcul.

2° <u>des tumeurs de l'abdomen</u>. Les tumeurs de l'abdomen sont très nombreuses, ou d'espèces très variées. mais elles ne se rencontrent pas toutes également souvent. il y en a parmi elles qui sont très communes, tandisque l'on en voit d'autres au contraire qui sont très rares. nous allons commencer l'exposition de ces maladies par celles qui sont les plus communes, et nous allons les considérer 1° d'une manière générale, 2° et puis chaque espèce en particulier.

que l'on nomme hernies

1° Des hernies En Général. On entend par hernie une tumeur formée par la sortie d'un Viscère contenu dans une cavité quelconque du Corps. Je dis par la sortie, et non par simplement par le déplacement d'un Viscère; car la sortie entraine avec elle l'idée d'un déplacement, tandis que le déplacement simple d'un organe ou viscère, ne donne point toujours lieu à la hernie. C'est ainsi qu'on a vu le Rein se déplacer de sa situation naturelle, et former dans un point du bas Ventre une tumeur sensible, sans cependant que l'on put nommer cet accident une hernie.

Les hernies arrivent le plus ordinairement au bas ventre; elles sont très rares ailleurs. C'est pourquoi fait que quand on dit le terme seulement du Mot hernie, on ne veut que désigner la sortie d'un Viscere abdominal, tandis qu'on entraine quand on veut exprimer celle d'une autre Cavité, on donne à la

hernie le nom qui peut la caracteriser, ainsi par Exemple, on l'appelle hernie du Cerveau, hernie des poumons, suivant qu'elle a son siege, a la tete ou a la poitrine.

Differences. Les hernies du bas ventre different entre elles, Relativement, a l'endroit ou Elles arrivent, a l'ouverture par laquelle les organes s'echappent, aux visières qui les forment, au volume qu'elles présentent, a leur figure, et surtout Enfin par Rapport aux circonstances dont Elles sont accompagnées.

Endroit, et ouverture. Il n'y a presqu'aucun point de la peripherie abdominale, ou il ne puisse se former des hernies. Cependant la Region posterieure doit ce semble Etre Exceptée de cette Regle Générale; du moins on n'y En a point observé jusqu'a ce jour. on voit autrement des hernies, a la paroi anterieure, aux parois laterales, a la paroi inferieure

Et même a la supericure, si toutes fois on peut donner le nom de hernie, au passage de quelque Viscere abdominaux dans la Cavité du thorax, par une ouverture du diaphragme. De toutes Ces parois, L'antérieure, Est Celle ou les hernies se Rencontrent le plus souvent. Vient après La paroi inferieure. mais quant aux parois supericure, et latérales, les maladies y sont Extrêmement Rares. a la paroi antérieure, les hernies se Présentent, tantot, a La partie la plus inferieure, aux aînes Sur les Côtés Du pubis, tantot a la Region ombilicale, quelquefois dans le trajet de la ligne blanche et dans d'autres points indéterminés de Cette même paroi, aux quels differentes maladies donnent Cette fatale susceptibilité. les parois latérales présentent de même Ces hernies, dans differents points de leur Etendue, et qu'il Est impossible de déterminer d'une

Manière fixe. Enfin elle peuvent encore avoir lieu dans différents points de la Région, ou parois inférieures, sans parler du déplacement de l'intestin Rectum Chez les deux Sexes, et du Renversement de la matrice Chez la femme, maladies dont nous parlerons en traitant des affections de ces organes en particulier.

Ouverture. Les hernies qui se montrent à la partie inférieure de la Région antérieure, tantôt se forment par l'anneau inguinal, et alors on les nomme inguinales, ou Bubonocèles; on les distingue encore en incomplettes quand la tumeur ne dépasse pas l'anneau, et en complettes, quand elles se propagent, le long des vaisseaux du Cordon Spermatique Chez l'homme, et du ligament Rond Chez la femme. Ces dernières, pour être distinguées des bubonocèles, et des hernies incomplettes ont reçu le nom d'oschéocèles.

Si la hernie se forme derriere le ligament de falloppe, ou de poupart, on La nomme Crurale. nous ne disons point Encore si la hernie, inguinale, ou Crurale, sont plus fréquentes dans un sexe que dans L'autre, Car nous ne Considerons dans Ce moment Cette maladie que d'une maniere Générale.

Les hernies qui se montrent a l'ombilic, se font par L'anneau ombilical; on les appelle ombilicales, ou Exomphales.

Celles qui ont lieu dans tout le trajet de la ligne blanche, n'offrent aucune position Constante, Car Elles ~~ont~~ Arrivent a travers des Esaillemens, Des Ecartements particuliers de Cette même Ligne, Lesquels n'ont point une situation Determinée.

De même les hernies qui se forment dans un autre point de la peripherie abdominale, ne peuvent nullement avoir Chacune, un nom particulier, et sont Connues sous la —

Denomination Générale de hernies Ventrales, ou D'eventration quand Elles sont trop Volumineuses.

A La paroi inferieure de L'abdomen, les hernies se forment, ou par le trou obturateur Ce qui doit être Extremement difficile, ou par L'echancrure ischiatique, Ce qui Est plus difficile Encore, ou Enfin par L'ecartement des fibres du muscle releveur De L'anus, et dans Ce Cas Elles se montrent au perinée, Ce qui Est infiniment Rare. dans le 1er Cas, la hernie se nomme obturatrice, dans le 2eme ischiatique, et dans le 3eme on L'appelle hernie perineale.

Quant aux déplacemens qui se font dans le bas Ventre par la paroi Superieure, ils arrivent toujours du Coté Gauche; a droite, comme nous le verrons, ils ne pourraient avoir Lieu, et a L'article de Ces hernies En particulier, nous faisons Connoitre les Causes qui peuvent

Percer le diaphragme, et favoriser le passage des viscères abdominaux dans la Cavité Pectorale.

Telles sont les différences des hernies Relatives a l'endroit ou Elles arrivent, et aux ouvertures qui peuvent leur Livrer passage.

Viscères. presque tous les Viscères abdominaux peuvent s'échapper et sortir de leur Cavité pour former hernie. Cependant on doit En Excepter le pancréas, et le Rein, que l'on n'a point Encore Rencontré dans une poche herniaire. mais l'epiploon, les intestins Grêles, Les Gros intestins, l'estomac, le foie, la Rate, la Vessie, La matrice, Les ovaires &c tous ces organes Comme l'observation L'a prouvé sont susceptibles de faire hernie. Cependant L'epiploon, les intestins Gros, et les intestins Grêles, sont Ceux que l'on y Rencontre le plus souvent. formée uniquement Par l'epiploon La hernie prend le nom d'épiplocèle, et alors tantot il sort une Grande quantité, et tantot

au Contraire, une petite portion de Cette Membrane. on nomme Enterocèle, La hernie formée par la Sortie de L'intestin, et Enfin L'épiploon, et L'intestin Se trouvent dans le même Sac, La hernie prend le nom d'entero-Epiplocèle. on a Encore appliqué aux Différentes hernies, des noms tirés tout a la fois, Du viscère qui sort, et De l'ouverture qui lui donne passage. ainsi par Exemple, on appelle Epiplomphale, La sortie de l'épiploon par L'ombilic, et Enteromphale, Celle des intestins par La même ouverture. [redacted]. L'intestin, tantot ne forme dans L'ouverture qu'un Leger Pli, C'est à dire qu'un Des Cotés De sa Surface S'y Etant seulement Engagé, la Cavité Du tube n'en Est qu'un peu diminuée, sa Continuité se Conserve, et le malade Rend assez librement Les Matières fécales. tantot il s'engage En

totalité, forme une anse entiere, sans cependant
être accompagné du mésentere, d'autresfois enfin
il sort une masse énorme de cette membrane
quand la hernie est double, c'est à dire
formée à la fois par l'épiploon et les
intestins, les proportions de ces deux organes
peuvent être differentes quelquefois il y
a une masse énorme d'épiploon qui forme
presque tout le volume de la hernie, et
derriere lequel se trouve seulement une
petite anse d'intestin, et si dans ce cas
la hernie vient a s'incarcerer, a s'étrangler
l'épiploon protege en quelque sorte le
tube intestinal d'ou dépendent tous les
accidens, et vers lequel doivent principalement
être dirigés les moyens curatifs. tantot le
contraire se remarque, c'est à dire que le
volume considerable de la hernie dépend
surtout de la sortie d'une grande partie du

tube, tandisqu'a peine, on y trouve une petite d'epiploon. Souvent Enfin C'est le Colon, et Les appendices Epiploiques qui s'y Remarquent surtout a sa portion Lombaire droite, qui forment La hernie. L'intestin peut même Etre dans la hernie, Sans que Sa Circonference Se trouve Comprimée, et Son Calibre diminué. Mais alors C'est une de ses appendices qui S'engage Seule dans l'ouverture, Sans que le tube soit Compris dans La tumeur, comme Littre La observé une fois, et Comme on peut Le voir pour L'appendice Cæcale.

Les hernies formées par les autres Viscères abdominaux, Comme L'estomac, La Vessie, La matrice &c. prenent le nom Respectif de l'organe qui S'est Echappé ainsi on les distingue, En Stomacale, Vesicale, uterine &cc. Suivant que C'est l'estomac, La vessie, ou l'uterus qui les forment.

Mais quelquefois l'estomac, les intestins, et l'epiploon, se trouvant dans la même sac, ainsi qu'on l'a vu dans une hernie ombilicale. mais ce cas sont extrêmement rares, et l'on n'a point pour eux, inventé des noms particuliers. D'ailleurs on ne peut reconnoitre cette complication de parties qu'a l'ouverture de la ~~poche~~ hernie

Volume. les hernies ne different pas seulement relativement aux objets dont nous venons de parler, mais encore par rapport a leur volume. petites d'abord dans le commencement elles augmentent peu-a-peu, et si elles sont negligées, elles peuvent acquerir un volume enorme, descendre même, jusque au milieu de la cuisse, et contenir alors la plus grande partie du tube intestinal, de l'epiploon, et même l'estomac, comme on l'a vu sur un homme dont l'histoire est consignée dans le Journal de medecine

Mais de même que les hernies Recentes ont peu de volume, de même aussi Celles qui sont anciennes peuvent Etre très peu Volumineuses, Car on Conçoit aisement, que Si l'anneau qui a Livré passage a peu de tendance a Ceder a l'action des organes qui font Effort Sur lui, ou que le malade ait porte un bandage Convenable, on Conçoit dis-je que malgré son ancienneté, La hernie peut Encore Etre bornée a une petite Etendue. Cette Remarque pourroit Etre Lee quelque utilité dans La Circonstance Suivante. Supposons par Exemple une Rixe Entre deux personnes dont L'une Reçoive de l'autre Des mauvais Traitements a la Région abdominale. Cette personne que nous supposons Lee mauvaise foi, pourroit avoir une hernie ancienne très volumineuse. Eh bien sous pretexte De se Venger de son Ennemi, elle demanderoit

une Compensation proportionné aux mauvais traitements qu'elle a Reçu, et dont le Résultat a son Rapport a été une Grosse hernie. appellé par la Justice alors, un Chirurgien instruit ne s'en laissera pas imposer, et si La hernie Est très volumineuse, Jugera qu'elle n'est point L'effet des mauvais traitements, mais qu'elle Existe depuis Longtemps. Ce Cas s'est Présenté a J.L. Petit sur un homme qui Lui avoua Ensuite avoir voulu Tromper la Justice, et Se Venger de son adversaire.

forme, consistance. Les hernies different Encore, a Raison de leur forme, et De leur Consistance. mais Ces differences sont Purement accidentelles, et ne fournissent aucune induction utile pour le traitement curatif.

Circonstances. Enfin les hernies different a Raison des Circonstances qui les accompagnent

Et a Cet Egard la mere Soit Simple, C'est
à dire Rentrant aisément, et Contenue au
moyen d'un bandage bien fait, ne font
Eprouver aucun accident, et alors C'est moins
une maladie Veritable qu'une incommodité
qui Cependant demande de soins, et des
précautions toutes particulieres. Si la hernie
Est accompagnée d'une Circonstance Quelconque
qui Contrindique, ou bien qui s'oppose a sa
Réduction par le taxis, et qui Empeche de
la Contenir, on dit alors qu'elle Est
Compliquée. or Cette hernie peut Etre
Compliquée, 1° de douleur, 2° d'adhérences
3° et d'etranglement dont les Terminaisons
Sont differentes, Car la mort Generale, ou la
Gangrène de l'intestin peuvent la Etre la
suite. 4° Enfin la hernie peut Etre Compliquée
d'une autre maladie des organes au Voisinage
Desquels Elle Est Située, Comme par
Exemple, d'une hydrocele, d'un Sarcocele &c

Table

Des matieres Contenues dans le 17ème Cahier

Maladies de l'abdomen ... Suy. ... 1.

1° Des plaies ... 2.

non penetrantes ... 3.

1° par instrument piquant ... 3.

Simples ... 4

Compliquées } ... idem.

D'hemorragie }

D'inflammation ... 6.

Du Corps Etranger ... 8.

2° par instrument tranchant } ... 11.

Simples ... }

Compliquées ... 12.

3° par instrument contondant } ... 13.

Contusion ... }

Plaie contuse ... 14.

Plaies pénétrantes ... 15.

1° par instrument piquant ... 16.

Suite de la table

Signe de lesion . . . . . 19.

Comme organe sensible . . . . . 20.

Signe Generaux. } . . . . . 21.
Signes particuliers }

Lesion de l'estomac }
Lesion des intestins } . . . . . 22.

Lesion du foie }
Lesion de la Rate } . . . . . 24.
Lesion du Rein }

Lesion de la Vessie }
Lesion de la matrice } . . . . . 25.
Lesion du pancréas }

Lesion du mésentère . . . . . 26.

Pronostic } . . . . . 27.
methode Curative }

Comme organe Contenant un liquide . . 29.

1e Epanchement de sang . . . . . 30.

Raison de peu de fréquence . . . . . 31.

Epanchement subit } . . . . . 33.
Epanchement Gradué }

Suite de la Table

Signes ..... Page — 37.
pronostic ..... 38.
indications Curatives ..... 40.
2° Epanchement de bile ..... 43.
3° Epanchement d'urine ..... 45.
4° Epanchement de Chyle et aliments ..... 45.
2° par instrument tranchant } ..... 47.
Differences ..... }
Sans issue des Viscères ..... 48.
avec issue des Viscères ..... 49.
De l'epiploon ..... 50.
Des intestins ..... 53.
Sans issue des Viscères avec lesion ..... 59.
avec issue et lesion ..... 60.
3° par instrument Contondant ..... 67.
2° Des tumeurs de l'abdomen ..... 73.
1° Des hernies en Général ..... 74.
Differences } ..... 75.
Endroits, et ouvertures }

Suite de la table

Ouverture . . . . . page 77.
Viscera . . . . . 80.
Volume . . . . . 84.
Somme . . . . . 86.
Constance

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE

Fin de la table et du

17ème Cahier.

Leçons de Boyer

18ème Cahier.....

Du 14ème..... Mai.... 1806.

Pathologie Speciale
ou par
ordre anatomique

BIBLIOTHEQUE
DE L'UNIVERSITÉ
TOULOUSE

BIBLIOTECA
DE
CATALUNYA

Causes des hernies

Les causes des hernies comme celles de toutes les autres maladies en général sont prédisposantes, ou efficientes, c'est à dire que les unes disposent à être affecté de hernie, et que les autres, en disposition existant, produisent immédiatement la maladie.

prédisposantes. Les causes prédisposantes ou bien résident dans les viscères abdominaux eux mêmes, ou bien se trouvent dans les parois. Examinons d'abord les premières

venant des viscères. une situation peu fixe, une grande susceptibilité de se mouvoir, de se porter d'un côté ou d'autre suivant les différentes situations du corps, ou par l'action d'une cause efficiente, doit être regardée comme une cause prédisposante de la hernie. ainsi l'epiploon qui est très mobile, les

intestins Grêles, et l'iléon surtout, se Remontrent très fréquement dans les sacs herniaires; on y trouve plus Rarement les intestins Gros, quoique parmi eux l'arc du Colon, et son S. iliaque, soient les parties qui s'y offrent le plus souvent. a Cette Cause s'en joint une autre qui se tire du peu de surface du Viscère, susceptible Encore de diminuer d'étendue par les divers Changements qu'il Eprouve. Tel Est Encore l'epiploon, et les intestins. on a Cru autrefois, que l'allongement anterieur du mésentère Etoit nécessaire pour que les intestins Grêles pussent sortir, et l'on Regardoit Comme La Cause Efficiente de ces déplacemts L'allongement du mésentere, qui dans quelques hernies anciennes, et volumineuses Est prodigieusement distendu. mais Comment le mésentère pourroit il s'allonger, les intestins Conservant leur position naturelle? il Est au contraire assés long pour permettre

Leur Sortie, et quand dans les hernies anciennes, on y trouve des paquets très Considérables, l'allongement de Cette Cloison ne doit être Regardé que Comme Consécutif, et seulement Comme l'effet, et non la Cause de la hernie. les Mêmes Remarques Sont applicables a l'epiploon. La plénitude d'un Viscère lui faisant acquérir une Extension très Grande, et Changeant Ses Rapports avec Les ouvertures au travers desquelles les hernies peuvent se former, doit y être Regardée, comme une des Causes Predisposantes. ainsi par Exemple, La Vessie étant distendue, par les urines accumulées, ainsi qu'on l'observe dans les paralysies incomplettes, s'élève, monte au dessus du pubis, Correspond alors aux anneaux inguinaux, et aux arcades Crurales, et Cet Etat La dispose à s'échapper par Ces ouvertures pour former hernie, Ce qui ne pourroit jamais arriver, en supposant, que

Ce Visière, Restat Retranché derrière les os pubis, Comme dans l'etat naturel.

<u>venant des parois</u>. Des Causes prédisposantes et plus Efficaces Des hernies, se trouvent dans les parois abdominales. Si Ces Parois offroient partout, une Resistance Egale, il n'y auroit Jamais de hernies, De même que quand on dilate des Ballons, il n'y auroit Jamais De parties plus Elevées sur la surface, si partout La Resistance Etoit la même. mais on trouve dans la disposition naturelle du bas Ventre une Circonstance Contraire. Des vaisseaux devoient Sortir De Cette Cavité, il falloit par Conséquent des ouvertures, les quelles Resistent moins a l'effort que le Reste de la paroi. Tous les hommes ont les mêmes ouvertures, et Cependant tous ne sont pas atteints De hernie; parceque dans tous leur Resistance n'est pas La même. Chez les uns En effet les bandes aponevrotiques qui les forment sont Etroites et foibles,

Chez les autres au Contraires, elles sont très Larges, et d'un tissu Extrêmement fort et Serré. on Conçoit que dans les premiers les hernies Sont très Communes, et qu'elles doivent Etre plus Rares Chez les Seconds. diverses Causes peuvent Encore affoiblir accidentellement Ces ouvertures, et disposer a la hernie. on a Cru que les personnes qui mangeoient beaucoup d'alimens huileux, Comme autrefois, Certaines Classes de moines, les habitans des ports de mer, lesquels mangent beaucoup de Poisson, on a Cru dis-je que Ces individus Etoient plus fréquement atteints de hernie. mais S'il Est Vrai que les moines, En offroient de nombreux Exemples, on Conçoit que les Causes aux quelles on les attribuoit avant de Produire le Relachement des anneaux, devoient nécessairement avoir agi d'une maniere insensible dans toute l'economie, et y avoir donné lieu a des maladies que jamais

on n'a observé. on pourroit dire plutot Relativement a ces personnes, que l'habitude de Rester la plus grande partie de la Journée a Genoux Est une Cause bien plus probable. quant aux habitans des ports de mer, si l'on y observe plus fréquement des hernies, C'est surtout dans la Classe des pauvres, Chès lesquels tant d'autres Causes, que les huileux, concourent a les produire. Voici néanmoins d'autres causes qui ne sont Rien moins que supposées. la distension Excessive, Affoiblit le ton, et le Ressort de toutes les parties en Général, et Celui des ouvertures en particulier. aussi voit-on Etre très sujettes aux hernies, les femmes qui ont eu plusieurs Grossesses, et les personnes qui d'un Etat d'embonpoint considerable, sont tombées dans une maigreur Excessive. Cette maigreur arrivant d'une maniere subite Est une Cause Predisposante, et Efficace des hernies. En Effet Chès les individus très

Gras, le Cordon Spermatique Est Enveloppé par un anneau Graisseux très Epais, qui Remplit Et bouche Entierement l'ouverture. mais que l'embonpoint vienne à diminuer tout à Coup alors Ce bouchon Graisseux, si l'on peut ainsi Dire disparoissant avec Lui, l'anneau ne peut Plus Revenir En Proportion Sur lui même, Reste béant, et Cette Circonstance dispose Singulierement a la hernie. En introduisant alors le doigt dans l'anneau, on peut s'assurer En Effet Combien Souvent il s'y Présente, et Combien On doit Craindre la hernie, si l'on ne s'oppose point a Son developpement, En faisant porter au malade un bandage Convenable, Jusqu'a Ce que Son Embonpoint ait Reparu. une Contusion, Comme le Prouve l'observation si Souvent Citée de Lenner, peut affoiblir les parties qu'elle interesser, et devenir une Cause Predisposante De la hernie.

Causes Efficientes. Les dispositions dont nous

Venons de faire mention, favorisent l'action des
Causes efficientes ou les causes sont toutes
celles qui poussent avec une certaine force
les viscères contre les parois abdominales. ainsi
l'action simultanée du diaphragme, et des
muscles du bas ventre dans les efforts de toux
violente, de vomissement, dans tous ceux que
nécessite l'accouchement, et l'expulsion des
matières fecales, et urinaires, l'action de tout
un fardeau bien pesant, la Course, le saut,
les secousses occasionnées par le trot d'un
Cheval dont l'allure est rude, tout traduit
par le cahotement d'une voiture mal
suspendue, Cette action dis-je de tous muscles
En soutenant les intestins, et les viscères
du bas ventre, vers les ouvertures de leur
passage, En surmontant la resistance, et
produisent les hernies.

Telles sont les causes predisposantes, et
efficientes de Cette maladie . . .

Du Sac herniaire. Lorsque les ouvertures, dont les parois abdominales, et l'antérieure surtout, sont naturellement percées, offrent moins de Resistance que dans l'état ordinaire, alors les divers Efforts qui pressent, et portent vers Elles avec secousses les viscères Contenus, En provoquent la sortie, et donnent lieu a la formation d'une hernie.

Les hernies ne paroissent presque jamais d'une manière prompte et subite, C'est a dire que les intestins ou l'epiploon, avant de franchir l'ouverture a travers laquelle la hernie se forme, et produit une tumeur Remarquable au dehors, se sont offerts plusieurs fois a Cette ouverture, l'ont aggrandie insensiblement, et ont Essayé En quelque sorte, par diverses tentatives, a s'echapper au dehors. mais lorsque la hernie venant a augmenter par un Effort plus Considerable, un peu de douleur s'y fait Ressentir, alors le malade y porte

La main, et le Chirurgien qui le consulte, et qui sait la tumeur, croit qu'elle s'est formée d'une manière subite, tandis que l'individu en portait depuis longtemps, les premiers attentats. Comme les ouvertures sont recouvertes par le peritoine, il faut que cette membrane, ou se rompe, se déchire, ou bien s'allonge et se prête pour laisser sortir de l'abdomen les viscères contenus. Les anciens admettoient ces deux manières dont le peritoine pouvoit être affecté, et dans la premiere ils appelloient la tumeur, hernie par rupture, et dans le second, hernie par allongement. Mais aujourd'hui on est convaincu que jamais le peritoine, n'est déchiré, et rompu dans ce cas, qu'au contraire il s'allonge, et que c'est vraisemblablement l'état des parties dans la hernie congenitale, et dont les anciens ne pouvoient donner l'explication, qui sera

servi a Etablir Cette Erreur, Relativement a la dechirure du péritoine. mais dans la Suite En traitant des hernies En Particulier nous verrons, Comment sans admettre cette Rupture, on Explique les Rapports de L'intestin avec le Testicule.

Le peritoine S'allonge dans tous les cas, Sechappe peu a peu poussé par les Viscères Et si quelques fois dans une hernie volumineuse on a trouvé Cette membrane déchirée, C'est qu'alors la hernie avoit supporté un Effort Considérable, Comme platner En Rapporte une observation. mais Ce dechirement accidentel Est très Rare, et n'a aucun Rapport avec Celui auquel les anciens Attribuoient La hernie. Le peritoine précede donc En quelque sorte, les viscères qui sechappent Pour former tumeur au dehors. il s'allonge plus ou moins suivant le volume de la hernie, et cette

Espèce de Production a Reçu le nom de Sac herniaire, Espèce de poche membraneuse dans laquelle les Viscères Sont Contenus. En parlant des hernies en particulier, nous Exposerons celles qui ont toujours de Sac herniaire celles qui En manquent quelquefois, et les Raisons de Ces phenomènes.

Sa Disposition Le Sac herniaire dont il importe le bien Connoitre les dispositions, a une Etendue, une Capacité, Relatives au volume des hernies. plus Elle Est ancienne plus Elle Est Ample. il présente une face externe, et une face interne. la premiere Est unie aux parties Environnantes, qui sont Différentes Suivant l'espèce différente de la hernie, et Cette union Est Produite par le tissu Cellulaire, plus ou moins Lache, mais presque toujours assez Serré, pour Retenir le sac, et l'empêcher de Rentrer a l'interieur. Je dis presque toujours appliqué Serré, et Cet

adverbe modifie la proposition Générale de Certains auteurs, et de Louis principalement qui a prétendu dans ses mémoires, que le Sac n'étoit Jamais Réductible. mais depuis que Ce Chirurgien a donné Cette opinion qu'il a taché d'appuyer par des interpretations forcées d'une observation de Ledran, on a Montré ~~a~~ la même accadémie de chirurgie un Cas, ou Ce tissu Cellulaire Etoit Si-tâche qu'on pouvoit faire Rentrer le Sac avec la plus Grande facilité. les adherences de Ce sac sont ordinairement plus Serrées, Chés les personnes maigres, que Chés les Personnes Grasses, ou plus Rempli de Graisse le tissu Cellulaire Est Plus Lache, et Permet plus aisément la Rentrée du Sac herniaire. La face interne Est ordinairement Lisse Comme Celle du peritoine, et Lubrifiée par une vapeur, ~~Opti~~ s'exhale de la Surface même de la membrane, et de Celle des

Viscères qui sont Contenus dans la Cavité.
Cette vapeur s'amasse quelquefois, et se
Convertit En un liquide séreux, dont la hernie
Etranglée surtout, Contient une assez grande
quantité on a même vu de hernie simples
En Contenir une Collection Considérable mais
on pourroit Elever quelques doutes fondés, Relat.
Sur l'observation Rapportée par Alexandre
Monro, qui dit, dans les mémoires d'Edimbourg
En avoir Retiré une quantité prodigieuse, En
plongeant un trocart dans le Sac herniaire.
il pourroit En effet y avoir eu un hydrocele
Comme Cela se Rencontre quelquefois. de
même que le peritoine, a la suite d'une
inflammation, Contracte des adhérences
avec les viscères abdominaux, de même
Et plus fréquemment encore, on voit le Sac
herniaire, devenir adherent avec les organes
qui y sont Contenus. Ces adhérences sont ici
plus Communes, et peuvent être produites

par plusieurs Causes, Savoir la Phlogose, et la Compression que les Surfaces Subissent presque Continuellement. Ces adherences Varient 1° par Rapport a l'endroit ou elles arrivent, 2° aux parties qui les Contractent, 3° a Leur Etendue, 4° et à leur intensité, Car Souvent il Est impossible de la détruire Sans faire mainq base Sur l'une ou l'autre Des parties. ordinairement Le Sac ne forme qu'une Cavité dont la Conformation Est Relative a la forme mème de la hernie, quelque soit cependant Ce Sac Est divisé En plusieurs Cavités par des Retrecissements particuliers, qui ont Reçu le nom de Collet. et qui font nommer les poches herniaires, des Sacs a Collets.

Sac a collets. Voici De quelle maniere, Ces Collets se forment. La portion du Sac herniaire qui Est Comprimée par l'anneau inguinal, ou a l'arcade Crurale, Se Rétrécit ordinairement

Et Ce Retrécissement Est surtout plus marqué
Chez les personnes qui portent habituellement
un bandage. En effet après avoir fait rentrer
La hernie, le sac herniaire qui a contracté
des adhérences par sa face Externe Reste au
dehors, et ne Renfermant plus aucun viscère,
Ses parois sont bien plus Rapprochées l'une
de L'autre par l'action du Bandage. Eh bien
Si la hernie Est moins bien contenue que de
Coutume, et que le malade par de nouveaux
Efforts, augmente le volume de la tumeur
En faisant sortir une plus Grande portion
du viscère, le péritoine s'allongera en proportion
et bientôt la portion du sac, comprimée
ordinairement a l'anneau, et Retrécie, se
trouve plus basse que Cette ouverture, descend
de plus En plus sans augmenter de Calibre,
et Représente parfaitement un Collet qui
Sépare la portion inférieure, de la portion
Supérieure du viscère plus dilatée que Lui.

on a vu des hernies présenter deux collets, et quand on réfléchit à leur formation, on conçoit aisément que leur nombre peut encore être plus grand, quoique cependant il se borne à deux; ce qui est encore assez rare.

Le sac herniaire ainsi conformé, offre une épaisseur proportionnée ordinairement, à l'ancienneté, et au volume de la maladie. on remarque en effet que quand la hernie est ancienne, volumineuse, l'épaisseur du sac est bien plus grande que quand elle est petite, et récente. cependant on croit que le sac herniaire, formé par le péritoine qui s'allonge, devoit être beaucoup plus mince, dans les hernies anciennes, volumineuses que dans les autres. prenez dès-lors un morceau de drap, augmentez son étendue, en tirant sur ses deux extrémités, et vous diminuerez d'autant son épaisseur. telle est au premier coup, l'idée qui se présente

Et l'objection qu'on ne manque pas de se faire mais il s'en faut de beaucoup que les deux cas soient semblable, et si l'on se figure qu'a mesure que le sac devient plus volumineux, qu'a mesure qu'il s'etend plus en dehors, il s'approprie le tissu cellulaire voisin, dont les lames viennent en quelque sorte s'y appliquer pour le fortifier, on concevra aisément l'augmentation de son epaisseur, en proportion de l'ancienneté de la hernie, et de son volume. Cette consideration doit engager, dans l'operation de la hernie, a ouvrir dans un point seulement, et lames par lames ~~en fendant~~ ~~[illegible]~~ le sac par une incision d'une petite etendue, et qu'au moyen d'une sonde cannellee et d'un bistouri, on aggrandit suffisamment vers les deux angles; cette methode en effet est bien préferable a celle des praticiens qui plus timides, soulevent avec précaution chacune des lames du sac, et qu'ils incisent separement, et successivement l'une après l'autre, au moyen de la sonde cannelée ce qui rend l'opération extrêmement longue, et n'ajoute rien a sa sureté. on conçoit

Cependant que ce précepte ne sauroit également convenir dans les hernies petites, et récentes.

La structure du sac est la même que celle du peritoine, excepté que dans les hernies anciennes, sa surface renferme bien plus de vaisseaux qui se sont en quelque sorte identifiés avec lui, et qui appartiennent aux lames du tissu cellulaire voisin entre les lames duquel ils sont placés. Telle est la disposition du sac herniaire, a laquelle nous avons été conduit par l'étiologie de cette affection.

<u>Signes Généraux des hernies</u>. La hernie se montre aux endroits du ventre, ou il y a naturellement des ouvertures, savoir a l'arcade, crurale, a l'anneau inguinal, a l'ombilic, ou dans d'autres points de la peripherie, avec les caractères suivans. La tumeur est plus ou moins volumineuse, sans changement de couleur a la peau, sans douleur, ordinairement, quand on la presse molle, quoique composée de

parties solides, que l'on distingue très bien des parties fluides qui auroient pu se colliger dans la même partie. La tumeur rentre, et disparoit quand on la comprime, soit que le malade soit debout, ou couché, mais dans cette dernière position principalement, où elle disparoit quelques fois d'elle même, et reparoit ensuite aussitot que la compression cesse ou que le malade se lève. la hernie étant réduite, si l'on y porte le doigt, on remarque que l'ouverture est un peu aggrandie, et si dans ce temps, on recommande au malade se faire quelques efforts expiratoires, comme tousser, cracher, &c, on sent très bien — l'intestin ou l'epiploon, qui viennent frapper le doigt, et font effort pour s'echapper. le malade étant debout, la tumeur devient plus dure, et la main appliqué dessus, sent son volume, et sa dureté, augmenter encore par les efforts de l'expiration. a ces caractères

Il est presqu'impossible de méconnoître une hernie. Cependant comme ils n'existent point toujours ensemble, et que plusieurs d'entre-eux présentent diverses variétés qui les rapprochent d'une autre affection, il en résulte que l'on peut, ne point toujours reconnoître une tumeur herniaire. mais en traitant des hernies en particulier, nous ne manquerons pas de parler des autres maladies qui peuvent en imposer, telle par exemple que le Cirsocèle, Le varicocèle, l'hydrocèle, pour la hernie inguinale, et un engorgement considerable des vaisseaux Lymphatiques pour la hernie crurale. &c.

Mais il ne suffit point de connoître la présence d'une hernie. il faut savoir encore par quoi elle est formée, et si l'intestin ou l'épiploon, ou tous les deux à la fois sont renfermés dans le sac.

Signes de l'épiplocèle. Si c'est l'épiploon la

tumeur Est molle au lieu d'être Rénitente Comme quand C'est l'intestin qui la forme. La surface Est inégale, et quand on la Réduit Ce n'est que par une Compression Continuelle, que l'on parvient a la faire disparoître la hernie dont la Réduction Est alors vraiment successive, et s'obtient sans faire Entendre aucun bruit.

Signes de L'enterocèle. L'enterocèle Est Renitente, Elastique; la tumeur a une forme plus Régulière, et lorsque le premier Effort En a Commencé la Réduction, Elle Rentre tout a Coup, Comme d'elle même, En faisant Entendre distinctement un bruit que l'on appelle Gargouillement, et qui Est occasionné par le passage de l'air de la portion intestinale herniaire, dans le Reste du tube.

Signes de L'entero-epiplocèle. Si la tumeur Est En partie Renitente, et En partie molle, Si quand on la Réduit, on Entend d'abord

Le Gargouillement indiqué, et que Malgré Cela, la hernie ne disparoit pas En Entier, qu'au Contraire il En Reste une portion dont la Réduction soit suivie des mêmes phenomènes que Celle de L'epiplocèle, on Juge alors que la hernie Est double, qu'elle Est formée par L'epiploon, et l'intestin, et qu'en un mot C'est un Entero-Epiplocèle. Cependant il n'est pas toujours bien facile de prononcer, Si la hernie Est formée seulement par l'une ou par l'autre de Ces parties, ou bien Si Elle S'est Par les deux En même temps.

<u>pronostic</u> <u>des</u> <u>hernies</u>. une hernie Est une Grande incommodité qui assujètit le malade à des précautions non moins indispensables que Gênantes. porter Constamment un bandage, Est En Effet, une Chose fatiguante, mais de toute nécessité, sans quoi le malade Est Exposé a tous moments, à l'accident le plus terrible, C'est a dire a l'etranglement

quelque peu Considerable que soit la hernie
quelques petites que soient les précautions
qu'elle exige, on doit toujours la Regarder
Comme un fâcheux inconvenient qui peut
Si l'on Cette les moyens convenables, Exposer
a des accidens très Graves. On Reste on peut
Vivre très long-temps, Jouir d'une bonne
Santé, Et se livrer a tous les Exercices ordinaires.
En portant une hernie, pourvu qu'on s'assujettisse
a l'usage d'un bandage bien fait. Le
Pronostic des hernies demande que l'on ait
Egard, au volume de la tumeur, a son ancienneté,
aux parties qui la forment, et notamment à
L'age de l'individu. peu volumineuse, et
Récente, la hernie Est En Général, bien
moins fâcheuse, que dans le Circonstances
opposées; Relativement aux parties qui
la forment, Celle de l'epiploon Est moins a
Craindre, que Celle de l'intestin, et lorsqu'il
y a tout a la fois l'intestin et l'epiploon

Les accidens de l'etranglement, sont, toutes choses egales d'ailleurs, bien moins rapides, bien moins a craindre, car la masse — Epiploique absorbe en quelque sorte une partie de la compression, et prévient ainsi la gangrène de l'intestin. on a surtout egard a l'age de l'individu pour etablir le pronostic, car la hernie est moins facheuse dans les enfans qui en guérissent presque toujours radicalement par le simple moyen d'un bandage, que dans les adultes, et les vieillards, chés lesquels on n'a aucun espoir de guérison, et chés qui on est obligé de faire continuellement usage des moyens prophylactiques, pour prévenir les accidens. on aura encore egard a l'embonpoint du malade. La hernie en effet est moins facheuse chés une personne maigre, que sur un individu gras, sur lequel on la contient plus difficilemt.

Tel Est le Pronostic En Général des hernies Simples: mais quand la tumeur Se Complique La Chose Change beaucoup, et En décrivant Chaque Espèce De hernie En particulier, nous parlerons du danger des accidens qui peuvent Se montrer dans Chacune d'elles.

indications Curatives. a Legard des indications Curatives, Réduire la tumeur, Et La maintenir Réduite, Voila a quoi Elles Se bornent lorsque les moyens que l'on Employe pour Contenir La hernie, ne mettent point le malade dans le Cas de Se passer de leur usage, La Cure Est nommée palliative, Elle prend au Contraire Le nom de Radicale Si l'on Se Sert de moyens qui par la Suite Deviennent Entierement inutiles.

operation du taxis. Il Est des hernies dont la Réduction Est Si facile, que le malade Etant Debout, il Suffit De Presser la tumeur de Bas En haut, pour la faire Rentrer, et

La faire Disparoître. mais Ce n'est point là le procédé de l'autre Methode qui Consiste En Ce. Situation du malade. on donne au Malade une Situation dans Laquelle les muscles abdominaux se trouvent Relâchés, et dans un Etat d'affaissement qui n'oppose aucune Résistance, aucun obstacle, à la Rentrée des Viscères. or les Muscles abdominaux se trouvent Relachés quand le malade Couché sur le dos, a la tete fléchie sur la poitrine, et soutenue dans Cette position par des oreillers placés derrière, quand les Cuisses sont fléchies sur le bassin, les Jambes sur les Cuisses, et les pieds Solidement appuyés. dans Cette position, non seulement les muscles Larges de l'abdomen mais encore les muscles droits, se trouvent Relachés, et le ventre souple, mollasse, et flasque, ne s'oppose plus a la Rentrée des parties. il Est important que les muscles Sterno-Cleido-mastoidiens ne soient point

Contracter dans cette flexion de la tête, ca il y a entre eux, et les muscles abdominaux, une telle simultanéité d'action, que si le Malade veut lever la tête pour voir ce qui se fait, les muscles du bas ventre, entrant dans un état de contraction prononcée qui s'oppose a la réduction.

manière de réduire. le Chirurgien situé du Coté même de la hernie, place sur l'anneau la main qui correspond a la tête du malade, et celle qui correspond a ses pieds, sur la partie inférieure de la tumeur, qu'il comprime de bas en haut, et fait de cette manière rentrer les parties qui la forment. En faisant cette compression, on doit agir dans une direction différente, suivant l'espèce de hernie que l'on a à réduire, on aura toujours égard a la direction que la partie a suivie pour s'échapper. ainsi par exemple dans la hernie inguinale, on exercera une compression

le bas en haut, et de dedans en dehors, dans la hernie Crurale, ou la faire de bas en haut également, mais de dehors en dedans, et dans la hernie ombilicale, ou la faire perpendiculairement a l'axe de l'abdomen. La hernie réduite, il ne reste plus au dehors qu'une portion du Sac herniaire, irréductible, et c'est a fait tout ce qu'il peut faire. alors le bouchon Lanneau, l'un Juge de son degré de dilatation, et cette précaution est extrêmement utile, pour déterminer l'étendue que l'on doit donner a la pelotte du bandage, car il en faut de beaucoup que la même pelotte puisse servir dans tous les cas.

Si par ce procédé on ne pouvoit obtenir la réduction des parties, il faudroit s'informer auprès du malade, des moyens qu'il employe lui même, pour faire rentrer la hernie, et souvent, on voit des individus, s'y prendre d'une maniere Bizarre, et Contraire aux

Regles de L'art, mais Cependant Reussir dans leurs tentatives. ainsi on en a vu qui se Croisoient les Jambes, fléchissoient le tronc, et pressant Ensuite sur la tumeur, parvenoient a faire Rentrer une hernie, que le Chirurgien avoit trouvé irréductible. quelques fois on a Eté obligé, de faire situer les malades sur les Coudes, et les Genoux, de leur faire simuler Comme on dit, La Bête a quatre pattes, pour parvenir a la Réduction. mais Rarement a-t-on Besoin de Recourir a Ces moyens Radicalement Vicieux, et le taxis, comme nous l'avons Exposé, suffit le plus souvent. maintenir Réduite. La hernie Etant Réduite il faut La Contenir par des moyens capables, de suppléer a la portion de la paroi qui Est affaiblie, et venir En quelque sorte au Secours de l'ouverture Relachée. or Ces moyens sont Ce que l'on nomme des bandages, ou des brayers.

Bandages. on en fait de plusieurs sortes. on a employé d'abord le spica de l'aine pour contenir la hernie, mais ce bandage est essentiellement defectueux, et ne convient que dans les cas, ou l'on ne pourroit point se procurer sur le champ, un bandage plus convenable; encore même, si la hernie étoit très volumineuse, et l'ouverture très grande, il faudroit mieux, ne point le mettre en usage, et faire garder le repos, et la situation horisontale au malade, en attendant que l'on se procurât un bandage a pelotte.

pour les enfants, on fait encore des bandages de futaine, que les femmes construisent elles mêmes. mais ce moyen est le plus souvent defectueux, toujours insuffisant, et s'il s'oppose a l'etranglement, qui est très rare chez les enfants, du moins, il retarde singulierement, et peut même empecher la guérison.

Le Bandage ou Brayer, qu'on nomme Encore Bandage Elastique, Est Composé de deux parties Essentielles 1° une plaque dont La largeur, et La forme, doivent Etre proportionnées a la Grandeur de l'ouverture herniaire, et a la Configuration. ainsi par Exemple dans les hernies inguinales, Cette plaque doit figurer un ovale dont la Grosse Extremité doit Correspondre En bas et En dedans. dans les hernies Crurales, elle doit avoir une forme ovale Transversalement, et Ronde dans la hernie ombilicale. le Coté Concave de Cette plaque, et qui doit Correspondre a l'anneau doit Etre Rembourré d'autant plus, que la hernie Est plus difficile a Contenir. il Est des Cas Encore, ou la hernie Etant irreductible, pour prévenir la sortie d'une nouvelle portion du viscere, on se Sert d'une pellotte qui quoique Rembourrée Est Cependant Concave, et s'accommode ainsi a la forme de la hernie. 2° Ce bandage Est

Ceinture composé d'une Ceinture, ou d'un Cercle
Elastique, dont la longueur Est d'ifferente
Suivant les divers individus, et qui doit
S'etendre dans toute la portion Elastique
Depuis La plaque, jusqu'a un peu au dela
Des apophyses Epineuses des Vertebres. on a
Remarqué en effet que C'etoit la le degré
de Son Etendue convenable, et que moins long,
il ne Remplissoit plus le but qu'on S'a proposé.
mais Comme les parties sur les quelles on
applique Ce bandage n'ont point une
Direction Verticale, qu'elles sont plus ou
moins inclinées, et obliques, et plus ou
moins Convexes, il En Résulte que Ce Cercle
doit presenter diverses Courbures, afin de
S'accommoder aux Surfaces Sur les quelles
il S'appuie, et Sous le Rapport, de Sa
Construction, demande une Connoissance Exacte
des parties, de la part de Celui qui S'adonne
a Cette Branche de la pratique ...

Le bandage se compose encore d'une garniture ajoutée au cercle, et d'un sous cuisse dont nous indiquerons plus bas les usages.

Des détails plus étendus sur cette matière ne sont point inutiles, et le Chirurgien doit les posséder. mais leur connoissance convient surtout aux personnes qui se destinent spécialement à la confection des bandages, et qui font profession de cette partie de la prothèse. d'ailleurs, exposés verbalement, ces détails frappent beaucoup moins que ces lectures dans les ouvrages, ou sont expliqués les principes de la fabrication, et de la construction de ces moyens. On peut consulter à cet égard les mémoires de l'académie de Chirurgie, et surtout les dissertations du célèbre Camper.

Comme la très grande majorité des Chirurgiens ne construit point des bandages que ceux qui exercent dans les grandes

Villes, adressent aux bandagistes, les personnes qui sont affectées de hernie, et que ceux qui se trouvent dans un pays, où il n'y a point des gens de cette profession, font venir de paris ces bandages, que d'ailleurs on doit donner aux bandagistes les renseignements nécessaires, nous avons cru qu'il ne seroit point superflu d'entrer dans quelques considerations a cet egard.

quand on demande un bandage, à un bandagiste d'une ville voisine, voici quelles sont les instructions indispensables qu'il faut lui donner. on doit d'abord faire connoitre l'espèce de hernie, savoir si elle est inguinale crurale, ou ombilicale, et dans le cas ou elle est crurale, ou inguinale, indiquer si elle est du coté droit ou du coté gauche. on envoye la mesure de la grosseur du corps prise a l'endroit ou se trouve la hernie. ainsi ce sera au niveau de l'arcade crurale,

de l'anneau inguinal, de l'ombilic &c. suivant que la hernie, est crurale, inguinale, ou ombilicale &c. on aura le soin en prenant cette mesure, de conduire le fil ou le ruban dont on se sert, perpendiculairement a l'axe du corps, car si l'on le dirigeoit obliquement, comme le font certaines femmes qui par pudeur le font elles mêmes, il pourroit se faire, que le bandage que l'on construiroit, d'après ce modèle, fut trop large, et insuffisant pour contenir la hernie. Cette mesure de toute la circonference abdominale, donne celle du cercle que les bandagistes déterminent, a la moitié, à peu près de sa longueur. de plus on doit faire connoitre le degré d'embonpoint de l'individu, car c'est d'après l'etat de maigreur, ou de repletion graisseuse, que le bandagiste, non seulement détermine le degré de convexité, et de dureté de la pelotte, mais même encore celui de torsion qu'il convient de donner au cercle.

on doit encore faire savoir, si la hernie est très volumineuse, ou petite; l'anneau très ample très dilaté, et le paquet herniaire facile, ou difficile a contenir. tous les details, servent pour ainsi dire de Regle au bandagiste d'après laquelle il determine les dimensions de son bandage.

application du bandage. quand on est procuré le bandage on doit procéder a son application, que l'on peut confier au bandagiste s'il est instruit, mais que le Chirurgien doit faire lui même pour peu qu'il soupçonne son ignorance. Le malade couché, la hernie réduite, la main de l'operateur placé sur l'anneau qu'elle comprime, s'oppose a la sortie des viscères qu'on vient de faire rentrer. alors prenant le bandage, on en fait passer le cercle sous le dos du malade, on applique la pelotte sur l'anneau, a mesure que les

Doigts qui y Etoient Placés sont Retirés, après quoi on vient accrocher le Cercle, par le moyen de la Courroie percée de trous, qui le termine, a la Convexité de la pelotte, ou se trouve un petit Crochet destiné a cet usage. on serre alors médiocrement d'abord, mais suffisament, pour Remplacer les doigts qui Contenoient la hernie. En Examinant la pelotte, pour voir si Elle Comprime Egalement bien partout, on Juge aisément s'il faut faire usage d'un sous-Cuisse. on nomme ainsi un morceau de futaine dont la largeur, et la longueur varient, percé de trous, et fixé a la partie posterieure du Cercle, et venant se fixer au Crochet de la Convexité de la pelotte, en passant sous la Cuisse, et devant l'aine, a pour usage d'empecher le bandage de Remonter Et en favorise singulierement l'action sur les Personnes Grasses.

<u>après l'application</u>. le bandage Etant appliqué

Le malade se leve, on lui ordonne de se moucher, de tousser &c, et dans ces efforts de l'expiration, on touche, on examine les environs de la pelotte, pour s'assurer si l'intestin ou l'epiploon, ne glissent point derriere elle, et ne sortent au dehors. Si rien ne se manifeste, on lui fait fléchir les cuisses, on le fait s'accroupir comme pour rendre les matieres fécales, et dans cette position on remarque si le bandage satisfait a son office. Si l'on s'apperçoit qu'il remplit parfaitement l'objet que l'on se propose il ne reste plus qu'a donner aux malades les conseils que voici. on leur signifie qu'ils doivent porter ce bandage, au moins pendant toute la journée, et que s'ils l'otent la nuit, ils ne doivent le faire qu'après etre couchés, et qu'ils doivent le remettre le lendemain matin avant de sortir de leur lit. Sans cette derniere précaution, si le malade attendoit

d'être levé pour mettre son bandage, il seroit possible que la secousse imprimée a l'economie ne determinat la sortie brusque des viscères, et leur etranglement.

<u>observation.</u> un jeune homme avoit passé par les grands remedes; il maigrit singulierement pendant le traitement de sa maladie qui exigeoit un regime très sévère. Comme il etoit affecté d'une hernie, mr <u>boyer</u> lui recommanda sec ne jamais quitter son bandage. mais il ne tint aucun compte de ce conseil, et s'étant levé brusquement de son lit, sans porter ce bandage, la hernie s'echappa aussitôt, sa reduction fut impossible, et le jeune homme eprouvant les accidens de l'etranglement fut transporté a l'hotel dieu, ou il y subit l'operation convenable, dont il eut le bonheur de réchapper.

on voit donc, combien il est utile d'observer avec rigueur, le precepte que nous venons de donner.

Il Convient Encore que le malade aide l'action du Bandage pendant les premiers Jours ou l'on ne peut le serrer Suffisamment sans occasionner de Grandes douleurs, et de même que l'on voit un Soulier un peu Etroit Gener d'abord, et même Empecher la marche, mais le pieds se faire En quelque Sorte a Cette Gêne, et s'y habituer au point d'y devenir insensible, de même peu a peu, on voit l'anneau s'accomoder a la Compression que la pelotte Exerce sur lui, et la Supporter sans douleur. or pendant les premiers Jours, il faut que le malade ait soin dans les Efforts pour aller a la Garde Robe, ou dans Ceux de la toux, de Porter une main sur la pelotte, et de la Comprimer assés fortement pour Resister a L'effort qui dans Cette Circonstance tend a Chasser de nouveau les Viscères, et a Reproduire la hernie par La même Raison, lorsque Ces mêmes personnes Viennent a Etre attaquées d'une maladie qui

Chose un vomitif, Elle doivent prevenir leur
Medecin, de leur incommodité, afin que Celui
Cy n'administre Ce Remede que dans une
nécessité indispensable, et leur Recommande
de ferer plus fort le bandage. puisque l'on
Est assujetti a porter Continuellement un
bandage, il Convient d'en avoir un autre de
Rechange, afin que Celui que l'on porte
Vient a Casser, on puisse aussitot Substituer le
Second

inconvenient du bandage. La transpiration Retenue
par le bandage, aux Endroits Sur Lesquels Ce
moyen Est appliqué, a deux inconvenient aux
quels il Convient de Remedier. L'un, C'est
le plus leger, Est de Salir, d'alterer, et même
de pourrir La peau de mouton qui le Recouvre.
mais on prévient Cet inconvenient, En faisant
une Espece de **sac** de toile, dans lequel
on Enveloppe le bandage, et que l'on peut
Changer a volonté, aussitot qu'il Est Sallé.

l'autre, et c'est le plus grave, c'est la démangeaison, la rougeur, et même l'excoriation de la peau, que sa présence occasionne, surtout a l'endroit de l'anneau, ou porte, la pression la plus violente; alors son application est extrêmement douloureuse. aussitot qu'on voit des personnes grasses, (et ce sont celles qui en offrent le plus d'exemples,) dont la peau est tendre, délicate; ainsi incommodées, on doit de bonne heure remédier a cet inconvenient. or on a remarqué qu'un morceau de peau de lapin, ou de lievre préparée dont le poil est appliqué sur la peau, a l'avantage de prevenir cet accident. et rend en effet les frottements plus doux, ne s'oppose presque point aux effets de la pression du bandage pour contenir la hernie, et absorbant d'ailleurs la transpiration, prévient l'inconvenient dont nous venons de parler. telles sont les précautions que l'on doit prescrire aux

Personnes qui portent un bandage. on Conçoit sans qu'il soit Besoin de le dire, qu'elles doivent s'abstenir d'efforts violents pour surmonter une Grande Résistance, prendre un autre profession si la leur Est trop penible, et Comme la sortie des matières fécales Exige des Efforts, proportionnés a sa difficulté, on doit autant que possible s'attacher à prévenir la Constipation dont l'effet Est de durcir Considerablement les Excrémens, et donner des lavements, et même des Purgatifs aux individus dont l'anus Est très Retréci.*

<u>insuffisance du bandage</u>. Le bandage n'est le plus ordinairement qu'un moyen palliatif, C'est à dire a l'usage duquel les malades Restent assujettis Pendant toute leur vie. Cette idée afflige beaucoup ordinairement les personnes qui ont une hernie, mais on ne doit Rien R'abattre du Conseil qu'on leur donne, on doit En quelque sorte les accoutumer a Cette idée, et si par hazard, on leur dit, qu'au bout de deux

* et sonder dans les Cas de Retrecissement de l'urètre

ou trois ans, elles peuvent se dispenser de porter le bandage, ce ne doit être que pour leur laisser encore quelque tems d'espérance.

Il est rare que ce moyen parvienne à guérir radicalement, mais ceci ne s'entend que des adultes, de la guérison desquels cependant, on rapporte quelques exemples. Fabrice paré parle d'une fille auquel il ordonna l'usage de ce moyen; il perdit de vue ce malade, et l'ayant retrouvé trois ou quatre ans après, il apprit de lui que la hernie avoit entierement disparu. Etant mort d'une autre maladie, paré demanda la permission d'examiner l'état des parties et trouva comme il le dit derriere l'anneau une substance du volume d'un œuf, et qui étoit le batiment dont la nature s'étoit servi pour procurer une guérison radicale. Cette observation toute intéressante qu'elle est, le seroit encore bien d'avantage, si elle n'étoit pas dépourvue

De toutes les Circonstances qui pourroient faire Connoitre qu'elle Etoit la nature de Cette substance au Rapport de Paré, on seroit porté a Croire que C'étoit L'épiploon. quoiqu'il En soit Cet Exemple prouve, que le bandage peut Procurer quelquefois, la Guerison d'une hernie sur un adulte; mais Ce Cas est Rare, et l'on ne doit Jamais Compter sur Ce moyen. on observe que loin de procurer une Cure Radicale, il ne fait au Contraire que disposer d'avantage L'épiploon, et l'intestin a s'échapper par L'ouverture dont le Ressort se trouve affoibli, et detruit, par la Compression Continuelle qu'il y Exerce.

Mais si Ce moyen guerit très Rarement Les hernies Chez les adultes, et les vieillards il n'en Est pas de même sur les Enfants, Chez lesquels par son usage, on Est Presque sur de Procurer une Guerison Radicale. Sans doute que Chez Eux la hernie Etant congenitale,

Et Induite par la Communication du bas Ventre avec La tunique vaginale, La compression que l'on Exerce sur le sac Herniaire donne Lieu a son obtiteration, qui s'oppose alors a L'issue des parties. on peut donc Espérer et Promettre, de Guerir la hernie Sur un Enfant par L'usage Journalier d'un bandage, que L'on Continue même pendant Longtemps après avoir procuré La Guérison.

Cure Radicale de la hernie. De tout les temps on a Cherché a Guerir Radicalement Les hernies. C'est une affection incommode, et toujours des Préjugés Vulgaires, l'ont fait Regarder comme une maladie honteuse, En Sorte que les individus ont toujours désiré ardamment L'en etre delivré, et que les Chirurgiens n'ont Cessé d'imaginer Les moyens pour arriver a Ce but. Ces moyens sont En Grand nombre

par les Emplatres. on a beaucoup Vanté les

Emplatres, les topiques de diverses Espèces, pour la Guerison Radicale des hernies. mais toutes les tentatives que l'on a fait, n'ont servi qu'a découvrir leur insuffisance. Cependant les topiques Convenables, peuvent en donnant la Constriction, du Resserrement aux parties, Concourir avec le bandage a une Guerison plus prompte, et Si le malade, et le Chirurgien, mettoient de la persévérance dans Leur Emploi, peut Etre parviendroit-on a Guerir un Certain nombre de hernies. on trouve dans les auteurs, et notamment dans les anciens, un Grand Recueil des formules variées des Cataplasmes, et d'emplatres propres a fortifier la partie par ou la hernie se forme. L'emplatre Contra-Rupturam, a Eté singulierement Vanté dans le temps, et Dionis fait mention d'un homme, qui Prétendoit Guerir radicalement les hernies, avec un Emplatre, Composé des Substances astringentes, et Emiques, Et on

Donnant a l'interieur une limonade acidulée avec l'acide muriatique. mais on conçoit combien ces moyens, sont foibles, et insuffisans. par autres topiques. on a proposé de forter décoction de plantes astringentes, comme l'ecorce de Grenade, la Bistorte, La noix de Galle, &c. un remede qu'on a beaucoup préconisé, c'est l'alun, soit appliquée en poudre sur la pelotte du Bandage, soit en forme de petit sachet placé sur l'anneau avant l'application du Brayer. Comme la peau des animaux que l'on prépare pour les usages de l'homme, pour faire du cuir, acquiert une dureté, et une consistance très considérable, au moyen du tannin, on a pensé que la même substance employée dans ce cas, et appliquée sur l'anneau, pourroit donner aux parties plus de consistance, et soutenir ainsi les efforts des visceres, en prevenant leur issue.

Mais le Chirurgien ne doit Guères Compter sur tous les moyens, et s'il vient a en faire usage ne les Regarder que Comme des secours purement auxiliaires qui favorisent l'action du Bandage, et supposé que par Ces moyens, on parvint a procurer une Guérison qui parut Radicale, il ne faudroit point trop s'y fier, et porter néanmoins le bandage. C'est ainsi que Mr. Boyer a Connu un medecin qui prétendoit s'etre Gueri lui même, et avoir Gueri plusieurs personnes au moyen des topiques astringens. un jeune homme qu'il avoit traité pendant longtemps, Etoit Gueri en apparence, mais ayant Cessé l'usage du Bandage, la hernie ne tarda pas a Reparoitre.

On Conçoit que tous les topiques, toniques astringens, et autres, ne peuvent point Changer la disposition du peritoine, et de l'anneau, Laquelle favorise, l'issue des parties.

par Les caustiques, on a encore proposé des moyens plus forts que les astringens. les caustiques, les Cautere actuel, ont été employés. tantot on a mis sur l'endroit de la hernie un topique irritant, un aide quelconque, mais notament, le nitrique, et le sulfurique, dans lequel on trempoit une compresse plié en plusieurs doubles, et qu'on appliquoit sur la hernie; après quoi on plaçoit le bandage, et l'on recommandoit un certain exercice, pour augmenter l'irritation, et exciter la phlogose. après 6 = semaines de l'usage de ce moyen, on prétendoit que la hernie étoit guerie. C'est ainsi que certains charlatans, affichent encore aujourd'hui qu'ils guerissent radicalement cette maladie sans operation. mais la guerison n'est qu'apparente, et si l'on vient a cesser l'emploi du bandage, la hernie reparoit bientot.

par les cautères. Les anciens Cautérisoient avec un fer Rouge, pour procurer une Cicatrice au pubis. mais on Conçoit les inconvenians de Cette methode, surtout Chez les hommes, ou l'on peut atteindre le Cordon Spermatique, et occasionner si non la mort du malade, au moins La perte d'un organe aussi Essentiel que le Testicule.

On a proposé encore le Cautere potentiel appliqué sur le Sac herniaire, après avoir incisé La peau qui le recouvre. Dans les mémoires de l'academie de Chirurgie, on trouve des observations qui Constatent le danger de ce moyen qui a quelquefois entrainé la mort du malade, et n'a jamais procuré la Guerison de la hernie.

La hernie arrive parceque les ouvertures qui leur livrent passage, ont perdu le degré de force, et de Ressort, qui leur faisoient soutenir l'effort des Visceres abdominaux.

Il faudroit donc pour Guerir La hernie, fortifier L'anneau, Retrecir sa dilatation, et obtenir le Rapprochement de ses piliers. or tous ces moyens des anciens, ne s'adressent qu'au sac herniaire, et ont pour but d'en produire l'obliteration. mais quand ils l'obtiendroient, Cette obliteration, les parties situées derriere L'anneau Resté affoibli, pourroient toujours sortir de nouveau, et former hernie en Entrainant avec Elles, une autre portion de peritoine. Cette assertion Est Evidement prouvée par l'exemple des personnes qui ont déjà subi une premiere opération. Chez Elle en Effet le sac Est Entierement bouché, obliteré, et Cependant, si Elles Cessent l'emploi du bandage, la hernie Reparoit au moindre Effort.

Les anciens ont Encore pratiqué diverses autres operations, Comme la Castration, le

point doré, La Suture Royale,, Les quelles avoient pour but, d'effacer le sac herniaire, et La Castration, d'enlever le testicule. mais ces moyens sont aujourd'hui tombés En désuetude, on n'en parle presque plus, et on les met Encore moins En usage. Cependant nous allons Exposer les inconveniens qu'ils Peuvent offrir.

<u>Castration</u>. Dans la Castration après avoir fait Rentrer La hernie, on pratiquoit une incision assés Grande aux Tegumens, on disséquoit le Sac herniaire, le testicule, on plaçoit une Ligature au dessous de l'anneau, et l'on y Comprenoit, non Seulement le Sac herniaire, Mais Encore le Cordon Spermatique dont la partie anterieure Est fortement unie a Ce Sac dans la hernie inguinale, après quoi on Retranchoit au dessous de la ligature, et le Sac, et le testicule, on Remplissoit Ensuite La plaie Avec de la Charpie, En un mot

on se Comportoit Comme lorsqu'on pratique
Cette Castration pour un Squirre du testicule.
Cette operation très douloureuse, susceptible
de susciter des accidens facheux, avoit en outre
Le Grand inconvenient, de Priver le malade
d'un organe très Essentiel, dans l'espoir
seulement de faire disparoitre une incommodité
qui n'est Point facheuse par Elle même, et
que l'on pouvoit Guérir par un autre moyen
a l'age ou l'on pratiquoit La Castration,
Car c'étoit sur des Enfans très Jeunes; Les
adultes Etant En Effet trop Raisonnable pour
pouvoir s'y Soumettre. Cette opération, d'abord
pratiquée par les Chirurgiens Eux mêmes
a Eté depuis abandonnée a des ignorans, a
des Charlatans, En un mot a tous Ces
hommes qui au Rapport de dionis, Les
Parcourent les Campagnes et vont Chabrant

Les Enfants qui le Rencontrent affecté de hernie. Le même auteur, parle même d'un homme qui de son temps, Conduisoit avec lui un Chien auquel il faisoit manger le Testicule qu'il venoit d'extirper. Elle est Cette opération Cruelle, et souvent mortelle, que l'on a quelfois mise En usage.

Suture royale. La Suture Royale dont l'origine de nom Est peu Connue, Consiste En Ceci. après avoir fait Rentrer la hernie, on incise La peau, on ouvre le Sac herniaire, et quelquefois Sans Scrupule, on pratique quelques points De Suture à Surjet, Rangés En forme De Spirale, ainsi que le font les peaussiers, pour Coudre les pièces de peau, dont ils Se Servent pour faire les Gants.

point doré. Le point doré diffère de Cette Suture, En Ce que après avoir fait Rentrer

Les parties, et incisé la peau d'après les
Mêmes principes, on porte une aiguille
Enfilée d'un fil d'or assez fort, derriere le Sac,
En évitant s'il Est possible, de Comprendre
le Cordon des Vaisseaux et nerfs Spermatiques,
puis on noue le fil, et l'on serre le plus, dont
on procure ainsi la section, et l'oblitération
a l'endroit de la ligature.

Ces trois operations dont les deux
Dernieres sont, beaucoup moins cruelles que
La Castration, avoient seulement pour but
principal, de boucher le sac herniaire, et
de produire sur l'ouverture une Cicatrice,
que les anciens Regardoient Comme Capable
de supporter a la sortie des visceres, et a
la formation d'une hernie nouvelle. Il Est
possible que l'idée de ces pratiques, ait Ete
Suggerée aux anciens, par l'opinion fausse

qu'ils s'étoient faite que le Peritoine se Rompoit dans la formation d'une hernie. on Disoient-ils, En Consolidant les parties à l'endroit De la déchirure, nous sommes Surs De Guerir La maladie, qui En Est L'effet. mais l'experience et le Raisonnement, ont bien manifestement prouvé La fausseté de Cette opinion. La premiere En démontrant que le Peritoine n'eprouvoit aucune Rupture, et que la hernie Reparoissoit après même Ces operation, et Le Raisonnement En faisant Prévoir Ce que L'experience a démontré, Car on Conçoit aisément que le peritoine très mince, ne peut Jamais par lui même, S'opposer a la Sortie des Viscères, et qu'au Contraire Cette membrane Se prete, S'allonge, et obeit En quelque Sorte a la hernie qui se forme, par l'affaiblissement, ou La trop Grande dilatation, des ouvertures qui lui donnent passage. on a donc Renoncé

a toutes les operations, dont on a taché
Cependant, dans ses dernieres Epoques, de
faire Revivre le point doré, En liant tout
a la fois la peau et le sac, Comme nous le
Disons pour la hernie ombilicale. on n'opere
plus aujourdhui les hernies Simples, mais
Seulement Celles qui sont Complifuées, et
alors C'est moins dans La vue d'obtenir une
Guérison Radicale, que pour Empecher le
Malade de Succomber aux accidens de la
Complication. nous disons qu'on a Renoncé
Complettement a Toute operation quelconque
pour Guerir Radicalement une hernie Simple.
Cependant il n'y a pas Encore longtemps que
Mr Boyer, En pratique une Sans Succès.
a la Verité il y fut forcé par les instances
Du malade qui Etoit Très Entete, et il ne
L'entreprit En quelque Sorte que malgré lui
et Sans Espoir Du Succès . . .

Observation. Un Jeune homme de 21 ans portoit une hernie pour laquelle on lui avoit ordonné de se servir constamment d'un bandage prêt à partir pour s'engager ou s'embarquer l'auroit beaucoup incommodé à cause des grandes chaleurs, tourmenté par la crainte que sa hernie ne s'etranglat dans ce pays où il ne connoissoit aucun médecin qui eut sa confiance, et d'ailleurs ayant lu dans quelques ouvrages que par une operation, on pouvoit guérir radicalement cette incommodité, il se mit entre les mains de mr Lope, et le supplia instamment de l'operation. Celui ci lui fit entrevoir la legereté de sa conduite, les dangers d'une operation qui ne pouvoit nullement le guerir, et le préserver de porter un bandage, mais cela n'aboutit a rien, le Jeune homme persista dans son opinion, et le Chirurgien l'opera de la maniere suivante. La hernie etant réduite, il incisa la peau dans une

assez Grande Etendue, et lia les arteres honteuses interessées par l'instrument. le sac ayant Eté quoique très difficillement Reconnu, et distingué du tissu Cellulaire Voisin, il l'ouvrit, et Remplit sa Cavité de bourdonnets de Charpie, dans la vue de Produire l'inflammation, et l'adhérence de ses parois. l'operation ne fut suivie d'aucun accident, et la plaie suivant la marche des solutions de Continuité qui suppurent, ne tarda pas a se Cicatriser. tout le temps que le malade Resta au lit, et les trois premiers jours qu'il se leva, Rien ne parut au dehors, et il se Croyoit Gueri. Mais bientot a coté de la Cicatrice se manifesta une tumeur que mr Boyer Reconnut Etre une hernie, et qui par Conséquent obligea le jeune homme a se servir Encore du Bandage, Comme le lui avoit Predit ce Grand Chirurgien.

Résumé. Il Résulte de tout ce que nous

Venons de dire touchant la Cure Radicale de
La hernie simple, dans les adultes surtout, que
1° l'on peut bien Essayer l'emploi des Topiques
Conjointement avec le bandage, mais qu'on ne
doit jamais se promettre la Guerison, et que
supposé qu'on parvint à diminuer le volume
de la tumeur, Cette diminution quelque Grande
quelle soit, ne doit Etre jamais une raison
suffisante pour abandonner le bandage, 2° que
l'on ne doit point Espérer de Guerir par les
trois operations dont nous venons de parler,
et dont le moindre inconvenient Est leur
inutilité, 3° et qu'enfin si l'on se sert de
La [illegible] Castration, on ajoute aux douleurs,
et aux inconvenients des operations précedentes
Celui de la perte d'un organe bien Essentiel.

Dernier compliquées. une hernie peut Etre
Compliquée, 1° de douleur, 2° de corps
Etrangers, 3° d'etranglement, 4° et —
d'adherences... l'etranglement peut se reduire la Gangrène.

1° de Douleur. nous ne parlerons point des autres maladies dont les hernies peuvent être compliquées. Car nous n'en avons point encore fait mention et lorsqu'on rencontre dans les bourses diverses tumeurs, on prend les indications de chacune d'elles, et l'on tache de les remplir.

La douleur étoit un inconvenient auquel les malades affectés de hernies, étoient si exposés autrefois, ou l'art du bandage étoit grossier et encore dans son enfance, qu'elle altéroit et changeoit entierement leur caractere, les rendoit hargneux, et que pour designer une personne qui étoit d'une humeur, comme on le disoit, effroyante, on la comparoit a celle des individus affectés de hernies. Cette douleur dépend, 1° ou de pottements que la tumeur éprouve aux aines, les quels enflamment la peau, et même l'ulcerent quelquefois, ou 2° ce qui est plus ordinaire, elle provient de la gêne que l'épiploon, ou l'intestin éprouvent

Dans la tumeur, et des tiraillements qu'ils occasionnent.

Les douleurs produites par la présence d'une grande masse d'épiploon renfermée dans le sac consistent dans un tiraillement qui se rapporte du côté de l'estomac, et qui augmente quand le malade a pris une certaine quantité d'alimens. alors en effet ce viscere prenant de plus grandes dimensions, ne peut comme dans l'état naturel se developper librement entre les deux lames de l'épiploon gastro-colique, et étant obligé d'en distendre les lames, donne lieu a des douleurs qui se font sentir principalement a la région ombilicale, et dans la tumeur. Cette douleur est encore plus ou moins forte suivant la quantité des alimens, et leurs qualités ceux effectivement, qui renferment une grande proportion d'air, comme les legumes, les haricots, distendant prodigieusement les parois de l'estomac par le degagement de cet

air, occasionne toutes choses Egales d'ailleurs, beaucoup plus de tiraillement.

Si les douleurs dépendent des frottements des parties, on applique sur elles des substances Capables de prévenir, leur échauffement et leur inflammation. ainsi par Exemple, les linges secs, ou trempés dans une liqueur, les poudres absorbantes comme La farine, et le bois Vermoulu réduit en poudre très fine, conviennent parfaitement. mais on ne peut faire cesser les douleurs résultantes des tiraillements de l'épiploon, et des intestins qu'en réduisant la hernie si elle est réductible, et en la contenant au moyen d'un bandage; si elle peut être ~~contenue~~ réduite, ou bien en soutenant la hernie avec un Suspensoir très bien fait.

La Cause de la douleur des hernies, nous conduit a parler de ces tumeurs Extrêmement Volumineuses, irréductibles de moins tout d'un coup, et

dans lesquelles, les parties contenues, ont comme on le dit, perdu entierement leur droit de domicile, dans le bas ventre. les parois de cette cavité, s'accomodent en effet au volume des organes qu'elle renferme, et a mesure que leurs dimensions diminuent, elles reviennent sur elles mêmes, tandisqu'elles cedent, et se distendent, a mesure que les viscères par leur augmentation de volume, ou une autre cause quelconque, les écartent de l'axe de cette cavité. mais ces parois ne se prêtent a ces divers changements que d'une maniere lente, graduée, et non prompte et subite. dans ce cas en effet il en résulteroit un etat vraiment douloureux. C'est ainsi qu'on voit des personnes, après avoir pris une plus grande quantité d'alimens qu'a l'ordinaire, éprouver des angoisses très vives, tandisqu'un hydropique par exemple, chez lequel la distension s'est faite par degrés,

La Supporte sans douleur, quoiqu'elle soit portée a un degré plus haut. or Supposons une tumeur Enorme, une Espece d'appendice de La Cavité abdominale, dans laquelle la plus Grande partie de l'epiploon, et des intestins auroient Eté se loger peu-a-peu et Graduellement, les parois abdominales seront En proportion Revenues sur Elles mêmes, se seront En quelque sorte accommodées a Ce deficit, et si alors, on vouloit faire Rentrer toute la tumeur a la fois, on n'en viendroit point a bout. Eh bien C'est Cette irreductibilité momentanée qui a fait dire que les parties avoient perdu leur droit de domicile dans le bas ventre. Ils l'ont Perdu En Effet Ce droit, si l'on Entend par Ce mot, qu'on ne peut les faire rentrer tout d'un Coup, mais Cependant on En obtient la ~~Réduction~~ Réduction Entiere, En les faisant Rentrer peu-a-peu et d'une maniere presque insensible.

Lors donc qu'une hernie a acquis un
Volume énorme, comme une tête d'enfant
par Exemple, et ne peut plus être Réduite,
le Chirurgien doit présumer que son irréductibilité
tient à son volume excessif, et tout aux
adhérences que le sac peut avoir contracté
avec les parties voisines. Et bien dans cet
Etat, et même malgré les adhérences, si l'on
soupçonne, que les parties pouvant encore
rentrer peu-à-peu, voici la Conduite qu'il
faut tenir. on conseille au malade de
rester couché dans son lit. La situation
horisontale est de toute nécessité, et si
l'individu ne se repose, il doit également
renoncer à la Guérison. on diminue la quantité
des alimens, afin d'obtenir un amaigrissement
favorable à la Réduction, du ménagement des
Emplâtres, et de tous les moyens contenus
dans la tumeur. on a remarqué qu'en

Purgeotant de temps en temps, on contribuoit beaucoup a obtenir cet effet, et tandisque le malade est assujetti a la position horizontale, a la diète, aux purgatifs, on comprime de temps a autre la tumeur, on en fait rentrer tous les jours un peu, et on contient le reste avec un bandage bien fait, et qui tout a la fois doit etre contentif, et réductif. par ces moyens employés avec perseverance, on a vu au rapport d'arnaud, rentrer des hernies très volumineuses, et qu'au premier coup d'oeil, on auroit jugé irreductibles. supposé qu'on ne puisse point parvenir, a résoudre la tumeur en totalité, il faudroit soutenir la portion qui resteroit au dehors au moyen d'un bandage a pelotte concave. a propos de ces bandages, nous dirons que leur construction demande beaucoup d'attention de la part du bandagiste, car s'il est

Mal fait, S'il Est trop Concave, il ne
Contient point Suffisamment La hernie, et
ne met point a l'abri de l'étranglement,
et Si au Contraire de la Concavité n'Est point
assez Grande, la Compression qu'il Exerce
alors Sur les parties devient douloureuse, et
peut même En produire L'inflammation et
La Gangrène.

Observation. une homme affecté d'une hernie
inguinale du Coté droit, et irreductible En
Totalité, portoit un bandage a pelotte
Concave, qui par Sa trop Grande Concavité,
ne Remplissoit pas le but que l'on Se
Proposoit. Rentré Chez lui, a la Suite d'un
Repas trés Copieux, il Eprouva de douleurs
trés violentes. Son ventre Se tuméfia, Se
gonfla, et les vomissements de matières
Stercorales, ne tardèrent pas a Se manifester,
et a indiquer un Etranglement de l'intestin.

Les saignées les Cataplasmes, furent Envain mis En usage pendant 5= a 6= Jours. les accidens Existoient toujours; Le malade avoit le pouls assés bon. mr boyer appellé En Consultation Essaya la Réduction, et après quelques mouvements, il Entendit un Gargouillement assés fort, signe certain de La Rentrée De l'intestin; la tumeur ne se Présentoit plus alors que sous une forme inégale, pateuse; et Ce Chirurgien ayant Jugée qu'elle Etoit simplement formée par Lépiploon, Cessa toute tentative de Réduction, et se Contenta d'appliquer Ce bandage Concave. les accidents de l'etranglement, se Dissiperent En même temps que la Cause, et le malade ne tarda point a Guérir. mais il falloit toujours porter un bandage. le même ne pouvoit point servir. on En fit faire un autre dont la pelotte Cette fois

n'eut pas seulement le degré de Concavité nécessaire, et que l'on serra Excessivement son application fut Extremement douloureuse le malade la supporta sans se Plaindre. Cependant les bourses furent atteintes d'un Gonflement inflammatoire, qui malgré la cessation du Bandage, ayant fait toujours des progrès, s'est Enfin terminé par un abcès putride, dont l'ouverture à donné issue a des matieres fecales, les quelles ne laissoient aucun doute sur la Crevasse de l'intestin. Cependant des pansements tres fréquens, Une Grande Propreté, ont singulierement amelioré son Etat, et le malade, le dernier jour que mr. Boyer la vu touchoit a sa Guerison, et il ne Restoit plus sur la plaie qu'une tres petite fistule. Nul doute que dans ce Cas la pelotte du Bandage, trop peu Concave, n'ait donné lieu d'abord a la Gangrène de l'intestin dont la Crevasse a produit tous les autres accidens.

Au Rapport De Ce même Arnaud, dans Ces hernies volumineuses, lorsque la dureté de la tumeur, pouvoit faire Croire qu'elle Etoit formée par une portion d'epiploon Endurcie, on a Retiré de Grands avantages des frictions mercurielles, secondées par l'usage des pillules de Belloste, et de purgatifs de temps en temps. Mais très Souvent, les personnes qui portent Ces hernies Enormes, ne songent point qu'on pourroit obtenir leur Réduction, et se determinent a vivre avec Elles. aussi Ces personnes La Sont Elles Continuellement Exposées, a l'engoumt des matières, et aux Colliques &cc.

2° de corps Etrangers. les Corps Etrangers Compliquent quelques fois les hernies. or on Conçoit aisement qu'ils viennent par la voie des alimens. une personne qui porte une hernie, avale par Exemple un Corps Etranger, il Est possible alors que quand la hernie, n'est

pointe Contenue, qu'il descende dans la portion
du tube intestinal qui la forme, ne puisse
plus la remonter, et que suivant la forme
et la nature, il y produise des accidens —
différens. S'il s'agit, pointu, il peut —
s'engager dans les parois intestinales, les
piquer, les irriter continuellement, et donner
lieu a les inflammations, et comme cet état
est toujours suivi d'un gonflement assez
considerable, la matière peut s'amasser dans
le sac, irriter la peau qui le recouvre, et
donner lieu a un abcès dont l'ouverture donne
permet au corps étranger de s'échapper par la
plaie, ou d'en faire l'extraction. C'est ainsi
qu'on a vu une patte de pigeon produire
les accidens exposés, et sortir au dehors a
l'ouverture de la tumeur. mais si le corps
étranger n'a aucune forme qui le rende
irritant, que par sa nature il ne puisse
produire aucun accident, comme un noyau,

de Cerise, alors il peut s'en amasser un grand nombre d'où Résulte une Espèce d'engouement dont on favorise l'issue, et le détache par le Reste du Tube En pétrissant En quelque sorte la tumeur, ou si l'on ne peut y réussir on voit se manifester les accidens de l'étranglement mais on Conçoit qu'il n'y a que les hernies non Réduites dans lesquelles il peut ainsi s'amasser des Corps Etrangers, qui dans le Cas ou la hernie seroit Rentrée, continueroient a suivre le Reste du Tube, et a sortir par L'anus. il Est des Cas Cependant, ou Certains de Ces Corps s'étant arrêtés En travers, a L'extremité inferieure du Rectum, n'ont pu En Etre Expulsés par les Efforts musculaires ont irrité les parois de Cet intestin, et ont fini Comme nous le dirons dans son Temps, par produire un abscès, dont l'ouverture a donné lieu a une fistule Stercorale...

d'adhérences Les parties qui forment la hernie, sont mouillées naturellement par cette vapeur, qui s'exhale, et de la surface même du peritoine, et de celle du sac herniaire. Tantôt elle est en quantité suffisante pour lubrifier seulement l'intestin, l'epiploon et le sac herniaire, et alors la hernie ne présentant point d'adherences, les parties qui la forment restent libres et separées. mais si par une cause quelconque, une legere phlogose par exemple, une pression constante, les parties viennent a s'enflammer elles contractent alors des adhérences, qui varient a raison de l'endroit ou elles arrivent, des parties qui les ont contractées, et de leur intensité. Tantot l'intestin ou l'epiploon, mais plus souvent ce dernier adherent au fonds du sac herniaire, et quand la hernie est congenitale, celle

adhérence peut avoir Lieu au testicule, Comme nous l'exposerons En parlant des Rapport de l'intestin avec le testicule dans Cette Espèce De hernie. tantot L'adhérence a son Siege a l'entrée du Sac, et alors la hernie, lorsque toute La Circonference de Ce Collet herniaire, Est adherente, ne peut point augmenter de volume, mais Encore Elle Est Entierement irreductible, et lorsqu'elle Vient a S'étrangler L'operation Est Rendue Extremement penible, et Laborieuse. quelque fois L'intestin Contracte des adherences avec Lui même, ou bien avec L'epyploon; En un mot il y a des Varietés infinies dont il suffit d'avoir indiqué les principales.

au Commencement, L'union des parties Est Extremement foible, et dépend d'une Simple Couche albumineuse, ou Comme on le dit, d'une fausse membrane, interposée

Entre Les parties, avec quelle Elle adhère par
Ses faces, mais d'une manière Lache, et faible
a Rompre, et a Séparer. mais avec le temps
Cette fausse membrane acquiert de la
Consistance, Elle devient plus intimement
unie aux Viscères, il y a alors identification,
Continuité de tissu en quelque Sorte Entre
les parties qui sont adhérentes, et pour la
Séparer, il faudrait avoir recours a l'instrument
tranchant.

Signes. on prétend qu'une hernie Est Compliquée
d'adherences, quand Elle Est ancienne, volumineuse
qu'elle n'a point été Contenue, que la
réduction Est impossible, ou que susceptible
de Rentrer Elle Entraine avec Elle, le Testicule,
Comme m^r Voyez la observé dans une
hernie inguinale Congenitale. Si une
hernie Entero-Epiplocele, Rentre toute d'une
pièce, En bloc, Comme on le dit, on juge

alors que les parties sont à réunir, qu'elles forment une masse commune, laquelle ne peut être réduite qu'en totalité. mais cette réduction suppose un anneau très dilaté, ce qui n'a jamais lieu que dans les hernies très anciennes, et qui n'ont point été contenues.

Du reste il est impossible de prononcer affirmativement a priori, sur l'existence des adhérences, sur le lieu qu'elle occupent, et sur les parties qui s'ont contractées; ce n'est que quand l'opération ayant été nécessaire on a ouvert le sac, qu'alors on peut se rendre certain de toutes les circonstances.

Curation. une hernie compliquée d'adhérence, mais sans étranglement, et sans autre complication, demande les mêmes traitements qu'une hernie très volumineuse, et qui est

tout a Coup irréductible. on fait Garder la position horisontale, observer un Regime sévère pour procurer un amaigrissement sensible. on soutient la tumeur avec un bandage tout a la fois Réductif, et Contentif, et par ce moyen, en Comprimant de temps a autre Cette tumeur, on parvient quelque fois à obtenir la Reduction d'une hernie qu'au premier Coup d'oeil, et aux premieres tentatives, on auroit jugé irréductibles. si la tumeur Rentre totalement, on la Contient Réduite, au moyen d'un bandage dont la pelotte doit être Extremement Grande pour Exercer une Compression, non Seulemt sur l'anneau, mais Encore sur les parties Voisines. Si au Contraire il Reste une portion de hernie au dehors, on la Soutient au moyen d'un Suspensoire si elle Est trop volumineuse, et dans le Cas opposé, avec

un bandage dont la pelotte Concave doit se mouler Exactement a la forme, et au volume des parties. trop Grande En Effet sa Concavité pourroit ne point s'opposer a la sortie d'une nouvelle portion du tube, et a l'etranglemt. trop Petite Elle Exerceroit une Compression douloureuse.

de L'étranglement. L'etranglement des hernies Est sans Contredit la Complication la plus Grave, et malheureusement la plus fréquente de Celles qui peuvent arriver dans Cette maladie. on Definit l'etranglement, la Constriction; ou le Resserrement des parties qui forment la hernie, avec impossibilité de Réduire la tumeur, et accompagnée des accidens Résultant tout a la fois, et de Cette Constriction, et de Cette impossibilité de la Réduction.

La simple Impossibilité de Réduire,

Et la Constriction même que l'anneau peut Exercer sur l'épiploon, ou l'intestin, ne Constituent pas Seulement l'etranglement. lorsqu'en Effet le peu de dilatation de l'anneau, ou les adherences de la hernie, s'opposent a sa Réduction, on ne dit point Encore qu'elle Est Etranglée. l'étranglement n'existe que lorsque le malade Commence a Eprouver les Symptomes du vomissement, quand bien même l'anneau n'exerceroit point sur les parties une Compression très forte.

differences. on distingue deux Espèces bien differentes d'etranglement, et qui meritent d'être separement Considerées. l'une Est l'etranglement inflammatoire, avec inflammation, ou par inflammation Comme on la dit. mais Ce dernier mot ainsi que nous le verrons, Convient moins, que Cette maniere de S'exprimer, avec inflammation. l'autre Est

L'étranglement par Engouement, ou par plenitude des parties qui forment La hernie.

1e avec inflammation. L'étranglement avec inflammation dont nous allons d'abord parler, arrive aux hernies peu volumineuses, qui subsistent depuis longtemps, et qui n'ont point été contenues avec un bandage convenable. dans les hernies anciennes et très volumineuses, en effet, pour lesquelles les malades n'ont jamais porté aucun bandage, il est extrêmement rare de voir survenir l'étranglement avec inflammation. Celui par Engouement, s'y observe bien plus souvent.

Sa formation. Mais comment une hernie s'étrangle-t-elle avec inflammation?. quel est en un mot le mécanisme de l'étranglement inflammatoire? on seroit porté a croire, qu'une hernie s'étrangle avec inflammation parceque l'anneau est dans un état d'engorgement

qui le fait se resserrer, et comprimer l'intestin. Il y a des auteurs qui ont été jusqu'a admettre cette espèce d'étranglement spasmodique. mais nous allons voir combien leur opinion s'éloigne de la vérité. Les parties tendineuses et aponevrotiques ne jouissent d'aucune espèce de contractilité. on a beau les agacer sur les animaux vivans, et même sur l'homme malade, jamais on n'apperçoit aucun mouvement contractile. C'est ce qui les a fait regarder comme des organes purement passifs, qui ne font qu'obéir a l'action qui leur est imprimé par les muscles. or comment les anneaux qui sont aponevrotiques, pourroient ils se resserer spasmodiquement, diminuer l'étendue de leur diamètre, comprimer l'intestin, ou l'epiploon, et en un mot produire l'étranglement? on ne doit donc point attribuer ce dernier a la contraction des anneaux, et encore moins à l'inflammation des parties. Car il est

D'observation que quelques heures après l'etranglement elle n'existe point Encore qu'elle n'arrive que longtemps après d'une manière Consecutive, et qu'on doit la regarder, plutot Comme un Effet, que Comme une Cause de Cette Complication facheuse des hernies. C'est aussi la Raison pour la quelle le mot par inflammation, doit Etre Remplacé par Celui de, avec inflammation. Voici Donc Comment Cela arrive. C'est toujours a la suite d'un Effort quelconque, La hernie n'etant point Contenue, ou l'etant très imparfaitement, que l'on voit Survenir l'etranglement. qu'arrive t'il alors? la Contraction simultanée du diaphragme, et des muscles abdominaux, ou bien la secousse imprimée aux organes Renfermés dans Cette Cavité, determinent la sortie brusque de la hernie, si Elle Etoit Reduite, ou une nouvelle portion d'intestin, si la hernie formoit tumeur

a l'extérieur. or Cet effet ne peut se passer
sans Ecarter les bords de l'ouverture herniaire,
et comme ces bords, sans être contractiles,
jouissent de l'élasticité, de la force de
ressort, il arrive, que quand la cause de
leur distension cesse, ils reviennent sur
eux mêmes, en vertu seulement de cette
élasticité. alors ils compriment les parties, et
c'est de cette compression que résultent la
douleur, et les autres accidens inflammatoires.
quoique dans cette espèce l'anneau n'est point
rétréci de son calibre, qu'au contraire il
soit plus dilaté, la circulation est néanmoins
gênée dans la partie qui forme la hernie,
les nerfs en sont irrités, le cours des
humeurs se trouve interrompu, et de là naissent
les symptômes suivants de l'étranglement
avec inflammation.

Signes. La hernie, auparavant indolente,
devient douloureuse; la douleur se propage

Dans l'abdomen, qui devient plus ou moins
tendu, et gonflé. le malade éprouve un
malaise inexprimable dans la Region de
l'épigastre. les nausées, les vomissements se
declarent. les matieres alimentaires, bilieuses
et qui ne tardent point a offrir tous les
caractere des excrements, sont rejettés, le
hoquet suivent. la tumeur est dure resistente,
la peau rouge, enflammée, et douloureuse
au moindre toucher. pendant quelque temps
les symptomes se soutiennent au même
degré, mais augmentent ensuite. le pouls
d'abord, bien frequent développé, devient petit
miserable, concentré, le visage éprouve une
altération manifeste, et si le malade n'est
pas secouru a temps, un calme trompeur,
et qui en impose aux personne peu instruites,
se manifeste, tous les symptomes semblent
avoir disparu. mais le mal n'en est que plus
grave, et le malade succombe bientôt à une

Mort, qui est ~~[illegible]~~ plus lente ou plus Rapide suivant, l'intensité des symptomes, la violence de l'etranglement, et les forces de l'individu. Il est des cas ou au bout de 36= heures, l'intestin est totalement gangrené, et dans les circonstances ordinaires il prend dans 24= heures, cette couleur noire plus ou moins foncé, precurseur de la gangrene dont elle approche beaucoup.

Il est a observer qu'indépendament des symptomes de l'inflammation, comme la chaleur, la douleur, la fievre &c. il y a encore une circonstance particuliere a remarquer dans les vomissements. ici en effet, ils sont très fréquents, et se font avec des efforts très violents. ils dépendent seulement de l'irritation du tube, et non de la retention des matieres; or lorsqu'ils ne sont point causés par regorgement, ils se font avec des souffrances très grandes, se répetent

fréquemment, et sont peu copieux. dans les
Etranglements par Engouement au Contraire, le
malade vomit moins souvent, avec moins de
douleur, mais rend Chaque fois de pleines
Cuvettes de matières. Telle est la marche
de l'étranglement d'une hernie avec inflammation,
et qui Constitue une des maladies les plus
Graves dont l'homme puisse être affecté.
Plus l'individu est robuste, plus les causes
sont Considérables, plus la marche est
Rapide, et la mort prompte a se déclarer.
Pronostic. Le pronostic de Cette maladie, doit
Cependant Varier, la marche des causes,
Leur intensité, la force de l'individu &c. Deux
Circonstances qui Servent pour ainsi dire de
Boussole au médecin, C'est l'état du pouls
Et Celui du Visage. quand le pouls est
petit d'épuisé, misérable, que le visage
S'altère, que des Sueurs S'allongent, et
Deviennent Jaunâtres, on peut Conclure que

La Gangrène, s'est Emparée déjà de l'intestin, et que le malade succombera infailliblement, soit qu'on fasse l'operation, ou qu'on Livre la maladie a Elle même. mais on doit Concevoir une legere Esperance, si l'on ne Remontre point Cet Etat d'adynamie, d'affaissement si Remarquable que les lesions des nerfs provenant du Grand sympatique, apportent au principe Vital.

Fin Du 18eme cahier

Table

Des matieres Contenues dans le 18eme cahier

Causes des hernies . . . . Page . . . . . 1.
predisposantes . . . . . idem.
Efficientes . . . . . 7.
Du Sac herniaire . . . . . 9.
Sa disposition . . . . . 12.
Sac a Collets . . . . . 15.

Suite de la table

Signes Généraux des hernies ... 19.
Signes de l'épiplocele ... 21.
Signes de l'entérocele ... 22.
Signes de l'entéro-épiplocele ... 22.
pronostic des hernies ... 23.
indications curatives ... 26.
operation du taxis ... 26.
Situation du malade ... 27.
Maniere de réduire ... 28.
Maintenir réduite ... 30.
Bandage ... 31.
application du Bandage ... 37.
après l'application ... 38.
inconveniens du Bandage ... 42.
Soi insuffisance ... 44.
Cure Radicale de la hernie ... 47.
par les Emplatres ... 47.
par autres topiques ... 49.
par le Caustique ... 51.
par le Cautère ... 52.
par la Castration ... 54.

Suite de la table

par la Suture Royale . . . Page 56.
par le point doré . . . . . 56.
hernies Compliquées . . . . . 62.
1° De douleur . . . . . 63.
hernies très volumineuses . . . . . 65.
2° De Corps Etrangers . . . . . 73.
3° d'adherences . . . . . 76.
Signes . . . . . 78.
Curation . . . . . 79.
4° Detranglement . . . . . 81.
Differences . . . . . 82.
1° avec inflammation . . . . . 83.
Sa formation . . . . . 83.
Ses Signes . . . . . 86.
Son pronostic . . . . . 89.

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE

Fin de La table
Et du
18eme Cahier

Leçons de Boyer

19ème Cahier

Du 14ème ..... Mai 180

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE

Pathologie Speciale

ou par

ordre anatomique

Indications curatives
de
L'étranglement avec inflammation

L'indication Générale dans ce Cas Est de réduire la hernie, de replacer dans le Ventre les parties qui la forment, pour faire Cesser la Constriction que l'anneau Exerce sur Elles, et Dissiper les accidens aux quels Elle donne lieu. Les moyens que l'on met En usage sont le taxis, les saignées, les applications Locales, les lavements, et la Boisson Convenable, les bains prolongés —

La premiere Chose que doit faire un Chirurgien, appellé auprès d'une personne qui Est affectée d'un Etranglement inflammatoire, C'est de tenter la réduction de la hernie, S'il parvient a l'obtenir, les accidens Cessent, et les autres moyens deviennent Entièrement inutiles

pour proceder a cette Réduction ou pour faire l'operation du taxis, on doit situer le malade dans une position ou les muscles abdominaux se trouvent parfaitement Relachés, et s'il y a un cas en Chirurgie, qui Exige ce Relachement, c'est sans contre dit, l'etranglemt avec inflammation. le malade couché sur le dos la tete flechie sur la poitrine, et soutenue dans cette position au moyen d'un oreiller placé derriere, pour Empecher la contraction des sterno-cleido-mastoidiens, la poitrine flechie sur le ventre, le bassin sur les lombes, les cuisses sur le bassin, les jambes sur les cuisses, et les pieds appuyés sur un plan Résistant, le Chirurgien se placé du coté même de la hernie, Embrasse la tumeur a sa partie inferieure avec la main qui correspond aux pieds du malade, tandis que l'autre Est libre sur l'anneau a la partie superieure de la tumeur, qu'il pousse

non seulement de sa partie inférieure vers la base, mais qu'il comprime encore sur les cotés, afin de diminuer son volume, et de faciliter ainsi sa réduction.

Ordinairement ces tentatives causent beaucoup de douleur, mais un chirurgien prudent doit néanmoins les continuer, et pourvu qu'elles ne soient point poussées trop loin, et qu'on ne petrisse point la tumeur comme le font les personnes peu habituées, on peut les soutenir pendant quelque temps. mais si les premieres tentatives sont infructueuses, on doit saigner copieusement le malade, au point de produire la syncope, qui amène, un calme un relachement général tel, que quelquefois l'on a vu des hernies rentrer d'elles mêmes, ou céder aisément a des efforts très moderés de réduction.

Si le malade ne tombe point en syncope

ou si la hernie ne peut Etre Réduite, on doit le Poil Etant preliminairement Rasé, Couvrir La partie d'un Cataplasme Emmollient. au bout De Cinq = ou 6 = heures, on Visite le malade, on Découvre la hernie, on tente De nouveau la Réduction, et si on ne peut Encore L'obtenir, on pratique Encore des Saignées, dont le nombre, devra Etre Reglé par L'age, les forces du malade, Et l'intensité Des accidens. on administre des Lavements, on prescrit pour boissons, non Des potions huileuses, Comme le faisoient les anciens, et Comme le font Encore quelques praticiens, Car l'huile En Général, Est nauséabonde Et provoque des Vomissements aux quels le malade n'a que trop De disposition, on prescrit dis-je pour boisson des liquides Rafraichissans, plus propres a humecter la bouche, qu'a Etre portés dans L'estomac dont la Surcharge, augmente les accidens. Il Est même des Cas, ou l'on

trompe la soif, au moyen de quelques tranches de citron tenues dans la bouche. on insiste sur ces moyens, et si malgré leur emploi, on ne pouvoit cependant obtenir la réduction, il faudroit alors en venir au moyen vraiment efficace, a l'operation, que l'on pratique au bout d'un temps plus ou moins long, sans qu'on puisse le determiner d'une maniere générale.

La fumée de tabac. on a proposé quelques moyens pour réduire les hernies etranglées avec inflammation. on a vanté beaucoup les lavements avec la fumée de tabac. Dehaen qui la preconise dans son Ratio medendi, cite — l'exemple d'une femme, chez laquelle ce remede a parfaitement bien réussi. mais dans un autre volume du même auteur, de haen revient sur ce moyen, qu'il regarde alors etre un moyen bien moins efficace qu'on auroit pu le croire, et qui echoue la plus part du temps

Lorsque l'ouvrage De dehaen parut, et Eut fixé l'attention des praticiens sur Cet objet, qu'on avoit proposé bien long-temps avant lui, L'academie de Chirurgie, le prit En Grande Considération, et fit faire plusieurs Experiences sur les animaux Vivans. on Remarqua qu'il Est presqu'impossible de faire Entrer dans les intestins une Certaine quantité De fumée de tabac, et qu'il ne faut point s'imaginer qu'elle puisse Réussir, En Gonflant le tube, Et En Develloppant ses Circonvolutions. il Certain que si l'on met les intestins d'un animal, dans un vase percé d'une ouverture a travers laquelle il s'en Echappera une portion, et si l'on vient Ensuite a y pousser une Grande quantité d'air, on Reussira En developpant les intestins a faire Rentrer L'espece de hernie que nous avons figurée. quelques praticiens se sont même Etayés De Cette Comparaison Grossiere, et ont Cru

que sur l'homme vivant il pouvoit en être de même. mais une simple reflexion sur la conformation des parties, et leur structure anatomique, fait voir evidement la chose impossible. en effet la valvule du cæcum est disposée de maniere, qu'a moins de pousser la fumée avec un effôt tel qu'on n'osera jamais employer, elle arrette ce fluide dans les gros intestins, et l'empechent de penetrer et par consequent de distendre les intestins grêles qui le plus souvent forment les hernies. d'ailleurs on a observé que cette fumée excitoit dans l'intestin une contraction de ses fibres assés violente, pour s'opposer a l'entrée d'une nouvelle portion, et faire même sortir, celle qui y etoit déjà introduite. ce moyen n'agit donc que comme irritant, et tel qu'une decoction de senée, par exemple. or sous ce point de vue on a remarqué que l'irritation

Et les Coliques qu'il occasionnoit, étoient trop vives, trop douloureuses, pour en permettre l'emploi: aujourd'hui on a complettement renoncé à la fumée de tabac. il en a été de ce moyen, comme de tous les remedes nouveaux. tout le monde y a d'abord recours. mais on ne tarde point à les apprecier à leur juste valeur, et s'ils sont mauvais ils tombent bientôt en desuetude, jandis que ceux qui sont utiles, restent sur la scène de la pratique, malgré même leurs détracteurs.

Glace pilée. un autre moyen qu'on a encore proposé pour la Réduction des hernies, c'est l'application de la glace sur la tumeur. on s'est imaginé qu'en procurant un resserrement de l'intestin, ce moyen pourroit le réduire à un petit volume, et faciliter sa réduction, mais le plus souvent la glace, augmente les accidens, loin de les diminuer, en effet

Eteint la Chaleur naturelle qui Existe dans
La partie, et favorise ainsi les progrès de la
Gangrene du Tube. aussi les praticiens, ont
ils Conseillé, quand on a Recours a Ce moyen,
davoir l'appareil tout prêt, afin que s'il
ne Reussit pas au bout de deux ou trois
heures, on se hâte de pratiquer l'operation.
On fut appellé auprès d'un malade affecté d'un
Etranglement avec inflammation, le Dr Boyer,
fit usage de Ce Remède pendant 3= heures
mais inutilement. l'operation fut pratiquée
alors, et l'intestin fut trouvé flasque, Grisatre
En un mot Gangrené. nul doute qu'il n'existant
avant l'application de Ce moyen, un commencem
De mortification. mais il n'en Est pas moins
Vrai que les progrès ont Été beaucoup precipités
on a donc Renoncé a Ce moyen, et le seul
Cas ou l'on pourrait l'employer, C'est dans les
Etranglements par l'air, comme nous le dirons.

Operation. L'operation Est indiquée En Général lorsqu'il y a impossibilité Reconnue de Reduire La hernie par les autres moyens. 1.

Temps convenable. Comme on a vu d'un Coté les hernies Etranglées Rentrer par les Seuls ordinaires au bout Lee 8= ou 10= heures, et le malade Guerir Sans accidens, et que d'un autre cote, on a vu de Ces mêmes hernies ne pouvoir Etre Réduites qu'au Bout Lee 5= a 6= Jours, et Rentrer a Cette Epoque au moyen de quelque Tentatives, Sans faire Eprouver aucuns Symptomes dangereux, on Est Extrêmement Embarassé pour Décider L'epoque a laquelle L'operation doit Etre pratiquée; il Est très difficile, pour ne pas Dire impossible d'etablir a Cet Egard une Regle Générale. C'est au Genie, et a la Sagacité du Chirurgien qui Etudie bien la marche des Symptomes, a determiner dans Chaque Cas En particulier, L'époque des accidens a laquelle

1. C'est surtout au ballonnement des Ventres qu'il faut faire attention.

L'operation Est Convenable. mais Cela Suppose que le Chirurgien Soit le malade depuis le Commencement De la maladie. or Combien de fois n'arrive t-il pas, qu'il n'est appellé qu'au Second, et même au troisieme Jour.

Ne pouvant donc point determiner, et pratiquer l'operation Sans Encourir d'un Côté L'inconvenient De la faire pour une hernie qui Etoit Réductible, et De l'autre le danger D'exposer, En Retardant l'operation, le malade à la Gangrene du tube intestinal, dont la Sortie ne pouvoit Etre Combattue que par ce moyen, Voici quelque Regles Générales qui pourroit Etre d'une utilité très Grande.

Regles Générales. on a Remarqué qu'il mouroit un plus Grand nombre de malade, lorsqu'on les operoit très tard, et qu'au Contraire, il En Guerissoit beaucoup plus, lorsque l'operation

avoit Eté faite de bonne heure. un Chirurgien Dorleans, nommé Leblanc avoit proposé un instrument pour dilater L'anneau, au lieu de L'inciser. pour prouver la bonté de Son Dilatateur, il Cite un Grand nombre d'observation, Dont il lui attribue Le Succès. Louis, s'est fortement Elevé Contre Cet instrument, et pour soutenir Son opinion, il a pris Le parti de dire, que Si Leblanc avoit Reussi aussi Souvent, C'est qu'il avoit operé beaucoup de malades qui auroient pu Guérir sans opération. En admettant L'opinion de Louis, on tire Cette Conséquence, que Ce n'est point L'operation par Elle même qui fait mourir les malades. or on pourroit Citer En faveur de l'operation pratiquée de bonne heure, Les Exemples de Guérison Rapportés par Leblanc. mais lorsqu'on parcourt Les observateurs qui fideles rapportent Egalement les Succès, et les insuccès d'une

Methode Cequi Est très Rare, et qu'on fait attention a toutes les operations qui n'ont point Réussi, on voit qu'elles ont Eté pratiquées très tard, et que déjà L'intestin Etoit frappé de Gangrène.

L'operation de la hernie n'est point Dangereuse par Elle même. Car Elle Consiste seulement à inciser La peau, le Sac, a Debrider L'anneau, et a Réduire les parties. or Rien Jusqu'ici ne Compromet La vie Du malade, et Combien de fois ne voit-on pas Ces plaies Enormes du bas Ventre avec issue des Viscères, n'etre suivies En quelque Sorte d'aucun accident. L'hemorragie y Est Extremement Rare, et En Choisissant l'endroit Convenable pour débrider L'anneau, on Est Toujours assuré de L'eviter. mais on pratique Cette operation pour une maladie Extremement Grave, L'inflammation Du Tube. or Cette

inflammation est d'autant plus dangereuse, qu'elle dure depuis plus longtemps, qu'elle est plus intense, car alors la gangrène en est le résultat inevitable. Or plus on differe l'operation, plus l'inflammation fait des progrès, plus la gangrène est a craindre, et si elle arrive et qu'on fasse l'operation, on conçoit que si le malade meurt, ce sera moins par les accidens de l'operation, que par suite de l'inflammation.

Tout est donc en faveur de l'operation pratiquée de bonne heure. Cependant il ne faut point exagerer ce précepte, et opérer le hernie dès le premier abord. on doit seulement s'y déterminer, au bout de 12= ou 24= heures plus ou moins vite suivant l'âge, le sexe de l'individu, et l'intensité des accidens, et après avoir mis en usage les remedes que nous avons indiqués...

De deux Chirurgien, dont l'un opereroit dans les 12 premieres heures toutes les hernies Etranglées avec inflammation, après toutes fois avoir Saigné, et Essayé en vain la Réduction, tandis que l'autre attendroit 2 ou 3 Jours, Epuisant toutes les Ressources de l'art, et Revenant a plusieurs Reprises aux Tentatives de Réduction, Celui Cy faira beaucoup plus de mal, et Sera la Cause de la mort de plus de malades, que le premier dont les Succès Seroit pour ainsi dire constant, et auquel Seulement on pourroit Reprocher d'avoir opéré quelques individus qui auroient peut Etre Guéri Sans Cela.

Un Chirurgien intelligent, qui frequente habituellement les hospices, pourra d'après les données Generales, se Déterminer a temps a l'opération Suivant les Cas, et les Circonstances. ✠

✠ C'est surtout l'état de l'abdomen qu'il faut avoir Sous les yeux dans cette Circonstance —

2e Etranglement par Engouement. Il Est une Seconde Espece d'étranglement, C'est Celui par Engouement de matieres Ce mot par Engouement Convient d'autant mieux, que C'est Reellement L'amas de Ces substances qui donne lieu aux Symptomes de l'étranglement on peut distinguer deux Espece de Cet Etranglement. 1e Celui par Engouement d'air, 2e et Celui par Engouement de matieres alimentaires, dans lesquelles on peut Comprendre les Corps Etrangers, Comme les noyaux de Cerise formant une partie integrante des matieres fécales.

1e par Engouement d'air. Il Est Extremement Rare de Voir une hernie S'etrangler, par l'accumulation et la Rarefaction de l'air dans une portion du tube intestinal. Cependant Cela peut avoir Lieu.

Observation. un Eleve de L'ecole polytechnique, affecté d'une hernie, Venoit d'essuyer une

Dyssenterie, a la Suite de laquelle le ventre s'affaissa singulierement. prodigieusement affoiblies, les parois du tube se laissoient distendre par l'air contenu, et le malade éprouvoit souvent des Epreintes violentes. Dans un des Efforts pour aller a la Garde Robe, comme il négligeoit de porter un bandage, La hernie sortit aussitot, devint très volumineuse, très distendue, et fut bientot impossible a réduire. Mr Boyer appellé instruit des circonstances que nous venons d'exposer, reconnut un Etranglement aërien a la Renitence de la tumeur, a son Elasticité, et au peu d'accidens qui s'etoient manifestés car le malade avoit seulement quelques nausées. dans l'intention de diminuer le volume de la tumeur, et de rendre plus facile sa réduction, il proposa d'appliquer de la Glace pilée. dans moins d'un quart d'heure la

hernie s'affaissa, et Rentra Entierement. Voila le seul Cas ou la Glace pourroit Etre Employée avec succès.

2° par Engouement de matieres. mais presque toujours Ce sont des matieres Stercorales qui sont dans l'intestin, l'engouent, et donnent lieu aux accidens de l'etranglement. Les hernies anciennes volumineuses, qui Restent au dehors Continuellement par Ce que le malade neglige de porter un bandage, ou qui Rentrent le soir pour s'echapper le lendemain matin, Ces hernies dis-je sont le plus souvent affectées de Cet Etranglement. L'anneau Est Prodigieusement Large, la portion de l'intestin Est très Considérable, forme une anse, et se Replient dans le sac, les matieres fecales qui y Circulent, ne pouvant le faire que par l'action peristaltique du tube lui même, privée de Celle du diaphragme

et les muscles abdominaux, leurs Cris, et
Extrêmement Lent, et par la moindre Cause
Séjournent, s'accumulent d'autant plus, et
produisent Enfin les accidens de l'Etranglement.
Causes. Les matières alimentaires, ou fécales
mêlés quelquefois de Corps Etrangers, comme
Des noyaux de Cerise, sont les Causes matérielles
de l'Etranglement par Engouement, En obstruant
La portion de l'intestin qui forme La hernie.
Mais Comment les matières s'amassent-elles?
quelles Sont les Causes de leur Séjour? —

Supposons une hernie Volumineuse, comme
on la voit sur les vieillards, et les personnes
En Général qui Sont peu soigneuses de leur
Santé Et n'étant point Contenue. Et bien
les matières alimentaires Sont nécessairement
obligées de descendre dans la hernie, et d'en
remonter puis qu'elles doivent parcourir toute
L'étendue du tube qui la forme. leur Cours

n'étant déterminé dans cette portion que par les contractions peristaltiques de ses parois doit être nécessairement très ralenti, car dans l'état naturel il est dû, non seulement a cette contraction, mais même encore et principalement a la compression, que les viscères abdominaux éprouvent de l'action alternative, et souvent simultanée du diaphragme, et des muscles larges du ventre. La portion herniaire du tube, étant donc hors de l'influence de cette action, on voit déjà que ce doit être une des causes de l'engaument des matières. Si a cette cause on joint une grande quantité de substances que le malade a prises, et qui font beaucoup de matières stercorales, comme les farineux les chataignes, le pain bis, les patates, &c alors cette surabondance d'excrement, dispose singulièrement la hernie a s'étrangler par

Engouement. Eh bien ces causes retardent le cours des matieres dans la hernie, elles s'y amassent, et donnent a la tumeur un volume disproportionné, au diametre quoique tres grand de l'anneau. Lorsque leur marche sera interceptée, quoique l'intestin n'eprouve point une constriction bien marquée de la part de l'anneau, cependant les accidens de l'etranglement se manifesteront, comme on le voit dans differentes circonstances où la hernie n'existe point. il y a des cas en effet ou un intestin eprouve une inversion et une contorsion particuliere et qui produit les mêmes accidens que ceux resultant de l'etranglement. on voit donc que la tumeur doit acquerir un volume sensiblement plus grand avant la naissance, et le developpement des symptomes, et c'est ce volume qui constitue l'étranglement par engouement,

En mettant une disproportion manifeste entre le volume de l'~~anneau~~ tumeur, et le diametre de l'anneau; le malade sent constament la hernie augmenter de volume, et déjà le cours des matières est totalement intercepté avant la manifestation de symptomes suivants.

Symptomes. La tumeur quoiqu'ayant augmenté beaucoup de volume, n'est ni tendue, ni douloureuse. on la comprime impunément. le ventre n'est point météorisé. il est seulement ballonné boursouflé, ou comme on le dit bouffe, sans avoir dans cet état la sensibilité vive que l'on y remarque dans l'etranglement avec inflammation. le malade a des nausées, des rapports bien long-temps avant les vomissements qui arrivent enfin, et comme ils sont le produit de l'engoument, et non l'effet de l'irritation de l'intestin, ils ont lieu sans de grands et de pénibles

Efforts, se montrent a des distances très Eloignées, Et Evacuent une prodigieuse quantité de matières, Car malgré que le Malade ne prene point d'aliment, Cependant il se fait toujours une secretion muqueuse intestinale qui melée aux matières que le tube Renferme, produisent ces vomissements Rares, mais Cependant Excessivement copieux. le hoquet arrive plus tard que dans L'étranglement avec inflammation, et ses mouvements sont plus Eloignés. Le pouls ne dévie presque point de son Etat naturel Et a moins que la Complication inflammatoire ne vienne se joindre a l'engourdissement Comme on Le voit quelques fois, il Est a peine febrile et Conserve sa plenitude, sa Consistance, et sa force. La marche de tous ces symptomes Est En Général moins Rapide que dans L'etranglement avec inflammation, et au

Bout de 8= ou 10= Jour on a vu de ces hernies pouvoir être réduites sans accident, ou l'opération être pratiquée avec succès.

indication Curative. Les mêmes indications Curatives Générales de la hernie Etranglée avec inflammation, se présentent également dans la hernie Etranglée par Engouement. mais les moyens que l'on emploie pour en obtenir la réduction, sont un peu différents. D'abord dans l'engouement, on doit plus compter sur le taxis, ou sur la Réduction. Et c'est dans l'autre Etranglement, l'état inflammatoire de l'intestin interdit au Chirurgien des mouvements Brusques, Ce on craint avec raison de rompre le tube, et d'ajouter aux accidents. Dans l'Etranglement par Engouement au contraire, on peut se permettre quelque sorte de pétrir la tumeur, et les mouvements que l'on fait en faisant passer

toujours les matieres un peu plus haut, Rendant possible la Reduction de la hernie, et favorisent sa Rentrée, En detruisant la disproportion qui Existe Entre son volume, et Le diametre de la tumeur. on pousse Celleci de bas En haut, sur les Cotés, on dispose les matieres El prendre la direction De la Cavité du tube, et l'on peut Revenir plus souvent a la Charge, et sans danger.

L'etranglement inflammatoire indique La saignée, et la Syncope qu'elle produit amène une détente Générale qui facilite Singulierement la Réduction. Eh bien dans L'etranglement par Engouement au Contraire la saignée Est peu indiquée, puisque l'etat Des parties n'est point inflammatoire, et si dans Ce Cas l'on saigne quelques fois, C'est plus dans la vue d'éloigner toute disposition Des parties, a l'inflammation, que pour

faciliter la Réduction de la hernie. dans ce cas la maladie consiste dans une disproportion très grande existant entre le volume de la tumeur, et l'étendue de l'anneau, et la saignée n'ayant aucune prise sur les matières qui la forment, ne peut nullement changer cet Etat.

Les cataplasmes emmolliens employés avec succès dans les hernies étranglées avec inflammation, auroient ici l'inconvenient de relâcher davantage les parties, et d'augmenter le volume de la tumeur, au lieu de le diminuer. aussi les praticiens attentifs disent-ils avoir retiré de plus grands effets dans ce cas, de l'application des toniques et des résolutifs. alexandre monro a mis en usage avec succès des compresses trempées dans du vin chaud, dont on pourroit encore augmenter l'efficacité, au moyen des roses de provins &c.

Ici les lavements deviennent d'autant plus utiles, que souvent il y a des matieres stercorales amassées dans les Gros intestins, et que la Constipation qui a précédé l'engoument, peut Etre mis au Rang de ses Causes. on devra les Rendre legerement purgatifs, pour Evacuer Entierement les Gros intestins, et diminuer ainsi la Resistance que les matieres qui forment La hernie auroient à les parcourir

On a Encore Employé avec avantage les purgatifs. Si on les administroit dans l'etranglement avec inflammation, ce seroit pecher Contre les Regles primitives, et Certaines de L'art, Car l'intestin Etant Enflammé, le purgatif ne fera qu'irriter davantage ses Tuniques. dans l'engoument au Contraire le tube ne s'est laissé Engouer que faute d'une action suffisante pour Chasser les matieres fecales. Eh. bien un

purgatif En titillant, En agaçant les parois
Du tube parvient souvent a faire circuler
les matieres qui restoient immobiles, et
facilitent ainsi beaucoup la réduction de la
hernie, comme le prouvent diverses observations
d'auteurs bien respectables. or les purgatifs
que l'experience a prouvé réussir le mieux,
Ce sont les salins, comme par Exemple
le sulfate de magnesie (Sel d'epsom) le sulfate
de soude, (Sel de Glauber), mais principalement
le premier a la dose d'une ½ ℥ ou d'une ℥
dans une pinte d'eau, que l'on fait prendre
au malade par cuillerées de deux heures en
Deux heures. L'irritation causée par ce
remede, dont on seconde l'effet par des lavements,
provoque une sécrétion muqueuse intestinale
bien propre a delayer les matieres, et agissant
ensuite sur les parois de la portion herniaire

En Sollicite la Contraction peristaltique, et la fait se débarrasser plus promptement.

Opération. Si tous les moyens ne réussissent point, si toutes les tentatives sont vaines, et si les Symptomes persevèrent, et augmentent même d'intensité, il faut en venir à l'opération. Dans ce Cas il Est absolument impossible comme dans l'étranglement avec inflammation de déterminer l'époque à laquelle cette opération doit être pratiquée. tout ce qu'on peut dire C'est que la marche du accident étant moins rapide, l'opération Est rendue par la bien moins urgente, puisqu'après dix jours comme nous l'avons dit, on a vu Ce hernie rentrer sans accident. Cependant il Est des Circonstances qui doivent rendre plus court le delay que l'on peut se permettre. Ces Circonstances se tirent 1° du Grand age du malade, et 2° de la Complication inflammatoire

Grand age. Le grand age du malade doit interdire au praticien un delai trop long. En effet tant que dure l'etranglement, l'individu ne peut faire usage des alimens qui dans ce cas non seulement ne serviroient pas a sa nutrition puisqu'ils ne seroient qu'imparfaitement digerés, mais même ils pourroient avoir l'inconvénient de produire des vomissements plus frequents, et plus copieux. or un vieillard ne peut supporter une diète de 15 = jours, et plus sans tomber dans un etat d'affaiblissement qui le rend incapable de soutenir l'operation, et d'en faire en quelque sorte la frais de la reussite, et s'il vient a perir, ce sera moins par l'irritation, et l'inflammation, que par sa foiblesse excessive. Cette opinion n'est point du tout hypotetique, elle est fondée sur des observations que l'on trouve dans les mémoires de l'academie. Deux femmes furent operées

Extremement tard de la hernie Etranglée par Engoument. Tout alla bien les premiers Jours, mais la foiblesse Etoit Si Grande qu'elles finirent par Succomber. Sans doute que l'on auroit pu prévenir leur mort En pratiquant L'operation de meilleure heure.

Complication inflammatoire. Une seconde circonstance qui ne permet point De Retarder trop Longtemps, C'est la Complication inflammatoire. quand une hernie Etranglée par Engoument Se Complique d'inflammation, Celle Cy Est determinée par la Gene qu'eprouvent l'intestin Et L'epiploon. dès lors les douleurs deviennent plus vives, les accidens acquierent De L'intensité, et la maladie doit absolument alors Etre Regardée Comme une Veritable hernie Etranglée ~~par~~ avec inflammation. Tant que l'engoument Etoit pur Et simple, on Comptoit beaucoup Sur le taxis Exercé avec les précautions nécessaires

mais du moment que la Complication Est survenue, Elle interdit Ces mouvements qui deviennent inutiles, et nuisibles, et d'un autre Coté comme le malade Est agé, et déjà affoibli par la diète, on ne peut point se permettre des Saignées aussi nombreuses, et aussi Copieuses que dans l'Etranglement avec inflammation. on Est obligé aussi de pratiquer L'operation, pour prévenir La Gangrene, sans Ce moyen, inevitable.

Nous voici donc arrivé à L'operation De La hernie. En quoi Consiste-t-elle? 1° a inciser la peau, 2° a ouvrir le sac pour mettre En Evidence les parties, 3° a aggrandir Cette incision Du Sac herniaire, 4° a inciser le plus souvent L'anneau, 5° et a Reduire les parties, on a se Conduire Differement suivant les differens Etats sous lesquels Elles se présentent.

Toutes les operations De hernie se Ressemblent par Rapport aux incisions que l'on Est obligé

De faire, excepté pour celle de l'anneau, mais
dans la conduite que l'on doit ensuite observer
il y en a point deux qui se ressemblent
parfaitement, et suivant l'état des parties,
les circonstances, et l'époque de l'opération,
les preceptes sont bien différens et ne pouvant
être établi d'une maniere generale, qui ne
peut absolument convenir, comme nous venons
de le dire, qu'aux diverses incisions que l'on
est obligé de pratiquer.....

instrumens nécessaires pour pratiquer l'opération
de la hernie on a besoin, d'un ou de plusieurs
bistouris droits ordinaires, d'une sonde cannelée
d'argent, d'une pince à dissection
extrêmement exacte, de bons ciseaux, des aiguilles
enfilées d'un fil ciré en cas de besoin, des
fils séparés propres à faire des ligatures, un
morceau de linge fin pour couvrir la plaie
de la charpie, des compresses, et un bandage
triangulaire, ou inguinal.

Situation du malade, et du Chirurgien. Le Malade Doit Etre situé Sur le bord du lit correspondant à La hernie, si le Chirurgien Est ambidextre, Car il doit toujours Se Servir De la main qui Regarde les pieds du malade, et dans le Cas ou L'operateur, n'employeroit que la main Droite, C'est toujours Sur le Coté droit du Lit que le malade doit Etre Situé.

Il Est des auteurs qui Conseillent Encore De mettre Le Malade Sur une table, et Lec le Garrotter. mais Cette Situation, et ces Lieux ont quelque Chose d'effrayant qui inspire aux individus une Crainte que l'on doit tacher toujours de prévenir

Louis a beaucoup Vanté une position dans La quelle il Dit que son père plaçoit les Malades; Elle Consiste El Coucher Celui Cy En travers, les Jambes hors du lit, et Soutenues par Des aides, Le Chirurgien Se plaçant Entre

Les Cuisses du malade sur une Chaise. mais il suffit d'essayer Cette position pour sentir Combien Elle est Genante pour le malade, Et Embarassante pour L'operateur.

Comme L'habitude d'opere, et La dexterité Même n'empechent point les inconvenient d'une posture Genante, et Comme le Chirurgien doit Entreprendre une qui'l puisse Garder long-temps, sans En Etre incommodé, il faut que le lit, ne soit point trop bas, ni trop Sterré et que L'operateur ne se mette point a une Distance trop Grande de son bord, Ce qui L'obligerait a flechir trop En devant, le Tronc, et aux douleurs lombaires, Resultat inevitable de Cette position Long-temps Continuée.

<u>incision de La peau.</u> placé de Cette maniere, Le Chirurgien prend La peau de la Tumeur, et forme un pli dont il donne a tenir une des Extremités a un aide, et dont la direction

doit être perpendiculaire à la direction de l'incision qu'il va pratiquer, et qui est parallelle à celle de l'anneau dans la hernie inguinale comme nous le disons. par conséquent dans celle ci le pli de la peau se portera obliquement de haut en bas, et de dedans en dehors, dans la crurale il sera presque transversal, quoique cependant un peu oblique de haut en bas, et de dehors en dedans, et l'incision dans la premier sera oblique de haut en bas, et de dehors en dedans, dans la seconde elle sera presque perpendiculaire quoique legerement inclinée de haut en bas, et de dedans en dehors, et dans la hernie ombilicale, elle affectera une forme Cruciale +. L'incision du pli de la peau sur le milieu duquel le chirurgien porte le talon de la lame du bistouri qu'il retire à soi pour agir à la fois en pressant, et en sciant, et rarement assez grande; il convient donc d'en augmenter

l'etendue. pour cela on saisit une des levres de l'incision, on confie l'autre a un aide, on les ecarte avec la même force, et de la main opposée saisissant un bistouri, on incise a sa faveur l'angle superieur, et l'angle inferieur de la plaie dans une longueur suffisante. Ce procedé est préferable a celui que l'on recommande ordinairement, et qui consiste a passer dans les angles de la plaie une sonde cannelée, a la faveur de la quelle on glisse le bistouri. l'introduction de cette sonde en déchirant le tissu cellulaire, et les fibrilles nerveuses, est toujours suivie de douleurs, et d'irritation.

L'etendue de cette incision doit etre telle que par son angle superieur elle se porte a un bon pouce au dessus de l'ouverture herniaire surtout chez les personnes grasses, tandisque par son angle inferieur, elle s'etende, jusqu'a la partie la plus basse de la tumeur. Ces

Deux précautions sont indispensables. En effet si on la fait trop petite superieurement, il en résulte que l'anneau n'étant pas mis à découvert, son incision devient plus difficille, et qu'on est obligé, comme on le dit, de travailler sous œuvre, et sans voir ce que l'on fait. Si au contraire elle n'avoit point assés d'étendue par en bas, que le sac ne fut point incisé en totalité, sa partie inferieure formeroit une espèce de petit cul de sac, dans lequel les matieres viendroient s'amasser, ce qui pourroit avoir des inconvénient. on fait la ligature des vaisseaux qui peuvent avoir été ouverts dans cette incision de la peau, et qui sont fournis par les honteuses externes.

Ouverture du Sac. L'incision de la peau étant faite on procede a l'ouverture du sac herniaire, car la methode de petit qui veut que l'on réduise les parties sans avoir preliminairement

pratiquée Cette ouverture, Est tombée En Désuetude, et Comme on le voit Exposoit a faire Rentrer dans L'abdomen des parties, et Des liquides dont La présence pouvoit devenir Extremement funeste. Mais Comment faut-il Pratiquer Cette ouverture? Le sac herniaire Est Comme nous L'avons dit formé par le peritoine dont l'épaisseur a plus ou moins augmenté par L'addition successive des lames Du tissu Cellulaire Voisin. Or on voit dans Certains auteurs les praticiens occuppés a disseguer Ces Lames En les Soulevant avec des pinces, et les Coupant l'une apres L'autre mais Ce Procedé doit singulierement allonger l'opération, et la Rendre douloureuse.

Ledran a proposé De percer le sac avec une Sonde Cannelée pointue, et Louis a donné Son attention a Cette methode, En ajoutant qu'il falloit plonger hardiment cette sonde a la partie inferieure Du Sac, Endroit, ou

se trouvoit toujours un liquide Epanché. mais qui ne voit les inconveniens de ce précepte? n'est on pas en Effet Exposé a Percer l'intestin? quoique le sac Contienne de la ferosite, Cependant il n'y en a pas toujours, et alors la lésion du tube Est inevitable. les praticiens ont aussi peu Suivi ce procedé.

La meilleure Maniere d'ouvrir le sac, Est Celle qui Consiste a pincer a sa partie anterieure Et inferieure, les lames qui le Composent, et a les Couper les unes après les autres, Jusqu'à ce qu'on Soit arrivé a la hernie, Ce qu'indique la sortie d'un liquide Renfermé dans le sac, et s'il n'y a point de liquide, la Surface lisse de l'intestin, et les vaisseaux dont il Est injecté. le sac Etant ainsi percé dans une petite Etendue on introduit d'abord dans l'angle superieur, puis dans l'inferieur une Sonde Cannelée dont l'introduction Est toujours très facile, et a la faveur

De la quelle on Glisse un bistouri avec le quel
on agrandit l'incision premiere. Si l'on craignoit
de blesser l'intestin, on pourroit introduire le
doigt indicateur, et l'éloigner de l'instrument.
S'il arrivoit, comme on le voit quelquefois, que
l'incision du sac donnat lieu a une hernie gangreneuse,
il faudroit lier l'artere ouverte; pour cela
après l'avoir pincée, on pourroit donner deux
petits coups de bistouri, l'un au dessus et
l'autre au dessous d'elle, pour faire la
ligature immediate, en circonscrivant ainsi
un petit lambeau, au milieu du quel le
vaisseau se trouve compris.

alors se présentent les parties qui forment
la hernie. Si elle est entero-epiploocele, on
apperçoit en premier lieu l'epiploon, et derriere
lui l'anse de l'intestin comprimée. S'il n'y a
point d'epiploon, l'intestin s'offre a la vue,
et l'on juge de l'etat ou il est.

Débridement de L'anneau. Certain praticien conseillent de réduire les parties, sans faire d'incision de l'anneau, car disent-ils 1° le doigt pressant alors immédiatement sur le tube intestinal, agissent avec plus de facilité, et peuvent obtenir une réduction, que les légumens et les parties qui recouvroient la hernie rendroient impossible. 2° on rend l'opération moins à craindre, car on sauve un des plus grands inconvenient, savoir l'incision de l'anneau, 3° Enfin l'ouverture herniaire n'étant point aggrandie, on a moins à redouter la hernie consécutive. mais lorsqu'après avoir mis l'intestin à découvert, on veut tenter la réduction sans débrider, c'est alors que l'on sent combien elle est difficile, et les pressions violentes que l'on seroit obligé d'exercer, et servient d'autant plus fortes qu'elles se feroient immédiatement, ne manqueroient pas de

Contondre les parties, et d'y procurer la mortification. on a renoncé aujourd'hui a ce precepte, et l'on ne cherche plus a réduire les parties avant d'avoir incisé l'anneau.

Il ne faut point perdre de vue que le herniaire forme un collet a l'endroit de l'anneau, et que souvent cette portion retrecie a contracté une epaisseur telle, que son diametre ayant beaucoup diminué, on doit lui attribuer la partie la moindre de l'etranglement. il convient dans tous les cas d'inciser et la peau, et l'anneau, et le sac qui lui est contigu.

Comme l'incision de l'anneau est pour ainsi dire la partie la plus difficile de l'operation de la hernie, et qu'en la pratiquant il importe beaucoup de ne point blesser le tube intestinal, il en resulte que l'on a proposé beaucoup d'instrument pour parvenir a cet but. on connoit, 1° le bistouri caché

ou l'attrappe Lourdaud de l'apeyronie, 2° La sonde ailée de mery, 3° Le Bistouri a la lime de petit dans La vue de ne Couper que les parties qui offrent une Certaine Résistance, 4° le Bistouri d'arnaud; Mais le Procedé le plus Simple, Est le suivant, pour lequel sont nécessaires une Sonde Canellée ordinaire et un bistouri. Voici la maniere de s'en Servir. Si la hernie a un Certain volume, il Convient toujours de Courber la Sonde, et de la Rendre Concave du Coté de sa Canellure. Car si Elle étoit droite La saille formée par les parties, En Rendroit le passage difficille. on L'introduit Entre l'intestin, et L'endroit de L'anneau, ou l'on veut faire l'incision. on ne pourroit Determiner Cet Endroit d'une maniere Générale. nous le Renvoyons En parlant des hernies En particulier. la Sonde ainsi introduite, Ce qui Est ordinairement facile, Car on la fait

Glisser Entre deux Surfaces Lisses, et Lubrifiées, on abaisse la plaque qui La termine, et on applique sa portion qui Est Recourbée, sur les parois abdominales immediatement. pour S'assurer qu'elle touche le peritoine qu'elles Recouvre, on lui fait Executer differents mouvemt alternatifs De dedans En dehors, et De dehors En dedans &c. Cette précaution Est tout a fait indispensable En Effet. si au lieu d'appliquer Exactement la sonde Contre les parois abdominales, ou l'en tenoit Ecartée, il Resteroit Entre-Elle, et le peritoine qui les tapisse, il Resteroit un Espace angulaire dans lequel pourroit venir se loger une portion d'intestin, que l'on ne manqueroit point alors de Blesser avec le Bistouri. La sonde tenue dans Cette position par L'operateur, si l'intestin qui Est au dehors tendoit a la Recouvrir, un aide, avec les

Deux doigts indicateurs seroit Chargé de le maintenir en Place. alors le Chirurgien prend le bistouri, et Le fait Glisser Sur la Cannelure Lentement, et En maîtrisant En quelque façon le mouvement De La main. Si En Effet on le pouvoit avec trop de force, après avoir Surmonté la Resistance de l'anneau, on ne pourroit point Retenir l'effort déjà imprimé, et on seroit Exposé a Blesser les Viscères abdominaux. Il Est impossible de Dire quelle Etendue on doit donner a Cette incision De L'anneau. Le precepte que l'on peut donner a Cet Egard d'une maniere Générale C'est qu'il vaut mieux qu'elle soit plus Grande que plus petite.

après Le debridement. L'anneau Etant debridé, on doit Examiner attentivement l'état des parties Et se Conduire d'après les differentes circonstances qu'elles peuvent offrir. on Suppose une

hernie Entero-Epiplocele. Si l'intestin Est sain quoique d'un Rouge foncé et legerement violet, on doit En tirer une nouvelle portion au dehors pour les Raisons suivantes. on a vu quelques fois le tube Retreci au point qui Correspond a l'anneau. or si ce Retrecissent Etoit de nature a s'opposer au passage ulterieur des matieres alimentaires, il ne faudroit point En procurer la Réduction, et En second Lieu on developpe ainsi l'intestin, afin de Procurer aux matieres alimentaires, et aux Vents qui y sont Contenus, un Espace plus Grand, dans lequel ils puissent se Dissipper, et Rendre ainsi leur Réduction plus facile. pour l'obtenir alors Cette Réduction on Comprime l'intestin alternativement avec Les indicateurs, En agissant d'abord sur la portion voisine de l'anneau, et puis sur Celle qui En est le plus Eloignée. on fait

ainsi rentrer successivement l'intestin, après quoi on porte le doigt dans l'anneau pour voir s'il est parfaitement libre, et s'il n'y a point encore quelque anse d'intestin.

par rapport à l'épiploon, s'il n'y en a qu'une très petite partie, conservant sa couleur naturelle on peut le faire rentrer. mais pour peu qu'il soit volumineux, qu'il ait acquis de la consistance, et que le divers plis que forme cette membrane, ayant contracté des adherences au point qu'on ne puisse plus les étendre, et qu'elle soit devenue un corps solide, il vaut mieux alors l'exciser, et le retrancher. En effet si on y opère la réduction, étant habituée à rester au dehors on trouvera elle a contracté des adherences, elle deviendra un corps étranger dont la présence serait capable de développer de grands accidens, et si au contraire on la laissait

au dehors sans la retrancher, elle végéteroit bientôt, se couvriroit bientôt de bourgeons charnus, et s'opposeroit inévitablement à la guérison de la plaie. cependant avant de retrancher cet épiploon, il faut avoir bien le soin de développer tous les replis car souvent entre eux se trouve une anse d'intestin que sans cette précaution on auroit infailliblement coupé. si quelque vaisseau épiploïque poussoit une assez grande quantité de sang, on en feroit la ligature séparée.

pansement. l'intestin rétabli, l'épiploon rentré ou retranché, on met dans le fond de la plaie, un petit morceau de linge fin que l'on introduit jusque dans l'anneau. on bourre quelque sorte son intérieur de boudonnets de charpie que l'on recouvre au moyen de gateaux de la même substance on applique les compresses, et l'on soutient

tout l'appareil avec une bande, ou un bandage inguinal. on prescrit une boisson quelconque, mais celle qui est un peu relachante, comme le petit lait, convient le mieux. on ordonne un doux minoratif, comme l'huile d'amandes douces, le sirop de chicorée composé avec la rhubarbe, l'huile de riccin, ou palma cristi. des lavements &c. si après la réduction des parties, les vomissements, et le hoquet cessent, si comme on le dit vulgairement la debacle des matieres a lieu, on peut bien augurer de l'operation, la physionomie reprend peu-a-peu sa couleur naturelle, le pouls se releve, le ventre s'affaisse; s'assouplit, la plaie suppure comme une plaie simple, des bourgeons s'elevent du sac herniaire, les pansements sont simples, et la guerison s'obtient au bout de deux ou trois mois plus ou moins.

La Cessation du vomissement et du hoquet, sont d'un très bon augure; Cependant Ce dernier peut bien subsister Encore pendant plusieurs Jours Encore, sans que l'on doive En Prendre de l'inquiétude. Comme la prouvé l'observation. Le Camphre a haute dose Réussit dans Ce Cas. Mr Boyer a vu même sur un malade le hoquet Cesser, lorsqu'on Distraisoit sa pensée, pour Revenir Ensuite aussitot que l'individu se Rappelloit sa maladie

Mais il s'en faut de Beaucoup, que même lorsque tout paroit favorable, les accidens se passent aussi heureusement. Très souvent après l'operation les Symptomes subsistent Encore; or nous allons bientot Examiner qu'elles peuvent Etre les Causes de Cette perseverance, et la Conduite a tenir dans Ce Cas. . . . . .

Il y a Beaucoup De Cas dans les quels les accidens de L'etranglement, savoir le vomissemt. Et le hoquet, perseverent après l'operation De la hernie, et la Rentrée Des parties; alors le pouls Devient De plus En plus petit, miserable, un froid Général se manifeste, une sueur Glacée Couvre tout le Corps du malade qui succombe au bout De 24 = heures plus ou moins. Il Convient donc De Rechercher les Causes qui peuvent donner lieu a Celle perseverance des Symptomes, et voir Jusqu'a quel point L'art peut y Remedier.

1ere cause de persévérance des Symptomes. une des Causes les plus ordinaires De Cette perseverance, Et Celle Contre la quelle L'art a le moins de Moyens, C'est L'etat d'inflammation, et De Gangrène imminente, mais non declarée, dont l'intestin se trouve affecté. on Conçoit En Effet qu'un intestin ainsi incarcéré, et Comprimé

Et dans les tuniques du quel la circulation est plus ou moins gênée, doit nécessairement s'enflammer, s'épaissir, le tissu cellulaire qui unit ses membranes s'engorger, et ces dernières perdre presqu'en totalité leur faculté contractile. Les matières stercorales sont retenues alors, et leur présence donne lieu à la continuation des symptomes de l'étranglement. Ensuite l'influence bien connue, mais inexplicable, d'une altération profonde du tube sur le principe de la vie, vient encore se joindre à la retention des matières pour aggraver les accidents, et faire périr le malade. Le caractère inflammatoire semble indiquer la saignée, et les medicamens connus sous le nom d'antiphlogistiques. mais l'état des parties, la prostration ou l'affaissement des forces contr'indique ces moyens. d'ailleurs la saignée n'auroit aucune prise sur la portion du tube enflammée, et on verseroit

La Majeure partie de la Masse du Sang
quel'on ne parviendroit point a diviniser l'etat
d'engorgement de l'intestin, et qu'on ne rendroit
point a sa membrane les mouvements contractile,
et peristaltiques qu'elle ont en grande partie
perdu. Dans ce Cas les purgatifs conviennent
infiniment mieux, En ce que sollicitant l'action
du tube en général, et celle de la portion
malade en particulier, ils provoquent la
Contraction, et l'evacuation des matieres
Stercorales. or Cette Evacuation Comme on sait
Est ce qui peut arriver de plus heureux,
Et de plus favorable aux Malades. mais
Malheureusement lorsque les accidens persistent
par Cette Cause, le individu Succombe le
plus Souvent, au bout de 20= 24= heures plus
ou moins, et on Juge de leur perte Certaine
par la Continuation du hoquet, du vomissement,
par la petitesse du pouls qui s'affaiblit de plus
en plus, En un mot par les signes d'une mort prochaine.

2ème Cause. une seconde Cause de la perseverance des accidens de l'etranglement après l'operation et de la mort du malade, Ce sont les Brides formées interieurement, et qui Compriment et Etranglent l'intestin après la Réduction. Supposons que l'epiploon ait Contracté des adhérences interieures, et qu'il en soit résulté une bride, au devant ou au derriere de laquelle l'intestin se trouve au dessus de l'anneau; Eh bien si on ne fait point passer l'intestin de maniere a éviter Cette Bride, le tube se trouve Gené, les accidens de l'etranglement persistent, et Ce ne sera qu'a l'autopsie Cadavérique que l'on découvrira la Cause de la mort du malade. Voila la Raison pour laquelle on a donné le précepte d'introduire le doigt dans l'anneau de suite après la Réduction de parties, pour voir si elles sont libres, et dégagées de toute adherence; si Ce Cas se

Rencontroit, il faudroit porter dans le bas
Ventre un Bistouri Caché, ou Boutonné, et
Couper la Bride, en prenant Garde toutes fois
de Blesser L'intestin. Il y a plusieurs Exemples
de Reussite de Cette operation, mais il y En a
aussi Beaucoup dans lesquels on n'a Reconnu
la Cause qui a La mort.

3eme Cause. une troisieme Cause de la persevérance
des accidens après l'operation, C'est le Retrecissement
de L'intestin, dans l'endroit qui Correspond a
L'entrée du Sac herniaire, C'est a dire a l'anneau.
La Compression qu'il Eprouve Retrecit Constamment
Son diametre, et lorsque Ce Retrecissement
n'est point accompagné d'un Etat de durete
Squirreuse De Ses parois, il ne tire alors a
aucune Consequence, et le tube Se Retablit
bientot dans Son Etat naturel; l'endroit que lor-
qu'il y a Cet durete, le malade mourroit
infailliblement Si L'on Essayoit la Reduction.

Aujourd'hui que les praticiens sont instruits de cet effet de la compression sur l'anneau sur l'intestin, il n'arrivera point à un malade confié aux soins d'un Chirurgien habile, de périr à la suite de ce retrécissement, car il est de Règle Générale dans l'opération de la hernie d'examiner avant la réduction, l'état de cette portion du tube. après avoir indiqué les causes de la persévérance des accidens, et de l'insuccès de l'opération, Examinons maintenant la conduite que l'on doit tenir suivant l'état différent des parties.

<u>Conduite à tenir.</u> La hernie peut être un Extrêmement volumineuse. on en voit qui acquièrent la grosseur de la tête d'un Enfant, et ceux ci sont ceux qui restent habituellement au dehors, ou bien rentrent le soir, pour reparoitre le lendemain matin. dans ces hernies énormes quoique l'anneau soit très dilaté, il arrive

Cependant quelquefois une disproportion, entre
la grosseur, et le diamètre de l'anneau, d'où
résulte une constriction capable de faire naître
l'accident de l'étranglement. Eh bien dans
ce cas, on se flatterait en vain de réduire
tout à coup la tumeur, comme nous l'avons
dit déjà en parlant de la complication de la
hernie par un volume énorme, mais non étranglé.
La réduction instantanée n'est également ici
impossible, et supposé que l'on parvint à
l'obtenir, elle serait sujette à produire des
inconvéniens, puisque comme on le dit, les
parties ont perdu leur droit de domicile dans
le bas ventre. on doit donc dans ce cas
inciser l'anneau pour détruire, et faire cesser
l'étranglement, mais ne point chercher à
réduire tout de suite les parties, que l'on
soutient au moyen d'un bandage tout à la fois
contentif, et compressif. on voit alors l'intestin
rentrer peu-à-peu, et s'il en reste une

portion, Elle Végéte, se Couvre de Bourgeons Charnus, se Recolle aux parties Voisines, et pour la Soutenir le malade se trouve obligé de se servir d'un Bandage Concave.

L'intestin a Eté Retreci par la compression qu'il a Eprouvé; que doit on faire alors? ou bien Il Est Simplement Retreci sans Engorgement De ses parois, Ce que l'on Reconnoit aisement au Toucher; alors on peut Etendre, et allonger En travers l'intestin, avec facilité, et En prenant les précautions Convenables pour ne point le tirailler dans Cet Etat la Réduction doit En Etre faite. on peut Compter que Rentrée dans L'abdomen, Cette portion Legerement serrée, se pretera Cependant au passage des matieres, se Dilatera sans peine, et que le malade pourra Guerir, Comme Mr. Boyer a Eu occasion de L'observer deux fois.

Mais si l'intestin Est tout a la fois Retreci et Engorgé, si a l'endroit qui correspond a l'anneau, il offre des duretés presque Squirreuses

il ne faut point alors compter sur une dilatation salutaire. Elle est impossible, et si l'on tentoit la réduction les symptomes persevereroient, et la mort ne tarderoit pas a survenir, il convient dans ce cas de retrancher toute la portion intestinale retrecie, et de se conduire ensuite comme dans le cas de hernie avec gangrène.

Gangrène de l'intestin. L'accident le plus ordinaire, et le plus terrible, dans l'etranglemt des hernies, c'est la gangrène de l'intestin, laquelle arrive infailliblement lorsqu'on abandonne la maladie a elle même. Elle est le résultat de la compression qui gêne la circulation du sang, et notament du sang veineux, car les arteres moins compressibles que les veines, soutiennent bien mieux l'effort de cette constriction, de maniere, que le sang aborde dans la partie, s'en retourne difficillement par les veines, les dilate, s'infiltre dans le tissu cellulaire, et donne a l'intestin cette couleur noire qu'il

présente. la vie diminue de plus en plus
et finit par s'éteindre complettement. alors
la partie Gangrenée devient un Veritable corps
Etranger dont la nature procurera la séparation,
Si l'art ne vient plus promptement en
l'debarasser.

accidens. mais les accidens qui précédent la
Gangrène, et la marche des Symptomes qui
l'accompagnent, et en sont le Resultat sont
differents, suivant l'etendue de l'intestin qui
en est affecté. on a Remarqué que quand le
tube est seulement privé dans une partie
de sa Circonference, et qu'il en Restoit en
arriere une assez Grande partie pour permettre
un libre passage aux matieres alimentaires,
on a Remarqué dis-je, qu'alors les Symptomes
de l'etranglement sont moindres, se bornant
a une douleur locale, a des Coliques, et ne
sont jamais suivis de hoquets et de vomissemens

Cependant l'intestin contracte des adhérences les progrès de la Gangrène, ouvrent la portion du tube pincée, et privée de vie, les matières stercorales se répandent dans le sac s'irritent, la peau s'enflamme, mais ne présente pas ce rouge vif du phlegmon, enfin il se forme un abscès putride, dont l'on fait le plus souvent l'ouverture par laquelle s'échappe une grande quantité de matières fécales. peu-à-peu le degorgement des parties a lieu, la plaie diminue d'étendue par l'affaissemt. des bords, les matières passent en moindre abondance, et si de temps en temps on a le soin de donner des legers purgatifs, et des lavemts. Le malade guerit sans qu'il lui reste aucune fistule. Voila le cas le plus simple de la hernie enterocele avec gangrène. les mémoires de l'accademie de chirurgie en offrent un grand nombre d'exemple de guerison, et petit

En Rapporte un assez Curieux. il Voyageait, et le postillon s'étant Egaré, l'obligea de s'arrêter dans un hameau. En y Entrant il Reconnut l'odeur de la Gangrène, et apprit que la femme de son homme Etoit malade. L'ayant Examinée, il Reconnut a l'aine une hernie avec Gangrène de l'intestin qui s'étoit ouvert, et donnoit issue a une grande quantité de matières fecales. il Recommanda d'entretenir Soigneusement dans Cette partie la plus Grande propreté, de laver fréquemment la plaie avec de l'eau tiede, ou de Guimauve, Et par ces moyens Simples, la malade — parfaitement bien guerie, put En Etat au bout de quelque temps d'aller Remercier petit a petit.

Dans Ces Cas Comme les progrès du mal se portent au dehors, le Vulgaire En Est Singulierement frappé, tandis que le Chirurgien

Le Regarde Comme peu dangereux. dans le second Cas au Contraire ou les progrès Du mal se font interieurement, L'homme de L'art Doit Regarder la maladie Comme très Grave et souvent mortelle. Mais dans Ce Cas de Simplicité, C'est a dire si la hernie Etant Etranglée, un abscès putride se manifeste, ayant Eté précedé Du hoquet et Ne du vomissement quelle Conduite a tenir? ouvrir la tumeur, Comme on ouvre un abscès ordinaire, netoyer le foyer putride, par des ablutions d'eau Chaude, ou De Guimauve, telles sont les précautions que l'on doit prendre. L'incision De l'anneau Devient inutile dans Ce Cas, Car l'évacuation qui vient De se faire, a detruit le Défaut De Rapport Des parties, et fait Cesser les Symptomes de L'etranglement. le debridement ne seroit pas seulement inutile, mais pourroit Encore Devenir nuisible En donnant aux —

130

Matières une plus Grande Liberté de se porter au dehors, ou de s'epancher dans le Bas ventre, par la destruction des adherences que l'intestin avoit Contractées a l'anneau.

Quoique Generalement parlant le debridement ne soit point indiqué, il y a Cependant des Cas qui peuvent l'exiger. En Effet quand l'ouverture Est trop petite, que les matieres Circulent difficillement, que des Coliques se font sentir, et que malgré les purgatifs, et les lavements, le malade n'ait point Eu des Evacuations, on Est alors obligé de l'aggrandir. Dans le Cas Contraire Comme nous l'avons dit, on se Contente de faire des pansements simples, mais très fréquents. la portion Gangrené du tube se detache, La plaie se nétoye, le degorgement des bords a Lieu, la Cicatrice suivient, sans que le malade Eprouve des coliques les selles Reprenent leur Cours, et la Guerison est complette

Nous devons de supposer d'intestin
pincé dans une petite étendue. Cependant il
peut s'être dans une plus grande encore, sans
que cependant les accidens s'aggravassent avec
plus de rapidité. pourtant dans ce dernier
Cas, le Cours des matières serait plus difficile
dans le reste du tube, et il pourrait arriver
qu'étant retenues au dessus de l'endroit
retréci, elles distendissent prodigieusement les
parois, dont il serait alors à craindre la rupture,
et par Suite l'épanchement dans le ventre.
mais puisque les accidens dans ce Cas, n'ont
point une marche plus rapide que dans
le premier, on ne peut aucunement juger a
priori, de l'étendue de la portion du tube
qui est pincée. Ce n'est qu'a posteriori que
l'on peut s'en convaincre d'après les
Circonstances suivantes. Si les matières après
être sorties en abondance diminuent considérablement

Si la nature aidée des secours de l'art Retablit les Evacuations intestinales, on juge alors qu'il n'y avoit qu'une très petite portion du tube pincée et le malade Guerira sans aucun inconvénient. mais si malgré les lavements et les doux minoratifs, il Continue a passer par la plaie Beaucoup de Matieres, si le malade n'en Rend point par l'anus, on peut alors Soupçonner que l'intestin a Eté detruit dans une Grande Etendue, que le Cours naturel des matieres ne pourra point se Retablir, et que Supposé que l'on parvint a Cicatriser la plaie, Les malades néanmoins, vu la perte considerable de Substance, seront toujours Exposés aux accidens qui Résultent Comme nous le dirons de la methode de Lapeyronie. Ce Cas merite d'autant plus de fixer l'attention, que d'un Coté, si l'on favorise la Guerison de la plaie on Expose le malade a des Coliques, des vomissements &c

Et que de l'autre si on Entretient l'ouverture, on Rend le malade sujet a un anus contre-nature, ou du moins à une fistule Stercorale.

Mais Les deux Cas dont nous Venons De parler se Rencontrent bien moins fréquement que Celui ou une anse Toute Entiere De l'intestin se trouve dans la hernie. la Durée De la Compression donne lieu a sa Gangrène qui s'annonce par sa Couleur Gris d'ardoise, et surtout par L'affaissement de Ses membranes, Car malgré que l'intestin ait une Couleur noire, si Cependant il Est Elastique, Renitent, on peut Esperer qu'il Eprouvera une Revivification d'autant plus prompte, que la Circulation va s'y faire Librement.

Lorsqu'une anse d'intestin Est frappée De Gangrène, La Conduite a Tenir Est differente Suivant l'étendue de la mortification. S'il n'y

a que quelques points de Gangrenés, on peut alors au moyen d'une Ligature placée dans le mésentère, Retenir l'intestin sur les bords de la plaie. les portions Gangrenées se detachent les matières alimentaires s'echappent d'abord en petite quantité, et le malade Guérit parfaitem.t Si au Contraire tout le tube Est Gangrené La maladie Est très Grave, et très dangereuse. Ce Cas Est le plus ordinaire. on ne doit point alors Confier a la nature l'ouverture de la tumeur. on se hate de la pratiquer, on donne issue aux Matières fécales, et les symptomes de l'étranglement disparoissent. mais quelle Conduite, et quelles Regles faut-il observer aprés? trois procedés se présentent a Examiner. 1° Celui de la peyronie, 2° Celui de Lithe 3° Celui Enfin que l'on attribue a Rhambdor.

nous allons Examiner Chacun de ces procedés, Et En Exposer Separement les inconvenient.

1° procedé de Lapeyronie. Ce Célèbre Chirurgien Conduit sans doute par la prudence, Retint dans un Cas qui se présenta a lui, les deux Bouts de l'intestin dans les lèvres de la plaie; peut Etre n'avoit-il point le dessin d'en procurer la Réunion, et Etoit ce seulement dans la Vue de distinguer le bout Superieur ou Stomacal, du bout inferieur ou anal. Cependant ainsi Retenus les bouts devinrent adherens l'un a l'autre. les matieres sortant d'abord En Grande quantité d'uminuerent bientot par une diète très Sevère. Dès lors Lapeyronie Espera d'obtenir la Réunion qui Eut Lieu En Effet. Cette methode, il l'emploie avec un Egal succès sur d'autres individus. mais par Ce procedé les Malades sont sujets a des Coliques habituelles dans l'endroit de la Cicatrice, et qui augmentant lorsqu'ils ont pris des alimens solides, les obligent a ne se nourrir que d'aliments mous Et Liquides. une femme operée ainsi, Etoit

dans un Etat deplorable, et Eprouvoit ces violentes douleurs que l'on a Caracterisé sous le nom de miserere. Elle mourut Enfin, et l'on vit les matières fecales Epanchées dans le Ventre après avoir dechiré l'intestin.

Les Coliques habituelles, la Retention des matières fecales, la Rupture des parois de l'intestin, et Enfin un Epanchement mortel d'excrements dans le Ventre, tels sont les inconveniens du procedé de Capeyronie, et qui motivent l'oubli dans lequel il est tombé aujourd'hui. on Conçoit En Effet que ces inconveniens doivent nécessairement et En quelque sorte mécaniquement Résulter, Car les deux bouts de l'intestin forment ainsi un angle aigu qui s'oppose à la Circulation fecale, l'intestin se Retrecit,^ et devient pour ainsi dire une filiere que les matieres ont toute la peine possible a traverser...

^ ses deux bouts se Resserrent, faute d'etre soutenus —

2e procedé De Sillon. Le procedé de Sillon consiste a Lier le bout inferieur, et a la Reunir dans la Veine, tandisque l'on Retient le superieur Entre les levres de La plaie. il Est bon D'observer que la Ligature du bout inferieur n'est point necessaire, quelle pourroit Etre Dangereuse, et quil suffit de le Retenir au dehors. la tendance que les bouts ont a se Reunir oblige a Entretenir dilaté le superieur au moyen D'une Tente. on Etablit De Cette maniere un anus artificiel qui ne Compromet Jamais La vie Du malade, Et qui Est le seul moyen qui puisse D'assurer. mais il a De grands inconveniens dont nous allons faire mention, et qui doivent Etre pris Ses grande Consideration, quand il S'agit De faire Choix D'un moyen dans la Circonstance dont nous parlons.

Il Est Rare que la Gangrène ait

frappé d'intestin dans un endroit assez
rapproché de l'estomac pour que le malade
soit privé par la des sucs nourriciers des
matières alimentaires presque d'après les
observations qui nous sont transmises, on
y voit les individus conserver comme
auparavant leur force, leur santé, et que
tout au plus il y a deux ou 3 Exemples
du contraire. La raison de ce phenomène
se trouve dans la position de la portion de
l'intestin qui forme hernie, et de l'ouverture
qui lui donne passage. C'est presque
toujours en effet, l'ileon, ou le dernier des
intestins grêles, qui forme la hernie par
conséquent il reste alors une longueur du
tube assez grande, au dessus d'elle, pour que
le chyle soit absorbé presque comme à
l'ordinaire, et que le malade continue
à être également bien nourri. ainsi —

l'amaigrissement que l'on a reproché à cette méthode, et le dépérissement de la Malade, n'ont lieu que très rarement.

Mais l'anus artificiel dépourvu de cet appareil Musculaire qui retient à volonté dans l'état naturel la matière dans le rectum, donne issue aux excrements avec d'autant plus de facilité, et les laisse échapper d'autant plus librement qu'ils sont plus mous. Ce qui produit une incommodité bien désagreable, et bien fâcheuse d'ailleurs la matière qu'on ne peut entièrement recueillir, mondent les parties environnantes, irritent la peau, entretiennent dans un état d'inflammation habituelle, et qui même en produisent l'excoriation. à cet inconvenient s'en joint encore un autre, qui n'est pas moins fâcheux. C'est que étant

l'anus artificiel laisse sortir l'intestin, sort une nouvelle portion s'échappe, s'invagine en quelque sorte et descend plus ou moins au dehors. il en résulte une tumeur dont la surface est formée par la membrane muqueuse de l'intestin, et sur laquelle on distingue facilement les replis valvulaires conniventes. cette tumeur acquiert quelquefois un volume considérable, et devient singulièrement incommode. le plus ordinairement c'est le bout supérieur qui s'invagine de cette manière, mais c'est quelquefois cependant le bout inférieur, qui, malgré la ligature conseillée par Littre ne s'est point oblitéré. dans le premier cas on voit les matières s'échapper du sommet même de la tumeur, et dans le second au contraire, on les voit s'échapper par la

Base, soit dans toute sa Circonference, soit dans un de ses Cotés seulement. Cette tumeur Entierement irreductible quand Elle Est ancienne, Est susceptible d'étranglement qui quoique Excessivement Rare, peut ~~Est~~ Cependant arriver Comme on La vu, et nécessiter le Debridement.

On tache d'obvier aux inconvenients d'un anus Contre nature, En plaçant vis a vis une boëte De fer blanc destinée a Recevoir Les matieres qui s'en Ecoulent, et les Empecher ainsi De Salir les Vetement, et De se Répandre au Dehors. mais Cette boëte ne s'oppose point a l'invagination, Laquelle survenant, Rend son usage impossible et même dangereux, En Ce que Renfermant l'intestin, Celui Cy seroit Continuellement En Contact, et Baigné par les matieres qui s'en Ecoulent, et pourroit

Etre attaqué d'inflammation et même de Gangrène.

L'anus artificiel Est une maladie in
absolument incurable, lorsque l'intestin a été
detruit dans toute l'etendue du diametre
du tube, et si on venait a procurer au dehors
La Cicatrice, on Exposerait le malade aux
accidens dont nous avons parlé dans le
procedé de Lapeyronie; C'est à dire aux
Coliques Violentes, a la Retention des matieres
dans l'intestin, a la dechirure des parois, et
a un Epanchement fecal, et mortel dans
le ventre. Dans ce Cas on a proposé d'ouvrir
Les parois abdominales un peu au dessus
de l'anus artificiel, de detruire les adherences
que le tube a Contracté, de faire Rentrer
l'intestin dans Le Ventre, et de proceder
a l'invagination du bout Superieur dans le
Bout inferieur. mais les accidens de Ce precepte
donné par Lecat sont si Terribles que

personne ne la Encore suivi, et que im-
vraissemblablement on ne trouvera jamais
aucun Chirurgien assé téméraire pour le mettre
En pratique. on Cite Cependant des Exemples
D'anus artificiels Guéris par la Compression.
Rien sans doute n'est plus vrai que Ces
Guerisons. mais qu'étoitce que Ces pretendus
anus Contre nature? C'étoit tout simplement
Des fistules Stercorales, et dans lesquelles
une seule portion, et non pas tout le diamètre
Du tube intestinal n'a point Eté détruit. il
Est Certain que dans Ce Cas, ou les matieres
sortent En partie par la fistule, et En partie,
par la voie ordinaire, on peut par une
Compression Constante a l'exterieur, a Suivre
La Route ordinaire, et a Retablir Dans son
Etat naturel la Circulation fecale, Comme le
prouvent les observations De desault. Tels
Sont les inconveniens de l'anus Contre nature.

3e procedé dit de Chamberet. Le troisième procedé que l'on peut employer dans le Cas de Gangrène d'une anse intestinale, C'est l'invagination du Bout Superieur dans l'inferieur, ou comme on le dit le procedé de Chamberet quoiqu'il fut Connu bien longtemps avant lui. on Conçoit aisément que le Choix de Ce procedé Suppose que les deux bouts de l'intestin Sont libres; S'ils Sont adherens on ne pourroit Guères le mettre En usage, Car il faudroit détruire Ces adherences, Ce qui pourroit Etre très difficile, on doit aussi attendre que l'intestin Soit bien dégorgé, et que la Sortie de la matière ayt fait reconnoitre le bout Superieur d'avec le bout inferieur. La plus Grande quantité d'excrement qui S'echappent par un bout, que par l'autre Est déjà une présomption bien favorable pour Cette Distinction. mais on n'est Certain

Cependant d'avoir Reconnu le bout superieur qu'après avoir fait prendre au malade, Comme le Conseille Louis une liqueur colorée tel que le sirop de violettes. le bout par le quel Elle s'echappe est sans Contre dit le Bout Stomacal. Rhamdor qui à donné son nom a Cette methode, La pratique pour la premiere fois, ~~ny~~ dans un Cas de hernie avec Gangrene d'une anse intestinale de deux pieds de Long. il Coupa toute Cette portion Gangrenée, et la portion du mésentère a laquelle Elle Etoit attachée, insinua le bout superieur de l'intestin dans le bout inferieur, et les Retint de Cette maniere au moyen d'un point de Suture. mais avant Cette Epoque on Employoit dans la même operation un tuyeau quelconque, et notament La trachée artere d'un animal, dans la vue de soutenir les parois du tube, et de faciliter leur réunion

Et leur agglutination. un Chirurgien polonais. Eleve de mr Sabatier a d'après ce Grand Chirurgien, proposé de substituer a la trachée artere, une Carte Roulée, dont le diametre serait moindre que celui de l'intestin, vernissée avec l'huile de térébentine, et trempée dans l'huile d'hypericum au moment de son emploi. Ce moyen est bien preferable. La Carte en effet proposée par Ritch, est assez solide pour soutenir les parois de l'intestin, n'est point susceptible de putrefaction comme la trachée artere, et plus susceptible de s'imbiber de sucs, tombe aisément après la Réunion. pour mettre en usage ce procedé voici comment on s'y prend.

On coupe d'abord toute la portion du tube intestinal, qui est gangrenée, et avec elle une portion du mesentere d'ou on la detache.

Comme il pourroit y avoir de Gros Vaisseaux dans Cette membrane, il faut avoir des ligatures toutes pretes, afin de les lier, et de prévenir ainsi l'epanchement sanguin dans le ventre. on doit Encore détacher le mesentère du bout superieur que l'on invagine, mais dans une petite Etendue Seulement afin de ne point priver totalement Cette partie des vaisseaux qui vont y distribuer la nourriture, et La vie. on introduit une des Extremité de la Carte Roulée, dans le bout superieur, puis l'autre dans le bout inferieur, on invagine le premier dans Celui cy, et l'on fixe le tout au moyen d'un point de Suture. on pratique Ensuite la Réduction des parties dans le Ventre, après quoi on Confie la maladie a La nature qui En opere la Réunion, et procure la Chute de la Carte Ramollie. Mr Sabatier Croit qu'il Est inutile de faire l'invagination,

De l'intestin, et dit que pour opérer le
Recollement, et Retablir la Continuité du
Tube, il Suffisoit d'affronter les deux bouts.

La Réunion des deux Surfaces Séreuse,
polies, Comme la membrane muqueuse, et la
membrane Séreuse ou peritonéale de l'intestin,
Suppose une inflammation preliminaire, et
a un degré Suffisant pour obtenir Ce Résultat.

Le procédé dont nous venons de parler,
Est Suivi de succès, Certainement la Guérison
qu'il procure Est bien plus agreable, Car
l'intestin Conservant Son diametre, et la
Continuité du Tube Etant Retablie, le malade
Va Facilement a la Garde Robe, et n'est point
Exposé a des accidens Consécutifs. mais Cette
operation Est Extrêmement Grave, Est bien plus
Souvent Suivie de la mort, et dans Son
Execution offre des difficultés, que les praticiens
n'ont point obtenu, qui Se Sont offerts

a mr. Boyer, et que nous allons faire connoître dans l'observation suivante.

Observation. un Chaudronnier portoit depuis 5= ou 6= jours une hernie inguinale Etranglée. transporté a la Charité, il y présentoit tous les symptomes de la Gangrene du tube, et l'operation fut sur le Champ pratiquée. une anse assez Grande d'intestin Gangrenée, fut Retranchée. le malade Rendit une quantité Enorme de matieres dont la sortie procura un très Grand Soulagement. tout alloit bien; le pouls et le visage Revenoient peu a-peu a leur Etat naturel, et la Guerison Radicale Etoit Certaine si l'on avoit laissé s'etablir un anus Contre nature. mais Reflechissant sur les inconveniens d'une incommodité semblable, surtout Chez un ouvrier, mr. Boyer se résolut a pratiquer l'invagination. pour Cela il tira au dehors une plus Grande partie du tube,

Dilatoit le mesentere du bout Superieur dans
une Etendue Convenable, et Comme l'intestin
lui parut malade encore, il en Coupa une
autre petite portion. pour prévenir l'epanchement
Diverses ligatures furent pratiquées aux
arteres mesenteriques. L'invagination fut ensuite
pratiquée, mais avec une difficulté Singuliere.
En effet l'etranglement de la hernie, avoit
procuré la retention des matieres fecales,
au dessus de la tumeur, tandis que la portion
inferieure du tube, avoit pu s'en deliver-
rer, et revenir sur elle même. or
l'etranglement durant depuis 5 = Jours,
Son pavis du bout Superieur s'etoient =
Extremement dilatées, et il resultoit de la
que la partie qui devoit être Contenue, C'est
a dire le bout Superieur, se trouvoit beaucoup
plus volumineux que la portion Contenante, C'est
a dire le bout inferieur, Ce qui obligea de

Plisser Les parois Du premier, et De dilater L'ouverture du second. Durant l'operation le Visage Eprouva une alteration manifeste. Cependant les parties furent Réduites, et Dans l'après midi, le malade Continua De Souffrir, Eprouva des douleurs Vives dans le Ventre, Le hoquet Recommença, les vomissements Reparurent, et La mort Eut lieu dans la nuit. L'ouverture du Corps fit voir L'intestin bien invaginé mais Les Vaisseaux du mésentère qui n'avaient pu Etre Liés, ayant Laissé couler Du Sang, il s'étoit formé dans L'excavation Du Bassin, un Epanchement dont la mesure pouvoit Etre Evaluée a une pilette ½, et qui hâta singulierement la mort du malade.

Telle Est la difficulté qui Se Présente dans Cette operation; mais Comme on ne connoit que Cet Exemple, et que Jamais d'un fait isolé, on ne doit faire deriver une Règle

Methode de Coyer pour l'invaginations.

On prend deux fils Ciré longs d'un pied ou a quatre aiguilles Droites dont Chacune Est destinée a recevoir une de quatre Extremités des fils. on Perce ensuite avec une aiguille le Cylindre de Carte Vers la partie moyenne de sa longueur, un peu à Coté de l'extremité de son diametre, et on fait sortir l'aiguille à environ trois lignes de distance de l'endroit ou elle a pénétré; l'on tire ensuite le fil jusqu'à son milieu. on en fait autant de l'autre côté avec une des aiguilles de l'autre fil, et de Cette maniere on aura deux nuds placés aux deux extrémités d'un diametre du Cylindre.

Lorsque les fils sont ainsi disposés, on passe les aiguilles de dedans au dehors dans le bout Supérieur, et en tirant les fils, on enfonce le Cylindre dans ce bout Supérieur; on perce aussi de dedans en dehors le bout inferieur dans le quel on enfonce le Cylindre avec le bout Supérieur. enfin on noue ensemble, les deux Extremités de Chaque anse à environ un pouce de l'autre fin qu'on réduit ensuite dans le ventre en retenant les fils au dehors, et en les fixant avec une Mouche d'emplatre agglutinatif. Lorsque l'on

Juge que l'intestin est consolidé, on coupe une des extremités du fil, le plus près possible de la peau, et le reste suit aisément en tirant un peu. les essais nombreux que nous avons fait de ce procédé sur les cadavres, nous ont fait voir qu'il est d'une exécution très facile, et qu'il réunit très solidement les deux bouts de l'intestin. il a de plus l'avantage de ne gêner en rien le cours des matières. le reproche qu'on pourrait faire à cette méthode sur l'inconvénient et l'effet inflammatoire des quatre piqûres qu'on est obligé de faire à chaque bout de l'intestin, ce reproche dis-je au lieu d'être fondé, fait voir qu'on méconnait l'avantage réel qui en résulte; car cette inflammation légère ne portant que sur la portion d'intestin invaginée, favorise l'agglutination qu'on a en vue de produire.

Si le mésentère s'opposait à l'introduction du bout superieur dans l'inferieur, il faudrait suivant le conseil de Louis le couper transversalement dans l'étendue de la portion du bout superieur qui doit être introduite dans l'inferieur.

il s'ensuit, qu'elle ne doit point Etre mise En ligne de Compte des inconveniens, d'après lequels, on se determineroit a Rejetter Ce procedé.

Au Reste on doit avouer que l'anus Contre nature, Expose moins la vie du malade, et qu'en le mettant En usage on Est presque sur de la lui Conserver, tandisque tout Est a Craindre dans Les autres methodes.

Lorsque l'on a pratiqué l'operation, et que le malade a Eté assés heureux pour Guerir, il n'est point pour Cela a l'abri de la Recidive des accidens. il y Est au Contraire plus Exposé, Ce qui doit l'obliger a porter un bandage dont la pelotte ait la largeur proportionnée a l'etendue de la Cicatrice sans Cependant Etre trop Convexe. Elle pourroit alors irriter la peau, l'enflammer, et Rendre son usage impossible pendant plusieurs jours.

Voila ou se termine tout Ce que nous avions a dire des hernies En Général

Fin du 19eme Cahier

Table

Des matieres Contenues dans le 19eme cahier

indications Curatives de l'étran. infl. - Pas. — 1.
fumée de tabac . . . . . 5.
Glace pilée . . . . . 8.
operation . . . . . 10.
Regles Générales . . . . . 11.
Etranglement par Engorgement . . d'air . . . . 16.
De matieres . . . . . 18.
Curation . . . . . 24.
grand age . . . . . 30.
Complication inflammatoire . . . . . 31.
instruments necessaires . . . . . 33.
Situation du malade et du Chirurgien . . . 34.
incision de la peau . . . . . 35.
ouverture du Sac . . . . . 38.
Debridement de l'anneau . . . . . 42.
après le debridement . . . . . 46.
pansement . . . . . 49.
1ere Cause de perseverance . . . . . 52.
2eme Cause . . . . . 55.
3eme Cause . . . . . 56.
Conduite a tenir . . . . . 57.

143

Suite de la table

Gangrène de l'intestin . . . . Pag. . . . 60.
accident . . . . . 61.
1° procedé de Lapeyronie . . . . . 70.
2° procedé de Littre . . . . . 72.
3° procedé de Rhambdor . . . . . 79.

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE

Fin de la table, et
Du 19eme Cahier.

144

Leçons de Boyer

20ème Cahier

An 14ème ..... Juin 1806

BIBLIOTHÈQUE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE UNIVERSITÉ

Pathologie Speciale
ou par
ordre anatomique

1

Des hernies
En particulier

Après avoir traité des hernies en général il nous reste à considérer cette maladie suivant les régions où elle arrive, et suivant les organes par lesquels elle est formée.

Hernie inguinale. La hernie inguinale est celle qui se forme par l'anneau du même nom, cette ouverture placée au dessus du pubis, et que pour cela on a nommé hernie sus-pubienne. Elle a lieu le plus ordinairement par l'anneau lui même, c'est à dire par l'intervalle des deux piliers qui le composent. quelque fois cependant on la voit se former à travers l'écartement ou l'écartement oblong que laissent entre elles les fibres du pilier interne alors l'anneau offre une assez grande résistance pour s'opposer à l'issue des parties, et les

obliger de s'echapper a travers cet ecartement. L'observation a quelques fois prouvé la possibilité de ce fait, et J. L. petit en rapporte un exemple. on a vu encore, mais cela est infiniment plus rare, les parties se présenter a l'anneau, eprouver des obstacles a franchir cette ouverture, se replier de bas en haut, passer entre le muscle oblique interne, et l'externe, et venir former tumeur au dehors en soulevant l'aponévrose de ce dernier. Cela s'est présenté une fois a moreau chirurgien en chef de l'hotel-dieu.

La hernie inguinale est bien plus commune chez l'homme que chez la femme, la raison de cette fréquence est simple et anatomique. dans l'homme, en effet l'anneau est bien plus dilaté, et contient un cordon vasculeux, connu sous le nom de spermatique, et plus volumineux qu'un filament fibreux

---

Est destiné a donner passage au testicule

146

Et vasculeux, qui chez la femme, sous le nom de ligament rond sort de l'abdomen par cette ouverture. Cependant il y a des exemples de hernie inguinale chez elle, quoiqu'elle soit plus exposée a la hernie crurale.

La hernie inguinale chez l'homme, sur le quel nous allons seulement la considerer, présente deux varietés. 1° l'une est la hernie congenitale, 2° l'autre est la hernie ordinaire, ou qui vient plus ou moins longtemps après la naissance.

<u>hernie congenitale</u>. La hernie congenitale a été ainsi nommée, parceque les enfants qui en sont affectés, peu de temps après leur naissance, apportent en venant au monde les dispositions qui y sont favorables; nous disons apportent en naissant les dispositions favorables, car on n'a jamais de hernies dans le sein de la mere, puisqu'alors la cause

Efficiente, et indispensable de leur formation n'existe point encore, C'est à dire la Respiration. Dans Cette hernie l'intestin qui la forme seul toujours dans les Enfants, et l'intestin et l'epiploon qui peuvent s'y Rencontrer Chez l'adulte, se trouvent en Contact immediat avec le testicule, tandisque dans les hernies ordinaires Comme nous l'avons vu, ces parties s'en trouvent séparées, par le sac herniaire, Et par la tunique Vaginale.

Il Est Probable que les anciens ont Connu Cette hernie, et peut Etre même, Est ce Cette Espèce qui a donné lieu a Cette distinction qu'ils ont Etablie de hernie par Rupture, et par Relachement. Mery Cependant a Eté le premier qui l'a observé avec soin, et qui a Remarqué que l'intestin Etoit en Contact immediat avec le testicule; mais son Etiologie Etoit peu Connue Encore, et morgagny la Ensuite Expliqué de la

§

Manière suivante. il a supposé que la hernie était d'abord une hernie ordinaire, mais que par une cause quelconque le sac s'était rompu, et qu'alors l'intestin ayant passé dans la cavité de cette dernière, y était en contact immédiat avec le testicule. mais comment concevoir cette déchirure qui paraît si difficile et même impossible. Ce n'a été qu'à l'époque ou l'on a bien connu la manière dont le testicule se rend dans le bourses, que l'on a pu donner l'explication vraie, du mécanisme de cette hernie. En effet, la tunique vaginale Et un produit du peritoine; le testicule renfermé dans le ventre pendant les premiers mois de la grossesse sort peu a peu de cette cavité pour aller occuper sa place dans les bourses, et entraine avec lui une portion du peritoine qui forme une espèce de petit tuyeau, au bas, et au

p. avec la tunique vaginale,

Derrière duquel est organe se trouve, et qui destiné à former la tunique vaginale, communique en premier lieu avec la cavité de l'abdomen. mais lorsque les choses se passent naturellement, peu-à-peu, cette ouverture de communication se retrécit, se ferme enfin, et alors la tunique vaginale, et le péritoine forment deux sacs bien séparés. mais si à l'époque ordinaire c'est à dire avant la naissance, cette oblitération n'a point eu lieu; prouvé par les mouvements de la respiration l'intestin viendra s'y glisser et former ce que l'on nomme la hernie congenitale, qui est le résultat, non de la rupture du péritoine, mais comme on vient de le voir, des phénomènes qui ont lieu à la descente du testicule dans les bourses.

Signes. Cette hernie se manifeste peu de temps après la naissance, au bout d'un mois ou de deux mois par exemple, et paroit

148

sous la forme d'une tumeur Renitente, Elastique qui augmente lors des Cris de l'enfant, et disparoit quand il Est Couché. La portion herniaire distendue par l'air donne a la hernie un volume, une Elasticité qui Caracterisent une tumeur Venteuse. Eh bien C'est Cette hernie Vraissemblablement qui En a imposé aux praticiens, et leur a fait Croire a la possibilité d'un pneumatocèle. En Effet d'ou pourroit Venir l'air ? d'ailleurs les Caracteres qu'on a assignés a Cette maladie, s'accordent parfaitement bien a Ceux de la hernie Congenitale, et Confirment de plus En plus l'erreur de Cette opinion. Seul, l'intestin forme la hernie Congenitale dans les Enfants, Car ~~[illegible]~~ l'épiplogn n'est point assez étendu, assez developpé a Cette Epoque pour pouvoir franchir l'ouverture inguinale, mais avec le temps, son accroissement devient

plus Considerable, et alors on le voit sortir et la hernie Etre formée a la fois par l'intestin, et l'epiploon, qui tous les deux peuvent Contracter des adherences avec le testicule. Cette hernie se Reconnoit Encore aux signes Généraux des hernies, et si a Cela on Joint son apparition dans la plus tendre Enfance, nul doute alors que Ce ne soit une hernie Congenitale. Si le diagnostic dans Ce Cas Est Très Simple, il n'en Est pas de même Chez les Enfants plus agés, et Chez les adultes. il Est même impossible alors de dire a priori si la hernie, Est ou n'est pas Congenitale. Ce n'est qu'a posteriori, et quand on fait l'operation que l'on peut s'en assurer, En voyant l'absence du sac, et l'adherence ou le Contact immédiat des parties avec le testicule.

methode curative. Simple, la hernie Congenitale

9

doit être réduite, et contenue ensuite au moyen d'un bandage, qui dans les enfants, si on en fait habituellement usage, procure la guérison radicale sans doute qu'alors la pression constante sur le petit vaisseau lésé, l'enflamme d'abord, procure sa réunion avec la portion correspondante, et vient au secours de la nature, en produisant l'entière oblitération. mais lorsque l'on a négligé de faire porter un bandage, que l'enfant a atteint la 5ème ou 6ème année, la tumeur a acquis alors un volume considérable, et l'intestin ayant par son séjour contracté des adhérences avec le testicule, on ne peut le faire rentrer, qu'en entraînant ce corps avec lui, et si on veut contenir la hernie au moyen d'un bandage, le testicule reste dans l'abdomen, comme m^r boyer en a vu un exemple. dans ce cas on doit toujours

Réduire la hernie, et ne point s'inquiéter de l'estomac, qui soit au dedans, soit au dehors remplit également bien ses fonctions en prévenant de cette manière la naissance de l'étranglement sans cependant apporter aucun obstacle à la faculté Génératrice. Sur le adulte on traite cette hernie, comme une hernie inguinale simple. Sans accident, on doit la réduire et la contenir réduite au moyen d'un bandage. Compliquée, on la traite différemment suivant l'espèce de la complication, et si on est obligé de pratiquer l'opération, on voit alors, et l'on reconnoit à l'abscence du sac, et à l'adhérence des parties avec le estomac, la hernie Congenitale que l'on n'avoit fait que soupçonner.

2e hernie ordinaire: La hernie inguinale ordinaire est celle qui arrive, dans un sujet chez lequel toute communication est interrompue

Entre la Cavité abdominale, et la tunique Vaginale. Elle est toujours dans le Sac accompagnée d'un Sac herniaire, Excepté quand c'est la Vessie qui la forme, comme nous le dirons. L'anneau inguinal Etant fermé par le peritoine, les viscères ne pouvant l'échapper au dehors, sans pousser au devant d'eux Cette membrane, qui Est extensible, se prete a l'effort, s'allonge, et forme de Cette maniere le Sac herniaire.

Cette hernie peut Etre formée 1° par l'intestin, 2° par l'epiploon, 3° et par l'intestin, et l'epiploon tout a la fois.

formée par l'intestin, bornée a l'aine, et peu volumineuse, on lui donne le nom d'incomplette, ou Bubonocele. S'etend elle plus loin, et Jusque dans les bourses, elle prend le nom de Complette, ou d'oschéocele

Les causes de Ce hernies ordinaires, sont absolument les mêmes que pour la hernie En Général.

Les Signes Généraux Sont Egalement les
mêmes. Car une Tumeur molle, sans fluctuation,
indolente, sans Changement de Couleur a la
peau, sans Chaleur, Pendant dans la Situation horizontale
pour Reparoitre et augmenter de volume
quand le malade Est debout, et fait quelque
Effort de la Respiration, Ces Sont les signes
qui se Rencontrent. mais Comme il Est
d'autres maladies, qui ayant leur Siege Soit
dans les bourses, Soit dans le Cordon, seroient
Susceptibles d'en imposer pour une hernie
inguinale ordinaire, nous allons Exposer les
signes qui peuvent Servir a les Caractériser.
Distinction des autres maladies. Lorsque la hernie
inguinale Est formée par l'intestin, qu'elle
Sont les maladies que l'on pourroit prendre
pour Elle ? il n'y En a Guiere dans l'adulte,
mais il fait Chés les Enfants. dans le 1er
par Exemple on pourroit prendre un hydrocele

du Cordon, un hydrocèle de cette partie pour une hernie inguinale. mais cette dernière est susceptible de rentrer, et la disparoit par la pression, l'indique l'hydrocèle du cordon, cède bien à la puissance qui le comprime, mais ne rentre point, et vient former une hernie au dessus de l'endroit comprimé. Cette circonstance seule peut suffire à un Chirurgien instruit pour distinguer les deux Cas, et une personne inattentive, ou ignorante peut seule s'y méconnoître, et s'y méprendre. La méprise est plus facile chez les enfants, et il n'est pas rare de voir des Chirurgiens herniaires, prendre dans ce Cas un hydrocèle pour une hernie, et faire porter un bandage. En effet dans les enfants la tunique vaginale appliqué presqu'entièrement au Cordon des vaisseaux spermatiques, le testicule se

trouve au bas de cette tunique, se sent aisement, et le liquide épanché monte jusqu'à l'anneau. mais dans les progrès de l'age, le cordon s'allonge, et alors il n'y en a qu'une très petite portion recouverte par cette même tunique vaginale. Il est donc plus aisé chez les enfants de confondre une hernie inguinale avec une hydrocele, car dans ce cas, l'eau forme une tumeur qui s'etend jusqu'à l'anneau, et peut rentrer dans l'abdomen, comme on l'observe dans l'intestin. Cependant il est un moyen bien simple d'eviter l'erreur, c'est de se servir d'une chandelle. s'il existe un hydrocele, on apperçoit une transparence, qui ne se manifeste point lorsque c'est l'intestin qui forme la tumeur.

Mais si la hernie est epiploique, elle peut facilement etre confondue avec le cirsocele

ou Le Varicocèle ; maladies qui ont leur siège dans le Cordon, et sont formées par la dilatation variqueuse des veines spermatiques. le varicocèle acquiert quelques fois un volume énorme, et alors La tumeur, occupant non seulement les ~~entrées~~ bourses, mais même s'étendant bien plus haut le long du Cordon, il est arrivé, qu'on s'est souvent mepris, et qu'on a appliqué dans ce cas un bandage que l'on croyoit employer pour une hernie. Cette méprise ne peut d'abord avoir lieu que lorsque la hernie épiplocele est entierement irréductible. En effet si la tumeur étoit encore susceptible de réduction, la distinction seroit bientot établie entre ces deux maladies puisque le varicocèle ne peut jamais rentrer. mais il est des cas ou l'épiploon ne peut être réduit, ou du moins en partie seulement, et présente alors les caractères du Cirsocèle ou

varicocele

Du Varicocèle. Comment dans ce cas pouvoir distinguer une maladie d'avec l'autre? d'abord cette dernière tumeur n'est pas susceptible de rentrer complettement, et s'il vient a disparoître ce n'est que par une situation horisontale long-temps prolongée. La surface est raboteuse et présente des espèces de Zigzags très marqués, que ne fait point sentir l'épiploon quoique la tumeur soit inégale. Des compresses trempées dans une liqueur très froide, comme l'eau de goulard, et appliquées sur la partie, font bientot disparoître la maladie, si c'est un varicocèle, tandisque leur effet est absolument nul dans la hernie épiplocèle. Ensuite si l'on a été a même de voir, et d'examiner dès son origine les progrès de la tumeur, on remarque, que dans cette derniere, elle commence superieurement, a l'anneau, pour ensuite

s'etendre dans la partie plus basse, et que le Cirsocèle au Contraire, Commençant par la portion la plus inferieure ne s'eleve que peu-a-peu vers l'anneau inguinal. Joignons a tous ces signes que si le malade ressent des tiraillements, il les eprouve dans la Region des lombes lors d'un Varicocele, ou d'un Cirsocèle, et du Coté de l'estomac au Contraire, s'il y a une hernie Epiploïque. après s'etre informé de toutes ces Circonstances on parviendra a distinguer ces deux maladies. mais on trouve des individus qui sont très difficiles a Convaincre, et a peine, au moyen de toutes les Raisons possibles, peut on parvenir a leur faire Croire, que leur maladie n'est point une hernie. un Legislateur Etoit affecté d'un Varicocèle Enorme. Son Chirurgien lui dit qu'il avoit une hernie inguinale, et lui fit faire usage du bandage

dont la pression avoit en quelque sorte divisé en deux l'étendue de la tumeur. Mr Boyer consulté, ayant reconnu l'existence d'un varicocele, eut toutes les peines du monde a dissuader le malade de l'idée ou il étoit qu'il étoit affecté d'une hernie. Cependant ce chirurgien lui ayant certifié que le bandage bien loin de lui être utile, ne serviroit au contraire qu'a augmenter de plus en plus le volume de la tumeur, il consentit a renoncer a son usage, et soutenant simplement la tumeur avec un suspensoire, il éprouve un grand soulagement.

La hernie épiplocèle pourroit en imposer pour un troisieme testicule, et supposé que cette méprise eut lieu, elle ne pourroit être suivie d'aucun inconvénient, car les hernies qui ne rentrent point ne demandent absolument aucun secours, si ce n'est d'être soutenues. Cependant on pourroit jusqu'a un

Certain point Eviter la méprise. D'abord il n'est si Rare que la duplicité d'un Coté de l'oreille testiculaire. quoiqu'on Rapporte D'observation de l'existence de 4 = 6 = testicules, néanmoins on peut élever de doutes fondés sur la Raison suivante. Valsalva avoit eu occasion de voir un homme portant aux bourses trois tumeurs qu'il Regardoit Comme trois testicules. une maladie interne ayant terminé les jours de cet individu, Valsalva s'empressa de faire l'ouverture de son Corps, et Reconnut Evidemment que Ce qu'il avoit pris si long-temps pour un Testicule, n'étoit autre Chose qu'une hernie Epiploïque. on peut d'après Cette observation douter un peu de la verasité des Exemples d'après lesquels il Conste qu'il peut y avoir jusqu'à cinq testicules. l'épiploon une fois sortie au dehors se Coagule dans sa portion inférieure, le

Gonfle, et Représente le Testicule, tandisque le Reste de son Etendue Eprouvant un leger Retrecissement, figure En quelque sorte le Cordon Spermatique, et En impose de cette manière aux personnes peu attentives. nous Disons aux personnes peu attentives. En Effet Cette portion d'epiploon Conglobée, et simulant un Testicule, n'a Jamais Cette sensibilité Exquise De Cet organe, Laquelle fait qu'on ne peut Exercer sur lui la moindre compression sans faire Eprouver de fortes douleurs.

au Reste, Cette Tumeur soit qu'on la croit formée par le Testicule, ou par une portion Renflée d'epiploon, ne demande aucun secours De L'art, et on se Contente De faire porter un Suspensoire.

Il Est une Circonstance dans le Developpement, et la descente Du Testicule dans les bourses, qui souvent En a imposé pour une hernie inguinale; C'est quand Cet organe

Est Retenue après la naissance dans l'abdomen, et qu'il se présente ensuite a l'anneau pour venir prendre sa place. Eh bien on la vu former a l'aine une tumeur sur laquelle des Chirurgiens ont appliqué des bandages au Grand prejudice des individus. mais dans ce cas la moindre attention suffit pour faire Eviter cette meprise dangereuse. on doit en Effet aussitot qu'un Enfant vous Est présenté sous le pretexte qu'il a une hernie, Examiner ses bourses, et voir si les deux organes Seminaires y sont descendus. Si les deux testicules s'y Rencontrent, nul doute qu'il n'y ait alors une Veritable hernie. mais quand il n'y En a qu'un, on doit Examiner la tumeur avec la plus Grande Circonspection, et si Elle Est molle, qu'elle Rentre facilement, que sa pression n'occasionne aucune douleur

alors ce n'est point le testicule qui la forme. dans le cas contraire on doit bien se garder de faire des pressions réductives trop fortes, et surtout d'appliquer un bandage. on conseille au malade ou a ses parents de livrer la tumeur a elle même, et de prendre garde seulement qu'aucun corps ne vienne la frapper.

Comme il n'est guères possible dans les adultes de confondre une hernie inguinale avec l'hydrocèle de la tunique vaginale, ou le sarcocele du testicule, nous croyons qu'il seroit inutile d'entrer dans l'enumeration des signes qui les font distinguer.

<u>prognostic</u>. le prognostic de la hernie inguinale est absolument le même que celui des hernies en général. traitée dans les enfants au moyen d'un bandage convenable

Longtemps Continué, elle Guerit Radicalement mais dans les adultes, il est impossible d'en procurer la Guerison, et alors les moyens dont nous avons parlé sont Curatifs.

Si elle vient a se Compliquer, on se Conduit alors différemment suivant l'espèce de la Complication; Et ce l'étranglement on pratique alors l'opération, suivant les Regles Générales que nous avons établies, mais qui Eprouvent dans ce Cas une légère modification par Rapport a l'incision de la peau, et a l'endroit ou la fait le débridement de l'anneau.

incision de la peau. L'incision de la peau doit avoir la même direction que celle de l'anneau, C'est a dire etre oblique de haut en bas, et de dehors en dedans. mais il est Evident que si on Continuoit toujours dans la même direction, on separeroit

nécessairement a Blesser la verge, pour vouloir lui donner une longueur suffisante. il faut donc quand on Est arrivé a la Racine du pénis, détourner un peu l'instrument et le faire agir obliquement de haut en bas, et de dedans en dehors, de maniere a ce que l'incision achevée, Représente une légère Courbure a l'endroit de l'aine, et dont la Convexité Est tournée en dedans, tandisque la Concavité se dirige en dehors. Comme C'est principalement dans Cette hernie que l'on Est Exposé a Blesser des vaisseaux qui viennent dans Ce Cas des honteuses, il faut en faire immediatement la ligature après leur section, et les Chercher toujours sur la levre Externe de la division.

<u>débridement de L'anneau</u>. dans le debridement de l'anneau, on doit prendre Garde de blesser l'artere Epigastrique, dont l'ouverture peut

157

Donner lieu a un Epanchement mortel ainsi que Bertrandi En Rapporte un Exemple, quoique selon Ce que dit l'auteur Cité, l'operation, ait Eté bien faite or voyons Ce qu'il Entend par une operation bien faite. Bertrandi a Ecrit sur les operations et Recommande dans l'operation de la hernie de debrider toujours du Coté interne. Sans doute qu'ayant donné Ce Conseil qu'il Croit bon, il appelle une operation bien faite toutes les fois qu'on débride de Ce Coté. Eh bien nous allons faire voir, qu'il n'est que des Cas très Rares ou l'on doive En agir ainsi, et en disant que dans le Cas dont parle bertrandi on a incisé En dedans, nous n'avons pas Je Crois fait une Conjecture absurde, et hazardée. quel Est donc l'endroit de l'anneau, ou il faut Pratiquer Cette incision? Cet Endroit Est different —

suivant le Rapporteur du Cordon avec la hernie
En général le Cordon Est toujour derriere la
tumeur, et alor l'artere Etant Située du
Coté interne de l'anneau, on doit inciser au
Coté Externe, ou a l'angle Superieur de cette
ouverture; par ce moyen on Est Sur de ne
jamais interesser l'artere Epigastrique; mais
Si par quelques circonstances qu'on ne peut
déterminer, mais qui Sont très Rares, la
partie qui forment la hernie passoient
derriere le Cordon qui Seroit alor anterieur,
Et bien donc Ce Car l'artere Epigastrique
Se trouve En dehors, et oblige par conséquent
a inciser l'épaisseur interne de l'anneau. on
voit donc par la que l'operation que
Bertrandi dit avoir Eté bien faite, ne merite
rien moins que Ce nom. Cette opinion d'après
De l'artere, suivant Celle du Cordon, ne Sont
point une pure Spéculation, mais bien le
Résultat de l'experience

Du Reste la Réduction des parties, la Conduite a tenir après Cette Réduction, Conduite Différente suivant l'état des viscères, tout Est absolument la même Chose que pour les hernies En Général

Hernie Crurale. La hernie Crurale Est Celle qui se fait derriere Le ligament De falloppe, ou de poupart, et qui se montre a La partie superieure, et anterieure De La Cuisse. Derriere Ce ligament, ou Cette portion De l'aponevrose De L'oblique Externe Du Bas Ventre, qui s'étend Depuis L'epine Superieure, et anterieure De L'os Des îles, Jusqu'au pubis, et qui se Replie En forme De Corde, il y a un intervalle que borne posterieurement Le bassin. Eh bien C'et Espace Est plus Grand dans la femme que dans L'homme, et Laisse passer, le

Muscle Psoas, et iliaque, les vaisseaux Cruraux, le nerf du même nom, les lymphatiques absorbans, qui montent de la Cuisse et de la Jambe, aux Glandes lombaires, et tout ce qui n'est point occuppé par ces organes se trouve Rempli par du tissu Cellulaire.

Dans une personne debout, le muscle iliaque forme un plan incliné, dont la partie la plus basse Est vers le pubis, a l'endroit ou se trouvent, le nerf, et les vaisseaux Cruraux. Ce plan incliné doit donc diriger les viscères abdominaux vers son Endroit le plus déclive, et si on joint a cette Cause que le tissu Cellulaire, Est plus abondant vers le Coté interne de l'arcade Crurale, que du Coté Externe, on aura les Raisons pour lesquelles La herme de ce nom, se forme presque toujours En dedans très près du pubis.

Les parties qui forment la hernie
Crurale, ne passent point toujours derrière
ou au dessous, le ligament de Fallope, quelquefois
il se fait à l'aponevrose de l'oblique
externe du bas ventre, un Eraillement, un
Ecartement par lequel, on a vu s'echapper
l'intestin, et dans ce Cas la hernie Crurale
Est située un peu plus haut, et moins
profondement. mais Cette dernière Espece
Doit Etre infiniment Rare.

Position des parties. En sortant derriere
l'arcade Crurale, les Viscères abdominaux
se placent, tantot sur le Coté interne des
Vaisseaux Cruraux, et tantot a leur Coté
Externe, ou Ce qui Revient au même, dans
Ce Cas ou la hernie Est située entre
les vaisseaux Cruraux et le pubis, et dans
ce situées plus en dehors, les parties se
sont placées entre ces mêmes Vaisseaux,

et l'epine anterieure, et superieure de l'os de iles. mais la fréquence de ces deux cas est bien differente, et sans exagerer on peut dire que leur rapport, est comme 1 = pour le second : 999 pour le premier. lorsque les parties sont situées entre le pubis, et les vaisseaux cruraux, l'artère epigastrique se trouve au coté externe de la tumeur, et se rencontre au contraire a son coté interne, lorsque les parties sont entre les vaisseaux, et l'epine anterieure, et superieure de l'os des iles.

Mais la circonstance suivante, peut en imposer, et faire croire, que la hernie s'est operée dans cette derniere position, tandisqu'elle a réellement son siege entre le pubis, et les vaisseaux cruraux. C'est lorsque la tumeur dans son developpement, éprouvant de la resistance en dedans, s'étend un

160

peu en dehors au lieu de descendre le long de la cuisse, et prend une forme legerement transversale. La méprise est extremement facile. Mais si dans ce cas la hernie vient a s'etrangler, et exige l'operation, on reconnoitra aisement son erreur, et la deviation en dehors des parties, a l'ouverture du sac. Mr Boyer en a vu un exemple sur une femme.

Fréquence. La hernie crurale arrive plus fréquemment dans la femme que dans l'homme, par des raisons anatomiques qui se trouvent dans l'etendue, et la largeur plus grande qu'offre cette arcade dans la première, et en ce qu'etant moins exactemt bouché par les parties résistantes auxquelles elle donne passage, le tissu cellulaire qui achève de la remplir, offre aux parties un

Endroit plus foible qui peut ceder, et leur permet de s'echapper au dehors

parties qui s'y trouvent. Tantot elle est formée par l'epiploon, tantot par l'epiploon, et l'intestin tout a la fois, et dans d'autres cas par ce dernier seulement.

Signes. Elle offre les signes généraux de cette espèce de tumeur, savoir une elevation sans changement de couleur a la peau, sans chaleur, molle sans fluctuation, susceptible de rentrer quand on la comprime, pour reparoitre ensuite quand la compression est suspendue, et que le malade reprend sa situation verticale. Mais la hernie crurale peut simuler d'autres tumeurs, et reciproquement, d'autres tumeurs peuvent simuler la hernie crurale, de maniere que quelques fois le diagnostic devient extremement

Difficille. J.L. Petit observe qu'il Est des Chirurgien Tellement prévenus, pour Cette Espèce de maladie, que quand ils voyent une Tumeur dans l'aine Chez un Jeune homme, ils ne manquent point de la prendre pour un bubon, et Chez un Vieillard au Contraire, la Regardent Constamment Comme une hernie. Cette Remarque Générale ne peut s'appliquer qu'aux hernies Crurales.

Les maladies qui peuvent en imposer pour une hernie Crurale Sont 1°. Les abcès par Congestion, 2°. la dilatation Varqueuse de la Veine Saphène, 3°. Les bubons. Examinons quels Sont les Signes propres, pour pouvoir Eviter la méprise.

Distinction des autres maladies. formée par l'Epigastre, La hernie Crurale, ne peut Jamais Etre Confondue avec d'autres Tumeurs irreductibles,

1° parcequ'elle Rentre, 2° et qu'elle ne présente aucune fluctuation, et 3° et qu'elle disparoit Comptettement. mais il n'en Est pas de même de Certaines tumeurs qui Rentrent par la Compression, et par Ce Seul signe pourroient En imposer. or qu'elles Sont les maladies? Ce Sont les abscès par Congestion, les Varices de la veine Saphène

1° des abscès par congestion. Les abscès par Congestion, quand ils se montrent a l'aine, Soit qu'ils ayent augmenté peu-a-peu de Volume, Soit qu'a la Suite d'un Effort Violent, ils se Soient montrés tout a coup, présentent quelques uns des Caracteres de la hernie Crurale, mais En different Sous tant d'autres Rapports, qu'ils ne peuvent absolument En imposer a l'homme instruit. Ils ont En Effet Eté precedés de douleurs

sourdes, et Continuelles dans la Colonne Vertebrale. ils offrent une fluctuation, que l'on tacheroit en vain de Reconnaitre dans la hernie. Si l'abscès Est susceptible de disparoitre par la pression, seul signe qui pourroit En imposer, Ce n'est point une disparution Complette ou totale, mais bien un Simple Déplacement, C'est à dire qu'on ne fait que Diminuer le volume de la tumeur, et si alors on Examine avec Soin la paroi anterieure De l'abdomen, on la voit bombée, tendue, par le Refoulement de la matiere purulente, que l'on oblige de se porter plus haut. d'ailleurs Dans Ces abscès, la simple position horisontale ne fait point disparaitre la tumeur comme Dans La hernie, et La Santé Du malade a Le poque de sa formation, Eprouve une alteration bien marquée, et que l'on n'apperçoit Jamais dans la tumeur herniaire. Enfin

L'abscès augmente, sans cesse, prend tous les jours un volume plus considerable, tandisque celui de la hernie reste souvent stationnaire pendant des années entières. Tels sont les signes qui suffiront a un praticien attentif pour distinguer, une hernie crurale, d'avec un abscès par congestion.

2° des varices de la Saphène. La veine saphène interne, se dilate quelques fois, près de l'arcade crurale; elle produit alors, une petite tumeur, indolente, molle, avec une legère fluctuation, sans changement de couleur a la peau, prenant plus de volume, lors de la station verticale, et susceptible de disparaître par une compression méthodique. Cette tumeur peut en imposer pour une hernie crurale, et la méprise est d'autant plus facile, qu'en appuyant fortement les doigts après avoir fait rentrer le liquide contenu

Dans la tumeur, on sent manifestement une espèce d'ouverture, qui n'est autre chose que la continuation du conduit Veineux, et qui pourrait en imposer pour celle de l'arcade Crurale. mais on sent toujours a l'endroit dilaté de la Veine, une mollesse une flaccidité, que l'on n'apperçoit point dans la hernie après sa réduction. La tumeur Veineuse Est soumise a l'influence du froid et de la Chaleur; Elle ainsi qu'on la voit augmenter de volume pendant les Temps Chauds, et devenir au contraire plus petite dans la saison froide, ou par l'application de Substances Glacées. dans la tumeur formée par la dilatation de la Veine Saphène, quand le malade reste debout, on la voit peu a peu reparaitre, et augmenter de volume sans aucun effort précédent, et Si a cette époque, on touche

Le Cote interne de la Cuisse, on y Remarque
La veine Saphene dans un Etat de tension
Considerable, et formant une Espece de Corde
Sensible a travers les Tegumens. D'ailleurs
Soit que l'individu porte un bandage, soit
qu'il neglige son Emploi, et abandonne la
Tumeur a elle même, il n'eprouve Jamais
dans l'abdomen, lors d'un Simple Gonflement
Venineux, Ces Tiraillements que fait Eprouver
une hernie qui n'est point Etranglée.

En Considerant attentivement toutes Ces
Circonstances, on parviendra sans peine
à distinguer les varices situées dans l'aine
d'avec la hernie Crurale. Mais Cependant
Si plusieurs Chirurgiens Consultés voyoient
En même Temps la malade, que leurs avis
fussent partagés, et que la plus part
Declarassent que C'est une hernie, et non
par une varice, quelque moralement que

l'on fut persuadé du Contraire, il vaudroit
encore mieux adopter Leur opinion, Car il
ne pourroit y avoir aucun inconvenient a faire
porter un bandage, médiocrement serré, et
il pourroit y En avoir beaucoup, a En négliger
l'usage, Si la hernie Existoit Réellement.

3e. du Bubon. L'on peut encore Confondre
un bubon avec une hernie, et appliquer dans
Ce Cas sur la tumeur, un bandage, dont
La pression pourroit devenir nuisible. mais
il n'y a qu'un Chirurgien peu instruit, ou
Singulierement inattentif, qui puisse commettre
une semblable méprise. En Effet. un bubon
ne Rentre Jamais, et il Est Contraire aux
Regles de l'art, d'exercer dans Ce Cas sur
Elle une Compression Réductive. Car Même
En supposant que la tumeur fut une hernie,
Elle seroit sujette à produire encore des inconvenien.
il n'y a donc que le hernier non Reductible

que l'on pourroit prendre pour un buboy. mais ou la hernie est simple, et alors elle rentre facilement, ou elle est compliquée, et dans ce dernier cas les accidens qui surviennent servent à faire distinguer aisement ces maladies l'une de l'autre, et supposé que l'etat inflammatoire venant compliquer le buboy, provoquant les hoquets, les vomissements, ces accidens ne tiennent alors qu'a une cause purement accidentelle, et perseverent rarement. d'ailleurs le Buboy est situé plus en dehors que la hernie, il a une base large, et cimentée en quelque sorte avec les parties voisines, et suppose l'existence d'une autre maladie, comme les chancres a la verge, la verolle &c, tandisque la hernie a un veritable pedicule du coté de l'arcade crurale, et peut exister independamment de toute autre affection.

Tels sont tous les caracteres qui

41

peuvent servir à faire distinguer une hernie Crurale, de toute autre Espece de tumeur inguinale.

Cependant, il y a des hernies Crurales Entéroceles, contenant en même temps une grande quantité d'epiploon derriere lequel se trouve l'anse médiocre d'intestin, et que l'on peut confondre avec une loupe ou hernie Graisseuse. S'il arrive que la tumeur s'etrangle, s'enflamme, et que le malade soient peu considérables, on peut encore rester dans l'erreur. M.r Boyer en a vu un exemple à la Charité. L'operation fut pratiquée, une grande portion d'epiploon excisée, et la guerison suivit peu de temps après.

En y reflechissant, et en se représentant bien les symptomes de chaque Espece de tumeur susceptible de se manifester dans l'aine

On parviendra toujours, a les distinguer l'une de l'autre, car lorsque differentes maladies affectent la même partie, ~~et~~ ont quelques ressemblances par quelques symptomes communs, et different entre elles par des signes propres, et tranchés, on doit dans ce cas ranger ~~sur un tableau~~, d'un coté les signes que l'affection que l'on examine, présente les communs avec d'autres maladies du reste du corps, de l'autre coté, ceux qui sont propres aux affections qui ont lieu dans le même endroit, et faire ainsi deux tableaux dont la comparaison servira a etablir le veritable diagnostic, et toujours en procédant ainsi par voie d'abstraction, on parviendra a determiner le caractere de la maladie que l'on a sous les yeux.

<u>Traitement</u>. Si la hernie est simple, on la réduit au moyen du taxis, et on la maintient avec le bandage.

On a proposé de guérir radicalement cette hernie, et pour cela on conseille, de disséquer le sac au moyen d'une incision, de le réduire en partie, et de lier la poche herniaire. En un mot de pratiquer le point doré. Car ici disoit-on on ne s'expose point a laisser le boyau, et aux accidens qui en résultent mais cette opération peut d'autant moins procurer une guérison radicale, qu'elle n'a pour but que d'effacer le sac, tandis qu'au contraire il faudroit retrecir et boucher l'ouverture herniaire trop agrandie. de même que l'on voit la hernie récidiver chez les personnes qui ont subi cette opération, et dans lesquelles on s'est contenté de dilater l'anneau au lieu de l'inciser, il est probable que dans ce cas la maladie récidiveroit également.

Lorsque la hernie Crurale Est Etranglée, et qu'on a Employé En Vain Tous les moyens dont nous avons parlé plus haut, il faut En venir a l'operation que l'on pratique suivant les Regles Generales que nous avons Etablies, Cependant avec les modifications suivantes.

L'incision De la peau doit Etre faite perpendiculairement, au milieu de la Tumeur. Si cette derniere se porte En dehors, on divise Ensuite la levre interne de la premiere incision, et l'externe, si Elle se porte En dedans ☉ on divise le sac Situé bien plus profondement Dans Ce Cas a Cause de l'aponevrose Du fascia Lata qui le Recouvre, et qu'on Est obligé de Couper pour arriver Jusqu'a lui; quelques fois des glandes inguinales se Présentent, on les Evite autant que possible, mais Du Reste leur section n'entraine aucun inconvenient. on opere Ensuite le Debridement de l'arcade

☉ pour avoir plus de facilité a Diviser l'arcade crurale.

Crurale, et comme dans le cas le plus ordinaire de la hernie, l'artere Epigastrique que l'on doit toujours Eviter, se trouve au Coté Externe de la tumeur, on conçoit qu'il faut operer ce debridement du Coté interne. dans le cas contraire, c'est a dire lorsque les parties sont situées entre les vaisseaux Cruraux, et l'epine anterieure superieure de l'os des iles, ce seroit du Coté Externe qu'il faudroit porter l'instrument.

Lorsqu'on fait ce débridement du Coté interne, il faut agir avec ménagement car on risqueroit de rencontrer, et d'interesser le cordon, dont la direction est oblique de haut en bas, et de dehors en dedans devant l'arcade Crurale. une ou deux lignes de l'incision de cette derniere suffisent ordinairement. du reste quand on a réduit les parties, ou si leur Etat ne leur

permet pas d'être Réduites, on se Conduit Comme nous l'avons Exposé dans les hernies En Général. Gueri, le malade doit porter un bandage, sans quoi la hernie ne manquera pas de Reparoître, et de prendre même un volume plus Grand qu'auparavent. ^

hernie ombilicale La hernie ombilicale que l'on nomme Encore Exomphale, se fait par L'anneau ombilical. dans le fœtus il y a au Milieu de la ligne Blanche a travers les parois des muscles abdominaux, une ouverture Ronde, dans Laquelle passe le Cordon ombilical, ou plutot Deux arteres, et une veine, Qui se Reunissant Ensuite forment le Cordon de Ce nom. après la naissance soit qu'on lie le Cordon, soit qu'on neglige de le faire, Ces Vaisseaux s'obliterent s'effacent, et se

^ en pratique aujourd'hui l'incision des Tumeurs suivant la longueur de la tumeur. on a plus de facilité à d'ebrider l'ascade —

Convertissent en de petits Cordons ligamenteux
a mesure que le Cordon diminue d'epaisseur,
l'anneau se trouve moins Rempli, Revient
sur lui même, s'applique fortement contre
les parties qu'il Embrasse, et la peau s'enfonçant
présente une Cicatrice plus ou moins
profonde suivant l'embonpoint du sujet,
et forme ce que l'on nomme l'ourbilic.
Si la graisse qui se trouve dans l'anneau
vient a diminuer tout a coup, l'anneau qui
ne Revient point en proportion de cette
Emaciation, sur lui même. Reste Béant
en quelque sorte, et peut dans cet Etat
donner issue aux viscères abdominaux qui
viennent constament le heurter. Telle est la
Raison pour la quelle les Enfants qui
maigrissent, et chez les quels on n'a
point après la naissance Exercé une compression

Suffisante sur l'anneau, sont presque toujours attaqués de la hernie ombilicale. C'est ainsi que les negrillons, sur lesquels on ne prend pas cette précaution y sont presque tous sujets, et rien n'est plus commun que ceux aux quels comme on le dit l'ombilic sort.

L'ombilic bien obliteré après la naissance est susceptible de se r'ouvrir avec le temps par la distension considerable des parois abdominales, et alors dans les adultes et même dans ceux qui sont plus âgés, on voit les viscères abdominaux s'echapper par l'ouverture ombilicale. J.L. Petit a cru que cette hernie dans les enfants se faisait constament par l'anneau, ce qui est très vrai, et que dans les adultes au contraire, l'ombilic donnoit rarement issue aux viscères qui

sortoient toujours par le Coté de Cette ouverture, a travers l'écaillement des fibres aponevrotiques de la ligne blanche. Cette proposition Généralement Vraie, ne sauroit Cependant s'etre dans tous les cas. En effet l'on voit des adultes qui a la Verité portent des hernies ombilicales qui se sont formées par l'écaillement dont nous parlons, mais on en voit aussi quelques uns qui présentent une disposition Contraire, C'est à dire chez lesquels l'anneau a Veritablement donné passage a la hernie. on peut s'en convaincre aisément, après avoir fait rentrer la tumeur, en portant le doigt dans l'anneau ombilical que l'on sent très Etroit, et dont on reconnoit Evidemment le pourtour Circulaire.

partie qui la forment. La hernie ombilicale

peut Contenir, la portion transversale du
Intestin Colon, le Grand Epiploon, ou
l'epiploon Gastro-Colique, l'intestin Jejunum,
et lorsqu'elle Est d'un volume énorme
l'estomac, et avec Ce viscère, une portion
du duodenum. on Y Trouve aussi le foie
Contenu dans le Sac herniaire, mais alors
C'étoit un Veritable vice de Conformation
avec lequel le Sujet venoient au monde.
mais l'on doit plutot Regarder Ce Cas
Comme une monstruosité, que Comme une
maladie, qui Exige d'autant moins des
secours de l'art, que les individus périssent
Bientot après la naissance. il se Presente
ici une question, bien long-temps debattue
C'est de Savoir Si dans Cette hernie il y
a un Sac herniaire, ou Si la tumeur S'y
trouve Constamment dépourvue.....

y a t-il un sac herniaire. En Général toutes les ouvertures de l'abdomen, par lesquelles les Visceres qui y sont Contenus peuvent s'echapper sont tapissées interieurement par le peritoine. Cette membrane descend donc derriere l'ombilic en se Reflechissant en haut sur la veine ombilicale, et en bas sur les deux arteres du même nom, et sans Etre percée en aucune Maniere. En Consequence Elle doit Etre poussée au devant des parties qui s'echappent du Bas Ventre pour former hernie. L'existence Constante du Sac herniaire, Est donc Ce qui se présente le premier a l'idée de Celui qui Reflechit un peu. Cependant J. L. petit pense que la hernie ombilicale n'a Jamais de Sac herniaire, et voici les Raisons qu'il apporte pour appuyer son opinion. Le peritoine Comme nous l'avons dit, tapisse l'anneau —

ombilical. C'est une verite anatomique dont petit, ne pouvoit point ne pas convenir. mais ajoute ce Chirurgien Celebre, il Est dans Cet Endroit, tellement uni aux aponevroses des muscles Larges de L'abdomen, et a Celle du transverse Surtout dans les Environs de L'anneau, qu'il Est plus difficille a Cette membrane de S'etendre, de S'allonger, et de se preter aux Efforts des Viscères, que de se Rompre; Cette Dechirure a donc lieu dans tous les Cas, et les parties qui forment la hernie, sont situées Sous La peau, Sans Etre Comme dans les autres Circonstances Enveloppées, et Contenues dans un Veritable Sac herniaire. Telle Est l'opinion, et le Raisonnement de J. L. petit. mais d'abord on Conçoit difficillement, Comment le peritoine avant D'etre allongé pourroit subir une Rupture, qui Si Elle avoit Lieu, supposeroit toujours une

171

Distension anterieure; Ce qui sans doute En a imposé a petit, et a tous Ceux qui ont partagé son opinion, C'est l'adherence des parois du sac herniaire avec les tegumens très minces qui Recouvrent la hernie. La peau En Effet Est peu Epaisse, le peritoine l'est moins Encore, et Ces deux membranes, sont Tellement intimement unies, que si on n'y prenoit Garde En pratiquant l'operation on arriveroit dans la Cavité du Sac, sans s'en appercevoir, Ce qui pourroit En imposer, et faire Croire qu'il n'existe pas.

Signes. La hernie ombilicale forme une tumeur plus ou moins volumineuse, Ronde, Circonscrite, Couverte d'une peau très mince, disparaissant quand on la Comprime, par la Rentrée des parties qui la forment, pour Reparaitre Ensuite quand on Cesse la Compression, et augmenter de tension, et de Grosseur dans les violents

Efforts de la Respiration. Réductible Elle ne peut Etre Confondue avec aucune autre maladie. mais ancienne, Volumineuse, formée par l'epiploon qui a Contracté des adhérences Lesquelles En Empechent la Rentrée, Cette hernie pourroit Etre Regardée, Comme une Loupe Graisseuse. mais En prenant des Renseignements nécessaires, En s'informant Surtout si dans le Commencement de sa formation, la tumeur Etoit Réductible, on parviendra a les distinguer l'une de l'autre.

Traitement. La Réduction que Cette hernie présente pour indication, Etant operée, on distingue d'autant mieux l'ouverture herniaire, que la peau, et le sac Sont Extrêmement Minces. or si la hernie Est vraiment ombilicale, On Reconnoit aisement la forme arrondie de l'ouverture qui lui donne passage, et sa dilatation plus Grande, tandis que lorsque

172

la hernie a lieu a travers un Eraillement des fibres de la ligne Blanche, l'ouverture que l'on Rencontre a une forme ovale, et dont les bords sont moins Reguliers.

Simple Cette hernie doit Etre Réduite, et maintenue dans Cet Etat au moyen d'un Bandage. Celui dont on se sert se Compose d'une plaque Ronde, Cependant un peu ovalaire Transversalement, plus ou moins Longue suivant l'etendue de la hernie. on a Coutume d'en Garnir La Concavité de manière a Ceque le milieu presente une Eminence qui En forme de Bouchon, Remplit l'ouverture de l'anneau ombilical mais Cette forme ne sauroit Convenir que dans le Cas ou l'on auroit perdu L'espoir de Guerir la hernie par Ce moyen. dans le Cas contraire En Effet Elle auroit l'inconvenient de Tenir

Dilatée l'ouverture herniaire, et d'empecher son Retrecissement. La Ceinture de Ce bandage doit Jouir Encore d'un Certain degré d'elasticité afin de preter, et de s'accomoder, au volume plus ou moins Grand de l'abdomen. il faut En effet qu'elle s'etende lorsque le malade vient de prendre des alimens, et se Resserre au Contraire a mesure que s'opère La digestion, Et qu'en un mot Elle ne Gêne En Rien les mouvements variés de la Respiration. Si l'on Employe le bandage sur un Enfant, on peut En Esperer la Guerison Radicale, pourvu qu'on En fasse un usage Constant et plus ou moins prolongé. mais si C'est un adulte, ou un vieillard, C'et Espoir s'evanouit, et il n'est aucun moyen qui puisse les délivrer de Cette incommodité. Cependant on voit des femmes sujettes a Cette hernie après plusieurs Grossesses Guerir Radicalement En Cessant de faire des

173

Enfants, par l'usage de ce moyen. Comme cette Guerison chez les Enfants, est toujours très longue, et quelques fois même précaire, et momentanée, on a cherché un moyen dont les Résultats fussent a la fois plus prompts et plus Efficaces. Ce moyen consiste a faire au sac herniaire une ligature dans la quelle on comprend aussi la peau; cette operation proposée par les anciens, blamée par quelques auteurs, a été Renouvellée dernierement par Desault, mais est Rentrée dans l'oubli, d'ou ce Chirurgien célèbre avoit voulu la Retirer. Désault procedoit de la manière suivante. il commençoit par Réduire les parties, soulevoit ensuite la peau, et le sac, et plaçoit ensuite a la base de la tumeur une ligature faite avec un fil ciré. les parties étranglées, tomboient en mortification, il en résultoit un petit ulcere dont la Guerison

se passoit peu attendre, et la hernie ombilicale ne paroissoit plus. mais comme la hernie ne dépend point de la foiblesse du peritoine, mais bien de la largeur excedante de l'anneau qui n'est point assez exactement rempli par les parties aux quelles il donne passage, il en résulte que la Guerison, que l'on procure par ce moyen, n'est jamais solide, et que si les enfants ne portoient pas constamment un bandage la tumeur reviendroit, comme l'experience l'a prouvé sur les enfants que Desault avoit operés. pourquoi donc exciter de douleurs vives, (car la ligature du Cordon d'assez grandes,) pour n'obtenir qu'une apparence de Guerison, que l'on pourroit procurer radicalement, mais dans un espace de temps plus long, par un moyen plus simple, c'est a dire par le bandage.

Si la hernie ombilicale s'etrangle

Gy

Comme Cela arrive quelquefois, on Employe
d'abord les mêmes moyens que Ceux dont nous
avons parlé dans les hernies En Général, et
Si par leur moyen on ne peut parvenir a faire
rentrer les parties, on Se détermine alors a
pratiquer L'operation.

Operation. On pratique Une incision Longitudinale
Setendant Depuis la partie Superieure Jusqu'a
La partie inferieure de la tumeur. on En fait
une Seconde Transversale a la premiere, Car
La tumeur ayant une forme Ronde, il
Convient pour la découvrir toute L'etendue
que l'incision Soit Cruciale ✝. on ne doit
point perdre de vue que la peau Est
Extremement mince dans Cet Endroit, que le
Sac l'est plus encore, et que Si l'on n'apporte
point toute la Circonspection, et les
ménagements nécessaires, on pourroit Blesser
les visceres, En penetrant brusquement, et

tout a coup dans la Cavité du Sac. mais le plus ordinairement il y a dans la hernie une masse plus ou moins Grande d'epiploon, et il Est presqu'impossible que les intestins puissent s'echapper sans pousser ce Repli qui se présente au devant, et peut supporter impunément une blessure Légère. le Sac ainsi ouvert, on introduit le doigt indicateur, si l'ouverture n'est pas suffisante pour permettre l'entrée de deux doigts a la fois, et l'on aggrandit son incision sur les Cotés. alors en Renversant la masse Epiploique on a trouvé dans quelques Cas derrière Elle, une anse d'intestin dont la Compression donnoit Lieu a tous les accidens de l'etranglement. quelques fois l'epiploon qui a Contracté des adherences avec les parties voisines, Enveloppe En Entier Cette anse d'intestin. on Est alors obligé a développer ses Replis, a dechirer

même souvent la substance, pour aller
chercher au fond le viscère étranglé.
L'incision de la peau étant faite, on
doit procéder au débridement, comme on dit,
de l'anneau. Ce débridement doit être fait
dans la partie supérieure, et à gauche, afin
de ne point exposer davantage le malade
à la formation d'une hernie nouvelle, et de
s'éloigner autant que possible de la partie
de la veine ombilicale qui quelquefois se
conserve jusqu'à un âge fort avancé, et dont
la lésion alors pourroit donner lieu à une
hémorragie funeste, comme Fabrice de Hilden
en rapporte un exemple. Ce cas est extrêmement
rare à la vérité, mais il suffit qu'il se
soit présenté une fois pour engager le
praticien à suivre le précepte que nous
donnons pour faire cette incision, on se sert
d'une sonde cannelée, et d'un bistouri, on

introduit la premiere Entre l'anneau, et les visceres herniés, s'il n'y a point d'adherence; ou bien Entre l'intestin, et l'epiploon si cette derniere En a Contracté avec l'anneau. il Est des Cas ou Ce debridement devient Extremement difficille, C'est lorsque la hernie Est très ancienne, très volumineuse, et qu'elle Est formée par l'epiploon derriere lequel se trouve l'intestin. on ne peut alors se servir de la sonde Cannellée, Car l'anneau Est alors si profondement situé, qu'on agiroit En quelque sorte En aveugle, et que plaçant mal Cet instrument on s'exposeroit avec le bistouri a Blesser des organes Essentiels. le bistouri Caché de bien-aise, Conviendroit beaucoup mieux, et a son défaut, on pourroit mettre En usage le procedé suivant, Employé par mr. boyer.

Ce Chirurgien operoit une femme Extremement Grasse, et dont la hernie Etoit très volumineuse.

Le debridement de l'anneau ayant présenté les difficultés dont nous parlons, et mr. boyer n'osant pas porter a une si Grande profondeur les instruments, n'ayant pas d'ailleurs le bistouri de Bienaise, se determina a Employer ce moyen. il Coucha sur l'index de la main gauche la lame Etroite d'un bistouri droit, dont la pointe Etoit Recouverte par la pulpe du doigt. il l'introduisit de Cette maniere, et quand il fut arrivé dans l'anneau, il dirigea alors le tranchant de l'instrument du Coté de Cette ouverture, ou il vouloit pratiquer son incision a laquelle il donna l'étendue Convenable.

Telles sont les modifications que l'operation de la hernie En Général, subit dans Ce Cas. on se Conduit Ensuite suivant l'état des parties, et d'après les principes que nous avons Exposé.

Quelques fois un Grand paquet Epiploique adherent de toute part au Sac herniaire — Enveloppe une anse d'intestin dont l'etranglement a Eté la Cause des accidens qui ont Exigé — L'operation. on ouvre alors la tumeur, on arrive a L'anse pincée par un travail assez penible, et Enfin on procède a sa Réduction, les accidens Cessent, mais on ne fait point Rentrer la masse Epiploique. on obtient la Guerison de la plaie plus ou moins promptement, mais Comme il Reste une tumeur Difforme, dans laquelle peut S'engager une portion nouvelle d'intestin, et Cela avec d'autant plus de facilité, qu'elle Empeche presque totalement L'action du Bandage sur L'anneau, il faut L'enlever ainsi que la peau qui la Recouvre, et a laquelle Elle Est très adhérente. Ce Cas S'est présenté a mr boyer dans L'observation Suivante.

observation. une femme fut operée de la hernie ombilicale qui présentoit le cas que nous venons d'exposer. Jamais elle ne voulut consentir a ce que mr. boyer lui extirpat la tumeur. Elle ceda cependant à son raisonnement, et permit qu'on essayât la ligature. pour eviter les douleurs qui résultent de l'application de ce moyen sur la peau, et les fibres nerveuses qui s'y distribuent, mr. Boyer la desorganisa au moyen de la pierre a cautere, et après avoir fondu l'escarre, plaça dans le fonds, et sur le tissu cellulaire une ligature mediocrement serrée. les accidens de l'etranglement avoient entierement cessé. mais bientot un malaise général se manifesta, des nausées, des vomissements des hoquets succederent, et la disparation de ces symptomes, par la cessation de la ligature, fit assés voir d'ou ils dépendoient

il fallut donc Renoncer a ce moyen; alors la malade Consentit a l'excision qui fut pratiquée sans presqu'aucune Effusion de Sang. La tumeur Excisée, la difformité disparut, la Cicatrice eut Lieu, et le bandage dont la malade fit usage, remplissoit parfaitement son but.

Telles sont les Remarques que la hernie ombilicale peut Présenter.

<u>hernies de la ligne blanche.</u> Il se forme d'autres hernies dans differens points de la ligne blanche. Le plus Communément Elles se trouvent au dessous de l'ombilic, a Cause de la largeur plus grande, et de la Resistance moindre que la ligne Blanche offre a la partie Superieure. Elles ont lieu par l'eraillement des fibres aponevrotiques des muscles abdominaux. Elles offrent tous les signes des hernies en Général Et lorsqu'elles sont Rentrées, on distingue

ainsi que l'ouverture oblongue qui leur avoit donné passage. Réduire ces hernies, et les maintenir réduites par un bandage bien fait, telles sont les indications curatives de ces tumeurs. Si l'étranglement devient ce qui est rare, on emploie d'abord les moyens convenables, et si par leur moyen, on ne peut obtenir la réduction, on pratique alors l'opération suivant les mêmes règles que pour la hernie ombilicale.

Hernies Ventrales. Il se forme quelquefois des hernies dans la périphérie abdominale, à l'endroit des cicatrices ou des contusions de ces parois. on pouvoit prévenir ces hernies par les moyens prophylactiques que nous avons indiqué; mais si on les a négligé, et que la tumeur se manifeste, on en procure la réduction, et on applique un bandage compressif qui supplée à la faiblesse des parties.

Hernie obturatrice. Les hernies de la paroi inférieure du Bas Ventre sont Celles qui ont lieu à travers le Trou ovalaire, l'échancrure ischiatique, l'écartement des faisceaux du Releveur de l'anus, ou hernie du périné, et enfin l'utero-Vaginale, C'est à dire une Espèce de Retroversion du vagin dont les parois s'étendent, et obéissent à l'action des viscères abdominaux.

En Considerant la Situation, la Grandeur, et la manière dont le Trou ovale est fermé, on est d'abord porté à croire, à l'improbabilité de la hernie obturatrice. on ne peut se figurer en effet, Comment les viscères peuvent s'y Engager, et sortir au dehors. aussi Cette Espèce est elle Extrêmement Rare, et y a t-il beaucoup de personnes qui la revoquent en doute. mais Elle a Cependant été observée sur le vivant, et même sur le Cadavre.

sur le vivant on en trouve des exemples dans les mémoires de l'academie, et comme ces observations ont été rapportées, et communiquées par des hommes habiles, éclairés, on ne peut guères douter de leur réalité. sur un cadavre, on trouva il y a long-temps, à paris dans un amphythéatre, une hernie du trou ovalaire sur une femme qui servoit a la dissection. mais au lieu de présenter a l'academie cette pièce toute fraîche, ce qui auroit infailliblement levé tous les doutes qu'on pouvoit avoir sur la possibilité de cette hernie, les jeunes chirurgiens crurent plus a propos de faire secher le sac herniaire après l'avoir rempli de crin, et le présenterent alors dans cet état de dessication qui ne permettoit pas de reconnoitre si la hernie existoit avant la mort de la femme, ou

si on l'avoit operé soi même, En sorte que Desault qui nioit la possibilité de cette hernie, crut, et affirma qu'on avoit fabriqué cette pièce

Quoiqu'il En soit, on sent Aisement que cette hernie doit Etre prodigieusement rare et alors il n'est point Etonnant que des praticiens très consommés, et Employés même dans un grand hospice, ne l'ait jamais Rencontrée, tandisqu'elle s'est offert a un autre Chirurgien dans sa pratique particuliere.

parties. Situation. La hernie du trou ovalaire peut Etre formée par l'intestin, l'epiploon, ou par l'un et l'autre de ces viscères. C'est toujours le jejunum qui s'engage dans cette ouverture, et l'épiploon gastro colique a raison de son Etendue prodigieuse. La tumeur a son siège a la partie superieure

180

Et interne de la Cuisse, derrière le muscle pectiné, le droit interne, le premier adducteur et devant l'obturateur Externe.

Signes. a Raison de la situation profonde de la hernie, de l'épaisseur, et de la resistance considerable des muscles derriere lesquels Elle se trouve, on Conçoit que la tumeur ne doit Jamais prendre un Gros volume, à moins qu'on ne la néglige Complettement, et que le malade Continue a se livrer a ses travaux, et a ses Exercices ordinaires. la tumeur n'est point Circonscrite, Comme dans les autres hernies; C'est plutot une Grosseur une Elevation informe a la partie Superieure et interne de la Cuisse, qui diminue quand on la Comprime, et Reparoit lorsqu'on Cesse la Compression, et que le malade fait quelques Efforts violents. si en faisant Rentrer Cette tumeur, les Coliques qu'elle produit viennent

de Cette, on juge alors du veritable Caractere de la maladie.

Traitement. Simple, Cette hernie peut Etre Réduite, Comme l'attestent les faits qui Constatent la possibilité de Son Existence. un Bandage qui Embrasse la partie Superieure et interne de la Cuisse Suffit pour la contenir Le moin Cher le moyen qui a Eté employé Sur Les individus qui la Etoient affectés.

On ignore s'il y a des Exemples d'étranglement de la hernie obturatrice; mais on Conçoit que Si Elle venoit a s'etrangler, il Seroit difficile de la Réduire par l'operation, Si les Saignées, le Vomitif, et les autres moyens, ne pouvoient En procurer la Réduction. Le moyen, En Effet, De découvrir le Sac herniaire a travers les parties qui le Recouvrent. il faudroit couper En travers, le pectiné, le droit interne, le premier adducteur, pour le mettre a nud

Et supposé qu'on y en vint à bout, et qu'on en eut pratiqué l'incision, il serait encore très difficile d'opérer le débridement de l'ouverture herniaire. Car ce n'est point la partie externe du gros obturateur qui est la cause de l'étranglement, mais bien la partie interne. pour concevoir la difficulté et même la presque impossibilité d'inciser cette ouverture herniaire, avec sureté, et sans crainte d'ouvrir l'intestin, le vaisseau, et le gros obturateur, il suffit de se rappeller la situation anatomique de cette partie. Le gros obturateur offre supérieurement une gouttière oblique qui est imprimée aux os qui le forment, par la présence des vaisseaux et des nerfs qui sortent du bassin. une membrane aponevrotique formant une espèce de ceintre renversé, s'étendant d'un bord à l'autre de cette gouttière à l'autre, donne attache aux fibres

Du muscle Obturateur interne, En Sorte qu'avec La fissure de Lus du Bassin, Ce Centre aponévrotique, forme un trou ovale qui Est Rempli Exactement par Les Vaisseaux et les nerfs obturateurs. Eh bien C'est Ce Centre aponevrotique qu'il faut debrider, et pour Le faire, il Est Comme on le voit nécessaire de pénétrer Jusque dans Le petit Bassin. Ce debridement pourroit Cependant Etre operé, surtout a la faveur du Bistouri herniaire de Bien-aise. mais Cette operation n'a Jamais Eté pratiquée, et heureusement pour l'humanité, Cette hernie Est très rare, et L'etranglement bien plus Rare Encore.

hernie ischiatique. S'il Est difficille de Concevoir Comment L'intestin, et L'epiploon peuvent S'echapper du Bas Ventre par le Trou ovalaire, il Est bien plus difficille Encore de Comprendre Comment Ces mêmes Viscères

182

peuvent s'engager dans l'echancrure ischiatique, et former une hernie a la partie posterieure du Bassin, et superieure, et posterieure de la Cuisse néanmoins ouvrés les fastes de la Chirurgie, et vous y trouverés deux Exemples de cette Espèce de hernie, dont l'une a Eté observée par Haller qui Etoit trop instruit pour s'en Etre laissé imposer.

Dans le Squelette artificiel l'echancrure Sciatique Est une espace immense qui s'etend depuis le sacrum jusqu'a la tuberosité de l'os ischium. dans l'etat frais, les deux Ligamens Sacro-Siatiques, Grand, et petit, la partagent en deux trous dont l'un superieur Beaucoup plus Grand, Renferme le muscle pyramidal, le nerf Sciatique, les vaisseaux, Et les nerf honteux, et l'autre inferieur plus petit, Rempli par le muscle obturateur

interne, et par les vaisseaux honteux qui Rentrent pour Gagner la tuberosité de l'os ischion. Eh bien C'est par le trou Superieur de Cette Echancrure qu'on a vu les Viscères abdominaux S'echapper, se déplacer, pousser le peritoine au devant d'eux, en former un sac dans lequel ils sont Contenus, et descendant ainsi le long du nerf Sciatique sur lequel La hernie se trouve Située, arriver jusques au Jarret.

Signes. peu Considérable, Cette hernie se trouve Cachée par le Grand fessier dont L'épaisseur très Grande, Empeche que la tumeur soit Sensible au dehors. mais les progrès de La maladie, la font S'etendre le long du nerf Sciatique, et les viscères herniés, poussés Continuellement par l'action du diaphragme et des muscles abdominaux, ne pouvant se Developper en arriere a Cause du Grand fessier

183

qui résiste, glissent le long du nerf sciatique dépassent bientot le bord inférieur de ce muscle, font saillie a la partie supérieure de la cuisse, et descendent même, comme nous l'avons dit jusqu'au jarret. La hernie ischiatique se présente alors sous la forme d'une tumeur oblongue, plus ou moins volumineuse, sans chaleur, sans changement de couleur a la peau; molle sans fluctuation elle diminue quand le malade est couché, rentre par la compression, mais ne permet pas ensuite de sentir l'ouverture herniaire a cause de l'épaisseur du muscle grand fessier qui la recouvre.

Traitement. Comme cette hernie peut exister sans que l'on s'en doute, et qu'elle peut acquerir un certain volume sans que le malade s'en plaigne, on n'est consulté que très tard, et lorsque par son volume, et

Ses adhérences, la tumeur est devenue totalement irréductible. En supposant cependant qu'on put la réduire complettement, il serait extrêmement difficile, et peut être même impossible de la contenir, non seulement à cause de la profondeur à laquelle l'ouverture est située, et sur laquelle la compression n'agira que très médiatement, mais bien à cause des mouvements qui dérangent à tout moment l'application du bandage, et en effet entièrement nuls.

Si la contention de cette hernie est difficile, il serait bien plus difficile encore d'opérer le rétrécissement de cette ouverture si la hernie venait à s'étrangler. mais c'est excessivement rare. sans doute alors l'ouverture herniaire est très dilatée, et cette dilatation, présente de l'étranglement. il serait en effet impossible, à moins de la

parties qui la recouvrent d'arrivé jusqu'à
l'ouverture qui a donné passage aux Viscères,
Et supposé qu'on le put, on s'exposerait a
Blesser le nerf Sciatique, l'artère du même
nom, le vaisseaux, et le nerf honteux.
Les malades chez les quels on a eu occasion
d'observer Cette hernie n'ont fait usage d'aucun
Moyen; ils ont Continué de porter leur
Tumeur après qu'on en a découvert le veritable
Caractère, en se Contentant de soutenir la
hernie pour faire Cesser le malaise, et les
Inconvenients qui en résultaient, et prévenir
autant que Possible son accroissement ultérieur
par Certains efforts. C'est ainsi que la
femme de Matter, s'est Comportée pendant
toute Sa Vie

Hernie periniale il n'y a d'autre ouverture
naturelle a la paroi inferieure de l'abdomen
que celle dont nous venons de faire mention.

ainsi lorsqu'il s'y manifeste une hernie qui ne présente pas les Caracteres de la hernie obturatrice, ou ischiatique, on peut Etre assuré que les viscères ne sont point sortis par une voie naturelle, mais bien par une ouverture accidentelle. or l'on a Remarqué quoique très Rarement a la Verité, 1° la hernie du perinée ou perineale, et 2° dans la femme Celle que l'on a appellée Entero-vaginale.

L'excavation du Bassin Est Terminée inferieurement par un plan musculeux, formé par le Releveur de l'anus qui se Portant de devant en arriere, Vient, après avoir laissé un Espace qu'occuppe dans l'homme la vessie et le Rectum, et dans la femme, le Rectum, la matrice, et la vessie, vient dis-je se Réunir a Celui du Coté opposé a une Espèce Le Raphé Commun, qui s'étend depuis le Coccix, Jusqu'a deux pouces Environ de sa

185

pointe, au devant de l'extremité inferieure du Rectum. les fibres, ou pour mieux dire les faisceaux qui le Composent sont le plus souvent Réunis, et Juxtaposés, au moyen du tissu Cellulaire. quelques fois Cependant Ces memes faisceaux laissent des intervalles Remplis seulement par un tissu lache, et Graisseux. Eh bien il Est possible dans Ce cas qu'il Cede aux Efforts, qui poussent En En bas, les viscères abdominaux, et que les Circonvolutions de l'ileon, agissant sur la portion du peritoine qui Couvre le Releveur de l'anus a l'endroit des interstices de ses fibres, determinent Cette membrane a s'allonger, a s'echapper au dehors, et a former une poche dans laquelle l'intestin ou l'epiploon se trouvent Contenus, et forment une tumeur plus ou moins Remarquable au periné.

Signes. Cette hernie Est très Rare. Cependant
on y a Cité quelques Exemples. Elle forme
une tumeur molle Sans fluctuation, Sans
Chaleur, Sans Changement de Couleur a la peau
Disparaissant par la pression, et quand le
malade Est Couché, pour Reparaître quand il
se lève, et dans les efforts de la Respiration
mais il ne faut pas Croire que Cette Espèce
de hernie Soit très Commune, et que toutes
les personnes que l'on dit En avoir Ete attaintes,
L'ayent Ete Réellement. on a pris quelque
fois pour Cette hernie, un Engorgement
Considerable du Bulbe de l'urethre, et m.e
Boyer En a vu un Exemple, sur un Jeune
homme auquel on faisoit porter un bandage.
Traitement. au Reste lorsque la hernie dont
nous parlons Existe, on doit pour En Prevenir
l'augmentation, moins que pour S'opposer a
l'etranglement faire porter un bandage.

186

Celui Cy se Compose 1° d'une Ceinture, 2° d'un Scapulaire, 3° et d'une autre pièce qui dans un point de son Etendue Est Garnie d'une pelotte assez Grande, qui Correspond a l'endroit du perinée ou Est la tumeur. mais pour que Ce bandage Remplisse son but, il faut que la Ceinture qui Entoure l'abdomen ne puisse point descendre, C'est-pourquoi il Convient de la fixer au moyen des Bretelles ou d'un Scapulaire. il faut Encore que les Extremités de la piece qui porte la pelotte, et qui Est destinée a passer sous le perinée, Renferment des Ressorts a boudin, pour pouvoir se prêter avec facilité, aux divers mouvements du Corps.

Hernie Entero-Vaginale. Il arrive quelques fois que l'intestin iléon, Enfonce dans Leur propre Cavité les parois du vagin. Ce

Conduit formé de membrane assez résistante
Est très susceptible de revenir sur lui
même, comme le prouve l'accouchement.
Cependant après avoir éprouvé de grandes
dilatations, il peut céder dans un point
plus faible de son étendue, et c'est toujours
vers sa paroi postérieure. alors la partie
relâchée soutient mal le poids des intestins
pressés par les muscles abdominaux; il en
résulte qu'elle est enfoncée, et produit une
tumeur saillante dans le vagin, et que
l'on nomme hernie Entero-Vaginale.

Si elle est peu volumineuse, la portion
relâchée est un peu saillante dans le conduit,
et la malade n'y éprouve qu'un léger embarras
mais si elle augmente, si elle descend plus
en en bas, alors elle vient s'offrir à l'entrée
du vagin, et sa présence est très incommode.

187

Traitement. Lorsque la tumeur est peu saillante, il n'y a rien a faire; mais dans le second cas, si les tiraillements, et la gêne, étoient trop considerables, il conviendroit de faire faire usage d'un pessaire abandon qu'on introduit dans le vagin, et qu'on retient dans ce conduit au moyen de quelques liens qui viennent le fixer a un bandage de corps. mais ce corps étranger qui soutient la paroi relachée, est singulierement gênant, et presqu'aussi incommode que la hernie même, ce qui fait que les malades, ne se determinent a en faire usage qu'a la derniere extremité.

Hernies dans le thorax. il se forme des déplacements des viscères abdominaux, en vertu des quels ceux cy passent dans la cavité thoracique, et forment une hernie de ce nom, si l'on peut donner la denomination de hernie a une tumeur qui n'est point au

Dehors. on a Remarqué que Ce déplacement
pouvoit dépendre de Causes différentes.
Causes Tantot on a trouvé au diaphragme
une ouverture plus ou moins Grande, Ronde
Lisse, par laquelle le peritoine, et la
plevre se Confondoient, et qu'on a Regardé
Comme un vice De Conformation primitive
puisque l'individu n'avoit Reçu de la vie
aucune Blessure. D'autres fois on a observé
que le diaphragme dans un point De son
Etendue, Etoit Enfoncé, De maniere a Representer
la forme d'un Chapeau, dont la Convexité
Répondoit dans la poitrine, et dans la
Concavité duquel les viscères abdominaux
Venoient se loger. mais les plus Communement
Ces hernies Chroniques, ont Eté observées a la
Suite d'une plaie du diaphragme provenant
d'un Effort violent. outre les accidens de Cette
Lesion, les malades En Eprouvent d'autres

Résultatt de la Compression par viscera qui s'engagent entre les levres, ils meurent et a l'ouverture du Corps, on Reconnoit la hernie. mais si le diaphragme a été blessé par un instrument qui penetrant dans l'abdomen, ou dans la poitrine, a blessé interessé Cette Cloison musculeuse qui separe ces deux Cavités, la plaie ne peut se cicatriser a Cause des mouvements Continuels de la partie qu'elle interesse, le malade guerit, mais une ouverture Restant au diaphragme, les Viscera abdominaux peuvent s'y introduire, et forme hernie.

On Conçoit aisement que ces plaies ne peuvent donner ainsi passage a l'intestin qu'autant qu'elles sont situées a Gauche, car a droite le foie les en empeche, et fait quelque sorte l'office d'un bandage.

Signes. L'estomac, l'arc du Colon, toutes parties qui forment le plus ordinairement ces hernies, qui se manifestent par les symptômes suivans. La Respiration devient courte et difficile, le malade éprouve un sentiment de mal aise inexprimable, et cette oppression devient d'autant plus forte que l'estomac est plus éprouvé d'aliment. En le remplissant, en distendant ces parois, on s'entraine dans le bas Ventre, la Respiration n'est plus alors difficile, et le viscère distendu s'appliquant contre l'ouverture du diaphragme, empêche les autres viscères de s'y introduire. Le diagnostic de cette hernie deviendra très évident, si le malade a reçu depuis peu une blessure en cette partie. Sans cela on ne peut qu'en soupçonner l'existence avec signes que nous venons de décrire.

Traitement. En supposant que l'on connoit

parfaitement l'existence de la Hernie, il n'y aura Conseil à donner au malade, Car ayant appris par l'experience, que les accidens diminuent, ou disparoissent lors de la Repletion de l'estomac, il ne faut faute de prendre des alimens, aussitôt que les Symptomes se déclarent.

On Conçoit que si l'étranglement survient les accidens qu'il produit sont mortels, sans que l'art puisse y apporter aucun Remede, aucun Soulagement.

Telles sont les ouvertures, a travers les quelles les hernies peuvent se former. -

Fin Du 20ème Cahier

Table

Des matières Contenues dans le 20ème cahier.

Hernies en particulier . . . . Pag. . . . . 1.
inguinale . . . . . idem.
Congenitale . . . . . 3.
Signes . . . . . 6.
methode Curative . . . . . 8.
hernie ordinaire . . . . . 10.
Distinction des autres maladies . . . . 12.
incision de la peau . . . . . 23.
Debridement de l'anneau . . . . . 24.
Hernie Crurale . . . . . 27.
position des parties . . . . . 29.
fréquence . . . . . 31.
parties qui s'y trouvent . . . . . 32.
Signes . . . . . idem.
Distinction des autres maladies . . . . . 33.
1° Des abscès par Congestion . . . . . 34.
2° Des Varices de la Saphène . . . . . 36.

190

Suite de la table

3e Du Bubon ..... Page ..... 39.
Traitement ..... 43.
Hernie ombilicale ..... 47.
parties qui la forment ..... 49.
y a-t-il un Sac herniaire ..... 51.
Signes ..... 53.
Traitement ..... 54.
operation ..... 59.
Hernie de la ligne blanche ..... 66.
Hernies Ventrales ..... 67.
Hernie obturatrice ..... 68.
parties. Situation ..... 70.
Signes ..... 71.
Traitement ..... 72.
Hernie ischiatique ..... 74.
Signes ..... 76.
Traitement ..... 77.

Suite de la table.

hernie perinéale . . . . Page . — — 79.
Signes . . . . . 82.
Traitement . . . . . 82.
Entero-Vaginale . . . . . 83.
hernies dans le thorax . . . . . 85.
Causes . . . . . 86.
Signes . . . . . 88.
traitement . . . . . 88.

BIBLIOTHÈQUE NATIONALE UNIVERSITAIRE

Fin de la table et du 20eme Cahier.

Leçons de Boyer

21ème Cahier

Du 14ème ... Juin ... 1806.

BIBLIOTHÈQUE ROYALE VERSAILLES

Pathologie Spéciale

ou par

ordre anatomique.

Hernies
des differens Viscères

Ce que nous avons déjà dit des hernies en Général, et de ces tumeurs considerées suivant les endroits qui leur livrent passage, doit s'entendre seulement de la hernie Epiplocele de l'enterocele, et de celle qui est tout a la fois formée par l'intestin, et l'epiplooy. ainsi quand nous parlerions aprésent des hernies ou ces deux Viscères se Remontrent Ensemble ou séparement, nous ne faisions que Repeter ce que nous avons déjà dit, et comme les Repetitions sont Ennuyeuses, on doit les Eviter, surtout quand Elles ne sont point utiles. nous n'allons donc nous Entretenir que de ces tumeurs formées par d'autres Viscères, comme l'estomac, la vessie, les ovaires, le foie &c

Hernie de L'estomac. L'estomac, organe creux, susceptible de plenitude, comme de vacuité, quoique très ample, très grand, peut néanmoins quand il est vide, s'échapper a travers les parois abdominales, et donner naissance a une hernie. nous ne parlons point ici de ces hernies ombilicales enormes dans lesquelles cet organe est contenu, ni de ces hernies scrotales dont on trouve des exemples dans le journal de medecine de l'an 9= et 10= et dans lesquelles ce viscere, et plusieurs autres ont été entraîné. nous ne faisons mention ici que de cette hernie formée par l'estomac seulemt.

Cette hernie se manifeste dans la région de l'abdomen, ou l'estomac se trouve, c'est a dire a la partie superieure, moyenne et un peu gauche de la paroi anterieure, non loin de l'appendice xyphoide, ou elle a lieu par un eraillement, un interstice que laissent

Entre elles, les fibres aponévrotiques de la ligne blanche. Quand on a disséqué avec soin plusieurs cadavres, on a remarqué quelquefois en examinant l'aponévrose des muscles obliques les écartements de ses fibres, des intersticies à travers lesquels, les efforts répétés de la respiration déterminent l'estomac à s'échapper et à former une hernie.

La hernie de l'estomac, n'a point encore été démontrée intuitivement, c'est à dire que l'on n'a point fait voir sur un sujet mort ce viscère sortant au dehors. il y a même de raison pour douter de l'existence de cette hernie de cet organe, puisque l'on a vu celle de l'iare du colon, produire les mêmes phénomènes.

on ne peut en effet juger de cette hernie que par la situation de la tumeur, et les accidens que le malade éprouve or les mêmes symptômes de situation, et d'accidens, ont été

observé dans les hernies de l'arc du Colon.

Lapeyronie Cite l'exemple d'une femme qui portoit a la partie superieure de la Region anterieure de l'abdomen, une tumeur, que la situation, les symptomes, et notament le vomissement, faisoient Regarder comme Stomacale. Cette femme etant morte d'une autre maladie, et l'examen de son Corps, fit voir que la tumeur ne Contenoit que l'arc du Colon, et l'epiploon.

Il doit Etre Extrêmement difficile, et peut Etre même impossible, de Constater la hernie de l'estomac a l'ouverture du Cadavre. Car à moins que la tumeur soit irréductible le viscère doit après la mort, lorsque Rien ne le determine a Rester au dehors, Rentrer par son propre poids, et Revenir dans l'abdomen; de maniere qu'il ne se trouve plus situé dans la tumeur quoiqu'on ne puisse pas dire que jamais il n'y ait Eté Contenu. nous

195

Raisonnons ici, dans l'hypothèse, ou la hernie Stomacale Existe Réellement. or voici les Differences qu'elle peut présenter.

differences. tantot l'estomac s'allonge au dehors, et s'echappe en assés Grande quantité pour soulever la peau, et former au dehors une tumeur sensible d'autres fois il est seulement pincé par l'eraillement des fibres aponevrotique de la ligne Blanche. ainsi le pincement sans tumeur, ou la hernie complette avec tumeur, tels sont les points de vue sous lesquels on doit considerer cette hernie.

Quand l'estomac est seulement pincé, une douleur presqu'habituelle, sourde, mais accompagnée d'un malaise très Grand, presque inexprimable, se fait sentir a la partie superieure de la ligne Blanche, dans l'endroit que l'on nomme le Creux de l'estomac. Elle n'est jamais plus vive que lorsque le

malade Est debout, et que dans Cette position il Execute un mouvement quelconque dans lequel les muscles abdominaux se Contractent. Cette Douleur influe sur les digestions, les Rendent penibles, Laborieuses, et mauvaise. la santé Générale s'altere, non seulement par le délabrement des digestions, mais Encore par les inquiétudes qu'occasionne la maladie, a laquelles les individus qui En sont affectés, opposent En vain beaucoup de Remedes, et notamment des Cordiaux. Cette douleur determine les malade a porter la main sur l'endroit douloureux, mouvement machinal que nous Executons, et qui Est determiné par les souffrances, et l'inquietude dans la station verticale, Une Chaleur plus forte, ou Comme on le dit, le feu semble monter au visage. on a vu des malades tomber dans la langueur et le marasme, et n'etre Retirés de Cet Etat, qu'après qu'on

a Reconnu la maladie. Le Diagnostic de Cette hernie, deviendra Complet, si En faisant de Très Soigneuses Recherches sur l'abdomen, on y trouve a la Region Stomacale, un point Taillé, un Enfoncement sensible; alors on doit Conseiller un bandage, et Si le pincement de l'estomac Existe, Comme Eut porte a le Croire, Ce moyen En faisant Cesser les Symptomes deviendra un nouveau Signe de Son Existence. C'est surtout a propos que l'on doit la Connaissance de Ce pincement de l'estomac qu'il a Communiqué dans un mémoire présenté a l'accadémie.

Quand la hernie Est plus considerable plus ancienne, Elle offre une tumeur sensible au dessous, un peu latéralement a Gauche. Elle Est plus ou moins Volumineuse, molle au toucher. quelquefois Cependant Resistante Elastique, et dilatée par l'air. En pressant

Cette tumeur on la fait Rentrer, et bientot d'un Côte on voit Disparoitre Les Symptomes, et de L'autre on Distingue aisement L'ouverture herniaire.

Les Symptomes de Cette hernie, consistent principalement, dans les nausées, les Envies De Vomir, les vomissements très forts, qui Diminuent, et Cessent a mesure que le malade prend des alimens, parcequ'alors la hernie Rentre par la distension de l'estomac. lorsqu'une tumeur située a la Region Epigastrique offre les Symptomes, indiqués, ou du moins la plus part, nul doute que la hernie ne soit formée par L'estomac

Traitement. les indications Curatives qui se Presentent C'est de Réduire la tumeur, et de la Contenir Réduite. Garangeot, dont pour le dire En passant, les observations ont toujours

197

quelque particularité qui les à fait Regarder comme très Suspectes; Cite le fait Suivant. un Etudiant En Chirurgie ayant Jetté Subitement En arriere, dans la Chaleur De L'exercice De la danse, Eprouva une douleur vive a l'estomac suivie De nausées, De vomissements, de mal-aise, De Constipation, d'insomnie, De fievre Lente, et De tumeur flattueuse Du Volume Du poing a la Région Epigastrique, près Du Cartilage Xyphoïde. méconnue pendant deux ans dans l'intervalle des quels la hernie Continua a persister, et le malade a voyager Sur mer a l'influence de la quelle il attribuoit les accidens. Ce Jeune homme Entendit un Jour Garangeot, dans une de ses leçons, parler De la hernie De l'estomac; il Reconnut aussitot l'histoire De sa maladie, fit faire un bandage pour la Contenir, et mit ainsi une fin a ses incommodités..

quoiqu'il en soit de la nature veritable d'une tumeur herniaire dans le creux de l'estomac, il convient d'en faire la réduction ce qui est facile, et de la contenir réduite. on se sert pour cela d'un bandage dont la construction demande beaucoup d'attention, car la ceinture doit s'accommoder exactement a la forme de la poitrine sur laquelle on l'applique, et exercer une compression suffisante pour remplir le but que l'on se propose, mais incapable de gêner les mouvemens des parois de cette cavité.

Si la hernie venoit a s'etranger, on pratiqueroit l'operation, en y apportant, surtout dans le debridement, toute l'attention que demande la gravité de la maladie, et l'importance de l'organe qui la forme.

Telle est la hernie de l'estomac.

au dessous du pubis.

Hernie de La Vessie. La Vessie peut former hernie au dessous, ou bien au dessous du pubis: Dans les femmes, la hernie de Vessie au dessous du pubis, a lieu dans le vagin, et se nomme Cystocele-Vaginale, qui se forme de la manière Suivante. Dans les femmes qui ont eu plusieurs Enfants, les parois du vagin qui ont éprouvé une distension Considérable, restent plus ou moins affaiblies, et ne reviennent jamais complettement sur elles mêmes ou si la paroi antérieure de ce Conduit sur laquelle la vessie repose par son fond, a éprouvé cet affaiblissement à un certain degré, elle sera enfoncée dans le vagin, par le poids que l'urine y exerce, et se présentera à l'orifice de ce Conduit, ou elle formera une tumeur plus ou moins Considerable, et occasionnée par ce même fond qui la presse. Dans ce

femmes ou les Rugosités de ce Conduit ne sont point Effacées, la Tumeur Présentera des Rides, appartenant a la membrane muqueuse qui la Recouvre, et offrira au Contraire une Surface lisse, dans le Cas ou l'interieur du vagin seroit dépourvu de plis.

Signes. peu volumineuse, Cette hernie Est habituellement accompagnée d'envies plus ou moins frequentes de Rendre les urines, et de la Sortie difficille de ce liquide, dont le malade finit Cependant par se débarrasser. mais si la hernie Plus volumineuse, descend hors de la vulve, les urines ne peuvent Jamais Etre Evacuées En Totalité, la plus Grande partie sejourne dans le bas fonds de la vessie herniée, et la maladie devient alors très Grave

Traitement. La hernie d'un petit volume ne demande aucune attention de la part du

Chirurgien dont les soins doivent se borner a tranquiliser la femme, si ayant regardé dans ses parties genitales au moyen d'un miroir, elle s'etoit apperçu de la tumeur.

Mais la hernie devenant plus volumineuse on y remedie par un moyen dont l'emploi est si incommode, que la plus part des femmes préferent ne point le mettre en usage, et vivre avec leur infirmité. Ce moyen le seul cependant dont on puisse se servir est un pessaire a bondon, c'est a dire un cylindre creux de gomme elastique, plus ou moins gros suivant l'ampleur, et la dilatation du conduit, et que l'on fixe a un bandage de corps, au moyen de 4 lieues elastiques, susceptibles de se prêter aux divers mouvements de l'individu. mais ce moyen exige de soins de propreté si grands, et est si incommode, que les malades renoncent a son usage

Si un Chirurgien Etoit assez ignorant, et maladroit, pour méconnoitre la Cystocele Vaginale, et que trompé par la fluctuation du liquide Contenu dans la hernie, il portât un Bistouri, ou un Trocart dans la tumeur, il Commettroit la faute la plus Grossière, et en perçant la paroi antérieure du vagin et de la Vessie, il donneroit lieu, à une fistule urinaire incurable.

Dans l'homme le déplacement de la Vessie au dessous du pubis, Est singulièrement Rare. il faut qu'il y ait un défaut très Grand de Résistance à la paroi inférieure de l'abdomen. on prétend Cependant l'avoir Rencontré, mais moins Souvent, que Chez la femme. on Conçoit que le Relâchement de l'anneau présentant des Eraillements dans ses faisceaux Charnus, l'impulsion Continuelle Communiquée à la vessie qui y Repose sur

Ce muscle, peut Enfoncer dans Cet Ecartement Le bas fonds de Ce viscère, le pousser peu-a peu, et lui faire former une hernie au dessous du pubis. la tumeur Est peu volumineuse Située Entre la tuberosité de l'os ischion, et l'anus, Sans Chaleur, Sans douleur, Rentrant quand on la presse, et Cette pression determinant le besoin d'uriner. La tumeur Est plus volumineuse quand le malade a Eté longtemps Sans Rendre l'urine lorsque tous Ces Caracteres Existent on peut Raisonnablement Croire a l'existence de la hernie de vessie.

Traitement. on Employe un Bandage Compressif construit avec une Ceinture ordinaire, et une Courroie qui fixée a sa partie posterieure, porte une pelotte un peu Concave pour ne point Gener l'urethre, a l'endroit qui Correspond a la hernie, et se divise tout de Suite après

En deux parties qui viennent Etre fixées — anterieurement. par Ce moyen on Est Parvenu a Contenir Ces hernies

au dessus du pubis: mais C'est Surtout au dessus du pubis, que la hernie de Vessie, ou le Cystocele, a Eté observé. tantot, et C'est le plus ordinairement Elle a Lieu par l'anneau inguinal, Surtout Chez l'homme, tantot, et Surtout Chez la femme, le viscère passe dans l'arcade Crurale. dans les deux Cas, elle ne peut avoir Eté produite, sans que ses parois n'ayent Eté distendues. on Conçoit En Effet que vide, ou médiocrement Pleine, la Vessie Reste Concentré derriere les os pubis; mais a mesure que ses parois se dilatent, que sa Cavité devient plus ample, sa partie anterieure s'eleve, et se place derriere l'anneau inguinal. or dans Cet Etat, En Supposant des Efforts qui agissent violement sur Cet organe, on

Conçoit qu'il peut s'echapper a travers cette ouverture, et présenter au dehors une Espèce d'appendice de sa substance, dont l'interieur communique avec la cavité generale, par une ouverture correspondante a l'anneau. on a remarqué que chés les vieillards dont la vessie est faible, et se laisse distendre, et qui attaqués d'une maladie se tiennent au lit sur un côté, les hernies de la vessie sont plus fréquentes. Cette hernie est sans sac herniaire le peritoine en effet tapissant seulement le sommet de la vessie, se reflechit, sans recouvrir sa face anterieure qui se place ^ derrière les muscles abdominaux, et forme la tumeur herniaire. mais quand la hernie est ancienne, qu'elle devient volumineuse, a mesure qu'elle s'allonge elle entraîne le peritoine qui couvre son sommet, et qui forme

^ a mesure que la vessie s'eleve, et pousse en haut cette membrane.

alors au devant d'elle, un sac herniaire dans lequel les autres viscères viennent s'engager. mais le Cystocèle a existé antécédemment, la Complication n'en est que la conséquence. Il est bien plus rare de voir la vessie venir se loger dans un sac herniaire déjà formé, et n'arriver ainsi que consécutivement.

Signes. La hernie de vessie soit qu'elle se fasse par l'anneau, soit qu'elle ait lieu par l'arcade Crurale, offre les Signes suivans. Vide, la partie qui la forme se présente sous l'aspect d'une tumeur, molle, peu brillante, et formée seulement par des membranes. mais à mésure que les urines s'amassent dans la vessie, la tumeur acquiert un volume plus considérable, et présente même quelques Caractères de l'hydrocele, avec lequel on la confond quelquefois. mais il est cependant facile

Les distinguer ces deux maladies. L'hydrocèle L'effet n'a aucun rapport avec les urines accumulées, et soit que le malade ait rendu le liquide, ou qu'il n'ait point uriné, l'effet conserve toujours le même volume et la même transparence. La hernie au contraire est toujours subordonnée à la quantité d'urine qui se trouve contenue dans la vessie. Si le malade n'a pas uriné depuis quelque temps, la tumeur est saillante, mais fluctuation. Si l'on évacue le liquide, il rend d'abord toute la portion que la vessie renfermait, après quoi en comprimant la tumeur, on fait entrer l'urine dans ce viscère, on fait disparaître la saillie, et on donne au malade de nouvelles envies d'uriner.

Traitement. Récente, on peut espérer de la réduire, et de la contenir réduite par le moyen d'un bandage convenable. mais si elle

Est ancienne, les adhérences qu'elle a contractées s'opposent à sa Rentrée, et les secours de l'art se bornent à la soutenir par les moyens convenables.

Si la tumeur contenoit un Calculs, il est infiniment préférable, d'ouvrir, les Teguments, les membranes de la vessie, de pénétrer ainsi dans la Cavité herniaire, et d'extraire le calculs. Cette opération est sans contredit bien moins dangereuse que la taille, que l'on seroit obligé de pratiquer, si on vouloit faire rentrer la tumeur, et la pierre qu'elle renferme.

Si une pierre engagée dans l'ouverture de Communication de la hernie, avec la vessie, la fermoit complettement, ou que l'anneau exerçant une compression trop forte, le même phénomène eut lieu, alors les urines renfermées dans la poche herniaire, ne pourroient plus rentrer dans la vessie, le malade éprouveroit

203

des nausées, des vomissements, en un mot on verroit paroitre tous les symptomes de l'etranglement d'une hernie en général mais le cas est ici bien different, et l'on peut faire cesser les accidens en plongeant un trocart dans la tumeur, et en vidant les urines contenues. au reste après cette operation, ou celle que l'on a pratiqué, si méconnaissant le caractere de la tumeur, on la prise pour un hydrocèle, dans ces deux cas dis-je on doit mettre une sonde dans la vessie, pour prévenir l'accumulation de l'urine, empecher ce liquide de distendre ses parois, de penetrer dans la poche herniaire ouverte, et favoriser de cette manière la guerison de la plaie.....—

<u>Hernie du foie</u>. lorsque le foie, et les parois abdominales sont conformées naturellement on ne voit jamais cet organe volumineux—

s'echapper en partie, ou en totalité au dehors pour former une hernie. Du moins on n'en a encore aucun exemple. mais l'hepatomphale c'est a dire, cette conformation vicieuse de naissance dans laquelle le foie en grande partie, ou en totalité, se trouve hors de l'abdomen située a la région ombilicale, a été remarquée quelques fois. dans ce cas, avec lequel les enfans viennent au monde, le foie a une forme oblongue de derriere en devant, et est, par un enfoncement circulaire, comme partagé en deux parties dont l'une située au dehors, forme la hernie, et l'autre est restée dans l'abdomen; mais comme on a remarqué que les individus qui venoient au monde avec ce vice de conformation, mouroient très peu de temps après leur naissance, on peut dire que l'hepatomphale, est une maladie

Dont la Connoissance Est plus Curieuse qu'utile. il Seroit donc Superflu de nous y arretter plus longtemps.

Hernie de La Rate. La Rate a un volume et une Situation qui la Mettent a L'abri de Sortir de l'abdomen, et de Sorme une hernie. Rien n'est plus Extraordinaire En Effet que les Exemens Sormés par Ce Viscère; neanmoins on a Constaté par des Exemples que la Rate, non Seulement pouvoit Se Déplacer, et se trouver Située aux lombes, mais même Etre poussée au dehors ou Elle Sorme une veritable hernie.

Petit En Rapporte un Exemple Sur une personne très Contrefaite. mais Ce Cas Est Extrêmement Rare, et ne merite point a Cause de Cela de Fixer plus long-temps notre attention

Hernie du pancréas. le pancréas ne peut

point former hernie. sa situation l'en empeche; l'on ne l'a jamais rencontré dans aucune de ces tumeurs, lors même que le duodenum y avoit été entrainé, car ce n'etoit que la premiere portion de cet intestin, et non sa portion transversale, derriere la quelle le pancréas se trouve situé.

Hernie des appendices. nous avons suffisament parlé de la hernie des intestins grêles, et nous avons dit qu'une de leurs appendices digitales, qui s'en élevent, et se prolongent a la distance d'un ou de deux pouces en forme de cul de sac, pouvoient former hernie comme Littre en a communiqué un exemple.

Hernie du Cœcum. on a encore trouvé dans une hernie, l'appendice vermiculaire du cœcum et ce qui paroitra plus extraordinaire encore, c'est que le cœcum lui même s'y est trouvé

dans une hernie Crurale, Située du Côté opposé a l'intestin, C'est a dire a Gauche, Suivant le Rapport de mery, sans que Cet auteur dise s'il y avoit transposition de l'Viscères, de maniere que l'intestin a Eté obligé de parcourir un trajet assés Grand dans l'abdomen, pour venir sortir a travers l'arcade Crurale Gauche. a Raison de la maniere dont le Cæcum Est disposé, tantot Cette hernie a un Sac Comme les autres Enterocèles, et tantot Elle en Est denué, parcequ'alors l'intestin a Eté Entraîné par Le peritoine qui ne Recouvre pas comme on Le fait sa partie posterieure.

Mais il n'y a aucun Signe particulier Propre à faire distinguer Cette hernie, et Ces dispositions que l'on ne Reconnoit qu'a l'ouverture du Corps. Le Cas Est d'ailleurs très Rare.

Hernie de La matrice. nous ne parlerons point ici des déplacements, du changement de direction, du renversement de cet organe, car nous en parlerons en traitant des maladies des organes Genitaux de la femme. La matrice peut sortir hernie au dessus du pubis, tantôt par l'anneau inguinal et tantôt par l'arcade Crurale. Cette sortie doit être excessivement rare, car le viscère est contenu ordinairement dans l'excavation du Bassin, et tant qu'il est vide, il se trouve au dessous des ouvertures qui pourraient lui livrer passage. La matrice d'ailleurs a de ligamens, qui sont la gêne et l'empêche d'exécuter des mouvements, la retiennent cependant assez en arrière pour s'opposer à sa sortie.

On a vu cependant des hernies de cet organe, qui, à travers de l'ouverture herniaire, présentoit son fonds, et s'allongeoit en se

Recourbant sur ce pubis au point de sortir en totalité au dehors, et y former une tumeur dure, volumineuse, et susceptible de disparoitre par la compression.

Si la hernie de la matrice est peu volumineuse, les femmes n'y donnent aucune attention, et cependant c'est alors que l'on pourroit la réduire, et la contenir réduite. mais quand elle est ancienne, volumineuse la hernie a contracté des adherences et une étendue qui s'opposent a sa rentrée.

Si une femme enceinte a une hernie de la matrice, le fœtus peut se developper dans cet organe situé hors de l'abdomen. La tumeur a mesure que la grossesse fait des progrès devient énorme, et l'on est obligé de la soutenir au moyen de sangles. arrivée au terme de la grossesse, la femme a pu quelques fois accoucher par les voies naturelles

mais lorsque la adherence, et la direction vicieuse de la tumeur, s'opposoient d'une part, a la réduction du viscère, et de l'autre au passage du fetus, on ne doit point hesiter alors à ouvrir la hernie, et inciser la matrice pour extraire l'enfant, on ny met a pratiquer l'operation Cesarienne, mais dans cette circonstance le danger est bien moins grave, que lorsque la matrice est bien fermée dans l'abdomen, car dans ce dernier cas, on a surtout a craindre l'epanchement mortel des sang, dans cette cavité.

hernie de l'ovaire les ovaires peuvent former hernie par l'anneau inguinal, mais le plus souvent par l'arcade Crurale. il en résulte une tumeur dure, réductible de le principe, mais qui lorsqu'on la negligé devient irréductible par ses progrès. dans le commencement on doit réduire la hernie, et la maintenir

Dans cet Etat au moyen d'un bandage. mais si par son ancienneté la tumeur Etoit tout a fait irréductible, et qu'elle incommodat beaucoup la malade, a l'exemple de pott, on pourroit la lier, après toutes fois avoir désorganisé la peau avec la pierre a Cautère, et procurer ainsi sa Chûte. Ce Chirurgien anglais a de cette manière obtenu la Guérison, sur une femme qui prit Ensuite un Embonpoint Extraordinaire. Ce qui se passe alors, Est la même Chose que ce qui a lieu sur les hommes aux quels on Enleve les testicules. les femmes En Effet deviennent Egalement Steriles.

Telles sont les diverses Espèces de hernie Considerées suivant les organes qui les font. a l'article des maladies des organes sexuels Et de l'anus, nous parlerons des deplacements de la matrice, et des Chutes du Rectum...

autres tumeurs de l'abdomen. Les autres tumeurs de l'abdomen, ou bien attaquent les parois même du ventre, ou bien ont leur siege dans les organes qui sont renfermés dans sa cavité, et sont alors des tumeurs interieures, dont la plus part, ne sont point l'objet de la chirurgie, rentrent dans le domaine de la médecine, et très souvent n'appartiennent ni a l'une, ni a l'autre, étant absolument incurables.

Tumeurs Externes. D'abord les parois abdominales sont susceptibles des 4 = Espèces de tumeurs que l'on rencontre partout ailleurs, savoir 1° l'erysipèle, 2° le phlegmon, 3° le furoncle ou clou, 4° le charbon, ou anthrax.

Erysipele. L'erysipèle se traite ici comme ailleurs. Si c'est l'espèce qu'on nomme le jaune Erysipèle, on se contente de moderer les cuissons violentes, en couvrant la partie

208

de Compresses trempées dans l'eau de Guimauve. mais si la douleur est médiocre, il vaut encore mieux s'abstenir de toute application, et surtout de l'emploi des Répercussifs, car dans cette maladie c'est un effort de la nature qui tend a se débarrasser d'un principe morbifique.

phlegmon. Le phlegmon des parois abdominales se termine presque toujours par la suppuration attendu la grande quantité de tissu cellulaire qu'elles contiennent. Si l'abscès qui en résulte a son siège sous la peau, il ne demande qu'une attention médiocre, et les praticiens n'ont point cru devoir faire une mention particulière de cette espèce. mais au contraire quand il est situé plus profondement entre le peritoine, et les muscles abdominaux, on a cru que la maladie demandoit alors une attention spéciale, et on a recommandé de pratiquer de bonne

heure une ouverture pour Evacuer le pus, afin de prévenir la Rupture du peritoine, et l'epanchement de Cette liqueur dans le bas Ventre. mais Cette Crainte Est d'autant moins fondée, que les membranes En Général, et les Séreuses En particulier, sur les quelles il se forme un noyeau inflammatoire, ~~s'epaissent~~ s'epaississent au lieu de s'amincir, et deviennent un Rempart, un plancher impénétrable, qui s'oppose à leur déchirure; En sorte qu'en — Considérant l'état des parties dans Cette Circonstance, il y auroit de quoi s'étonner d'avantage de voir l'abscès s'epancher dans le bas Ventre, que de le voir soulever les parois abdominales, les distendre, et les user insensiblement pour se Répandre au dehors, vers lequel Elle Est En outre favorisé par l'action Continuelle du diaphragme et des muscles abdominaux. on doit donc

Dans ce cas, comme dans tous les abscès, se conformer aux Regles Générales que nous avons Etablies a ce sujet. L'experience a plus d'une fois prouvé la bonté de ce précepte. Cependant il faut bien se donner de garde de trop differer l'ouverture de la tumeur, car le pus en s'étendant, pourroit produire des délabrements considerables, et retarder de beaucoup la guérison. on ouvre ordinairement en travers les parois du foyer et l'on n'hesite point a diviser ainsi les fibres des muscles abdominaux, car il est d'observation que cette section n'entraine aucun inconvenient, et supposé qu'on fut obligé de couper les 3= couches qu'ils forment, il faudroit après la cicatrice, pour prévenir la hernie exercer une compression prophylactique sur cet endroit affaibli.

il se forme encore dans l'epaisseur des

parois abdominales des tumeurs qui se convertissent en abcès dont la formation est toujours très lente, et n'arrive qu'au bout d'un temps plus ou moins considérable. Ces tumeurs ont lieu tantôt à la partie antérieure, et tantôt à la partie postérieure, et latérale de l'abdomen. Elles sont à base large, non circonscrite, et indolente. Les remèdes fondans qu'on y applique sont rarement suivis de la résolution que l'on veut produire. La tumeur s'accroit, devient molle, soulève les téguments sans les enflammer, et se change enfin en un abcès dont on fait l'ouverture aussitôt que la fluctuation est sensible.

(furoncle anthrax) Les parois abdominales sont encore sujettes à ces deux maladies. mais comme elles exigent les mêmes remèdes qu'ailleurs, il seroit inutile d'y insister plus long-temps...

Des Loupes, et Squirres. Les loupes se forment comme dans les autres parties, aux parois abdominales, et demandent ici le même traitement. mais pour peu qu'on s'apperçoive qu'elles visent au Carcinome, on doit se hater d'en faire l'extirpation.

Observation. une dame portoit a coté de l'ombilic, une tumeur de cette espèce dont l'apparence exterieure, et la mobilité, ne faisoient point présager le mauvais caractère. Cependant ayant fait des progrès, elle fut extirpée, et la malade guérit. mais six mois après, a l'endroit de la cicatrice, il se manifesta une dureté, qui fit des progrès rapides. la malade refusa de se soumettre une seconde fois a l'operation, qu'elle redemanda ensuite vu les progrès enormes de la tumeur. mais à cette epoque m. boyer ne voulut point l'operer de son propre

Chef, et demanda l'avis De mr Sabatier qui ayant Eté pour l'operation, le determina A la pratiquer. la Tumeur fut Enlevée, mais comme le fonds paroissoit Lardacée, l'operateur voulut y porter le bistouri pour Enlever par Couches Cette substance; mais a peine avoit il commencé qu'il s'apperceut qu'il avoit pénétré dans le bas ventre. les intestins vinrent a Travers la plaie, et formoit un paquet volumineux. la Suture ordinaire dechiroit les bords, et obligea mr Boyer a faire Celles que pratiquent Ceux qui Racommodent une maille Echappé. par Ce moyen les intestins furent Contenus, et la malade ne mourut point des accidens primitifs. la plaie parut se Recouvrir de bourgeons Charnus. mais au bout de 3 = mois, il se manifesta un Champignon dont les progrès allerent En augmentant, et la dame ne tarda pas a mourir miserablement.

De Cette observation on peut Conclure, que dans les loupes dont le Caractère Est douteux, et dans le Cancer squirreuse, il faut se hater de faire de bonne heure L'opération. Si on laisse s'aggraver la maladie, la Guerison ne sera que passagere et instantanée. a plus forte Raison quand la tumeur Est primitivement Cancereuse, la Recidive aura lieu, a quelque Epoque que l'on fasse L'opération. dans ce Cas on doit se borner aux Remedes palliatifs, et L'opium surtout tant Exterieurement mêlé avec du Cerat, qu'interieurement, lorsque les douleurs sont très vives.

S'il Est d'autres tumeurs qui puissent se fermer au dehors dans les parois de l'abdomen, Leur marche, leurs phenomènes, et leur traitement Sont absolument les mêmes que dans les autres parties du Corps. C'est pourquoi il seroit bien inutile de nous y arrêter.

Tumeurs Intérieures. Si les Tumeurs Externes de paroi de l'abdomen sont du Général facheuses, les intérieures le sont encore d'avantage. Ces paroi Ces Tumeurs, les unes peuvent devenir du ressort de la Chirurgie par rapport aux opérations dont elles sont susceptibles, tandisque les autres restent constamment dans le domaine de la médecine.

De l'Epiplocy. D'abord il est extrêmement difficile de déterminer le siege des tumeurs qui peuvent affecter les Epiplocys, ou les divers organes Creux, et Solides qui sont renfermés dans cette Cavité.

Il se forme quelquefois dans l'épaisseur de l'Epiplocy Gastro-Colique, ou Grand-Epiplocy une Tumeur qui se sert a traverser les parois abdominales, tantot mobile, et flottante sous les doigts qui la pressent, et tantot fixe, et immobile. Elle gêne les

organes voisins, l'estomac surtout, et les poumons, et produit les vomissements, et les difficultés de la respiration. Communément ces tumeurs sont mortelles, cependant on en a vu guerir par les seules forces de la nature qui dans quelques cas a vraiment des ressources extraordinaires.

Observation. un jeune homme portoit dans la partie superieure, moyenne de l'abdomen une tumeur circonscrite, dure, indolente, mais qui genoit l'estomac, et la respiration — et empechoit le malade de prendre une certaine quantité d'aliment. tous les efforts de l'art, tous les remedes de plusieurs — medecins consultés, avoient été inutiles; lorsqu'un jour le malade eprouva de coliques violentes, et un besoin pressant d'aller a la garde robe. il rendit une quantité telle de matieres presque purulentes, qu'il en fut

Effrayé. Ces Evacuations se soutinrent pendant toute la journée, devinrent moins copieuses insensiblement les jours suivants, et finirent par disparoitre avec la tumeur dont le volume avoit diminué en proportion de leur abondance. Du reste le malade se retablit complettement, et a joui d'une bonne santé.

Il est probable que chez ce jeune homme la tumeur avoit son siège dans la portion d'epploon qui s'etend de l'estomac au colon, et qu'elle s'est ouverte dans ce dernier. — Ce n'est qu'une conjecture.

Les tumeurs qui se forment dans l'abdomen sont si variées, elles peuvent affecter des organes si differens, que si l'on vouloit les traiter complettement, et a fonds, d'après ce qu'ont appris l'histoire de ces maladies, et l'ouverture des corps, on feroit des volumes entiers et immenses. notre intention n'est point celle

La, et nous nous bornerons a quelques unes des plus Remarquables, et dans lesquelles les secours de la Chirurgie peuvent Etre de quelqu'utilité.

Sur L'aorte. Parmi ces tumeurs interieures il En Est qui ont leur siege dans l'aorte Ventrale, dont les parois En sont attaquées, et qui sont de Veritables anevrismes, et D'autres au Contraire qui ne sont situées que sur cette artère, mais qui En Reçoivent des battemens, des pulsations Capables de les faire Confondre avec les anevrismes. Ces tumeurs non anevrismales, situées sur le trajet de L'aorte Ventrale, Compriment ses parois, Gênent plus ou moins le passage du sang, et pourraient peut Etre En operant le Reflux de ce liquide sur le Coeur, donner lieu a des Symptomes qui feroient Croire a une maladie organique de ce viscère, comme le prouve le fait suivan

Observation. une danseuse de l'opéra éprouvoit depuis plusieurs années des palpitations après les efforts de sa profession, et qui duroient pendant quelques instants. Ces palpitations devinrent plus violentes, et augmenterent au point que la personne fut obligée de renoncer a l'exercice de son état. plusieurs médecins furent consultés, et leurs avis se partagèrent sur la nature de la maladie que les uns regardaient comme existant dans le cœur. Mr Boyer ayant palpé la region abdominale y sentit comme une espèce de tumeur située a l'endroit même de l'aorte, et qui jouissant de battements, et de pulsations isochrones a cette artère, auroient pu en imposer pour un anevrisme. Cependant comme elle existoit depuis le commencement de la maladie, et que son volume n'avoit point sensiblement augmenté, il la regarda comme produite par l'engorgement

du tissu cellulaire voisin. divers remèdes jusqu'alors employés, n'ayant point réussi on fit prendre les apéritifs, et les fondans, et on conseilla a la malade d'aller ~~[illegible]~~ prendre ~~[illegible]~~ les eaux thermales. le succès de ce traitement fut tel que d'abord la tumeur ayant diminué, disparut presqu'entierement, et avec elle les pulsations, et que la jeune personne se trouva capable de reprendre ses fonctions a l'opéra. on peut conclure de cette guérison, que c'etoit vraiment un simple engorgement situé sur l'artere aorte de manière a gener le passage du sang, et a occasionner son reflux vers le cœur qui s'en trouvant surchargé, faisaient des efforts répétés pour s'en débarrasser, et donnait lieu a ces palpitations. mais cette observation unique en son genre, montre seulement que quelquefois, quoique les symptomes d'une maladie

se manifestent particulierement dans une Cavité, ou sur un des organes qui y sont Contenus, néanmoins la Cause peut être dans une Cavité Voisine, que par conséquent une affection du bas Ventre peut donner lieu a des Symptomes d'une maladie de Poitrine, et que Reciproquement, une maladie de poitrine peut donner lieu a des Symptomes d'une affection du bas Ventre.

Squirre du pylore, et intestins. Les tumeurs — interieures de l'abdomen, ont quelquefois leur Siège, dans les organes Creux de Cette Cavité, Comme les parois de l'estomac, et le tube Digestif. L'engorgement squirreux du pylore Est une maladie Commune, et très Grave puisqu'elle fait perir les individus qui en sont affectés.. ou bien le squirre Reste dans Cet Etat sans dégénérer, ou bien il passe a Celui de Cancer, et donne lieu a des

Symptômes qui sont différents dans l'un et l'autre Cas. Dans l'état de Squirre Véritable la Tumeur n'agit que d'une manière mécanique, empêche le passage des alimens ; la nutrition ne se fait plus, le malade vomit les matières alimentaires, plus ou moins long-temps après leur appréhension, le Pylore et la Région pylorique font ressentir une Tumeur plus ou moins Grande, plus ou moins marquée ; les Symptômes persistent, et le malade meurt dans le marasme, la fièvre lente, et la Consomption. Les eaux de Vichy réussissent alors.

Si l'engorgement Squirreux dégénère en Cancer la Scène Change. il en découle une matière putride, et les vomissements qui ont toujours lieu se composent non seulement, de matières alimentaires, comme dans le Cas précédent, mais même des débris de l'engorgement C'est à

Dire d'un ictère Cancéreux, quelquefois difficile pour en imposer, et faire Confondre Cette maladie avec le melena ou la maladie noire l'individu meurt plus promptement, non seulement parceque la nutrition ne s'opère plus, mais bien encore parceque la degenerescence Cancereuse influe d'une maniere très marquée sur la Dissolution entière de la machine.

La matiere noiatre, semblable a du marc de Café, en impose avant mon dit, et peut la faire Confondre avec le melena dans lequel les mêmes phenomenes ont lieu. a l'ouverture du Corps d'une dame dont les médecins ne s'étoient point accordé a Reconnaître la maladie, m.r Boyer trouva dans l'estomac, et le Conduit intestinal, une quantité énorme de Liquide, Résultat de la fonte journaliere d'une tumeur stomacale, vraiment cancéreuse

216

et dans laquelle venoient se rendre une assez grand nombre de veines variqueuses.

Les parois de l'estomac, peuvent être affectés d'engorgement, de tumeur, a la suite de la contusion, soit que celle cy ayant été très violente, la tumeur lui succède en peu de temps, ou que lente et journalière, ce soit plutot la pression qui en occasionne le developpement. une femme portoit a la paroi anterieure de l'abdomen une large fistule, communiquant dans l'estomac, a travers laquelle sortaient les alimens, et qui avoit été le résultat de la crevasse d'une tumeur occasionnée par une pression forte antecédente. un chapellier, obligé par état a exercer sur l'épigastre une pression constante, portoit dans cette region une tumeur peu saillante, vague, et dure. l'inflammation s'en empara, une escarre en fut la consequence, sa chûte

laissa subsister une fistule Communiquant dans l'estomac, a travers laquelle sortaient les matières alimentaires, et le malade ne tarda pas a succomber?

Cque la Compression peut produire sur l'estomac, elle occasionne quelquefois sur le tube intestinal, dans les diverses parties de son Etendue. Cop violente, une pression sur l'abdomen par un Corps Contondant, peut diviser les parois du tube intestinal, comme nous l'avons Exposé en parlant des plaies de ce Conduit. mais moins violente, et subite, ou bien plus faible encore, et cependant long-temps Continuée, la Contusion peut donner lieu aux mêmes accidents dont les suites sont toujours Extrêmement facheuses. On lit dans les mémoires de l'académie, qu'un homme ayant reçu une Contusion sur l'abdomen Continua après les premiers accidens, a éprouver une

Douleur Soudaine, a laquelle de temps en temps se joignaient des nausées, des envies de vomir, et même des vomissements. le Coucher faisoit distinguer a l'endroit de la douleur une tumeur sensible. ces symptomes allerent en augmentant, la Coliques, les vomissements plus frequents se declarerent, redoublerent un jour d'intensité, le pouls devint petit, le ventre tendu, douloureux, et la mort vint terminer la scene. l'ouverture du Corps, fit voir les parois intestinales simplement gangrenés, et adherantes a celles de l'abdomen, la Cavité du tube alimentaire, dilatée considerablement au dessus, ou existoit une matiere noirâtre a travers laquelle les matieres accumulées, s'etoient gangrenées dans le ventre, et avoient occasionné la Gangrène des intestins et une mort aussi prompte.

Cy demande si dans ce Cas, on ne pourroit point faire la Gastro-tomie, C'est a dire

inciser les parois abdominales a l'endroit de la tumeur, diviser le tube dilaté, évacuer les matières contenues dans la poche, et en retenant les bouts de l'intestin dans les bores de la plaie donner lieu a un anus contre nature? mais l'incertitude ou l'on est sur la portion du tube qui forme tumeur, et des adherences qu'elle a contracté, l'état deplorable ou se trouvent réduits les malades qui ont un anus contre-nature, sont des raisons bien suffisantes pour empecher un chirurgien jaloux de sa réputation de pratiquer une opération semblable.

La même maladie s'observe bien plus souvent au cæcum, dont la tumefaction n'est point une chose extrêmement rare. les douleurs profondes dans la fosse iliaque droite, les coliques habituelles, l'évacuation d'une sanie purulente par les selles, la maigreur générale tels sont les signes principaux de cette

Dangereuse affection dont la mort Est le Résultat inevitable.

Toutes les fois Cependant qu'un malade rend par l'anus une matière purulente, même En Grande quantité, et qu'il y a une tumeur a la partie inferieure de l'abdomen, on ne doit point En Conclure que le Cas soit mortel. une Dame Etoit affecté d'un Semblable Ecoulement sans maladie apparente des parois du rectum, mais accompagné d'une tumeur Sensible a la Région Laterale droite de l'abdomen, on n'employa pour ainsi dire aucun Remède, Seulement quelques Sucs de plantes alterantes, et le Kina pour soutenir les forces. peu-a-peu la quantité de l'evacuation a diminué, la tumeur a disparu Complettement, on peut Etre l'embonpoint Empeche de la Sentir; mais quoiqu'il En soit la Santé s'est Parfaitement Rétablie...

Tumeur de L'ovaire. De tous les organes contenus dans la cavité abdominale, celui qui est le plus susceptible de s'engorger, c'est l'ovaire. Très petit dans l'etat naturel, situé dans l'aileron posterieur des ligamens larges, ce viscere est sujet a s'engorger, a devenir très volumineux, dur, squirreux. il présente une tumeur qui occuppe la région iliaque droite ou gauche suivant le côté qui est affecté. Cette tumeur peu volumineuse ne produit aucun effet remarquable, et les femmes la portent pendant très long-temps sans s'en appercevoir. mais devenant plus considerable elle gêne plus ou moins, et se déplace par son propre poids qui l'entraîne. Si l'on touche le bas ventre, on distingue cette tumeur, on peut même la pincer, et se convaincre de sa mobilité qui jointe a sa situation devient le signe pathognomonique de la maladie. Elle peut subsister pendant

très longtemps sans produire aucune altération dans la santé. d'autres fois il y a tumeur de l'ovaire, et dans l'interieur une espece de kyste, ou se forme une hydropisie enkystée. quelques fois cette maladie prend un volume considérable, comprime les viscères abdominaux, gêne la circulation de la lymphe, et produit un emphysème et une hydropisie, qui est alors purement symptomatique

Les praticiens se sont convaincus que rien n'etoit capable de résoudre les engorgemts de l'ovaire, et que les remedes fondans qu'on ne manquoit jamais de prescrire, employés pendant trop long temps, peuvent nuire a la santé générale, sans cependant diminuer le volume de la tumeur; aussi ont ils le soin de proscrire tous ces medicamens, et de ne mettre en usage, quelques legers aperitifs, et diuretiques pour ne pas paroitre abandonner

le malade a son sort. S'il y a hydropisie de
poitrine, on ne doit se déterminer a y pratiquer
la ponction, que lorsque la Respiration est
entièrement Gênée, Car ce moyen ne procure
qu'une Guerison palliative.

<u>abscès du foie</u> L'espèce de tumeur abdominale
intérieure dans laquelle les secours de la
Chirurgie sont indiqués, et d'une utilité, ——
Veritablement incontestable, ce sont les
abscès du foie. Cet organe parenchymateux
contient une très Grande quantité de tissu
Cellulaire, Et susceptible par son Etendue, sa
position, et sa pesanteur, d'éprouver plus
qu'aucun autre, les Effets de l'ébranlement,
de la Commotion, et de l'ouverture par la Cause
de l'engorgement inflammatoire, de la Suppuration,
et de la formation des abscès dans sa substance.
nous ne parlerons point En detail de l'hepatite,
Car son histoire est plutot du Ressort de la

Medecine, que de la Chirurgie. nous dirons que lorsque Cette maladie Est Tres violente, elle se Termine par Suppuration, et que l'abscès qui se forme peut Venir proéminer au dehors, par les adhérences qui s'établissent Entre le foie, Et les parois abdominales. Comme la formation de la Suppuration Est longue, et Penible dans les organes parenchymateux, Tels que le foie qui Est pourvu d'une grande quantité de Tissu Cellulaire non Graisseux, il En Résulte que l'hepatitis, quoiqu'aigu dès le principe, dégénère toujours En Chronique, et dans Ce Cas les malades après Tous les Symptomes d'une inflammation aigue, a laquelle on oppose le traitement Général, Continuent a Eprouver dans la partie, une douleur Sourde; il y a un mouvement febrile, Entre-coupé par des frissons irréguliers, le visage devient jaune, et l'etat de l'individu, bien Languissant.

ou suivant que la surface concave ou convexe du foie a été affectée, les suites de la maladie sont différentes. lorsque l'inflammation a son siège à la face concave, des adhérences peuvent s'établir avec l'estomac, ou l'arc du colon, et le pus qui se forme pouvant se vider dans l'un et l'autre de ces viscères, est rendu par le vomissement, s'il tombe dans l'estomac, ou par l'anus, en suivant le trajet intestinal, s'il se répand dans l'arc du colon. Dans l'un comme dans l'autre cas, la guérison est toujours subordonnée à l'étendue de la maladie, et à la perte de substance que peut avoir éprouvé le viscère, et qui si elle est trop grande, laisse subsister un ulcère dont les conséquences sont ordinairement funestes.

Lorsque l'inflammation occupe la convexité de ce viscère, vers sa partie postérieure, le foie contracte alors des adhérences avec le diaphragme

au moyen de Celui avec le poumon Correspondant, et a la faveur de Ces adherences, on a vu l'abscès hepatique se frayer une Route dans la poitrine s'insinuer dans les bronches, et Etre Rendu par l'expectoration.

mais le plus souvent le foyer de la maladie Est En Rapport avec la paroi anterieure de l'abdomen, vers l'epigastre si le petit lobe du foie Est affecté, et dans l'hypocondre droit, si C'est le Grand lobe de Ce viscère. Des adherences s'etablissent Entre Ces parties. la tumeur apparente a l'exterieur, d'abord dure, se Ramollit Ensuite, et Présente une fluctuation qui ne laisse aucun doute sur la nature de la maladie. on doit dans Ce Cas ouvrir la tumeur sans differer, Car Chaque instant de Retard, Est une Cause de délabrement plus Considerable du foie.

pour faire Cette ouverture on se sert

De l'instrument tranchant, ou bien, si le malade temoignoit quelque Répugnance, on se serviroit de la potasse Caustique. quelques heures après son application, on fend l'escarre sans attendre son detachement, et on arrive au foyer de l'abscès. Si l'on attendoit la séparation de cette Escarre, la plaie Risqueroit de s'étendre En largeur, les adherences pourroient Etre detruites, et au lieu de sortir au dehors, le pus, ne manqueroit pas de s'epancher dans l'abdomen. C'est aussi pour ménager ces adhérences, qu'il faut quand on se sert de l'instrument tranchant, ne point donner a l'incision une trop Grande Etendue, Car on s'exposeroit aux mêmes inconvenient.

Quand la suppuration a Veritablement son Siège dans la Substance parenchymateuse du foie, le pus a une Couleur qui lui Est Propre, et qui Ressemble a de la lie de Vin. dans

L'ouverture de ces abscès, on ne doit point s'attendre à voir sortir un liquide, comme celui que l'on nomme pus louable; et lorsque ce phenomène a lieu, il n'y a que la surface de cet organe qui est enflammée, et le pus s'est alors principalement formé dans le tissu cellulaire des parois abdominales.

La quantité qui en sort, est d'abord très considerable, et diminue dans la suite, en proportion que les parois du foyer reviennent sur elles mêmes. on fait sans inconvenient quelques injections légères, pour balayer en quelque sorte la poche, et entraîner le pus qui séjourne.

Si après cette operation, l'état fébrile disparoit, ou s'allège, que la santé générale s'ameliore, que la quantité du pus diminue d'une manière sensible, et prène une couleur blanche, et une consistance louable, on peut

Raisonnablement alors Espère la Guerison de la maladie, et Croire que les parois du foyer principal sont Réunies, et que le liquide qui Coule Encore par L'ouverture, n'est fourni que par les parois abdominales.

Mais si au Contraire la fievre Subsiste Devienne même plus forte, si au lieu de diminuer de quantité, le pus augmente, et Rend une odeur fetide, si une Chaleur mordicante se Répand sur toutes les parties; si Enfin le devoyement Survient, il n'y a plus alors aucun Espoir de Succès, et le malade mourra inevitablement.

Ces abscès du foie, ne doivent pas Etre Confondus avec les tumeurs formées par la Bile amassée dans la Vesicule du fiel, Car Comme nous allons le dire la méprise Pourroit Devenir Extrêmement funeste, et les consequences En sont ordinairement plus facheuses —

distension de la vésicule — La bile preparée, ou comme on le dit filtrée par le foie, trouve un conduit qui sort de cet organe, sous le nom de conduit hépatique, et qui distribue ce fluide en partie dans le duodenum, au moyen du canal cholédoque, et en partie dans la vesicule du fiel par le moyen du canal cystique, de maniere que cette dernière portion séjourne dans ce réservoir pendant un temps plus ou moins considerable, y acquiert de l'activité par l'absorption de ses parties aqueuses. Elle est chassée ensuite, et passe dans le canal cholédoque, a travers lequel elle arrive dans le duodenum. Si un obstacle quelconque se rencontre dans le conduit cystique, et que la bile ne puisse point par son moyen, remonter dans la vesicule du fiel, tout le liquide biliaire descendra alors dans le duodenum, et la poche dont la capacité diminue alors, ne contient

plus qu'une serosité Jaunâtre, fournie par la membrane interne de ce Réservoir et bien différente de la Bile. il ne peut dans ce cas y avoir tumeur Biliaire. les parois de la vesicule se Rapprochent au Contraire, la Cavité diminue et se Réduit a un Espace moindre, Comme le prouvent les autopsies Cadavériques.

Mais lorsque Rien n'empeche la bile d'arriver par le Conduit Cystique libre dans la Vesicule, et que le Cours de Cette humeur n'est Gené Seulement que dans le Canal Cholédoque, ne pouvant alors Entrer dans le duodenum, ou En très petite quantité, Ce liquide Reflue vers la poche biliaire, s'y accumule sans Cesse, et produit dans ses parois une distension Suffisante, pour produire une tumeur sensible au dehors. J. L. Petit qui a traité d'après l'experience de ces tumeurs Biliaires, a établi un parallelle Entre l'excretion de la bile, et

Celle de l'urine. Ce parallelle sans doute Est
Exact, mais peut Etre Est il prouvé trop Long,
Et Ce Grand Chirurgien a été trop Seduit par
L'analogie. il Est Vrai que lorsque l'urethre
Est bouché, l'urine qui ne Cesse d'être apportée
par les ureteres, s'amasse dans la vessie,
et la distend les parois, Comme le fait la
bile arrivant dans la vesicule par le Canal
Cystique, lors d'un embarras du Canal Choledoque.
Causes. plusieurs Causes peuvent determiner
La bile a Sejourner dans la Vesicule l'inflammation
aigue, ou Chronique du Canal Choledoque, peut
Retrecir Simplement Son diametre, et Gener
ainsi au point même de l'intercepter la
Circulation de la bile qui alors s'amasse et
S'accumule de plus en plus dans la poche qui
La renferme. mais une Cause plus ordinaire,
et plus Commune, Ce Sont les Concretions Biliaires, auxquelles on a donné

Le nom de Calcul a été fait en effet que la Bile, est susceptible de former de ces concrétions dont la Chymie a fait connoitre la nature, et les principes. Et bien tant que ces Calculs restent dans les Vesicule du fiel, ils ne produisent aucun accidents, mais quand ils en sortent, leur passage dans le Conduit est marqué par des Coliques hepatiques qui ne cessent que lorsqu'ils sont arrivés dans le duodenum, pour être expulsés au dehors, en suivant les routes intestinales. or si un de ces Calculs après avoir reussi a franchir le Conduit Cystique, est par une cause quelconque arrêté dans le Canal Choledoque, il s'oppose alors au passage de la bile dans le duodenum, et donne lieu a son accumulation dans la poche biliaire.

L'ouverture des Corps, demontre bien souvent l'existence de ces Calculs dans la vesicule du

foie, soit que le malade ait eu dans sa vie des douleurs hepatiques, ou qu'il ne s'en soit jamais, et cependant rien n'est plus rare que la tumeur produite par la retention de la bile. voici a quoi cela tient. Le conduit cystique est etroit, et bien moins large que le canal cholédoque. or un calcul qui aura traversé le premier, pourra encore bien plus aisement franchir le second, à moins qu'il ne soit arrêté a son orifice qui comme on le sait est beaucoup plus etroit

Signes. quoiqu'il en soit, si la bile s'accumule dans la poche qui la contient, il en resulte une tumeur, précédée tantot de symptomes de l'hepatite, ou d'une inflammation de la foie, et tantot se formant d'une maniere lente, graduée, et sans inflammation antecedente. dans le dernier cas la vesicule se prete a la distention operée par le liquide

La tumeur Selève peu-a-peu, se montre insensiblement au dessous du Rebord Cartilagineux Des Côtés, et notamment De la Seconde fausse. Cette tumeur Consistante a une fluctuation profonde, mais Cependant bien marquée, et Suivant la direction que Prend le malade, elle Est Susceptible De Se déplacer, et de Se porter En avant, ou En arriere outre Cela les individus affectés, Eprouvent tous les Symptomes qui indiquent un Derangement dans L'excrétion De La bile, la Constipation Est plus ou moins forte, et les matieres fecales présentent un Couleur Gris blanchatre.

Les Secours de L'art dans Ce Cas Se Bornent aux Remèdes Généraux; les bains, les délayans, le Savoneux legers. Si par une Effort Salutaire De la nature, il arrivoit que le Calcul Combat dans le duodenum, l'obstacle

seroit levé, la bile reprendroit son cours, et tous les symptomes disparaitraient subitement. mais il faut bien se garder dans cette circonstance d'entreprendre l'ouverture de la tumeur, car on n'est point sur si elle a contracté des adherences avec les parois abdominales, et alors on auroit a craindre un epanchement mortel de la bile, dans la cavité du bas-ventre. J. L. Petit rapporte un cas singulier, et qui, si ce grand chirurgien n'en a point exageré les circonstances, paroit plus extraordinaire encor. un homme portoit tous les symptomes d'un abcès au foie, ou du moins les chirurgiens avaient jugé telle la maladie. on se proposoit de faire incessament l'ouverture de la tumeur, lorsque tout a coup le malade fut pris de coliques violentes, et rendit une grande

quantité de liquide biliaire, ce qui amène la Guerison en faisant disparaitre la tumeur. De là petit Conclut que la tumeur que l'on avait pris pour un abcès du foie, était Variant biliaire, et que sa disparition dépendait du Déplacement, et de la Sortie du Calcul dont le séjour dans le Canal Cholédoque, avait occasionné la formation.

Mais lorsque la Retention de la Vesicule biliaire, Est Precédée, ou accompagnée des Symptomes de l'hepatite, la Vesicule, S'étend, Contracte Communément alors des adherences, avec la paroi de l'abdomen, l'inflammation Gagne de l'interieur a l'exterieur, et la tumeur qui se montre au dessous du Cartilage de la Seconde Côte, Est toujours accompagnée d'un empâtement, qui s'étend plus ou moins, et que l'on peut Regarder Comme l'indice des adherences.

Traitement dans ce cas l'art consiste de faire une incision sur la tumeur, et de pénétrer jusqu'a l'abscès, ou pour mieux dire jusqu'a la Collection biliaire, dont l'ouverture donne issue au liquide accumulé, et souvent a des calculs biliaires que l'on y a quelquefois rencontré jusqua 30=. Cette ouverture, ou bien se Cicatrise Complettement, ou bien peut Rester fistuleuse: la Guerison a lieu lorsqu'il ne Reste plus de Calcul biliaire, et que Rien ne s'oppose au Cours de la bile; mais s'il Reste des calculs dans un soit Engagé dans le Conduit cholédoque, la Cause de la Collection biliaire Existant toujours la fistule ne Guérira point, et le malade restera assujettis a Cette incommodité a laquelle l'art ne peut Rien, et dont la guerison dépend Entierement de la nature qui quelquefois Est Parvenu a Chasser l'obstacle. La bile alors Reprend sa Circulation facile, la plaie Guerit

Et de la même manière on voit les urines passer librement dans le Canal de l'urèthre lorsque la Cause qui bouchoit Celui Cy Est Enlevée.

ici se borneront les leçons que nous avons a faire sur les tumeurs du bas ventre. sans doute Ces tumeurs sont En plus Grand nombre. mais Comme la plus part sont plutot du Ressort de la medecine, ou plutot ne sont du domaine, ni de la medecine, ni de la Chirurgie, puisque la mort Est inevitable, et que les autres ne Requierent pas les secours de la main, nous Croyons pouvoir nous Dispenser d'entrer dans de plus Grands détails.

3° <u>ulceres de L'abdomen.</u> Toutes les Causes qui peuvent donner lieu a des ulcères dans les autres parties du Corps, peuvent En produire Egalement sur les parois abdominales. on ouvre par Exemple un abscès, il En Résulte un ulcère; on pratique une operation sur un point quelconque de la

peripherie abdominale, il en résulte une plaie que les mêmes Causes peuvent faire degénérer en ulcère. Com les vices internes, et les vices Comme peuvent ici Comme ailleurs produire, ou entretenir les ulcères; mais nous n'avons a offrir dans ce Cas aucune Considération particulière, soit par Rapport a leur marche, a leur intensité, soit par Rapport a la manière dont on doit se Conduire.

quelque fois, il survient a la partie inferieure de la Region anterieure de l'abdomen, des ulcères Vénériens qui ne doivent jamais etre regardés Comme primitifs, Car il n'y a que Cette partie dénuée d'un Epiderme épais, et recouverte seulement d'une epidermite très mince, Comme les membranes muqueuses, qui en sont susceptible. mais l'experience a prouvé que quelque temps après la Contagion il pouvoit survenir des ulcères de Cette nature

à la partie inférieure de la paroi antérieure de l'abdomen. Ces ulcères commencent par un bouton qui s'ouvre. La solution de continuité, s'agrandit, ses bords sont coupés perpendiculairement la surface de l'ulcère est inégale, bosselée, et il en découle une matière de mauvaise nature. Si à ces symptômes le malade ajoute qu'il a eu dans le temps des maladies vénériennes on doute que l'ulcère ne soit de cette nature, et le succès que l'on retire alors de l'onguent napolitain, double mêlé de cérat, et d'un traitement mercuriel, achèvent d'en donner la conviction.

Les autres ulcères calleux que les scrophuleux, les dartreux, &c. se traitent comme partout ailleurs. Il serait inutile d'y revenir.

6ème Fistules des parois abdominales. Les parois du ventre sont moins sujettes aux ulcères, qu'aux fistules qui peuvent dépendre de causes bien

Variées aux quelles on doit faire la plus grande attention dans le traitement. qu'un abscès sous Cutanné ait Eté abandonné a lui même, que l'ouverture s'en soit operée très tard; le plus aura nécessairement détruit le tissu Cellulaire dans une Grande Etendue, les parois du foyer ne Reviendront point suffisant sur elles mêmes, la Compression qui pourroit les Rapprocher sera impossible a Cause de la mobilité des parties, et de la Résultera nécessairement une fistule, qui sera très longue a Guerir, et que l'on previent en ouvrant de bonne heure, et dans une Etendue suffisante les abscès de ces parties. quand Cette fistule Existe, on Examine avec soin, s'il Convient d'en aggrandir le trajet, ou s'il ne seroit pas préférable de pratiquer une Controuverture, a l'endroit le plus declive. C'est au Chirurgien a decider.

mais C'est surtout dans les abcès profonds des parois abdominales, lorsqu'ils ont leur siège sur le péritoine, que l'on voit résulter ces fistules plus fréquentes sur la femme après les couches, et chez qui la matière laiteuse y a produit une abcès énorme, dont l'ouverture insuffisante, ou mal placée dégénère en fistule.

Observation. une jeune femme eut à la suite d'une première couche, une tumeur très volumineuse, à la partie inférieure, et un peu à droite de la région antérieure de l'abdomen. accompagnée de fièvre, et de douleur. Elle aboutit bientôt à la suppuration qui fut abondante donna lieu à un abcès énorme, dont le Chirurgien pratiqua l'ouverture à l'endroit de la peau amincie, par une incision d'une étendue très petite. le pus sortit difficilement à travers cette issue

qui se ferma avant son entiere Evacuation.
Cependant la matiere ramassa de nouveau
dans le fond, et dechira la Cicatrice
qui sembla devenir plus epaisse, elle se dirigea
vers l'ombilic, et se fit jour au dehors au
travers de cette Cicatrice. L'ouverture de
l'abcès situé bien haut resta fistuleuse
et les pansements que l'on faisaient, consistaient
en un rouleau de linge, couvert d'onguent
de la mère, que l'on introduisait dans le trajet
fistuleux, dont la partie inferieure correspondait
derriere le pubis. m.r Boyer consulté proposa
de faire une Contre-ouverture qu'il pratiqua
d'abord avec le Caustique, la malade ayant
eu la répugnance pour l'instrument tranchant.
L'escarre premiere etant tombé, et l'application
nouvelle du Caustique devenant necessaire,
les douleurs furent si vives que la jeune
personne ne put les supporter, comme ce

Chirurgien le lui avoit prédit, et demanda
Elle même l'emploi du bistouri. une sonde
preliminairement introduite par l'ouverture
ombilicale servit de Guide. la Controuverture
fut pratiquée, et une mèche introduite
dans le trajet fistuleux. l'usage de ce
seton fut supprimé au bout de quelque
temps. la Controuverture Entretenue dilatée
livroit suffisament passage au pus, et
la fistule ombilicale Guerit bientot. Cependant
la fistule inferieure Existoit Encore après
six mois de traitement. la Compression
Expulsive devenoit inutile. alors mr boyer
ne vit qu'une Grossesse Capable de procurer
le Recollement des parois. la Jeune personne
qui avoit beaucoup souffert dans sa 1ere
paraissoit se Refuser a un moyen que son
mari au Contraire accepta de bon Cœur.
Cependant l'ordonnance fut suivie, et a mesure

que le ventre devenoit plus volumineux, la Suppuration diminuait, et la plaie Guerit Radicalement.

Observation. une petite fille du Grand Halle Eut une maladie Semblable, avec Cette Difference que le fond des fistules se Sortoit plus En arriere au point, qu'en mettant la main Sous le vagin, en Sondant l'extremité d'une Sonde qu'on introduisoit par l'orifice Superieur de la fistule. on Convint de mettre une Canule de Gomme Elastique pour faciliter l'ecoulement, mais plus dans la vue de Contenter la malade qui peu a peu a Regris de l'embonpoint, et a vu de Cette maniere la maladie Disparaitre.

Les fistules de l'abdomen Sont donc Susceptible de Guerir Soit par le Secours de l'art, ou par le bienfait de la nature Ce qui arrive plus Souvent Encore.

Fistules par Carie des os. La Carie des os qui forment les parois de l'abdomen donnent lieu quelquefois a des fistules d'autant plus difficiles a guérir, que les os sont situés profondement, et que l'alteration de leur substance est plus etendue. dans le temps nous avons suffisament parlé des abscès qui peuvent résulter de la Carie des os qui forment les parois abdominales, et des fistules toujours très graves qui naissent de leur ouverture, c'est pourquoi il seroit très inutile d'y revenir.

Fistules Stomacales. La communication d'une fistule dans un des organes creux de l'abdomen est la cause qui l'entretient. ainsi celle de l'estomac, des intestins l'empechent de guérir. Il y a dans les observateurs un assez grand nombre d'exemples de fistules de l'abdomen entretenues par leur communication

avec l'estomac mais le plus Remarque Est
celui qu'on a eu occasion d'observer une femme
que le Gouvernement français fit venir de la
Bretagne à paris dans l'espoir de prendre
en quelque sorte la nature sur le fait —
pendant le mécanisme de la digestion.
mais on ne put tirer de cette observation
aucune connaissance nouvelle sur cette fonction.
on la trouve consignée dans le Journal de
medecine, ou elle est jointe a plusieurs autres
tirées des principaux auteurs, comme Haller
Morgagny. la femme qui en fait le sujet
fit sur l'abdomen une chute d'où il résulta
a la partie superieure, Laterale gauche
une violente contusion. par la suite il
survint une tumeur qui s'accrut lentement
se termina par la suppuration, et se convertit
en un abscès dont l'ouverture spontanée

Laissant voir l'interieur de l'estomac ne se Referma plus, et donna toujours passage aux matières alimentaires. quoique prenant une Grande quantité d'alimens, La malade ne Cessa de maigrir, et au bout de 7- ou 8- mois Environ, mourut dans le marasme, et la Consomption. Ces fistules stomacales, ou qui communiquent dans l'estomac, sont toujours accompagnées d'une déperdition Considerable de La substance de Ce viscère, qui En Rend La Guérison impossible. d'ailleurs La sortie Continuelle des humidités a travers la plaie Est une des Causes qui Empechent La cicatrisation.

<u>fistules intestinales</u>. Les fistules qui Communiquent avec La Cavité des intestins, si Elles sont accompagnées de la destruction d'une Grande partie de Ce Conduit, Constituent un veritable anus Contre nature, incurable; lorsque le tube n'a souffert qu'une légère déperdition, on a

Vu alors les fistules guérir, et on en favorise singulierement la Cicatrisation, en exerçant sur elle une compression qui s'oppose a la sortie des matières. C'est ainsi sans doute que l'on doit interpreter comme nous l'avons déjà dit ces pretendues guerisons d'anus contre nature, qui vraissemblablement n'etaient que de simples fistules stercorales.

Il y a quelques fois des fistules urinaires a l'hypogastre; mais nous en faisons plus particulierement mention, en parlant des maladies des organes de ce nom...

Fin du 21ème Cahier.

Table

Des matières Contenues dans le 21ème cahier.

hernies des differens Visières . . . . Pag. . . 1.

hernie de l'estomac . . . . . 2.

differences . . . . . 5.

Traitement . . . . . 8.

hernie de Vessie au dessous du pubis . . . . . 11.

Signes . . }
Traitement } . . . . . 12.

au dessus du pubis . . . . . 16.

Signes . . . . . 18.

traitement . . . . . 19.

hernie du foie . . . . . 21.

hernie de la Rate . . . . . 23.

hernie du pancréas . . . . . 23.

hernie des appendices . . . . . 24.

hernie du Cœcum . . . . . 24.

Suite de la table

Hernie de la matrice . . . Pag. 26.

Hernie de l'ovaire . . . . . 28.

autres tumeurs de l'abdomen
Tumeur Externe . . . . . 30.
Epiploele . . . . .

Phlegmon . . . . . 31.

Fistule
anthrax . . . . . 34.

Cancer
Squirre . . . . . 35.

Tumeurs interieures . . . . . 38.

Tumeurs de l'epiploon . . . . . 38.

Tumeurs sur l'aorte . . . . . 41.

Squirre du pylore, et intestins . . . . . 44.

Tumeur de l'ovaire . . . . . 52.

abscès du foie . . . . . 54.

Suite de la table

Distension de la Vesicule . . . pag. 61.
Causes . . . . . 63.
Signes . . . . . 65.
Traitement . . . . . 69.
3° Ulcères de l'abdomen . . . . . 70.
4° fistules de l'abdomen . . . . . 72.
fistules par Carie des os . . . . . 78.
fistules Stomacales . . . . . 78.
fistules intestinales . . . . . 80.

Fin de la table
Et du
21e Cahier

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITÉ TOULOUSE

Leçons de Boyer

22ème cahier

An 14ème ..... Juin .. 1806.

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE

Pathologie Spéciale

ou par

ordre anatomique

Maladies
des parties de la Génération chez l'homme.

Les parties qui servent chez l'homme à la Génération, sont 1° la verge, et toutes ses dépendances, 2° les testicules, dans lesquels on comprend les enveloppes, ou les bourses, et le cordon des vaisseaux spermatiques, 3° enfin les vesicules seminales, et les conduits éjaculateurs, parties dont les affections sont heureusement très rares, et se dérobent à la sagacité, à l'attention, et aux lumières de la Chirurgie.

1° celles de la verge. Les maladies de la verge et de ses dépendances, sont 1° ou le résultat d'une conformation vicieuse, 2° ou bien elles sont acquises, et viennent après la naissance. nous allons d'abord traiter des premières.

Vices de conformation. le prépuce, Cette Enveloppe formée par une duplicature de la peau recouvre tout la verge Est Enveloppée, présente Des varietés si nombreuses qu'il Existe a peine Deux individus, Chez lesquel il ait la même Disposition, Soit par Rapport a Son Etendue, a l'ouverture dont il Est percé, Soit par Rapport au frein qui le Retient au dessous Du Gland.

imperforation du prépuce, quelque fois le Prépuce au lieu d'etre percé, Comme il l'est naturellement ne présente aucune ouverture, et alors l'urine Chassée par la vessie, et qui a parcouru librement le Canal de l'uretre d'ou Elle Est même Sortie En partie, ramasse dans la Cavité du prépuce; le distend Enormement, et donne lieu a une tumeur dans laquelle les parties Genitales Sont Confondues, les Enfants ainsi Conformés ne Sont point tout les Suites Exposés a la rétention

3

Durine qui Comme nous venons de le dire
peut Sortir de la Vessie Sain Cependant Etre
portée au dehors. aussi les femmes aux Soins
Desquels ils Sont Confiés, ne s'apperçoivent
De Cette disposition Vicieuse, que quand Elles
voient que le langes ne Sont point mouillés
quelque temps après la naissance, par le
liquide urinaire. on apperçoit alors une humeur
transparente, plus ou moins volumineuse, a
l'endroit ou la Verge devroit Etre située. on
Remédie a Cet inconvenient En perçant la
tumeur dans Son milieu, et En évacuant l'urine
amassée. mais dans les distensions Enormes
De prepuce on ne doit point Se Contenter
d'y faire une Simple piqueure, mais bien une
longue incision, et peut Etre même Sent-il
plus Convenable de pratiquer une déperdition
De Substance, dans la double vue de livrer
passage aux urines, et de permettre de

Découvrir Le Gland. L'opération Terminée, L'urine S'échappe, La partie S'affaisse, et Rentre bientôt dans L'état naturel. on Se Contente De faire quelques Cautérisations avec L'eau De Jouvence, et D'entretenir une Grande propreté.

Diphymosis naturel. Le prépuce Est Naturellement imperforé. mais Seulement L'ouverture dont il Est percé au Sommet, Se trouve trop Etroite pour Laisser passer le Gland, En un mot pour permettre La prompte Retrocession. on appelle Cette Conformation Vicieuse diphymosis de naissance.

Tantot Cette maladie Existe Seule, C'est a dire, que le prépuce Est mal Conformé Seulement dans Son ouverture, et Tantot il a une longueur Excessive, et dépasse dans une Etendue prodigieuse L'extremité du Gland.

Cette maladie peut Exister a des degrés Différens, et depuis Ce degré d'ouverture du

prépuce, qui permet a peine l'introduction de la tete d'une Epingle, jusqu'a Celui, ou le Gland peut Etre mis a découvert, mais d'une maniere Extremement penible, il y a des Varietés très Grandes. Si l'ouverture Est Extremement Deliée, l'urine ne peut point alors sortir par la, et aussitot qu'elle Est hors du Canal, s'epanche sous le prépuce qui se tumefie, et ne paroit au dehors que par un Jet très fin, très Delié Ce qui Rend son Excretion Difficille. Cependant la plus part des mères se Contentent de voir ainsi uriner Leurs Enfants, et leur tendresse maternelle s'oppose a Ce qu'on Entreprenne toute Espèce d'opération. Cette Conformation Expose les Enfants a la formation des Petits Calculs, Entre le prépuce et le Gland, et si des Graviers venant des Reins sortent du Canal de l'uretre, ils s'arrettent dans Cette poche, et leur présence peut y produire

Par accident. Si très petit, et d'une forme convenable, le Calcul s'engage dans la petite ouverture, et la bouche de l'urètre, le malade ne peut point rendre ses urines, dont on doit faciliter l'écoulement, en retirant la pierre au dehors, ou la repoussant en arrière. J.L. Petit parle d'un Enfant qui présentait cette disposition, et sur lequel il employa le dernier moyen. La mère qui apprit alors le procédé convenable pour faire uriner son fils, rejetta l'opération que ce praticien lui proposait.

Tant que les Enfants sont petits, et qu'ils peuvent rendre leurs urines, les parents s'inquiètent fort peu de cette déformation, et ne songent pas à leur faire pratiquer aucune opération. mais parvenus à un âge plus avancé, lorsque les érections se manifestent, les jeunes gens, en éprouvent des désagrements, et des incommodités qui les obligent à

241

Demander les secours de l'art, qui ne peut opposer dans ce cas que l'instrument tranchant.

Deux operations ont été proposées, et même pratiquées, pour remedier au phymosis, savoir 1° la circoncision, 2° et la division du prépuce.

On a conseillé la circoncision, ou le mieux retranchement d'une portion de cette enveloppe dans le cas ou le prépuce présente en même temps, une ouverture etroite, et une longueur demesurée, de manière a-t-on dit, que si l'on se contentait de le fendre, les lambeaux qui résulteraient de cette division, s'engorgeraient, et conserveraient toujours une longueur très gênante et très incommode. mais dans cette opération, on n'emporte jamais une assez grande quantité du prépuce, pour obtenir une ouverture suffisante, et comme on est obligé d'enlever plus des tegumens que de la

Membrane interne, l'opération ne donne le plus souvent aucun résultat avantageux, comme l'observation la prouvé a différentes reprises.

C'est donc la division du prépuce, ou comme on la nomme l'opération du phymosis, qui convient exclusivement lorsque l'ouverture du Repli est trop étroite pour remplir les fonctions auxquelles elle est destinée. mais tantôt on se contente de la fendre simplement jusqu'a sa base, lorsque sa longueur ne dépasse pas ces dimensions ordinaires, et tantôt, lorsque son étendue est excessive après avoir incisé la partie supérieure, on emporte de chaque côté un morceau triangulaire, et par ces deux opérations, on remédie d'un côté a l'étroitesse de l'ouverture, et de l'autre a la longueur demesurée du prépuce.

Cette opération est une des plus simples de la Chirurgie. Cependant il est arrivé quelquefois

quelle on ait imaginé autant d'instruments.
mais il demeure Constant, que un bistouri a lame
étroite Est le plus Convenable, Celui avec le
quel on Coupe plus Exactement les parties et
avec moins De douleur.

on Garnit la pointe de l'instrument
d'une boule de Cire oblongue, trempée dans
l'huile ou le Cerat, et que l'on perce par une
de ses Extremités. on saisit le prépuce par
les Coté avec l'index et le pouce. on introduit
le bistouri aplat entre le Gland et le prepuce,
de maniere que le Dos de la lame appuye
plutot que le tranchant, Jusqu'a Ce qu'etant
arrivé a la base de l'enveloppe, il Eprouve
une Resistance qui l'arrette. la boule de
Cire prévient la lésion des parties, et l'huile
qui la recouvre En facilite le Glissement.
d'instrument ainsi disposé on saisit la verge
avec les 4 = doigts de la main Gauche, on fait
retirer En arriere la peau, pour la mettre au

niveau de la membrane interne, et incise autant de l'une que de l'autre, on change la direction du bistouri, dont on dirige le tranchant en haut par un mouvement d'avant en arrière, et de haut en bas, on traverse en même temps la bandelette de Cire, et la base du prépuce, et retirant ensuite l'instrument a soi, on achève l'incision qui se fait d'une manière si prompte, que le malade n'en apperçoit a peine, et ne ressent la douleur qu'après l'opération. Les souffrances sont si violentes quelquefois, qu'on a vu des personnes tomber en syncope. Si la membrane interne n'a point été coupée dans une étendue égale a la division de la peau, on en achève la section avec les ciseaux, ou le bistouri garni de la pointe d'une nouvelle bande de Cire. Telle est cette operation bien simple du phymosis. il est bon de faire quelques remarques.

Comme les malades viennent dans les hopitaux

11

ou Chez le Chirurgien pour se faire opérer, ils se placent Communément sur le bord d'une Chaise, en laissant entre le dossier de Celle Ci, et la partie postérieure des Cuisses, une distance très Grande. quelque fois alors, au moment de l'incision, il fait un mouvement en arrière, qui peut faire manquer l'opération. il faut donc les faire Exactement appuyer sur le dossier de la Chaise, et mieux encore les faire Coucher sur un Lit.

J'ai mis en question, s'il ne convenait pas mieux d'inciser le périnée sur le Côté, que Superieurement. mais aujourd'hui on s'attache généralement à préférer Cette dernière methode, au moyen de laquelle on obtient deux lambeaux parfaitement semblables, qui partagent également la tuméfaction inflammatoire, et offrent une étendue en longueur, que l'on ne pourrait

Jamais obtenir sur les Cotés, a Cause de L'obliquité dans ce sens de la base du prépuce.

on doit donc Couper toute La longueur de La face superieure de Cette Enveloppe, et pas seulement La moitié, Comme on a Conseillé de le faire. il vaut mieux En Général Couper plus que moins, Car il n'y a aucun inconvénient dans Le premier Cas, tandisque dans le second, on Est Exposé a ne point Guérir la maladie, Comme le prouvent les individus sur les quels on a Eté obligé de pratiquer Cette operation Jusqu'a 3= fois, et Etre même après Cela obligé d'en Venir a L'incision totale.

pansement. L'operation terminée, le prépuce se Retire, Revient sur lui même, et le Gland Reste a nud. il Est quelques fois Si Sensible, Quand il a Eté ainsi Emprisonné, que le Contact seul des Corps Environnans Est plus douloureux que l'operation même.

13

mais bientôt cet organe s'y habitue, et n'en
est pas douloureusement affecté. on diminue
cet inconvenient en graissant la charpie que
l'on applique sur la partie. dans cette section
on n'a jamais a craindre l'hemmorragie. ce
n'est que dans celle du filet. en tout cas on
exercerait une legere compression, ou bien on
lierait le vaisseau ouvert. on couvre la
plaie de charpie, et l'on entoure d'une
bandelette, la verge que l'on tient relevée
sur l'abdomen ou on vient la fixer a un bandage
de corps. la suppuration s'etablit d'ordinaire
dans cette partie dépourvue de graisse; on
ne leve aussi d'appareil qu'au bout de
4 = ou 5 = jours, et pour eviter même les
tiraillements, on a la précaution de l'imbiber.
on couvre les levres de la plaie avec un plumaceau
couvert de cerat, on fera médiocrement
pour eviter que le prépuce ou le gland ne

sient atteints d'un Engorgement, qui lorsqu'il arrive, se dissippe de lui même après la Guerison Complette. on doit s'attacher a procurer La Guérison séparé des deux bords de La plaie qui se Cicatrise ordinairement au bout de 20= ou 22= Jours.

Si le prépuce Etoit trop Long, les lambeaux qui Restent toujours plus ou moins Engorgés Rendraient La Vège difforme, et La Gêneraient dans ses fonctions. on doit Comme nous l'avons dit Resequer un lambeau triangulaire plus ou moins long, suivant l'étendue demesurée du prépuce; Les Cizeaux Conviennent mieux dans ce Cas que le bistouri, les parties molles, et flasques sont mieux incisées. on doit toujours Empieter sur la lame interne du prépuce, pour ne point Ecorcher En quelque sorte la verge En Enlevant plus de peau que de la membrane muqueuse. . –

15

Filet du prépuce trop long. nous avons traité de ce qui a rapport au phymosis naturel ou vicieux de naissance. il y en a encore une autre espèce, c'est l'accidentel, ou celui qui arrive plus ou moins longtemps après qu'on a vu le jour. mais nous en parlerons seulement en traitant des maladies acquises de la verge.

Le prépuce est joint à la partie inférieure du gland, par un repli de la membrane interne, auquel on a donné le nom de filet ou de frein. dans la plus part des hommes ce repli est disposé de manière, qu'il ne gêne en rien la retroccession du prépuce, qui alors peut être fortement tiré en arrière, et complettement développé, sans que ce repli éprouve le moindre tiraillement incommode. mais il est des personnes chez les quelles le filet se prolonge tellement près de l'ouverture du gland, que dans la retroccession du prépuce il éprouve un tiraillement considérable, entrain

En bas le Gland sous lequel il Est attaché, et fait Eprouver a l'extremité de la Verge une Courbure douloureuse, Contraire aux fonctions de Cet organe, et qui Convertit En douleur, un acte De Plaisir. il arrive quelques fois que les hommes affectés de Ce vice de Conformation, ayant a faire à une femme Etroite, le filet se dechire pendant le Coït, et que Ce dechirement suivi de douleurs, d'irritation, et De Gonflement donne de l'inquiétude au malade, et lui fasse Soupçonner et Craindre qu'il a Gagné une maladie Vénérienne. il importe Cependant beaucoup de ne point Confondre Ces deux Cas dont le premier ou la Simple déchirure du filet ne demande aucun traitement Général, tandis que le second ne peut Guérir qu'a l'aide des Remèdes mercuriaux. D'ailleurs Cela peut faire naître des Soupçons sur une femme parfaitement Saine. Voici la Conduite qu'on doit tenir alors.

17

Si la personne a éprouvé pendant le Coït une douleur vive, qu'elle ait répandue du Sang, et que Sous le Gland a l'endroit du filet, il y ait une plaie qui Suppure; on peut Croire dans Ce Cas que la maladie se borne à une Simple Déchirure du prépuce, et dans le Cas ou on auroit Encore quelque doutes avant de prononcer, il faudroit attendre qu'il se fut Ecoulé Dix ou douze Jours, au bout desquels La Guérison aura Lieu dans Ce Cas.

Mais Si au Contraire La personne n'a Eprouvé pendant le Coït aucune douleur, et Elle n'a point répandue du Sang, et qu'au bout De 4= 5= ou 6= Jours Seulement, il Se Soit manifesté Sous le Gland un point d'un Rouge Brun, on doit hardiment alors Supposer la maladie Vénérienne. bientôt dans Ce Cas, on voit L'engorgement augmenter, Ulcères, et la peau prendre tous les Caractères d'un ulcère Vénérien

primitif. ajoutés a toutes ces circonstances, que dans le cas d'infection vénérienne, on sent dans les glandes de l'aine de la douleur, jointe souvent a leur tuméfaction, et que l'on chercheroit envain ces symptomes, lors de la simple déchirure du filet.

De cette digression relative au diagnostic important, mais facile de ces deux maladies passons a l'examen de ce que l'on doit faire dans le cas de prolongement excessif du frein.

opération. il convient de fendre ou d'inciser ce repli de la membrane interne du prépuce, afin de faciliter son entier developpement, et de permettre sa retrocession. L'existence du filet prolongé, est toujours jointe, a l'etroitesse de l'ouverture de cette enveloppe, c'est à dire qu'on ne voit point un homme dont le prépuce ait une ouverture très large, permettant de découvrir le gland, porter en même temps le filet trop prolongé. avant

Dans le Cas où le Dernier, on doit Examiner attentivement, si l'ouverture Est assez grande pour ne point s'opposer à la Retraction du prépuce, Car dans le Cas, ou Ce dernier ne pourrait franchir le Gland, que péniblement et avec douleur, il Conviendrait non seulement d'inciser le filet, mais même de faire Encore l'operation du phymosis. Voici la Raison du Précepte. après la section du filet, il faut nécessairement Retirer le prépuce, et l'ammener derrière le Gland; Sans Cette précaution, le bord de la division ne manquerait pas de se Renverser, et l'on n'obtiendrait qu'un demi succès. Si donc dans le Cas ou le prépuce a une ouverture très étroite, et permettant à peine au Gland de Sortir, on vient à le Retirer En arrière, il Est Evident que l'on Expose le malade à une autre maladie, qui Est le paraphymosis. on Est donc Ce Cas obligé de pratiquer quelque

Mouchetures sur le bourrelet lymphatique qui accompagne ce dernier, et la guérison n'étant que momentanée, on est forcé tot ou tard d'en venir a l'operation du phymosis. il vaut donc beaucoup mieux pratiquer en même temps la section du prépuce, et celle du filet.

procédé opératoire. Le malade situé convenablement comme pour l'operation du phymosis, le prépuce étant ramené en arriere, et le gland, mis a découvert, le chirurgien se place a droite, et saisit le gland sur ses côtés, avec le pouce et l'indicateur de la main gauche, et tire en en haut, tandisqu'un aide pinçant le prépuce au dessous du frein, et tirant en en bas, le filet se trouve dans un état de tension convenable. l'operateur armé de la main droite d'un bistouri étroit, qu'il tient comme pour couper de dedans en dehors et devant soi, traverse ce repli a l'endroit, où

il voudroit que finit l'incision, s'il la faisait
en commençant par le bord libre du filet.
il faut alors faire agir l'instrument d'arriere en
avant, et achève ainsi la section, le plus
près possible de la face inferieure du Gland
sans cependant interesser sa substance.
Comme dans l'operation du phymosis, il vaut
mieux en Général couper plus que moins. dans
le premier cas on n'a jamais a redouter les
inconveniens que l'on voit souvent arriver
dans le second. d'ailleurs quelque précaution
qu'on ait dans la suite, a maintenir éloignés
les bords divisés, et a favoriser ainsi leur
cicatrisation separée, ils se réunissent toujours
un peu, et jamais on n'a une cicatrice
proportionnée à l'etendue de la plaie, et comme
le succès pourrait être imparfait, on sent
aisément qu'il vaut beaucoup mieux couper
plus que moins.

Mais c'est surtout en faisant d'une autre manière la section du filet que l'on s'expose à n'obtenir qu'une guérison incomplette. En la commençant en effet par le côté libre de ce repli, on risque singulièrement de ne point lui donner une étendue convenable. La douleur que le malade éprouve, la mouvement qu'il ne peut s'empêcher d'exécuter, le sang qui s'écoule, et masque les parties, ne permettent pas que le Chirurgien s'assure, s'il a donné à la section une étendue suffisante, et comme il est contraire aux Règles de l'art, et de l'humanité, de réitérer souvent les incisions, il en résulte là, et le mieux de l'opération est toujours imparfait. par la méthode décrite au contraire, on est sûr d'avoir incisé tout ce qu'on s'était proposé de couper, et d'avoir donné à la section, une longueur assez grande pour permettre la libre rétraction du prépuce.

L'opération terminée, on applique un plumaceau de Charpie, et l'on entoure la Verge d'une bandelette assez longue, afin de faire quelques tours, capables d'arrêter le Sang, qui quoique ne coulant pas en grande quantité, mais a raison de la molesse, et de l'incompressibilité de la verge, pourrait paraître au dehors, et effrayer le malade. S'il y avait hemorragie ce qui est rare, et qu'on ne voulut point faire la ligature, on pourrait exercer une compression suffisante sur la Verge de la manière suivante. Le Gland soutenu par un aide qui le prend par son Extremité antérieure, et la bandelette fixée legerement par deux tours, on prend de la main Gauche une Spatule, que l'on place entre Cette dernière Et la Verge sur laquelle on appuye assez fortement, tandisque de l'autre main on tire en sens contraire sur la bandelette. De Cette

maniere la verge se trouve en quelque sorte prise entre deux forces opposées dans leur action, et qui peuvent y exercer une compression aussi forte qu'on la désire.

par les mêmes raisons que pour le Phymosis il ne faut dans ce cas lever l'appareil qu'au bout de 4= ou 5= jours, après avoir eu la précaution de l'imbiber avec une decoction de guimauve. les pansements consistent dans l'application d'un plumaçeau doré de cerat, et sont continués jusqu'à parfaite guérison, en tenant toujours le gland a découvert et le prépuce retiré en arriere

<u>Complication de tumeurs.</u> quelques fois, il survient sur le filet de petites tumeurs qui pourraient prendre le caractère d'un squirre irrésoluble, sulcere, et même dégénerer en cancer. on doit les enlever de bonne heure, en pratiquant une incision au dessus, comme nous venons de l'indiquer, et se conduire d'après les mêmes principes.

230

absence du prépuce. Il Est des hommes qui viennent au monde, le Gland presque totalement Decouvert. Ce Defaut de prépuce, Est une Veritable Conformation Vicieuse. Il Est En Effet Dans L'ordre Des Choses que le Gland soit Recouvert. La nature par Cette Espèce De Vêtement semble avoir voulu Conserver la sensibilité De ses houpes nerveuses, Sensibilité qui s'emousse, Se Perd, Chez les individus ou le prépuce manque, tandisqu'elle Devient Exquise après que le Gland a Resté Longtemps Enveloppé Comme dans le phymosis.

Naître Sans prépuce Est donc un vice De Conformation, auquel l'art ne peut Remédier, mais qui d'ailleurs n'est Susceptible d'entrainer aucun inconvenient. Les avantages qu'il pourroit y avoir, mais qui n'ont pas Lieu, a pratiquer L'operation que l'on a proposé, ne Sont Rien En Comparaison des douleurs et des accidens

aux quels on devait exposé. Ce n'est point une opération nouvelle, au moyen de laquelle on a cherché à obtenir un prépuce, fait que cette Enveloppe manquait naturellement ou qu'elle eut été détruite par une autre maladie antérieure. Les auteurs nous apprennent, que la condition des Juifs étant très méprisée, chez les Romains, il était permis parmi eux quelques hommes Riches, qui pour détruire les marques de la Circoncision, se soumettaient à l'opération suivante. on fait une incision Circulaire au milieu environ de la longueur de la Verge, avec toutes les précautions convenables pour ne point intéresser la membrane Externe du Corps Caverneux, et celle encore plus mince de la portion Spongieuse de l'urethre. Si cette première ne réussit pas, et n'est pas suffisante on en pratique une seconde et on va même jusqu'a en conseiller une troisieme. on retire

Ensuite fortement le prepuce au devant du Gland, on l'y Contient maintenant au moyen d'une bandelette agglutinative. on obtient ainsi une plaie sur le Corps de la Verge, et que l'on panse Convenablement. Ceux qui Connaissait le mécanisme de la nature dans la Cicatrisation des plaies, qui Savent qu'elle ne peuvent Guérir que par l'affaissement et le Rapprochement de leurs bords, doivent pressentir d'avance le peu de succès que doit avoir Cette operation mise en usage par les anciens seulement qui Croyant a la Régénération des parties, prétendaient en Retirer les Grands avantages.

Ce que le Raisonnement démontre, l'expérience S'est plu a le Confirmer. J.S. Petit fatigué par les Sollicitations d'un homme affecté De Cette incommodité, se Determina a pratiquer Cette operation. a la levée du premier appareil, il se felicitait du succès apparent qu'il Croyait obtenir. mais bientôt

il vit sa plaie de la verge se retrecir, ses bords se rapprocher, aucune regeneration ne se faire, le prépuce factice abandonner peu a peu le gland, et les choses rentrer dans leur etat naturel. le seul fruit, dit ce grand chirurgien, que le malade retira de cette operation, fut un etranglement dans l'endroit de la cicatrice, un bourrellet assez considerable que la peau forma pendant plus d'une année, a la racine du gland, et la satisfaction d'avoir eu un prépuce pendant 7= ou 8= jours.

Tels sont les vices de conformation du prépuce. nous ne parlerons point ici, d'une autre maladie que l'on nomme le paraphymosis. comme elle ne peut jamais etre un vice de conformation, nous trouvons plus convenable d'en renvoyer son histoire détaillée, a l'article des maladies acquises de la verge.

imperforation du Gland. Il Est infiniment rare qu'un Enfant Vienne au monde, avec le Gland imperforé. Cependant Si Ce Cas Se Rencontrait, L'excrétion De L'urine ne pourrait avoir Lieu il Convient alors de percer le Gland, a l'endroit ou Se Trouve une petite membrane qui En ferme L'ouverture, et de mettre Ensuite une petite Canule pour l'entretenir Dilatée, et favoriser ainsi la Cicatrisation Separée De Chacune Des Lèvres De L'incision.

Quelques fois L'ouverture du Gland Est Comme Divisée En deux parties par une Espèce De Cloison, qui S'oppose au Jet ordinaire de L'urine, et l'oblige De Se partager En deux Courants. on Est alors obligé De pisser dans un pot De Chambre, pour Eviter que l'urine En S'éparpillant ne Tombe Sur les habits, et ne les abîme. Cette Conformation d'ailleurs pourrait nuire au but De la nature dans

L'union des Sexes. le seul moyen pour remedier a ces inconveniens, C'est d'inciser la Cloison, Et de faire usage d'une Cannule pour Empecher le Recollement des bords de la plaie.

de L'hypospadias. La Verge Est Encore sujette a un vice de Conformation auquel on a donné le nom d'hypospadias. il Consiste dans le défaut d'une portion de la paroi inferieure de l'urethre, qui alors Est veritablement Echancrée et Représente dans Cet Endroit une simple Gouttiere, semblable a une plume du canon de laquelle on Enleve une partie. Tantot Ce defaut de la paroi inferieure Est situé sous le Gland, et Comme Celui Cy a peu d'étendue inferieurement, Il est aussi peu Considérable, et ne s'oppose point a la Génération; mais lorsque Cette Espèce d'echancrure Est voisine de la Racine du Scrotum, alors

quoiqu'on ne puisse dire d'une maniere
affirmative, que la Génération sera empechée,
il faut convenir n'éanmoins que cette fonction
sera rendue très difficile; et si elle a lieu
ce ne sera que d'une maniere fortuite, et
on peut le dire Eventuelle. les individus
affectés de cette maladie, ne regardent point
d'abord leur maladie comme du ressort de la
Chirurgie, et ce n'est que lorsqu'ils ne peuvent
pas faire de la fonte, qu'ils demandent à un
homme de l'art, si son incommodité
pourrait être Guérie. fait-il alors
abandonner l'hypospadias à la nature, ou bien
entreprendre une operation. ne pourrait on pas
alors rafraichir les bords de l'échancrure,
quand elle n'est point trop considérable, les
rapprocher, et les tenir sur une Canule
creuse préliminairement introduite dans le
canal. mais cette operation, analogue à celle
du bec de lièvre, présente beaucoup d'inconvenien

D'abord S'hypospadias n'existe jamais sans une déperdition de substance de l'uretre, la quelle, supposé qu'on parvint a allonger les parties, et a prouver la réunion des bords jamais n'aurait lieu sans un inconvenient nouveau, C'est a dire occasionnerait un Retrecissement Considerable du Canal dans Cette portion. mais on peut Etre sur que Cette réunion n'aura point lieu, Car la Verge Etant Susceptible de gonflement d'irritation occasionnée par la pointe de suture, et le séjour de la Sonde, ne manquera d'en produire l'ouverture, et par Suite la destruction de la suture qu'on aurait pratiquée.

Si Cependant le malade vous pressait trop pour faire l'operation, il ne faudrait jamais s'entreprendre qu'après lui avoir fait entrevoir le peu de succès qu'on devoit en attendre lorsque S'hypospadias Est occasionnée par la perforation Simple du Gland, il faut laisser la maladie A Elle même, Car Elle ne s'oppose en aucune

Maniere a la Génération. il faut se Garder de percer le Gland, ou de l'inciser, comme Certains auteurs ont Conseillé de le faire.

Lorsque Cette maladie Est Pure et Simple, on ne peut pas la Considerer Comme Grave et facheuse. mais lorsque l'urethre Est trop Court, que la Verge Est Courbée En En bas, alors Cette Conformation vicieuse, s'oppose au developpement de Cette partie, qui dans Cette position n'a ni la longueur, ni la direction nécessaire a l'acte de la Génération. Les individus ainsi affectés sont dans l'impossibilité de propager leur Espèce, et de Jouir des plaisirs du Coït. L'art n'offre aucune ressource Contre Cette Conformation Vicieuse, de la Verge.

phymosis maladies acquises **accidentel.** Les personnes qui ont l'ouverture du prépuce naturellement Etroite quoique pouvant découvrir le Gland avec un peu de peine, sont Exposées a deux

Maladies, dont l'une Est le phymosis accidentel,
et d'autre le paraphymosis.

Le phymosis accidentel n'arrive Jamais
qu'aux personnes, dont l'ouverture du prépuce
Est naturellement Etroite, Car Celles Chez les
quelles, elle a une dimension Suffisante, et
qui cèdent avec le moindre Effort, la rétraction
de Cette Enveloppe, Sont Rarement Sujets
a Cette maladie, et Jamais au paraphymosis.

Ce phymosis accidentel présente Des
Variétés, Relatives a la nature de l'engorgement
qui augmente encore d'etroitesse du prépuce,
et qui Conjointement avec Cette dernière,
Constitue La maladie dont nous parlons.
Tantôt, et C'est le plus ordinaire, l'engorgement
Est inflammatoire, d'autrefois il Est purement
lymphatique ou par infiltration. Il Est des
Cas ou il Résulte d'une affection dartreuse
de l'extremité du prépuce. il en Est d'autres

Enfin, ou le phymosis Est determiné par un Engorgement dur Squirreux, de la Circonference de l'ouverture du prépuce, et qui se propage même sur Cette Enveloppe dans une plus grande Etendue. De la Résultent 4 = Espèces bien Distinctes de phymosis accidentel. 1° L'inflammatoire 2° le lymphatique, 3° le dartreux, 4° et le Squirreux. nous allons les Examiner séparément.

1° phymosis inflammatoire. Le phymosis de la premiere Espèce ou inflammatoire peut Etre occasionné par diverses Causes, dont la plus ordinaire Est le virus Vénérien, soit le Gonorrhéique soit le Chancreux.

Lorsque la matiere d'une Gonorrhée Est Extrêmement acre, irritante, Elle Enflamme le prépuce qui se Gonfle, se tuméfie, devient Douloureux. mais le plus ordinairement Ce phymosis arrive, lorsque les Chancres se sont manifestés, et occuppent la face interne de

ce Repli membraneux. dans le premier Cas, le Gland, et les autres parties de la Verge, ne participent point a l'engorgement, a l'inflammation; aussi Est-il Rare que le phymosis devienne très intense, et nécessite qu'on En vienne à l'opération. mais quand il Est la Suite des Chancres, alors le Gland sur lequel il y En a quelques fois plusieurs se tuméfie plus ou moins, le prépuce s'engorge, et diminuant d'étendue, tandisqu'au contraire le Gland Engorgé augmente de volume, sa tension devient Extrême, et dans ce Cas on a vu des Escarres Gangréneuses, s'y développer, et y occasionner une Grande perte de Substance.

quelques fois le phymosis inflammatoire Est Produit par La matiere morbifique d'une fievre putride, ou maligne, appellée sur la Verge par une irritation de Cette partie anterieure a la maladie febrile. En Effet dans

la fièvre De ce Caractère, La nature, par un
Effort salutaire, porte La matière morbifique
vers l'habitude Extérieure du corps, et De là
résultent ces inflammations Gangreneuses que
l'on voit survenir surtout aux parties sur les
quelles le poids du Corps se fait sentir. De là
aussi ces dépots Gangreneux très fréquents aux
Environs de l'anus, des parties Genitales, et
quelquefois même a la Verge, lorsque les
malades, avant d'être attaqués De la fièvre
portent une Gonorrhée, ou de Chancres sur
cette partie. L'irritation qui existe déjà, est
La cause déterminante De la métastase. La
Verge devient le siege d'une inflammation qui
tantot se borne au prépuce, et aux Tegumens
qui la recouvrent, tantot Gagnant, et
interessant l'uretre, et le Corps Caverneux,
et qui quelquefois malgré le secours de l'art
Les mieux Entendus, se termine par la Gangrène

Mr Boyer a eu occasion de voir a trois reprises differentes, ce que nous venons d'exposer, et en a consigné les observations dans un Journal redigé par Fourcroy, et intitulé, la médecine Eclairée par les connaissances physiques. dans le premier malade la Gangrène se borna au prépuce qui se detacha presqu'en totalité, dans le second elle s'étendit jusqu'au corps caverneux, et la nature en séparant la portion morte, fit a elle seule tous les frais de la guérison, dans le troisieme enfin, la Gangrène ayant detruit d'une maniere irreguliere, le Gland, et une grande partie de la portion spongieuse de l'urethre, il fallut en venir à l'amputation de la verge, dans la vue, de substituer une plaie, fraiche, régulière, a une solution de continuité, difforme, sensible, et dont la cicatrice aurait pu gêner la verge dans ses fonctions.

cure quelle que soit la cause du phymosis

inflammatoire, on doit lui opposer les médicamens antiphlogistiques, soit internes ou Généraux, soit Externes ou Locaux. Si malgré leur Emploi La Gangrène se déclare, et fasse des progrès, Si la tension des parties Est Extrême, on En Vient alors à L'opération. pour la pratiquer on se sert préférablement d'une Sonde, sur la Cannelure de laquelle on Conduit un bistouri Etroit. on incise le prépuce, le Gland se trouve à L'aise, la Tension Cesse, et il S'opère un dégorgement Local très Salutaire.

Dans le Cas ou il y aurait sur le prépuce a l'endroit de l'incision, une Escarre d'une Etendue mediocre, on doit La Comprendre dans la section, Car on a Remarqué, que si on fait Cette dernière sur les Cotés, La levre de la division ou Repose L'escarre, se trouve tot ou tard percée par sa Chute inevitable; Ce qui Est un sujet de difformité d'incommodité, et de tiraillement douloureux.

2° phymosis Lymphatique. Le phymosis acquis ou accidentel, Est quelquefois purement Lymphatique, C'est a dire que le prépuce dont naturellement le tissu Cellulaire est abreuvé de sérosité, se trouve dans ce Cas infiltré de lymphe de maniere, que Son volume, Son Epaisseur, et sa longueur augmentent, et que Son ouverture se retrécit au contraire, au point d'empecher le Libre Ecoulement des urines. Diverses Causes peuvent lui donner Lieu.

On le voit dans d'anasarque Et le Général dans toutes les maladies longues, Chroniques, ou les Vaisseaux Lymphatiques S'engorgent. Il Est Les hydropiques, ou le prépuce prend des dimensions prodigieuses, et par Sa longueur Gene le Cours des urines; mais Comme dans Ce Cas, il Est L'effet ou la Conséquence d'une maladie, le plus Communément mortelle, L'on Neglige qu'on ne fait presque Rien, et qu'on se Contente

41

De couvrir la verge de linges trempés dans l'eau blanche, ou d'eau de Chaux seconde.

Cette espèce de phymosis a lieu quelquefois chez les individus qui ont des fistules urinaires. Le scrotum, et la verge s'infiltrent. Le prépuce se gonfle, son ouverture dépasse le sommet du gland dans une grande étendue, et cet allongement devient très incommode, en ce qu'il s'oppose à l'introduction nécessaire de la sonde. un chirurgien affecté de cette maladie, et présentant une semblable disposition vint s'adresser à moi. Le prépuce extrêmement allongé, cachait totalement le gland et rendait impossible l'introduction de la sonde. il fallut attendre le dégorgement que l'on vint à bout d'obtenir, par des lotions avec une solution alkaline légère, et par la pression bien ménagée réitérée plusieurs fois, afin de pousser la lymphe plus loin, et la faire passer dans les cellules

Voisines; Ce moyen Réussit parfaitement, et au bout de 4 = ou 5 = jours on put librement placer une sonde dans le Canal.

Le phymosis Lymphatique Est quelques fois l'effet du vice Scrophuleux. mr boyer a vu Ce Cas Chè un Enfant de dix ans, sur le prépuce duquel il s'étoit formé un Gonflement Lymphatique qui allongeoit singulierement Cette Enveloppe, laquelle dans Cet Etat de tension, et de torsion En quelque sorte a son Extremité, Génait l'evacuation des urines. Les Remedes internes, et Externes appropriés aux Scrophules produisirent un detuméfaction très sensible, et l'operation du phymosis fut pratiqué, En fendant le prépuce, et En Enlevant a Chaque Lèvre de l'incision des Lambeaux triangulaires. La Guerison fut Radicale.

Le phymosis Lymphatique peut Etre l'effet d'une pression forte Exercée sur La Verge, ou d'une affection inflammatoire de Cette partie a la suite de la quelle, il sera Resté dans

le prépuce un engorgement lymphatique, ainsi que l'on le voit sur le pénis, où il a beaucoup de longueur. Ce phymosis cède ordinairement aux résolutifs salins, comme une dissolution d'alkali, ou de muriate d'ammoniaque, et à la pression qu'on exerce en passant en quelque sorte la partie tuméfiée, soit avec les doigts, soit au moyen d'un bandage. Si ces moyens étaient sans succès, il conviendrait alors, non seulement de fendre le prépuce dans sa longueur, mais encore d'exciser s'il est épais de la moitié, chaque lèvre de la division en enlevant un lambeau triangulaire d'une étendue plus ou moins considérable.

3e phymosis dartreux. Les personnes dartreuses qui ont naturellement le prépuce étroit, et surtout celles qui ont de l'embonpoint, sont sujettes à une espèce de phymosis, qui leur donne beaucoup de sollicitude, et dont la guérison est toujours difficile, et souvent

même impossible si ce n'est par l'opération.
C'est le phymosis dartreux. les bords de
l'ouverture du prépuce deviennent rouges, sa
membrane interne et externe s'attendrissent, et
dans cet état si les individus exercent le coït,
ou si elles cherchent a ramener cette enveloppe
derriere le gland, les bords de l'ouverture
du prépuce violement tiraillés se gercent, et
se déchirent en 3= ou 4= endroits differens.
ces gerçures occasionnent de la douleur, de
l'irritation. bientot le prépuce s'epaissit, s'engorge
se tuméfie, augmente en proportion la profondeur
des gerçures, et l'acte vénérien est tout a fait
impossible, ou accompagné de dechirures nouvelles
qui s'empechent ensuite totalement, sans que
cependant la maladie soit très douloureuse
par elle même.

Traitement. Dès le commencement de la maladie
on doit imprimer à l'acre dartreux une direction

Différente, au moyen des Répercussifs, tels que l'eau de Goulard et autres. mais lorsque la Maladie Existe a un Certain degré, (et alors seulement les malades Requierent les Secours de l'art,) les Remedes Repercussifs deviendraient nuisibles En Excitant dans le prépuce une Crispation, une Constriction plus Grande qui l'expose a la déchirure, et En occasionnant une metastase dangereuse. on doit Recourir au Contraire aux Remedes Relâchans, aux bains, aux Lotions d'eau de Guimauve, aux Embrocations avec l'huile d'oeufs, et le beaume de souffre. on attaque d'ailleurs par des médicamens internes le vice dartreux, et l'on prescrit un Régime Convenable. Si malgré ces moyens Le phymosis Continue a faire des progrès, et ote au malade le moyen d'exercer l'acte Vénérien, il n'y a d'autre parti a prendre dans ce Cas que de pratiquer l'operation du phymosis. on fend le prépuce

on Enleve la portion Excedante des Tambeaux, et en se Conduisant Comme nous l'avons dit dans le Temps, on obtient la Guerison Entiere.

Il Est a Remarquer que le personnes affectés de Cette Espece de Phymosis, Etant Constamment Graisseux, et ayant le prépuce d'une Etendue vraiment Enorme, si on ne donne point a l'incision le plus d'etendue possible, et qu'on n'enleve point les Tambeaux triangulaires Et si on neglige la précaution de Retirer fortement le prépuce, et de Mettre à nud le Gland, les bords se Cicatrisant En partie, et l'on n'obtient qu'un demi-Succès.

4e Phymosis Squirreux. Enfin, il Est une quatrieme Espece de Phymosis, qu'on peut appeller Squirreux: on n'entend point parler ici de la Squirrosité du prépuce, Comme on l'observe dans le Cancer de la verge, mais bien de l'endurcissement irrésoluble, Squirreux des bords de l'ouverture de Cette Enveloppe. Ce Phymosis

a Lieu, Chés les personnes qui ayant le Prépuce très long, et Etroitement Percé, Gagnent des Chancres qui bordent, et Couronnent En quelque Sorte Cette ouverture. il arrive alors que Ces ulcères Vénériens, traités Convenablement, et parfaitement Guéris, laissent sur le prépuce De Petites Tumeurs qui plus ou moins dures, et faillantes, Constituent Cette Espèce De Phymosis dont nous parlons. lorsque dans Ce Cas on a fait subir a la personne un traitement approprié a son Etat, qu'on a Employé les Remèdes Locaux propres a aumollir Les Duretés, et que Cependant la maladie subsiste Encore, l'operation seule alors peut Convenir. dans Ce Cas il semblerait que la Circoncision serait préférable a La simple incision. mais si l'on se Rappelle que le prépuce alors a une Etendue très Grande, et une ouverture très Etroite, si l'on se Rappelle que par la circoncision

on n'enleve jamais une assez grande Etendue de parties, et qu'on a a Craindre un succès incomplet, on voit aisement qu'il vaut bien mieux inciser le prépuce, Enlever l'excedant de ce Repli, et avec lui les tumeurs dures, squirreuses, qui constituent cette Espèce de phymosis, En commençant a inciser la membrane interne des lèvres de la première division, si l'on se sert du bistouri, afin de ne point Ecorcher la verge. Mr. Boyer Et eu occasion de voir plusieurs fois ce phymosis squirreux, mais notamment sur un jeune homme qui anterieurement avait Eu des maladies Vénériennes. les mercuriaux dissipèrent bientôt tous les symptomes de la Vérole, mais des tumeurs Existant sur l'ouverture du prépuce, et le malade ne pouvant ni découvrir le Gland, ni Exercer le Coït, l'operation fut pratiquée de la manière dont nous venons de l'indiquer Et le succès Complet. Telles sont les quatre Espèces de phymosis accidentel. . . .

Du paraphymosis. on a donné le nom de paraphymosis a l'état de la verge, dont le prépuce percé naturellement d'une ouverture étroite, a été tiré en arrière, ramené a la partie postérieure du gland, et ne peut plus reprendre sa situation naturelle pour recouvrir le gland qu'il a abandonné. pour bien se mettre en état de comprendre cette maladie et la cause a laquelle sont dus les symptômes qui l'accompagnent, il est bon d'avoir une idée de la manière dont la peau de la verge est disposée, et se comporte pour former le prépuce.

Cette peau est unie d'une manière très lache au corps caverneux, et au canal de l'urethre. le tissu cellulaire sous-jacent la sépare de graisse, humecte seulement par une liqueur lymphatique, facilite singulièrement les mouvemens d'avant en arrière, d'arrière en

avant, et son Extension, lesquels Etaient de
toute necessité pour pouvoir se prêter, et
obéir en quelque sorte a la longueur, et aux
dimensions différentes que la verge Est
susceptible de prendre. unie au Corps Caverneux,
et a l'urethre, par le tissu Cellulaire Lache
et mou Graisseux, la peau parvenue a la base
du Gland, abandonne le Corps Caverneux, et
se prolonge au delà du sommet du Gland
sans contracter avec Celui Ci aucune Espece
d'adherence. arrivée au delà de son Sommet
Elle se Replie Sur Elle même, remonte au
Sillon du Gland sans y adherer, et parvenue
de nouveau a sa base, Elle s'y Reflechit,
devient plus mince, et se Confond avec la
membrane qui tapisse la Surface, ou peut
Etre même la forme-t-elle. Il Résulte de
Cette disposition que le prépuce Est composé
de deux Lames dont l'une Est la peau

proprement dite, mais plus mince, et déliée
Et l'autre plus amincie encore, dégenerant en
une pellicule qu'on nomme sa membrane interne
et qui comme nous venons de le voir se
reflechit sur la couronne et la surface du
Gland. le tissu cellulaire qui unit ces deux
Lames, Est très lache, et cette Laxité leur
permet, de s'abandonner, et au prépuce de
s'effacer, quand on tire la peau suffisament en
arrière. alors le Gland étant mis a nud par
cette Retrocession du prépuce, ce Repli s'est
Effacé; la peau de la Verge devenue trop
Etendue pour Recouvrir seulement le Corps
Caverneux, se plisse en travers, et forme des
Duplicatures Circulaires plus ou moins Grandes
dans cet Etat la membrane interne de cette
Enveloppe, couvre la portion de la verge comprise
Entre La base du Gland, et l'endroit ou finit

Veritablement Cette membrane interne, C'est
a dire ou Correspond Sur la verge, l'ouverture
Du prépuce. Et Est L'état du prépuce dans
Ce Cas; Doit Rentre bientot dans l'état naturel
lorsqu'on Ramène En avant Cette Enveloppe.
Dans une personne Convenablement constituée,
Et Notoire, l'opère avec une Grande facilité,
parceque Chez Elle, Son ouverture D'orge permet
un libre passage a la base du Gland quoique
dans un Etat de Erection, et de Gonflement.
mais lorsque Cette ouverture Est plus Etroite,
alors non Seulement on découvre le Gland
avec moins de facilité, mais encore on Eprouve
des Difficultés plus Grandes a Ramener le
prépuce En avant, Car le Gland ayant une
forme Conique, il doit Etre plus aisé de faire
Glisser Son Enveloppe de Son Sommet a sa
base, que de Celle Ci a Son Sommet. depuis
Cette difficulté plus ou moins marquée, Jusqu'a ce

Degré d'étroitesse d'ouverture du prépuce, qui empeche entierement ces mouvements, il y a des variétés sans nombre. or ce ne sont point les personnes qui couvrent, et découvrent le Gland avec facilité, ni celles chés qui ces mouvemts sont totalement impossibles, que l'on voit être attaquées de paraphymosis, mais bien les individus, qui sont pour ainsi dire dans un Etat intermediaire. pour que cette maladie puisse avoir Lieu, il faut donc qu'il y ait phymosis, ou disposition très grande a ce dernier, par l'etroitesse de l'ouverture du prépuce.

Causes. Ces données étant Etablies, voyons quelles sont les causes du paraphymosis qui peut se manifester dans les circonstances suivantes. tantot c'est un jeune homme curieux de découvrir le Gland, qui s'amuse a tirer en arrière le prépuce qu'il ne peut plus ramener en avant. d'autrefois pendant le coït, le Gland

se découvre, le prépuce ne peut plus plus
être conduit a sa position naturelle, et cet
état constitue la maladie dont nous parlons.
mais le plus souvent le paraphymosis arrive
dans les tentatives que l'on fait pour découvrir
afin de mettre en évidence les ulcères vénériens
primitifs situés a sa base, ou sur la face
interne du prépuce. mais un chirurgien
prudent, et instruit, n'exposera jamais ses
malades a cette maladie, car il saura qu'il
est inutile de découvrir les ulcères pour les
guérir, et qu'il suffit des applications convenables
des injections, et des remèdes généraux
Signes. le prépuce ainsi ramené derriere le
gland, voici ce qui arrive. la partie la plus
étroite de cette enveloppe, c'est à dire, son
ouverture exerce sur la partie de la verge
a laquelle elle correspond, une compression,
une constriction, proportionné a son étroitesse,
et qui constitue le paraphymosis.

Cette Compression n'est Jamais assez Grande, quand il n'y a point a la verge d'autre maladie anterieure, pour determiner un Etat inflammatoire assez violent dont on puisse Craindre des suites facheuses. mais Cette Compression Circulaire Retardant le Cours de la lymphe, Et Celui du sang Veineux, il En Résulte que d'un Coté, le sang produit dans le Gland une Tuméfaction Considérable, et que de l'autre la lymphe dont la Circulation Est ainsi Genée, sejourne, et a une Tendance singuliere a s'infiltrer dans les Cellules du tissu Cellulaire Lache de Ces parties. aussi voit-on Ce liquide amassée a la base du Gland, sous La membrane interne du prépuce, y Produire un bourrelet circulaire plus ou moins volumineux, et situé au Devant de L'etranglement. Ce bourrelet lymphatique Est quelques fois partagé En plusieurs parties, tant Circulairement qu'en

travers. Cela tient a la disposition des filamens, et des lames du tissu cellulaire.

Une personne qui n'aurait point une idée exacte de l'anatomie des parties, et de la formation de la maladie, pourrait croire qu'elle consiste dans ce bourrelet lymphatique; mais il est aisé de voir d'après ce que nous en avons dit, qu'il n'en est que l'effet, et la conséquence. La cause veritable se trouve dans la bride située derrière, et plus ou moins enfoncée sous le bourrelet.

pronostic. Si la verge est saine d'ailleurs le paraphymosis, comme nous l'avons dit, donne rarement lieu, a une inflammation très grande et dont on puisse craindre la terminaison par gangrène.

Mais s'il y a des ulcères vénériens qui le compliquent, l'inflammation alors peut être excessive, susceptible de terminaison

Gangréneuse, et dans ce cas les secours de l'art doivent être prompts, et efficaces.

Traitement. lorsque la constriction est médiocre, qu'elle a lieu sur une verge saine d'ailleurs, la bride circulaire le plus souvent, s'enflamme s'excorie, suppure, le bourrelet lymphatique diminue peu a peu a mesure que la constriction devient moindre, et au bout de huit, ou dix jours on peut operer la réduction du paraphymosis. En général aussitot qu'on est appellé dans ce cas, la premiere chose que l'on doit faire auprès d'un malade, c'est de chercher a procurer la réduction, c'est a dire a ramener en avant, et dans sa situation naturelle le prépuce porté en arriere; pour cela on tire cette enveloppe en devant tandisque l'on pousse en sens contraire le gland. pour operer cette manoeuvre, certains praticiens, portent derriere la bride, le doigt index, et medius

La Chaque main, et plaçant la verge dans leur intervalle, tandis qu'appliquant les deux pouces sur le Sommet du Gland, ils le poussent d'avant en arrière. mais cette methode a des inconvenients. En Effet; En poussant ainsi le Gland dans Son diametre antero-postérieur, on tend a rapprocher Son Sommet de Sa base, on augmente ainsi Son volume En diminuant Sa longueur, et l'on rend ainsi bien plus difficile la Reduction, le Retour du prépuce que tachent d'opérer les autres doigts En poussant d'arrière En avant.

on aura beaucoup plus De succès, Si le malade Etant couché, En même temps qu'on tache de faire Executer au prépuce et au Gland, un mouvement Contraire, on comprime legerement ce dernier, et on augmente ainsi Sa longueur, En diminuant Son volume qui Seul S'oppose a la Réduction.

59

Lorsqu'on est parvenu a ramener un peu
le prépuce on achève l'opération manuelle,
en saisissant la peau, et en poussant la
membrane interne, ou bien en comprimant
le gland avec l'index, et le pouce d'une
main, et tirant le prépuce en avant, avec
les mêmes doigts du côté opposé.

Ces manœuvres causent ordinairement de
la douleur. mais on ne doit point s'arrêter
aux premiers cris du malade, car si l'on est
assez heureux pour ramener le prépuce, on
obtient en deux ou trois jours la guérison
d'une maladie, pour laquelle on serait obligé
d'en venir a l'opération.

Si ce traitement ne réussissait point, on
doit examiner, s'il convient d'inciser la bride,
ou si en pratiquant quelque autre nature,
on ne pourra point parvenir a la guérison.

Dans ce dernier cas, on en fait cinq ou six a des distances convenables, et en pressant sur le bourrelet, on fait sourdre, et même ruisseler l'humeur lymphatique, dont l'évacuation produit un affaissement salutaire, qui facilite la réduction, que sans cela on n'aurait pu obtenir.

opération. Si l'on juge la section de la bride nécessaire, et elle le devient toujours lorsque le paraphymosis se complique de chancres, ou d'une inflammation trop intense, on pratique alors l'operation, en portant derrière le bourrelet la pointe d'un bistouri, sur la bride que l'on incise par un leger mouvement de bas-cul. L'operation terminée si la verge n'est point très malade on tache de réduire sur le champ ce qui oblige encore a faire quelques mouchetures sur le bourrelet, pour opérer le dégorgement lymphatique.

61

S. l'état de la verge ne permet pas la Réduction entière, il faut cependant autant que possible, flammer le prépuce en avant, car dans le cas contraire la petite plaie s'enflamme, devient douloureuse, et incommode singulièrement les malades qui bien portant d'ailleurs ne peuvent vaquer à leurs occupations.

Lorsque la maladie est accompagnée de Chancre Vénérien, il suffit d'avoir incisé la bride Cruelle; pour opérer la Réduction, on attend le dégorgement des parties, et la disparution de l'état inflammatoire. Le succès dépend alors de l'étendue de l'incision, de la bride, dont le Général il vaut mieux couper plus, que moins.

Il est de cas, ou le paraphymosis étant peu intense, le malade préfère le garder plus longtemps, que de se soumettre à cette opération légère. alors la Cautérisation s'il y a douleur

Et tension, les Résolutifs, si ces symptômes n'existent pas, et une Compression Egale sur le Gland, procurent ordinairement la Réduction que l'on obtient par ces moyens au bout de 5= ou 6= Jours . . . . . –

des plaies de La verge. après avoir parlé des vices de Conformation de la verge des maladies accidentelles auxquelles ces vices peuvent donner Lieu, il faut passer aux autres maladies de cet organe.

Comme toutes les autres parties du corps La Verge Est Exposée a l'action des instruments vulnerans; elle peut Etre lesée par les corps piquants, tranchants, et Contondants. mais En Général les plaies de Cette partie se remarquent Rarement, Car sa situation semble Entierement s'y dérober.

1° par instrument piquant. Cependant un instrument piquant peut atteindre La verge, et pénétrer

plus ou moins profondement dans son tissu de la peau, et le tissu cellulaire seulement sont blessés, la plaie est legere, et guerit par des moyens ordinaires. mais si la piqueure intéresse le corps Caverneux, d'urethre, ou le Gland, il peut alors en résulter des accidens Graves, et une infiltration sanguine très considérable.

2° par instrument tranchant. Les instruments tranchants peuvent entamer la verge de diverses manières. Ces plaies doivent toujours etre réunies au moyen des emplatres agglutinatifs et du Bandage, et lorsque la solution de continuité, intéresse l'urethre profondement, on doit pour faciliter la réunion, donner issue aux urines, et empecher qu'elles ne passent par la plaie, mettre une Sonde dans la Vessie. on a des exemples de ces plaies par instrument tranchant, faites par des individus dans la vue de se mutiler, intéressant la plus grande partie de l'epaisseur de la

Verge, et néanmoins Réunies par les moyens indiqués. Si Cependant le lambeau qui n'a point été Coupé Est trop petit, qu'il ne Contienne pas une quantité de vaisseaux capable de fournir a la nourriture de La partie, la Gangrène Est inevitable, et l'on Sera obligé d'en Venir a la Résection Entière.

3° par instrument contondant. Les instruments Contondants peuvent blesser La Verge. un Coup de pieds, la pression d'une voiture Sur la partie inferieure Du tronc Chez l'homme peuvent y donner Lieu, tantot a La Simple Contusion, tantot a la plaie Contuse. on se Comporte dans Ces deux Cas Comme nous l'avons Exposé En Général.

Tumeurs de La Verge. La Verge Est Jujette a la plus part des tumeurs de diverses Espèces que nous avons Remarqué Sur les autres parties Du Corps.

Erysipèle. d'abord l'erysipèle, s'empare quelque fois de cette partie. mais cette maladie, si on la considere comme affection essentielle, est extremement rare. on ne la voit survenir que sympatiquement; la compression forte exercée par un bandage, notament a la suite de la castration, peut lui donner lieu, et porter même l'inflammation jusqu'a la gangrène. J'en ai une observation.

phlegmon. Le phlegmon de la verge est une maladie rare, a moins qu'on ne veuille donner ce nom, a cette inflammation violente, qui y arrive quelques fois dans le cours d'une fièvre de mauvais caractère, sur un homme qui est en même temps atteint d'une gonhorrée laquelle entretenant une irritation dans cette partie, devient la cause occasionnelle de la metastase de la matiere morbifique.

Cette inflammation intense se termine

ordinairement par Gangrène lorsqu'elle se manifeste sur un homme bien portant d'ailleurs, les Remedes antiphlogistiques doivent être employés ; mais lorsqu'elle a lieu, sur une personne affectée de fievre maligne, qui contr'indique la Saignée, on doit employer les antiseptiques tant a l'interieur qu'a l'exterieur.

Lorsque cette inflammation se termine par Gangrène, voici ce qui peut arriver. tantôt elle se borne au prepuce, et alors on le coupe et alors le malade en est quitte pour la perte d'une portion de cette enveloppe dont l'étendue est ainsi diminuée. C'est dans cette Circonstance qu'on a pu croire que la Verge avait été detruite dans toute l'epaisseur du Gland,, et qui aura pu en imposer en faisant croire a la Régénération des parties. on trouve dans le mémoire de la Société

271

d'Edimbourg, un semblable exemple d'après lequel, on s'est cru autorisé a admettre cette fausse théorie. mais on s'en est évidement laissé imposer, par la tuméfaction excessive de la verge, et on a cru sans raison a la regeneration du gland, car le prépuce seul avait été affecté de gangrène.

D'autres fois la gangrène pénètre plus profondément, attaque véritablement le gland l'urethre, le corps caverneux, et tantot tous mortifiées dans toute leur épaisseur, les portions gangrenées se detachent d'elles mêmes et sans les secours de l'art qui doivent se borner a panser l'ulcere qui en résulte et qui guérit parfaitement bien; tantot au contraire l'épaisseur de ces parties n'est qu'incomplettement interessée, et dans ce cas la chute des escarres, laisserait une place singulierement irréguliere, très sensible, et

Dont la Guerison deviendrait Difficille; on se décide alors a faire l'amputation de la verge a l'endroit ou s'est terminé la Gangrène.

Furoncle. le furoncle survient Rarement a la Verge. Cependant si la Racine de cet organe ou il y a beaucoup de tissu cellulaire, se trouvait affectée de cette maladie, il faudrait la couvrir avec un Emplatre de mucilage, bien Preferable au diachylon gommé qui tiraille les parties, et attendre l'ouverture spontanée de la tumeur, Car c'est une mauvaise methode, et contraire même aux Regles de l'art, de la pratiquer soi même.

Charbon. le Charbon ou l'anthrax, attaquent Rarement La Verge, et dans le Cas ou ils se manifesteraient, on les traite ici, comme dans toutes les autres parties du corps.

nodosités. Il se forme quelques fois dans l'epaisseur du Corps Caverneux des nodosités.

tantôt solitaires, et d'autres fois multiples. Elles arrivent plus particulierement aux personnes qui ont eu des maladies vénériennes. Rarement prennent elles un volume considérable; cependant elles peuvent augmenter, s'accroître, entreprendre toute l'epaisseur du corps caverneux, et former des squirres susceptibles de degénérer en cancer. on doit chercher a résoudre ces tumeurs dès le commencement, et l'on en vient quelques fois a bout. pour cela on les couvre d'emplatres fondants. quoiques ces topiques agissent a travers la peau, la membrane du corps caverneux, et par conséquent d'une manière bien médiate, ils produisent cependant de bons effets, comme l'observation la demontré. on a aussi retiré de grands succès des lotions, des douches alkalines. lorsque ces tumeurs occuppent le dos de la verge, on fait tomber d'une hauteur plus ou moins

Grande, de l'eau tenant en dissolution des Cristaux de soude (carbonate de soude) ou de la potasse, et on fabrique ainsi des douches qui conjointement avec les fondans, hâtent singulierement la Résolution de ces tumeurs.

Si ces nodosités sont accompagnées, d'indices du virus Vénerien, il faut Prescrire un traitemt convenable.

Excroissances ou pôreaux. La Verge est fréquemt le siège d'excroissances, dont nous devons faire l'exposition, avant d'en venir au Cancer de la verge, qui n'en est souvent que la conséquence.

On appelle porreaux, Verrues, ces Excroissances qui s'élèvent a la surface du Gland, vers sa base, a la face interne du prépuce, et a cette Espèce de Rigole, qui en arriere separe ces deux parties. Ces tumeurs ne doivent point etre confondues avec les petits follicules

Rouges, disposés symétriquement autour de la base, ou Couronne du Gland, et qui ne sont jamais aussi volumineux que les poireaux, ce qui déjà offre un Caractere de distinction.

En Général il n'est point de maladie qui frappe les individus, comme l'affection Vénérienne. Si la Nature, et le Bon Sens ne sont pas assez puissants, d'imagination Est singulierement frappée, et tout ce que l'on apperçoit sur son Corps pour la premiere fois, on ne manque jamais de le Regarder Comme Vénérien. qu'une personne après s'être Exposé a Contracter la Vérole, Examine son Gland, et y remarque des tubercules formés par les follicules Glanduleux Elle les Regarde Comme des poireaux Vénériens, et le traite même En Conséquence; qu'une femme prévenue de l'idée de la vérole, Examine sa vulve, Elle prendra pour des Excroissances Venériennes, les Caroncules

myrtiformes Recouvertes dans ce Cas d'une membrane lisse, tandisque la surface des poreaux Est Rugueuse. la même Chose s'applique aux papilles de la langue, les quelles sont quelques fois très prononcées.

Cependant les poreaux Vénériens, ont un Caractère bien tranché. tantot a base large, et tantot a pédicule, ils offrent toujours une surface inegale, Raboteuse, et semblable au microscope a Celle d'un Choux fleur. ils n'affectent aucune situation particulière, se trouvent Répandus ça, et la sur le Gland ou a la face interne du prépuce. leur nombre Est ordinairement Considérable, et leur volume devient assez Grand. Toujours ils ont Eté precedés d'une affection Vénérienne primitive, et ne doivent Etre Considerés que Comme des Symptomes Consecutifs.

Traitement. Petits quoique nombreux, on les

Consume avec la pierre infernale (nitrate d'argent fondu) appliqué Chaque deux jours. La guerison s'obtient a la seconde Semaine. Ce Cathretique Est Préferable a la poudre de Sabine, au precipité Rouge, parceque l'action de ce dernier Est moins bornée, peut s'etendre aux parties Saines, et ne Consume pas aussi rapidement.

Mais si le pôreaux est un pedicule, et une Certaine Grosseur, alors, ou bien on fait la ligature, ou bien on le Coupe avec des Ciseaux. Ce dernier moyen Est préférable, lorsque le malade veut S'y Soumettre, car la ligature Est plus douloureuse, et Souvent lorsqu'elle a entamé le partie, donne lieu a une hemorragie qu'on ne peut arreter qu'en faisant la Section. Mr Boyer avait appliqué une ligature Sur le Pedicule d'un poreau, Sur un mal qui se Reforma a l'instrument Tranchant. quelques

temps après son application une hemorragie se manifesta, et fut momentanement arrettée par la compression difficile a exercer sur cette partie. mais le sang reparut de nouveau, et l'on fut obligé d'en venir a la section avec les cizeaux. un peu de charpie suffit pour empecher le sang de couler.

Mais quelques fois les poreaux nombreux couvrent toute la surface du gland, et forment comme une couche epaisse qui masque cette partie. il est très difficille dans ce cas de procurer la guérison. on coupe le plus de ces tumeurs qu'il est possible avec les cizeaux, et l'on consume ce qui reste avec le beurre d'antimoine (muriate d'antimoine) caustique qui a beaucoup d'activité, et remplit parfaitem.t le but. En général avant de se determiner a mettre le caustique sur des poreaux, il faut etre bien pur qu'ils sont purement

Vénérien, Car il peut S'elever Sur le Gland de petites tubercules d'une nature particulière, et l'expérience a demontré que le Remede alors par l'irritation qu'il occasionne, etait susceptible de les faire dégénérer En Cancer.

Du cancer de La Verge. De toutes les maladies dont la verge Est Susceptible d'etre affectée, Le Cancer, ou le Carcinome, Est sans Contredit la plus Grave, La plus Redoutable, attendu que l'art ne peut y opposer que l'operation dont le succès même devient très précaire, très incertain, lorsque le vice Cancereux a Etendu plus loin Ses Ravages.

Le Cancer Commence de diverses manieres, Et Est accompagné de Circonstances differentes mais Il Sont de pures varietés qui ne Changent En Rien le fonds de la maladie.

Le plus ordinairement, il Commence par une tumeur qui a Son Siege Sur le Gland

et quelque fois sur le Corps Cavernaux. Cette Tumeur, dure, peu douloureuse, et peu volumineuse dès le principe, devient alors Susceptible de Résolution. mais Comme il arrive toujours, les malades n'y font aucune attention, et ne Consultent l'homme de l'art, que quand il n'y a plus de Remède

Tantot le Carcinome devient volumineux les bords se Renversent, le milieu s'élève Et la matière Ressemble a un Chou fleur dont la partie porteriaure et intacte de la Verge Représente la Tige. Tantot C'est un ulcere ancien, et mauvaise nature qui rend le Caractère Cancereux. mais on ne doit point Confondre le ulcère Vénérien Rebelle, opiniatre, et qu'on pourait appeller malin avec le Cancer. les premiers n'ont point les Bords Renversés, durs, et ne font point Etablis, Comme le Second sur une base

276

En quelque sorte squirreuse. quelques fois ils sont douloureux, quelques fois aussi sans douleur. ils ont d'ailleurs un facies, un aspect que le praticien distingue parfaitement, mais qu'il est absolument impossible de décrire.

pendant l'acte du coït, un Juif éprouva un dechirement assez considerable a la verge duquel résulta une plaie dont la cicatrice ne ramena point les parties a leur état naturel. l'ulcere se rouvrit, et fit des progrès très considerables. ses bords étaient taillés a pic. Rebelle a tous les moyens qu'on avait employé, cet ulcere fut regardé comme cancereux par le chirurgien qui proposa de faire l'amputation de la verge. le malade, s'y étant refusé, consulta mr boyer, qui n'ayant point reconnu un ulcere

Cancereux, Conseilla de se borner aux Remedes mercuriaux. Ce traitement administré pendant assés long-temps par mr. Cullerier procura la Guerison Radicale.

avant donc de se determiner a pratiquer l'amputation de la verge dans ce cas, il faut bien Etablir la nature, et le Caractère de la maladie. quand Elle Est vraiment Cancereuse il y aurait de Grands inconveniens à differer l'operation. mais ces inconveniens seraient pour le moins aussi Graves, si prenant un ulcère Vénérien, pour un Cancer, on privait inutilement l'individu d'un organe aussi Essentiel pour une maladie, qui aurait pu Guerir par un traitement antisyphilitique.

Il en Est de ce Cancer Comme de Celui qui arrive dans toutes les autres parties du Corps. S'il Est local, le malade Guérit radicalement par l'amputation. mais si l'infection Est

Générale, la place de l'operation guerit très bien, mais le cancer se remontre ailleurs. Si la maladie avait attaqué la racine même du corps caverneux, l'operation ne saurait être pratiquée. on doit s'en tenir dans ce cas aux remedes palliatifs.

anevrismes. le corps caverneux de la verge est comme on le sait d'une structure toute particuliere. C'est un tissu spongieux enveloppé d'une membrane très forte, et dans lequel les arteres epanchent pendant l'erection, le sang, qui est repris ensuite par les veines et rapporte dans les voies de la circulation. La membrane qui enveloppe le tissu est avons nous dit très forte. Cette force lui etait bien nécessaire, pour résister d'un coté a l'abord du sang, et de l'autre revenir assez fortement sur elle même pour chasser

ce liquide. Si donc dans son Etendue il y a un point qui est affaibli, cet endroit, moins résistant, cedera a l'effort du sang, pourra s'elever, et former une tumeur qui présentant des battements aura de l'analogie avec les anevrismes. on a vu une maladie de cette nature, survenue a la suite d'une torsion considerable de la verge[1], prendre un volume enorme, s'ouvrir, et faire perir les malades.

Cette maladie, heureusement très rare, est un cas qui n'exige aucun secours de la chirurgie; car si l'on ouvre la tumeur, on ne pourra point arretter le sang, et l'on aura le désagrément, de voir l'individu perir peu-a-peu. et d'une manière lente, et si au contraire on abandonne la tumeur a elle même, elle augmentera sans cesse de volume, s'ouvrira, et de la résulteront les

[1] Voyez Richerand, tome IVe maladies chirurgicales.

mêmes phenomènes que si l'art en avait fait l'ouverture. le seul moyen qu'on puisse opposer c'est l'amputation.

Le Carcinome de la Verge, l'anevrisme du Corps Caverneux, et la Gangrène, lorsque la Chute des Escarres ne donnerait Lieu qu'a une plaie difforme, irreguliere, et douloureuse, Tels sont les 3 = Cas qui peuvent n'ecessiter L'amputation du membre Viril ...

<u>ulceres de La verge</u> les ulceres de la verge dépendent d'une Cause, tantot Externe et doivent Etre Considerés Comme une maladie purement Locale, tantot interne, et peuvent alors n'etre Considerés que Comme l'effet ou La Consequence d'une maladie Générale.

<u>Locaux.</u> les ulcères locaux peuvent dépendre de plusieurs Causes. une plaie, une Contusion de la Verge donne lieu a un ulcère superficiel

qui dépend uniquement de cette cause, et guérit avec promptitude. la dechirure du filet chez les personnes ou il est trop prolongé occasionne un ulcere simple, benin, très leger, et qui se cicatrise au bout de deux ou trois jours par de simples lotions d'eau tiede, ou de guimauve. La chute d'une escarre laisse encore sur cette partie une ulceration plus ou moins grande, et quon peut regarder comme locale. les ulceres doivent etre traités, comme partout ailleurs, c'est a dire avec de la charpie, et des compresses d'eau de guimauve, pour y entretenir une legere humidité, et prévenir l'adherence de ce topique aux bords de la solution de continuité.

<u>Généraux</u>. les ulceres de la verge par cause interne sont le plus souvent vénériens, quelques fois dartreux, et chancreux, et très rarement scrophuleux.

Vénériens. on distingue les ulcères Vénériens en primitifs, et en Consecutifs. les premiers sont ceux qui résultent immediatement de la Contagion Vénérienne, et qui se manifestent sur les endroits par lesquels le virus a été introduit. ainsi les levres, la langue, mais notamment le Gland, et la face interne du prépuce Chez l'homme, la vulve Chez la femme, en sont Communément le Siege. les ulcères Consecutifs sont ceux qui arrivent dans un temps plus ou moins eloigné de l'infection Vénérienne, et après la disparition des Symptomes primitifs. ils peuvent attaquer toutes les parties du corps, et arrivent plus Rarement a la verge qu'ailleurs, à moins qu'on ne veuille Considère Comme ulcère Vénérien Consecutifs, Ceux qui ont lieu a la Suite de la Cicatrice d'un Chancre primitif.

primitifs les ulcères vénériens primitifs se déclarent au bout de 4= 5= 6= ou 8= jours, et quelquefois même plus tard après l'infection vénérienne. ils s'annoncent par une Rougeur une Cuisson, et une Rougeur, au Centre de la quelle il se manifeste, Comme une Espèce de petite pustule, qui s'ouvre et laisse un point d'ulcération. Ces ulcères sont quelquefois méconnus. on les Considère, Comme le Résultat d'une Excoriation, et si dans le Commencement, le malade, ou le Chirurgien les touchent avec des Cathéretiques, Comme le vitriol bleu (sulfate de cuivre) et la pierre infernale (nitrate d'argent fondu) ils en Empêchent le dévelloppement, l'ulcère se Cicatrise, le malade se Croit guéri, et dans Cette fausse sécurité laisse faire des progrès a la vérole qui devient Constitutionnelle.

Si les ulcères ne sont point interrompus dans leur marche, ils prennent un caractère

280

si tranché, qu'il est impossible de s'y méprendre
le point ulcéré augmente en profondeur, et en
longueur. les parties sous-jacentes s'engorgent
et il se forme une tumeur sur laquelle —
repose l'ulcere, qu'il envahit bientot, et fait
disparaitre à mesure que ses progrès ont lieu
de la résulte cette profondeur considerable de
l'ulcere qui detruit, et ronge en quelque
sorte, le gland, le filet, et quelques fois
même l'urethre. a tous ces caractères qui
pourra jamais méconnaitre un ulcere vénérien.
mais une circonstance bien propre encore a
en eclairer le diagnostic, c'est l'engorgement
des glandes lymphatiques de l'aine, et par
conséquent la formation des tumeurs, et de
bubons qui n'accompagnent jamais les ulcères
locaux de cette partie.

<u>Cause.</u> Leur cause est très connue. on sait que
c'est ce venin si subtil, que donnent les parties
naturelles d'une personne infectée. tantot c'est

Le virus Gonorrhéique, tantot C'est le virus Chancreux.
on a mis En question, si le premier pouvait
Etre la Cause d'ulcères venerieux, ou bien si
Ces derniers n'étaient Jamais que le Résultat
De l'absorption du virus découlant des Chancres
d'une personne infectée. on a Elevé Des doutes
sur la possibilité qu'un homme Sain put
Gagner des ulcères Vénériens avec une femme
affectée Seulement de la Gonorrhée. Comme
les partisans de l'opinion Contraire, alleguaient
que dans Ce Cas, ou l'on Croyait que les femmes
n'avaient qu'une Simple Gonorrhée, il y avait
néanmoins dans les Recoins De leur parties
Genitales de petites ulcerations d'ou découlait
L'humeur Chancreuse, Comment Expliquerés
vous leur a t-on dit, qu'un homme affecté
d'une gonorrhée ancienne, puisse donner des
ulcères vénériens a une femme parfaitement
Saine, comme le prouve L'experience

Il paraît donc que suivant la disposition des individus, les diverses qualités de l'écoulement Gonorrheique, un homme peut puiser tantôt des Chancres, tantôt une simple Gonorrhée, en Cohabitant avec une femme atteinte de cette dernière maladie. Ce qui paraît plus Etonnant C'est que de deux individus qui voyant la même femme, l'un Est affecté de Chancres, l'autre d'une Gonorrhée, et quelquefois même un seul Est infecté de la maladie.

analogie avec l'inoculation. quoiqu'il En soit des Causes des Chancres, la plupart des praticiens s'accordent a les regarder, comme les symptôme d'une infection Vénérienne Générale. Il En Est de même comme affectés d'ulcères vénériens primitifs, comme des individus aux quels on a inoculé la variole dans Ce dernier, lorsque la piqure vient

a s'enflammer, on peut Etre sur que le ferment qui doit développer la maladie, a déjà pénétré dans le système. Eh bien la même Chose a lieu pour les ulcères Chancreux. avant la manifestation de Ceux Cy, le virus a déjà Eté porté dans L'interieur, et y a produit une infection Générale, Ce que prouvent sans Replique, et l'engorgement des Glandes, et L'apparition des ulcères vénériens Consécutifs, sur les malades qui ayant dès le Commencement obtenu la Cicatrice des ulcères primitifs, se sont Cru Gueris, et ont négligé un Traitemt mercuriel Général; et de même que dans L'inoculation, si au moment de la piqure, on Enlevait la partie incisée, on previendrait la petite Vérole, de même aussi on Empecherait la manifestation des Symptomes Vénériens si après le Coït impur, on Coupait la portion infectée. mais les Cas sont bien differens, Car

Dans ce dernier on ignore entierement, 1° si veritablement on est infecté, 2° et l'endroit ou l'ulcere venerien se manifestera.

On a mis en question, si les ulcères vénériens, une fois développés pouvaient être considerés comme une affection purement locale, et être traités en conséquence par des simples topiques, ou bien si on devait les regarder comme une maladie générale, pour laquelle on dut employer un traitement approprié. La plus part des praticiens ont embrassé cette derniere opinion, et s'y trouvent autorisés par l'experience. mais il en est quelques uns qui ont une opinion contraire et qui proposent comme suffisans des remedes locaux, tels que le nitrate d'argent fondu et autres catheretiques, avec lesquels on obtient la cicatrisation. mais l'experience à prouvé que les malades ainsi traités, restaient

Exposé, a l'apparition des Symptomes consécutifs de la Vérole. mais Cependant souvent on perd les malades de vue, et l'on croit a une guérison bien solide, lorsqu'au bout de quelque temps ces malheureux sont attaqués de tous les symptomes de la verole. on n'est pas plus heureux, en faisant l'excision du Chancre. J. L. Petit avait étudié sous un maitre dans la pratique duquel il avait puisé le principe qu'il fallait exciser les ulcères pour guérir entierement la verole. mais lorsqu'il pratiqua par lui même il oublia cette methode Etant vicieuse, incertaine, et que les symptomes Vénériens Reparaissant a une époque plus ou moins éloignée, exigeaient encore le traitement convenable.

De ce que nous venons de dire on peut conclure, que quand on croit devoir empecher le developpement des ulcères vénériens

Primitifs, il Convient De faire Subir au malade le même Traitement interieur Général, que l'on administrerait, Dans le Cas de verole apparente, Et Comme vraissemblablement la Suppuration Est un moyen de porter au dehors la matiere morbifique, il vaut mieux Laisser Subsister les ulcères, et se Comporter Comme nous aurons occasion De le dire. Si Cependant on avait a faire a des hommes Extrêmement occuppés, dont la présence fut très utile a quelque ouvrage, on pourrait alors Employer la Cauterisation, et on Eviterait ainsi par là l'incommodité de Rester dans La Chambre, et La suppuration Des bubons, Terminaison toujours désagreable, En les prévenant toutes fois, qu'ils resteront hijets a la verole, s'ils ne veulement pas se soumettre a un Traitement Convenable.

Traitement. quel Est donc le Traitement que l'on Doit mettre En usage, dans Ce Cas d'ulcères Venerien primitifs? Par Rapport aux

Diverses Circonstances Locales, on doit se Conduire Comme dans tous les ulcères En Général, et tirer les indications des symptomes dominans. or l'inflammation, si Elle Existe, la tension, indiquent Les Emmolliens, et les anodins. L'etat blafard De l'ulcère, Commandes les Remedes propres a Ranimer le ton, et Exciter la Suppuration. on peut dire qu'il y a presqu'autant De manieres De traiter Ces ulcères, qu'il y a De Praticiens. Les uns Veulent que l'on se borne aux Soins De propreté. les autres Conseillent l'onguent Brun, C'est a dire un mélange de basilicum, et De precipité Rouge. mais Ce topique Est une substance irritante qui fait souffrir Considerablement, et Empeche, plutot que de faciliter la Guerison. il En Est Encore qui Employent le muriate De mercure doux ou le Calomélas. mais Rien ne Réussit mieux dans Ce Cas qu'un mélange a parties Egales d'onguent

napolitain double et de Cerat. on Renouvelle le pansement 3 = ou 4 = fois par Jour, a Cause de l'urine qui mouille, et Salit l'appareil. S'il n'y a point de douleur, Ce traitement suffit. Si la partie Etait douloureuse, on Envelopperait la Verge d'un Cataplasme Emmollient. Ce pansemt fait avec un plumaçeau de Charpie, suppose que les ulcères vénériens sont a découvert, ou que le Prépuce Est Percé d'une ouverture assez Grande, pour permettre de découvrir le Gland avec facilité. mais si les chancres Etaient cachés par le prépuce dont l'ouverture trop Etroite ne permit pas de les laisser voir a nud, s'il fallait une force assez Grande pour découvrir le Gland, il y aurait alors de l'inconvenient a le faire, et on Exposerait sans doute le malade a avoir un paraphymosis. on se Contente alors de faire des lotions, et des injections fréquentes, d'eau dorge, ou de Guimauve Entre

le prépuce et le Gland, et s'il y avait une tuméfaction considerable, on appliquerait des Cataplasmes Emmolliens, dans la vue de Calmer l'irritation, et de prevenir autant que possible la terminaison, toujours facheuse, des bubons, par la suppuration.

mais ce traitement très Efficace sans doute, pour l'affection Locale, ne préserverait point le malade de l'infection Vénérienne. il faut leur faire subir un traitement mercuriel Général. L'experience a appris, que l'on ne devait point trop se hater d'y Recourir, et qu'il fallait attendre au Contraire, que le degorgement Local eut lieu, et que la tension fut dissippée. En se hâtant en Effet, le traitement Est fini, avant la disparition Complette des duretés du Chancre, lesquelles peuvent Contenir Encore du virus vénérien qui faisait Explosion tout-a-coup, et lorsqu'on s'y attendrait le moins

285

on Commence donc le traitement général de l'infection vénérienne, par les Remèdes Generaux, les bains, les Rafraichissans, les Delayans, pendant les 10= ou 12= premiers Jours, non seulement dans la vue de préparer le malade a Recevoir les mercuriaux, mais même Encore pour faciliter la Guérison Locale.

Il Est donc nécessaire de se prémunir contre l'impatience des malades, et leur faire Entrevoir que ces preliminaires, sont indispensable a une Guerison Radicale.

Ou bien on administre le mercure En frictions, ou bien une autre préparation mercurielle quelconque. lorsque les Circonstances le permettent on Refere le premier moyen. La Guerison quil Procure Est beaucoup plus Certaine, et sujette a moins d'inconvenient, d'après l'experience des praticiens les plus Consommés. mais au lieu d'administrer le mercure, a des doses, fortes

Et Rapprochées Comme le faisaient les anciens dans la vue de prouver la salivation que l'on sait n'être plus nécessaire, mais nuisible, on donne aujourd'hui le mercure à petites doses à des distances très éloignées, en sorte que son action ne se porte que le moins possible à la bouche. Cette methode a reçu le nom de methode par extinction. après avoir fait prendre des delayans, les bains, on prescrit le mercure de la manière suivante on fait prendre d'abord 3 = frictions d'un ʒ Chacune, laissant entre-elle un intervalle de 3 = Jours, et prenant un bain entre les soir. puis pendant 6 = Jours les frictions seront d'un ʒ ½ = et puis de 2 ʒ = Jusqu'à ce que l'on ait employé environ 4 ʒ = ou 4 ʒ ½ = de mercure. Chaque Jour de bain on ne manque pas de prendre une friction, et les laisser entre elles trois Jours de distance. Il est inutile de dire, que la quantité ou l'on se frictionne

doivent chaque fois être différens. d'ailleurs les Regles de ce traitement, ont été exposées beaucoup plus au long a l'article des ulcères vénériens en général.

mais si le malade ne pouvait faire usage de ce traitement, qui exige des dépenses, et des ménagements assés methodiques, la préparation mercurielle qui réussit le mieux, c'est le muriate oxigéné de mercure. on en fait dissoudre 8= grains dans une chopine d'eau distillée; et le malade boit chaque matin une cuiller a caffé de cette dissolution, dans un verre de tisanne d'orge, ou de salsepareille, ce qui fait environ un 1/4 = de grain de ce sel par jour. s'il incommodait a cette dose on n'en faisait prendre qu'un 1/8 et même 1/16: en augmentant ensuite la dose jusqu'a 1/4 et même 1/2 grain. la dose de ce sel que l'on employe dans le cours du traitement est ordinairement de 16= grains. on peut cependant

aller jusqu'a 20 et même 24 =, En se Rappellant toutes fois, que l'usage mal administré, ou l'abus de ce Remede, peut avoir les suites les plus facheuses.

on juge que les ulcères vénériens sont bien et duement Guéris, quand il ne Reste plus a Leur base aucune dureté, après la formation De la Cicatrice. dans le Cas Contraire, la Guérison doit paraitre précaire, et singulièrement incertaine.

Il Existe parmi le vulgaire un préjugé C'est, qu'on ne parvient Jamais a Guerir — Radicalement une maladie Vénérienne. mais les Gens de l'art savent que lorsque tous les Symptomes sont disparus, que le traitement a Eté suivi, non interrompu, et methodique La Cure Entière Est Complette, Radicale, et Le malade Rendu a la Santé, n'est plus Exposé alors a aucune Recidive. —

ulcères consecutifs: pour les ulcères, vénériens consecutifs, on administre le même traitement. Si cependant le mercure occasionnait de grandes douleurs, et que l'ulcere présentat les caractères cancereux, il faudrait dans ce cas renoncer aux mercuriaux, et s'en tenir aux delayans, et aux narcotiques. les emmolliens, l'opium, le cerat opiacé a l'exterieur et les delayans a l'interieur, sont bien preferables - -

BIBLIOTHÈQUE TOULOUSE UNIVERSITAIRE

Fin du 22ème Cahier -

Table

Des matieres Contenues dans le 22e cahier

Maladies des parties Genitales ... pag. ... 1.
1° Celles de la Verge ... 1.
Vices de Conformation — imperforation du prepuce ... 2.
phymosis naturel ... 4.
filet du prépuce trop Long ... 15.
operation ... 18.
procedé operatoire ... 20.
Complication de tumeurs ... 24.
absence du prépuce ... 25.
imperforation du Gland ... 29.
de l'hypospadias ... 30.
maladies acquises — phymosis accidentel ... 33.
1° inflammatoire ... 35.
Cure ... 38.

Suite de la Table

2° phymosis Lymphatique ... pag — 40.
3° phymosis dartreux ... 43.
Traitement ... 44.
4° phymosis Squirreux ... 46.
Du paraphymosis ... 49.
Causes ... 53.
Signes ... 54.
pronostic ... 56.
Traitement ... 57.
operation ... 60.
2° Des plaies de la Verge ... 62.
1° par instrument piquant ... 62.
2 ... Tranchant ... 63.
3° ... Contondant ... 64.
Tumeurs de la verge ... 64.
Erysipele } phlegmon } ... 65.

Suite de la Table

Furoncle, Charbon, nodosités ..... Pag. 68.

Porreaux ..... 70.

Traitement ..... 72.

Du Cancer de la Verge ..... 75.

anevrismes ..... 79.

Ulcères de la Verge, Locaux ..... 81.

Généraux ..... 82.

Vénériens ..... 83.

primitifs ..... 84.

Causes ..... 85.

analogie avec l'inoculation ..... 87.

Traitement ..... 91.

ulcères Consecutifs ..... 99.

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE

Fin de la table, et du 22me Cahier -

291

Leçons de Boyer

23ème Cahier.

An 14ème ... Juin .. 1807

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE

Pathologie Spéciale

ou par

ordre anatomique

1

292

Ulcères dartreux de La Verge

Il se fait naturellement Entre le prépuce Et le Gland, une secretion d'une humeur propre a Lubrifier Ces parties, humeur qui En sejournant s'epaissit, Devient Blanche, Ressemble a du suif, et qu'on a nommé humeur Sébacée. Chés les personnes dont le Gland se Découvre avec facilité, L'humeur En question, Est abstergée pour ainsi Dire par les Vêtements, et par Consequent ne peut point S'accumuler. mais Chés les individus dont le prépuce Reste Toujours sur le Gland, lorsquils n'ont point l'attention De se laver fréquement, de Retenir Entre Ces parties, une portion D'urine qui Entraine Cette humeur Et Empeche son accumula alors Cette Derniere Continuellement Secretée S'amasse, et forme sur le Gland une

Couche plus ou moins Epaisse. Si les humeurs de Cet individu, sont Comme on le dit, d'une nature douce, Cet amas ne donne Lieu a aucun accident, et l'on voit des Jeunes Gens affectés de phymosis n'en Eprouver aucune incommodité. mais pour peu qu'il y ait Ce qu'on nomme, se Lacrete dans les humeurs, et notament pour peu que l'individu ait Eu, ou ait actuellement des dartres, La matiere dartreuse, se dirige Vers le Gland, et L'humeur febacée devenant acre irritante, occasionne La phlogose, et même L'excoriation Des parties. Tantot L'acre Dartreux y produit une infinité De petits boutons Extrêmement fins, qu'il faudrait Examiner a la loupe pour les appercevoir, mais qui néanmoins Laissent Suinter une plus Grande quantité d'humeur, Laquelle devient a son Tour une Cause d'irritation.

On Employe Souvent inutilement beaucoup

293

De moyen pour faire disparaître cette Rougeur qui inquiète singulierement les malades, et leur fait croire, surtout s'ils viennent d'avoir commercé avec une femme, qu'ils ont gagné une maladie vénérienne. En vain met-on en usage, des compresses imbibées de vin dans lequel on a fait bouillir des roses de provins, et même de l'ecorce de Grenade. En vain employe t-on l'eau de Goulard. la Rougeur persiste, et il est presque impossible de la faire cesser. Tout considéré avec attention, et dans la crainte que la rétrocession de l'humeur dartreuse sur quelque partie plus essentielle ne donne lieu a des symptomes plus facheux, il vaut infiniment mieux s'en tenir a de lotions emmollientes, et prescrire a l'interieur les Remedes convenables

Le vice dartreux ne se borne point toujours a produire une simple Rougeur, et le developpement de quelques boutons. il donne

Lieu quelques fois à des ulcères qui se forment entre la base du Gland et le prépuce, a cet endroit ou se trouve une Espèce de Rigole, dans laquelle l'humeur Sébacée s'amasse en plus ou moins Grande quantité. Si la personne n'a Jamais eu de maladies vénériennes, et qu'elle ne se soit Jamais Exposée a en Gagner, le Caractère de cette affection n'est nullement Equivoque, et le malade n'en Conçoit aucune inquietude mais si l'individu a eu de maladies Veneriennes, qu'il se soit n'a Guères Exposé a en Gagner, ce qui Cependant n'a pas Eu lieu il ne manquera pas de Croire que les ulcères soient vénériens, et pourra même quelques fois Etre Entretenu dans Cette idée par un medecin qui pourra s'y méprendre, ou par un Charlatan qui voudra le Tromper, et lui vendre des Remedes inutiles. Cette Crainte devient plus Grande, lorsque precedement le malade a eu

294

précédement des ulcères véritablement vénériens quels sont donc les signes propres a faire distinguer ces deux espèces si différentes d'ulcères.

distinction des vénériens. les ulcères vénériens sont le fruit, ou la conséquence d'un commerce impur, et se déclarent huit ou dix jours après. ils ont ordinairement une étendue bornée, limitée, et sont presque toujours établis sur une base plus ou moins élevée, dure, et qu'ils finissent par envahir. Leurs progrès sont ordinairement prom et rapides. Eh bien rien de tout cela ne se remarque pour les ulcères dartreux. 1° ces derniers arrivent dans toutes les circonstances possible, soit que le malade ait, ou n'ait point exercé le coït. 2° ils ont une étendue large, superficielle, et ressemblent davantage a une simple excoriation, qu'a une ulcération véritable. 3° les ulcères dartreux restent très longtemps sans faire des progrès sensibles, ils sont pour ainsi dire stationaires, et guérissent

ordinairement par des moyens très simples, mais
sont très sujets à se ranimer. d'ailleurs les
malades portent dans les autres parties du
corps des symptômes de l'affection dartreuse, et
si elle y est portée à un degré un peu élevé,
l'état de la verge s'améliore

Traitement. Le diagnostic bien établi, et le
malade guéri de toute crainte, reçu toujours
n'est pas bien faite, il faut en venir au
traitement qui consiste à entretenir dans les
parties une grande propreté au moyen de
fréquentes lotions d'eau de guimauve, à faire
prendre à l'intérieur les décoctions, et
dans les remèdes que l'expérience a démontré
être efficaces, dans l'affection dartreuse.
on obtient ainsi la guérison de ce ulcère. mais
en même temps il faut prévenir les malades
combien ils sont exposés à leur récidive, afin
qu'ils ne les regardent pas comme vénériens, et
qu'ils ne se livrent pas aux mains d'un charlatan.

295

amputation de La verge

Cas qui L'exigent. On ampute La verge dans 3= Circonstances differentes. 1° ou bien lorsque Sextremité de Cet organe, Est atteint d'une Tumeur Cancereuse, Exulcerée ou non, et quelques fois pour un Choux fleur, ou un Champignon Carcinomateux. mais pour Entreprendre Cette operation avec quelqu'espoir De Succès, il faut que l'on puisse amputer dans une partie Saine, que les Glandes lymphatiques inguinales ne soient point Engorgées, et qu'en un mot La maladie soit Locale. 2° dans une affection Gangreneuse De Cette partie, mais dans quelq. Cas Seulement, Car il Est Des Circonstances qui n'exigent point Cette operation. lorsqu'en Effet, la Gangrène attaque Toute l'epaisseur De la verge, qu'il y a veritablement Sphacèle, qu'une ligne inflammatoire, marque la separation De la partie vivante d'avec La portion morte

la nature alors Sépare par Son Seul Effort
Cette derniere, et la petite plaie qui En Résulte
Est ordinairement Guérie En peu de Temps.
mais Si la Gangrène S'est bornée d'une maniere
Extrêmement irréguliere, que l'urethre, le Gland
aient Eté detruits Seulement dans une partie
De leur Epaisseur, et que l'on prévoit que la
plaie aura une Etendue très Grande, très
difforme, que Sa Surface Soit plus élevée dans
un point que dans un autre, alors Comme il
Seroit impossible d'y procurer la Cicatrisation,
on lui Substitue une plaie Réguliere, de
peu d'étendue au moyen de l'Amputation.
3e Enfin Cette Tumeur particuliere du Corps
Caverneux, dont la membrane Externe Seule
Relachée dans un point, et La Substance
Spongieuse très developpée, offrent un Extrêmement
Rare, Cette Tumeur dis-je, indique En troisieme
Lieu l'Amputation de La Verge.

296

Ligature. pour amputer la verge, on employait tout simplement autrefois la ligature; on mettait preliminairement dans le canal de l'urethre une canule d'argent pour faciliter le cours des urines. on serrait d'abord bien peu le fil dont on augmentait graduellement la constriction, et on determinait ainsi la chute de la verge. mais cette operation, longue douloureuse, a été complettement abandonnée et on rirait aujourd'hui d'un chirurgien qui la mettrait en usage.

procedé operatoire. Le malade situé convenablement on saisit l'extremité de la verge qu'on enveloppe d'un linge si elle est ulcerée, et l'on tire la peau a soi pour enlever une portion plus grande des tegumens que des corps caverneux puis saisissant un bistouri que l'on tient comme pour couper de dehors en dedans

on porte le talon de la lame sur le dos de la verge, et en une ou deux fois on achève de droite à gauche l'incision et l'amputation en fuant et en pressant. il n'y a point d'autre cérémonie dans cette opération, comme on le voit très simple. il faut seulement observer de retenir la peau du scrotum, car comme on agit de haut en bas, il serait possible qu'on coupât une portion de tegumens excessive à la partie inferieure, et qu'on ne mit ainsi à découvert une plus ou moins grande étendue du canal.

Remarques. on a vu que dans cette operation, il fallait tirer a soi les tegumens, et couper ces derniers dans une étendue plus grande que le corps caverneux. cette regle est évidement en opposition avec celle des autres amputations ou l'on sait qu'il faut conserver autant que possible de peau pour recouvrir la place que l'on vient de faire. mais dans ce cas si l'on

suivait le même précepte, comme le Corps Caverneux se retire fortement vers le pubis en raison de son Elasticité, et de l'affaissement de son tissu spongieux, la peau dont la longueur serait excessive, s'avancerait au devant du Corps Caverneux, au point d'empecher la ligature de ses arteres honteuses, viendrait recouvrir l'uretre en s'opposant ainsi a la sortie de l'urine, et se rebroussant ensuite sur elle même rendrait la guerison de la place bien plus longue, et plus difficille. or on evite tous ces inconvenients, en emportant une plus grande etendue de la peau, que du Corps Caverneux, qui d'ailleurs dans sa retraction vient se mettre au niveau de la section de cette derniere.

<u>hemorragie</u>. Si c'est pour un cas de gangrène que l'on a fait l'amputation de la verge les arteres de cette partie sont très petites

L'écoulement du sang est peu considérable, la ligature devient inutile, et la compression suffit.

Compression. on met d'abord dans le canal de l'urethre une canule, non seulement pour fournir un point d'appui, mais encore pour faciliter le cours des urines, et prévenir la réunion des bords incisés de l'urethre, comme le sang a eu occasion de l'observer, dans un cas où il fut obligé d'inciser la cicatrice avec la lancette, et d'entretenir l'ouverture au moyen d'une sonde. Boyer.

on place de la charpie sur l'ouverture du corps caverneux, puis des compresses longuettes transversales, posées dans leur longueur, ou leur largeur, d'une ouverture qui correspond à l'urethre, et dont les extremités sont assujetties au moyen d'un bandage en double T.

Ligature des arteres. mais si on a fait l'amputation pour un cancer de la verge, comme c'est le

propre de toutes ces affections en général de produire une dilatation sensible dans le calibre des artères, l'hemorragie est alors plus considerable; la compression serait insuffisante et la ligature devient de toute necessité. on croyait autrefois que le sang venait abondamment du tissu spongieux des corps caverneux, mais il est d'experience que ce tissu en donne bien peu, et que par conséquent, la cauterisation, que l'on mettait en usage, devient absolument inutile. elle n'est même pas nécessaire cette cauterisation, pour achever de détruire les racines du cancer, car comme nous l'avons dit pour retirer quelque fruit de cette operation, il faut amputer dans une portion saine. les artères que l'on a liés sont au nombre de 4 = savoir deux superficielles, qui marchent entre la peau, et la membrane du corps caverneux et que l'on nomme les dorsales de la verge,

Et Deux autres plus profondes, marchant au Centre du tissu spongieux, et que l'on nomme Les artères Caverneuses. on saisit ces vaisseaux En prenant En même temps une portion inévitable Du tissu spongieux, et l'on En fait la ligature aussi immédiate que possible. il Est du Cas ou le long du Canal De l'urethre, on Rencontre une 5ème artère, quelque fois très Grosse, et qu'il Convient De bien Séparer.

L'application De Ces ligatures, Devient très facile, lorsque Comme nous l'avons dit on a la précaution d'enlever une plus Grande Etendue De la peau que du Corps Caverneux.

Pansement. L'opération Entièrement Terminée on place dans le Canal De l'urethre une Sonde De gomme Elastique, et l'on panse, comme dans toutes les plaies En Général. mais ici Convient De tenir l'appareil qu'au bout De 5 = ou 6 = Jours, Car la Suppuration Est très

longue a s'établir dans ces parties pourvues comme on le sait d'une petite quantité de tissu cellulaire graisseux. Cependant elle a lieu. Des bourgeons charnus se développent, la plaie se dégorge, le moignon diminue de grosseur, la peau s'avance, et recouvrant le corps caverneux vient s'unir a la membrane externe du canal de l'urethre, sans cependant boucher son ouverture. on continue l'usage de la sonde jusqu'a la guerison entière après quoi on la supprime. s'il y a une portion de verge conservée assez considerable, le jet de l'urine n'est nullement gené, et se fait comme a l'ordinaire. mais si l'amputation a été faite extrêmement loin, alors l'urine ne formant plus l'arcade, mouille les vêtements, et produit un inconvenient au quel on remédie, au moyen d'une espèce d'entonnoir qui supplée plus ou moins mal aux fonctions de la verge...

2° Maladies des bourses independament des plaies, des ulcères, et des fistules, qui peuvent arriver au scrotum, et a toutes les enveloppes du testicule, il est encore d'autres maladies particulières dont nous allons nous occuper specialement. le Cirsocele, et le Varicocèle fixeront d'abord notre attention, a cause de leur fréquence, puis l'hydrocele, le sarcocele, et l'hydro sarcocèle, ou plutot le sarco hydrocèle, car la maladie essentielle est l'affection du testicule, c'est d'elle que se tirent les indications curatives, et l'epanchement du liquide, n'en est que l'effet, ou la conséquence.

on plaçait autrefois au nombre des maladies des bourses, le pneumatocèle, dont on trouve la description dans presque tous les auteurs. on donnait ce nom a une tumeur qu'on disait être formée par de l'air epanché sous les enveloppes des testicules. mais depuis que l'on

300

Connait La hernie Congénitale, on n'admet plus l'existence de Cette maladie, dont les Caractères, tels que sa Renitence, son Elasticité, son augmentation de volume pendant les Cris de l'enfant, et sa diminution, lorsque l'enfant Cesse de Crier, sont Exactement les mêmes que Ceux de la hernie Congenitale. le pneumatocèle n'est donc autre Chose que Cette hernie, et sans Cela, on ne pourrait point Expliquer d'ou vient l'air Contenu dans la tumeur.

<u>du varicocèle, et Cirsocèle</u> on appelle Varicocèle La dilatation varicqueuse des veines Spermatiques lorsque Cette dilatation n'existe qu'auprès du testicule, et dans les bourses, et l'on donne le nom de Cirsocèle, a la même maladie Lorsqu'elle a lieu dans le trajet du Cordon. mais Le plus ordinairement Ces deux maladies Existent a la fois sur le même individu.

Les veines Spermatiques, ont un Calibre

Considerable, si on les Compare a Celui Des artères Du même nom; Elles Sont aussi très nombreuses, Singulièrement Repliées, et Entortillées, C'est a dire que dans un Espace peu Long qu'elles ont a parcourir, elles présentent Cependant une longueur assés Considerable, a Cause de leurs Contours, et de leurs Replis, le long de L'epididime et Du trajet Du Cordon Spermatique. les parois de Ces Veines Sont ordinairement très minces, tantot Garnies De valvules, et d'autres fois Entièrement dépourvues De Ces Replis qui Comme on le sait n'existent pas dans les veines dont le diametre Est au dessous d'une ligne.

Causes Le sang Circule de bas haut dans Ces Vaisseaux; par Conséquent il a à vaincre, non Seulement La Résistance des Colonnes Superieures, mais Encore sa propre pésanteur. de la deux Causes puissantes du Retardement

301

de son cours, et de la formation assez fréquente et commune du Varicocèle indépendamment de ces deux causes qui se rencontrent et agissent également des deux côtés, il y en a encore une autre pour le côté gauche, c'est le rapport de situation de ces veines avec l'S. iliaque du colon, derriere laquelle elles passent pour se rendre a leur destination. or il arrive que dans une constipation opiniatre, les matières fécales séjournant, et s'accumulant continuellement dans les intestins, distendent leurs parois, et l'S. du colon participant a cette distension générale, comprime les veines spermatiques, ralentit le cours du sang, et dispose singulier l'individu a être affecté d'un varicocèle. aussi a-t-on observé que cette maladie est bien plus fréquente a gauche que du côté droit.

âge. Les enfants ne sont point exposés a cette maladie. mais dans les jeunes gens de 15 = a

20 ans, âge auquel les organes Génitaux acquièrent un développement très marqué, et deviennent un Centre d'irritation, Vers lequel les liquides affluent avec abondance, dans Ce Jeune Sujet dis-je le sang lancé avec force, Revient avec peine par les veines, et le varicocèle s'observe assez souvent Chez Eux. Rarement le voit on survenir Chez une personne avancée En âge, a moins qu'il n'existe depuis très long-temps, Car dans La vieillesse, le sang abonde En quantité bien moindre dans les organes Génitaux qui se flétrissent En quelque sorte privés des fluides vivifiants.

Varietés. Cette maladie varie Relativement a Son volume, et Depuis le Commencement de la Dilatation des veines, Jusqu'a Cette Epoque ou la tumeur a acquis une Etendue énorme, il y a des varietés, et des nuances infinies

Signes une tumeur, molle, noueuse, inégale, pateuse, Caractérise le Varicocèle. Cette tumeur

302

Est située derrière Le testicule, présente un volume plus ou moins considerable, et se propageant quelques fois En montant le long du Cordon des vaisseaux Spermatiques, qui devient très considérable, Constitue alors cette double maladie, que l'on pourrait nommer Le varico-cirsocèle.

Cette tumeur augmente ou diminue suivant les Circonstances suivantes. Le matin En se Levant, L'individu s'en apperçoit à peine, Car pendant La nuit, la position horisontale, a facilité le Retour du Sang Veineux, par Les Veines Spermatiques, qui se sont vidées Et affaissées. mais peu de temps après, la Station Verticale faisant s'accumuler le sang par les Causes que nous avons indiquées, le Varicèle augmente successivement dans La Journée, et Reprend son volume ordinaire. Par un temps froid La tumeur Est beaucoup

moindre. Les bains froids, les applications de même nature produisent promptement le même effet. par une raison contraire, la chaleur du bain, de l'atmosphère pendant l'été, celle du feu pendant l'hyver, font augmenter la dimension du varicocèle, et quand la tumeur a acquis un volume très considérable le malade éprouve un malaise, peu marqué cependant, et à peine ressenti par les personnes qui ne s'affectent pas.

Distinction d'avec l'Epiplocèle. un chirurgien traitant peut confondre le varicocèle avec une hernie inguinale Epiplocèle. il est cependant des signes qui distinguent ces deux maladies. La hernie se fait de haut en bas, et rentre ordinairement de facilité par la compression. elle donne toujours lieu, ou presque toujours, à des tiraillements qui se font sentir du côté de l'estomac, et les efforts quoique sensibles, de l'impression du froid et du chaud, y sont

Cependant peu marqués. dans la maladie dont nous parlons au Contraire, 1° la tumeur se manifeste d'abord inferieurement, et ne gagne que lentement la partie la plus Elevée du cordon, la Compression, ne pouvant faire Rentrer que la portion du sang la plus voisine de l'anneau. 2° les Tiraillements n'ont presque jamais lieu dans Cette maladie, et lorsque le malade En Eprouve, C'est seulement du Cote de la Region lombaire Correspondante. 3° Enfin les varietés produites dans son volume par l'impression du froid et du Chaud, sont dans Ce Cas beaucoup plus Evidentes.

Pronostic. Rarement le varicocele Est-il une Maladie dangereuse, inquietante. le plus Communément, on peut vivre très long-temps avec Elle, quoique assez volumineuse, sans En Etre sensiblement incommodé, surtout quand on s'assujettit a faire usage d'un suspensoir.

Cependant si son volume devenait énorme, la maladie prend alors un caractère plus grave, peut exiger une opération chirurgicale, et même l'amputation du testicule. on ne peut donc point en général établir un pronostic fâcheux, mais on ne doit point oublier de dire au malade, que probablement il ne guérira jamais, et que sans suspension, il est exposé peut être à de graves inconvenients.

Traitement. L'impatience sans doute de certains malades qui prétendaient être guéris de cette infirmité, aura sans doute déterminé quelques praticiens à proposer, et à entreprendre un traitement curatif. on pense bien que les remedes indiqués, n'ont pu être choisis que dans la classe des astringens, et des toniques, parcequ'on a eu pour but, de resserrer les veines dilatées, de leur rendre le ton qu'elles avaient perdu, et de les mettre à même de résister à la pression latérale du sang. ainsi

J'ay proposé, l'acetate Liquide de Plomb,
L'eau d'eau, la decoction Vineuse d'ecorce
de Grenade, de Rose de provins, le vin pur &c.
mais d'experience, a prouvé que l'usage le
plus assidu de ce moyen, aidé même d'une
Situation convenable, C'est a dire S'horisontale
ne servait qu'a faire disparaitre la Tumeur
pendant le traitement, et qu'aussitot que le
malade se levait, le varicocele devenait aussi
Volumineux qu'auparavant. Ces topiques ne
sont donc utiles a rien, et si le malade veut
en faire l'essay, C'est plutot pour lui complaire
que le Chirurgien le ordonne, que d'un espoir
d'en retirer du Succès. J'ay même remarqué
que l'usage longtemps Continué de cet
application astringentes, pouvait devenir
nuisible au testicule, sur lequel elle produisait
une Constriction Capable d'en diminuer le volume
Comme j'ay eu occasion de l'observer, sur

une personne ou cet organe semblait être réduit a sa simple tunique albuginée.

Si les moyens dont nous venons de faire mention sont insuffisans pour la guerison, il en est un autre qui ne l'est pas pour procurer du soulagement. C'est un simple suspensoir bien fait. Soutenant parfaitement les parties, il fait cesser les legères incommodités qu'on éprouve, et prévient d'ailleurs le dévelloppement ulterieur de la maladie.

Si par ignorance ou autrement, on avait appliqué un bandage, il faudrait dissuader le malade de l'usage de ce moyen, qui non seulement ne guerit point la maladie, mais peut encore l'augmenter en retardant le cours du sang, déjà bien ralenti.

Tant que la tumeur reste peu volumineuse on doit s'en tenir a ce seul moyen, et se rappellant

305

que le séjour des matières peut augmenter la maladie, prévenir la Constipation, par quelques legers Laxatifs administrés de temps en temps, dans la vue de procurer des Evacuations Salutaires. mais si la tumeur acquiert un volume Enorme, et gêne Considerablement le malade, ne pourrait-on point alors tenter quelque operation. dans ce Cas on a Enlevé avec succès une Grande partie de la tumeur; mais si Cette derniere plus volumineuse Encore, Recouvrait totalement le testicule, et ménaçat de prendre Les Caractères de Ces tumeurs singulières, ou une matière lymphatique et sanguinolente se trouve Renfermée, il Conviendra alors de faire la Castration, d'enlever le testicule, et avec lui la tumeur qui lui Correspond

Tel est le varicocèle, très Commun, et qui la plus part du temps devrait moins Etre appellé une maladie, qu'une simple incommodité —

De L'hydrocèle.

L'hydrocèle Est une tumeur formée par de l'eau, infiltrée, ou épanchée dans les enveloppes du testicule. on distingue d'avance, d'après cette definition, qu'il doit y avoir deux Espèces Générales d'hydrocèle, Savoir, 1° par infiltration, 2° par épanchement dans la premiere, la Serosité, Cause materielle de la maladie, Est répandue dans le Cellulaire du tissu Cellulaire, la infiltre, autant que dans la seconde Espèce, Elle Est Séparée dans une Cavité, un Sac, ou une poche muqueuse. Elle Est la différence Remarquable, et Générale a Etablir Entre Ces deux Espèces d'hydrocèle.

1° par infiltration. L'hydrocèle par infiltration ou pour mieux dire l'œdème des bourses, a Son Siège dans le tissu Cellulaire Lamineux, Entre la peau du Scrotum, et la tunique vaginale par Conséquent dans le tissu Cellulaire proprement Dit, et même dans le dartos, qui Est aussi

306

Veritablement Réduit En tissu Cellulaire. mais Comme Ce dernier Communique d'un côté à l'autre, et se Continue avec Celui de la Verge, et de la peau qui la Recouvre, il En Résulte que Cette hydrocèle, n'est Jamais bornée a un Côté Seulement, qu'elle s'étend a Gauche, et a droite, et que même dans ses progrès ulterieurs, l'infiltration Gagne la Verge qui Souvent acquiert une Grosseur Enorme, et monstrueuse. C'est Encore la une Grande difference a Etablir Entre l'hydrocèle par infiltration, et l'hydrocele par Epanchemt. Celui Cy En effet se borne Toujours au coté qui Est affecté.

L'hydrocèle par infiltration se distingue 1° En idiopathique, ou qui dépend du vice propre de la partie malade, 2° et En Symptomatique ou qui Est le Résultat, et la Conséquence d'une autre affection. mais il ne faut a l'exemple

De plusieurs auteurs, regarder comme hydrocèle par infiltration, l'amas des urines dans les cellules des bourses, et du scrotum, lors d'une crevasse au canal de l'urethre, car ce sont deux maladies dont la marche, et la terminaison sont entierement differentes.

idiopathique. L'hydrocele idiopatique est infiniment rare, et presque toujours cette maladie est le résultat, d'une autre affection. C'est dans l'enfance, et la vieillesse que l'on rencontre cette espèce d'hydrocèle idiopatique. Chez les enfants a la mamelle, la mal-propreté, l'action presque continuelle des urines dont les langes sont mouillés, donne lieu quelquefois a l'infiltration sereuse des bourses. mais celle cy se dissippe quand on tient l'enfant proprement, qu'on a soin de renouveller ses langes, et de laver ses parties naturelles. Chez les vieillards, le relachement des bourses

qui deviennent très longues, le testicule étant pendant, l'irritation qu'éprouvent ces parties dans la progression, par les frottements qu'elles exercent, peuvent être regardés ici comme les causes de l'hydrocèle idiopatique. mais encore un coup, cette espèce d'hydrocèle est très rare, et jamais portée a un point qui puisse inquiéter. quoiqu'il en soit voici les caractères auxquels on peut distinguer l'hydrocèle par infiltration.

Signes. Les bourses s'infiltrent sans changer de couleur. l'engorgement augmente les parties deviennent pâteuses, froides, car c'est un caractère de l'œdème, de diminuer considérablement, et sensiblement, la chaleur des parties qu'il affecte. les rides disparaissent sur le scrotum qui devient tendu, lisse, sans néanmoins être transparent. le raphé

Comme dans l'etat naturel, partage la tumeur en deux parties. la verge dont le tissu cellulaire est rempli de serosité, grossit considerablement s'allonge, ainsi que le prepuce qui quelquefois se replie en forme de tue bouchon a la partie anterieure du gland : quand on comprime l'impression du doigt reste pendant quelque temps. a tous ces signes, il est impossible qu'un chirurgien médiocrement instruit, se méprenne sur le caractère de l'hydrocèle, et le confonde avec celui par epanchement. cependant mr. boye a vu un exemple de cette lourde méprise.

cure l'hydrocele idiopatique, cède ordinairement aux moyens les plus simples, quand on a eloigné les causes qui l'ont produite, chez l'enfant les soins de propreté, et chez les vieillards, l'usage d'un suspensoir, sont de toute necessité, et reussissent seuls quelquefois.

308

Si cependant l'hydrocèle subsistait encore malgré leur emploi, on appliquerait des topiques résolutifs, et toniques ; tels que l'eau de chaux, et l'eau de vie, une decoction d'ecorces de grenade, ou de roses rouges de provins dans du vin, et celle de quinquina animée d'un peu d'alkool camphré. En peu de temps on voit cette hydrocèle se dissipper.

Symptomatique. L'hydrocèle symptomatique s'annonce presque toujours, a la suite d'une maladie chronique, ou de longue durée. comme naturellement le tissu cellulaire des bourses, et de la verge ne contient point de graisse qu'il est seulement lubrifié par une vapeur un halitus lymphatique, qui s'exhale des parois des cellules, pour être ensuite repris et reporté dans le torrent circulatoire, il en resulte que le cours de la lymphe venant a etre intercepté, ce liquide a plu de tendance

a s'y arretter, comme on peut Egalement le voir aux paupières ou la même disposition se présente, lorsque l'on serre fortement sur le trajet des absorbans. mais la maladie, dans laquelle les bourses acquierent un volume vraiment Enorme, c'est l'hydropisie ascite. L'hydrothorax lui donne Egalement lieu, mais d'une maniere beaucoup plus lente, et moins marquée.

Traitement. on conçoit que l'hydrocele symptomatique, Etant la conséquence d'une autre maladie, on doit diriger le traitement contre cette dernière. Les topiques les plus Energiques ne pourraient rien en effet, et comment pourraient-ils Reussir, puisque l'hydrocèle n'est que le symptome d'une autre affection. il faut donc d'abord guerir celle cy, mais par malheur, la plus part du temps, elle est au dessus des ressources de l'art. comme

L'infiltration devient quelquefois énorme, que la verge proéminente et distendue s'allonge que le prépuce se tuméfie considérablement, et qu'il en résulte une tumeur qui gêne singulièrement le malade, et peut même s'opposer au cours des urines, on a proposé des opérations capables de produire le dégorgement des parties. Les anciens faisaient des scarifications, c'est à dire qu'ils fendaient longuement, et profondément, le bourses dans le but d'évacuer la sérosité infiltrée. mais la gangrène était presque toujours la suite inévitable de cette manœuvre, et malgré les topiques antiseptiques, l'emplâtre de Styrax, et les applications ammoniacales, elle faisait même mourir les progrès, et venait par les ravages, augmenter le danger de la maladie principale.

Les modernes, dans le cas, comme dans toutes les autres infiltrations lymphatiques, ont substitué aux scarifications de petites mouchetures, c'est a dire de petites incisions d'une ligne, ou une ligne 1/2, faites avec la pointe d'une lancette. mais il en est de ce procédé, comme de l'ancien; la Gangrène est la conséquence de son emploi. il survient a chaque mouchetture une inflammation Erysipelateuse, qui gagne, et s'étend aux environs; lors le point enflammé se réunissent, et alors il y a dans la course une inflammation Générale, qui se termine par la Gangrène, et détruit ainsi la course presque dans leur totalité. aujourd'hui on se décide à pratiquer ces mouchetures, qu'a la dernière extremité, et lorsque l'engorgement est porté au point d'empecher la sortie de urines.

310

Observation. un Jeune homme Etait affecté D'une hydropisie ascite, accompagnée d'une infiltration presque Générale, et Excessive des bourses, qui, sans Exageration, Egalaient bien le volume d'une tete d'homme. L'urine pouvait a peine Etre Evacuée. mr. Boyer pratiqua quelques legeres mouchetures, et a une distance assez Eloignée pour Empecher que les areoles inflammatoires ne se Confondissent. mais Malgré Ces précautions la Gangrène survint, des lambeaux De peau se détacherent et mirent a nud le Testicule, et le Cordon, et le malade Succomba a l'etat déplorable ou il venait de tomber, et a La maladie dont L'hydrocèle, n'etait que le symptome.

Il Résulte de Ceque nous venons de dire, 1° que L'hydrocele idiopatique Extremement Rare Grierit promptement, et que le symptomatique plus fréquent, n'exige aucun Topique, et n'exige les mouchetures qu'a la derniere Extremité. –

2° par Epanchement. L'hydrocèle par Epanchement est celle dans laquelle la serosité qui forme l'epanchement, se forme pendant dans un seul foyer, dans une poche unique, on distinguait autrefois diverses Espèces d'hydrocèle par Epanchement, mais plusieurs d'elles n'existent point réellement. celles qui sont avérées, reconnues par tous les praticiens, et dont l'existence a été constatée, 1° par la operation, et 2° par la ouverture de Cadavres, sont les suivantes. 1° dans la tunique vaginale, et il est inutile d'ajouter comme le fait, du testicule, car on sait que le Cordon quelque temps après la naissance, et même a cette époque, n'a point de tunique vaginale, excepté cependant a sa partie la plus inférieure, et que les 4/5 supérieurs jusqu'a l'anneau, ne sont abdominalement enveloppés

que par du tissu cellulaire commun. 2° l'hydrocèle par épanchement dans le sac herniaire d'une hernie ancienne, guérie par l'usage assidu du bandage. quand les hernies rentrent, on sait que le plus souvent le sac herniaire reste au dehors par les adhérences qu'il a contractées avec les parties voisines. or ses parois sont lubrifiées par une sérosité lymphatique; si comme nous l'avons dit la hernie vient à ne plus reparaître, que l'obliteration se forme à l'anneau retréci, alors le sac devient une poche qui n'a plus aucune communication avec l'abdomen, et la cavité du peritoine dont il est un prolongement. Eh bien si dans ce cas l'inhalation ou l'exhalation sont altérées dans leur équilibre naturel, et se forme dans le sac une collection d'eau, observée par heister, et Ledran. 3° Enfin on a

Reconnu une troisième Espèce d'hydrocèle par Epanchement, C'est, l'hydrocèle Enkystée du Cordon, ou des bourses. De même que l'on voit dans toutes les autres parties du Corps un kyste Contenant une matière séreuse, se former aux dépends des lames du tissu cellulaire voisin, de même on en a observé dans les parties que nous venons de nommer. on ne Reconnait donc aujourd'hui, 1° que l'hydrocèle de la tunique vaginale, 2° du sac herniaire, 3° et l'enkystée du Cordon, ou des bourses. La première Cependant Est la plus fréquente. il serait même impossible de fixer les Rapports de proportions avec les deux autres ~~[illegible]~~ qu'un praticien très Exercée, rencontrera a peine une fois dans sa vie.

1° Dans la tunique vaginale pour Concevoir plus aisément la formation de l'hydrocèle de la tunique vaginale, il faut, se Rappeller la

Dispositions anatomiques des parties. Le testicule se trouve recouvert, dans toute son étendue excepté dans sa partie postérieure, ou repose l'épididyme, et vient se rendre le vaisseau, par une espèce de poche membraneuse qui n'est qu'un prolongement du péritoine, et que l'on a nommé sa tunique vaginale. De là il résulte que cet organe est recouvert dans elle contenu réellement dans cette poche que l'on a nommé sa tunique vaginale, et dont la disposition est à l'égard du testicule, ce que sont celle du péritoine par rapport aux intestins. Dans l'état naturel une vapeur semblable à celle de transpiration des animaux humecte l'intérieur de cette tunique, et la surface du testicule. Elle est ensuite repompée par les absorbans, en un mot il y a ici le même appareil que dans toutes les membra

Sereuses. or lorsque l'equilibre Entre, l'exhalation et l'inhalation se trouve Rompu, que plus faibles, les absorbans ne prennent Point toute la serosité fournie par les Exhalans, ou que l'activité de ceux cy soit augmentée, celle des premiers Etant la même, l'humeur s'accumule, et forme l'espece d'hydrocele dont nous parlons. on En a distingué deux Espèces, 1° la Congenitale, 2° et l'ordinaire.

<u>hydrocèle congénitale.</u> L'hydrocèle Congenitale Est une maladie, dont l'existence meriterait pour qu'on l'admit Généralement, d'être Constatée par un plus Grand nombre d'observations, et surtout par l'ouverture des Corps. on En faut vient au monde sans que l'ouverture qui a Cette Epoque fait Communiquer la tunique vaginale avec le peritoine d'ou Elle procède, soit obliterée. Eh bien, le voila disposé a la hernie Congenitale, Car Cette derniere n'a

Lieu que par la Raison que nous venons
d'exposer. or que dans Cet Enfant il s'amasse
dans l'abdomen de la Serosité, qu'il y ait une
légère hydropisie ascite, Cette Serosité pourra
descendre dans la tunique vaginale, comme
on la vue descendre dans le sac herniaire après
la Guerison de la hernie; Elle pourra s'porter
alternativement du bas Ventre dans les bourses
et de ces dernieres dans le bas Ventre, et alors
Elle Constitue, Cette maladie que l'on connait
sous le nom D'hydrocèle Congenitale.

mais Cette hydrocèle doit nécessairement
Etre accompagnée de la hernie de naissance,
car si l'ouverture n'est point encore obliterée
les intestins l'echapperont par la inevitablement
au moment même de la Respiration.

Elle se présente sous la forme d'une
Tumeur oblongue, transparente a la lumiere
susceptible de Rentrer quand on la Comprime

pour Reparaitre, et même augmenter de volume quand on Cesse la Compression, ou que l'enfant fait des Cris violens. sans doute ces symptomes, et surtout Cette facilité de Reduire, d'autant plus Grande, que l'enfant Est plus Rapproché de l'epoque de sa naissance, En auront sans doute imposé, et qu'on aura Confondu Cette maladie avec la hernie Congenitale. quoiqu'il En soit après avoir fait Rentrer la tumeur, on doit faire porter un bandage pendant très longtemps. mais Ce moyen n'est applicable que sur les Enfants qui déjà ne s'allissent plus leur linge, Car on serait obligé de le Renouveller a tout moment, et si on omettait Cette précaution, l'irritation occasionnée par le Contact des Salettes deviendrait nuisible. Mr Viguerie pere, qui le premier a parlé de Cette maladie la Guerie par une Compression methodique

Exercée, sur l'anneau, et Desault, a obtenu le même succès au moyen de l'injection vineuse.

Hydrocèle ordinaire. L'hydrocèle la plus fréquente, et à laquelle on a cherché de tout temps à remedier. C'est celle qui, à une époque plus ou moins avancée de la vie, arrive dans la tunique vaginale, et que l'on a nommé hydrocèle ordinaire.

differences. Elle diffère à raison, du volume de la tumeur, de la forme, de la situation du testicule, et de son état, de l'age des individus, de la santé de la tunique vaginale, des qualités de la sérosité qui la forme, et enfin par rapport aux autres incommodités qui l'accompagnent.

1° de volume. L'hydrocèle vaginale varie à raison de son volume, et l'on conçoit que

Depuis sa naissance, ou le testicule est tombé enveloppé d'une couche aqueuse très mince, jusqu'à cette époque ou la tumeur est formée, par une quantité énorme de liquide, il doit y avoir beaucoup de variété.

2e de la forme. par rapport à sa forme la tumeur est allongée. le haut en bas, comme le testicule dans la poche qui le renferme. Mais tantôt l'hydrocèle, laisse entre elle et l'anneau inguinal, un intervalle marqué, et tantôt au contraire elle se prolonge jusqu'à cette ouverture, semble s'y confondre, s'y engager et lorsqu'il y a complication d'hydrocèle, et de sarcocèle, l'étendue de la tumeur peut faire croire, que le cordon spermatique est malade et engorgé. mais nous reviendrons sur cette circonstance en parlant du sarcocèle.

abandonnée a elle même, l'hydrocèle conserve ordinairement la forme allongée, ovoïde.

quelquefois cependant le poids de la tumeur fait que la partie inférieure devient plus large, et la supérieure plus étroite, elle ressemble quelquefois à une bouteille dont la base est en bas, et le col en haut. L'usage d'un suspensoir, une compression longtemps continuée, influent puissamment sur la forme de la tumeur. faites à un homme la ponction d'une hydrocèle; restez 2: ou 3= ans sans le voir; qu'il fasse, pendant ce temps, usage d'un suspensoir, revoyez ensuite le malade, il vous sera impossible de reconnaître la forme première de la tumeur. comme ce moyen agit surtout en arrière la tumeur devient étroite postérieurement, se bombe en avant, et au lieu d'être oblongue de haut en bas, représente une poire ovoïde d'avant en arrière.

Les adherences viscerales du testicule, après une operation de la ponction, avec la tunique vaginale, doivent nécessairement encore changer la forme de la tumeur. aussi avant la ponction doit on toujours examiner celle ci à la lumiere pour juger par l'ombre qu'il produit, de l'endroit qu'occupe le testicule. précaution indispensable et sans laquelle on s'expose à blesser cet organe avec le trocart.

3e. De l'âge. En parlant de la forme de l'hydrocele nous devons exposer, les varietés que les différens âges peuvent y apporter. dans un adulte la tunique vaginale, n'a par plus d'étendue qu'il ne lui faut pour envelopper dans le contenu, le testicule. Si elle se prolonge sur l'extremité inferieure du cordon, elle monte très peu haut, et il y a toujours entre-elle et l'anneau une distance assez grande, ou les vaisseaux spermatiques, se trouvent

seulement recouverte par le tissu cellulaire
commun. dans le fœtus au contraire, presque
tout le cordon est situé derrière la tunique
vaginale, et voilà sans doute ce qui a porté
les anatomistes à distinguer deux tuniques
vaginales dont l'une du testicule, et l'autre
du cordon. mais cette dernière n'existe pas
réellement. or jusqu'à cet âge, la tunique
vaginale couvre le cordon presqu'en totalité,
elle a nécessairement une forme allongée
droite, et ressemble à une espèce d'entonnoir
au bas et derrière lequel se trouverait
le testicule. il résulte de cette disposition
que l'hydrocèle est moins devant le testicule
que devant le cordon des vaisseaux spermatiques
et que cet organe est situé à la partie
inférieure, au lieu d'être placé postérieurement.
Il en résulte encore, que l'hydrocèle

montant le long du Cordon, se Propage jusque à l'anneau dans lequel la tumeur peut quelques fois s'etendre. Cette Etendue de la tumeur, cette forme allongée, cette Espèce de Réduction dont Elle Est susceptible, En ont imposé aux praticiens, et ont souvent fait Confondre L'hydrocèle Chez les Enfants avec une hernie inguinale. Telles sont les variétés principales de la forme de l'hydrocèle.

4° de la Situation et Etat du Testicule. L'hydrocèle diffère Encore par Rapport a la Situation Et à l'etat du testicule; les personnes qui ne Connaissent point les Rapports de la tunique vaginale avec cet organe, pourraient s'imaginer que ce dernier Est Environné dans tout son Contour par La serosité, et qu'il y plonge a peu près Comme une Cerise que l'on met dans une bouteille Remplie d'eau, Et dont on fixe la queue à son bouchon. Cette

Comparaison quoique Grossiere suffit Cependant pour faire sentir l'erreur dans laquelle on tomberait. mais il n'en Est point ainsi. le testicule tient a la partie posterieure, moyenne et interne de la tumeur, la serosité ne mouille que sa face anterieure, et laterales recouvertes par la face Externe de la tunique, sa face posterieure Restant libre, et servant de point de Réunion aux Vaisseaux qui En partent ou qui s'y Rendent. Représentés vous un sac Rempli d'eau, et sans ouverture. placés sur sa face Externe un Corps ovoide dont la face anterieure, et laterales soient seulement Recouvertes, et vous aurés la veritable Conformation des parties. C'est donc ordinairement a la partie posterieure interne qu'est placé Le testicule dans l'hydrocèle, Je dis ordinairement Car les adherences dont nous avons parlé

peuvent Changer ses Rapports, et dans les Enfants, il Est placé à la partie inferieure. La Situation Etant donc Susceptible de varier on ne doit Jamais Entreprendre la ponction d'une hydrocèle, Surtout si Elle a une forme particulière, sans s'etre assuré a la lumiere de la transparence de la tumeur, et de la position de l'ombre que forme le testicule. Cette précaution Coute très peu, et devient très utile.

5° Etat du testicule. quelle que soit la situation du testicule, tantot Cet organe Est sain, seulement macéré, et Ramolli En quelque sorte par le liquide dans le quel il Est Baigné; tantot il Est Réellement malade, son volume augmente, sa Consistance devient plus Grande. mais on doit distinguer avec soin, l'état d'engorgement qui ne Contr'indique point l'operation, et le moyen nécessaire, d'avec la tuméfaction

318

Squirreuse, qui s'oppose a l'emploi des moyens propres a procurer une Guérison Radicale. au Reste, on préjuge seulement l'etat du testicule avant l'operation, mais on ne peut veritablement le connaitre que quand par une ponction on a donné issue au liquide Epanché.

6° Etat de la tunique vaginale. l'hydrocèle varie Encore a Raison de l'etat de la tunique vaginale. Le plus souvent cette tunique, qui n'est qu'une production du peritoine, a conservé son Etat naturel, et n'a acquis seulement qu'un peu plus d'epaisseur, quelques fois au contraire Elle s'est Engorgée considerablement, et Est même Devenue Squirreuse. Cette Circonstance doit nécessairement faire Regarder l'hydrocèle, comme une maladie très Grave. la nature de la tumeur Change, et Exige presque toujours l'amputation du testicule. on pourrait veritablement, Etablir un squirre de la tunique

vaginale, que l'on pourrait nommer Sarcocèle, mais nous aurons occasion d'y Revenir En parlant Du Squirre Du testicule.

7° de la couleur de la Serosité. dans la plus part des hydrocèles, la serosité que Contient la tunique vaginale, Est d'une Couleur Citrine, Comme Celle de l'urine, et Des autres hydropisies En Général. mais dans quelques Cas, Elle Est blanche, trouble, puriforme. Cette Couleur annonce toujours le mauvais Etat De la Surface Du testicule, et De la tunique vaginale; Car quand la secretion D'une membrane Est differente, De Celle De S'etat naturel, Cela ne peut tenir qu'à des Circonstances morbifiques. quelques fois la liqueur a une Couleur noire, De Caffé; Elle provient Du mêlange d'une Certaine quantité De sang qui S'est Ecoulé de petits vaisseaux, Rompus, et Dechirés, Soit par une ponction anterieure, Soit par une Compression assez forte. mais

Cette Circonstance Est Rarement fatheuse.

8e des complications. Enfin il peut y avoir a la fois deux hydrocèle, L'une de la tunique Vaginale, et l'autre, soit Enkystée, Soit dans un Sac herniaire: mais Ces Complications Sont Extremement Rare. quelque fois il y a du même Coté hernie inguinale. mais Ce qui se Rencontre le plus frequemment, C'est L'engorgement Squirreux Du Testicule, ou de la tunique Vaginale, et alors la maladie ne doit plus Etre traitée, et Considerée, Comme un simple Epanchement de Liquide.

Causes de L'hydrocèle. Cette hydropisie partielle, Comme toutes Ces maladies du Général Est le Résultat du défaut d'absorption, ou d'un Changement de Rapport entre Cette Derniere, et L'exhalation, mais Ce n'est la que la Cause prochaine, ou immediate de L'epanchement, et Ce défaut d'equilibre

Dépend lui même d'autre Cause que l'on
peut Regarder Comme Eloignée. or Tantot
Cette maladie Survient a la Suite d'un coup
ou d'une previon porté Sur les Bourses, mais
le plus ordinairement, elle arrive Spontanément
En quelque Sorte, Sans le Concours d'aucune
Cause Exterieure, et alors on ne Sait a quoi
En attribuer La formation. un point dans
L'etiologie de L'hydrocèle, auquel on doit
faire attention, C'est De Savoir, Si dans quelque
Cas, C'est une maladie Critique dont la
nature Se Sert pour porter au dehors une
humeur dont L'action Sur d'autres organes
interieurs, produirait d'autres plus Graves.
mais Ce hydrocèle, arrivant plus fréquemment
aux Jeunes personnes qu'aux vieillards, et
n'etant Egalement Elle d'une Santé
parfaite, Comme Ce Sujets Cachectiques

320

Il Est Evident que C'est une maladie purement Locale, dont on peut dans tous les temps Entreprendre la Cure Radicale, a moins que L'age, et la faiblesse de l'individu ne s'y opposent.

Signes communs. tantot l'hydrocèle se forme sans que le malade Eprouve aucune douleur, aucune incommodité, et qu'il s'en apperçoive avant que la tumeur ait acquis un volume prodigieux; mais alors il Est frappé par son devellopement, et de son propre mouvement ou par le Conseil d'autrui, fait des applications Locales. d'autres fois La formation de Cette maladie Est précédée de douleurs. De la Résultent, la tuméfaction, et le degorgement alternatifs du testicule qui devient Douloureux, et Le Centre d'une fluxion vers la quel les humeurs se dirigent. bientot Cette

irritation cesse, reparait ensuite, mais disparait enfin entierement peu volumineuse. l'hydrocèle peut a peine etre reconnue; mais quand il y a assez de serosité epanchée, son diagnostic devient plus facile. la tumeur est plus ou moins grosse, oblongue, indolente, sans changement de couleur a la peau; le scrotum conserve d'abord ses rides qui bientot diminuent, et finissent par s'effacer, le raphé entrainé par la tumeur ne la partage point en deux parties egales, comme nous l'avons vu dans l'hydrocèle par infiltration. dès le commencement la verge n'éprouve aucun changement dans sa forme; mais a mesure que la tumeur grossit, sa peau est employée a son developpement et sa verge disparaissant pour ainsi dire, et semblant rentrer dans le ventre, se sent manifestement par le toucher, au côté interne de la tumeur. ce signe est bien a

remarque. il place une ligne de démarcation entre l'hydrocèle par épanchement, et celle par infiltration, dans laquelle, comme nous l'avons dit, la verge s'allonge, et devient plus volumineuse.

Les signes que nous venons d'exposer, l'hydrocèle les partage avec beaucoup d'autres tumeurs des bourses. voyons ceux qui lui sont propres.

Signes propres. L'hydrocèle n'augmente point, ni ne diminue point le volume par la compression; si cette dernière dans les premiers sujets semble faire rentrer la tumeur, elle ne fait évidemment que déplacer le liquide qui s'y est obtenu avec attention vient faire bosse au dessus de la compression. la fluctuation est aussi distincte quand on place une main sur la tumeur, on frappe après de l'autre côté, avec la main opposée, ou que

par des mouvements alternatifs, on se renvoye
Les Colonnes du liquide. Ce Signe Cependant
n'est pas toujours bien sensible, et ne saurait
devenir La base du diagnostic. mais L'hydrocèle
offre une pésanteur Specifique, Bien petite
Relativement a Son volume, C'est a dire, que
Soulevant la tumeur, et la pesant En quelque
Sorte, on trouve Son poids bien faible, a coté
De Celui d'un Sarcocèle dont le volume Est
De beaucoup moins Considérable. mais Le
Signe le plus Caracteristique, et le plus
Certain, C'est la transparence de la tumeur,
qui a toujours bien dans L'hydrocèle Simple,
et qui, lorsqu'elle n'existe pas, indique une
Complication De la maladie. on place pour
Cela le malade dans un Endroit très obscur,
on tire les Rideaux du Lit, on tend La
peau des bourses pour Effacer Ses Rides
et L'amincir En quelque Sorte, puis on

place d'un Coté une Chandelle, derriere la quelle on met la main afin de Reflechir Sur la tumeur les Rayons Lumineux. on regarde Ensuite du Coté opposé, et l'on voit d'une part la transparence du liquide, et de l'autre l'ombre que le testicule jette dans La tumeur. C'est faute d'avoir ainsi Examiné Cette maladie, qu'on S'est quelques fois trompé Sur sa nature, et qu'on la Confondue avec le Sarcocèle, ou qu'on a Cru qu'elle Etait Compliquée tandis qu'elle Etait parfaitement Simple. mr Coyer A Eu occasion de voir deux fois Cette méprise.

Lorsque la transparence Existe, Elle Démontre donc Evidement la nature de la maladie et l'existence de l'hydrocèle. lorsqu'on a deja pratiqué la ponction, et que le malade vous appellant une seconde fois, vous ne l'apperceviés plus, vous pouvés alors Etre

Convaincu, que la nature du liquide n'est plus la même, ou que la tunique vaginale s'est considérablement épaissie. il Existe donc deux signes très Caractéristiques de l'hydrocèle, et qui ne permettent pas qu'on la confonde avec le varicocèle, c'est la pesanteur, et la transparence de la tumeur.

Comme l'hydrocèle est souvent compliquée de l'engorgement du testicule, on le préjuge cet engorgement, par la pésanteur plus grande, et l'ombre plus étendue que l'on apperçoit au milieu de la tumeur; mais comme nous l'avons dit, ce n'est qu'après avoir ponctué le liquide, que l'on peut juger de sa Nature, et s'il s'oppose à l'emploi des moyens propres à obtenir une Guérison Radicale. . . . .

Pronostic. L'hydrocèle n'est point une maladie Dangereuse, qui puisse Compromettre la santé,

Et Encore moins La vie du malade. mais C'est une affection que l'art ne peut Guerir, que par une operation, laquelle Cause toujours plus ou moins de Répugnance, En sorte que les individus qui ne veulent point s'y soumettre sont Condamnés a Garder leur maladie, tout Le Reste de leur Existence. il y a En Effet très peu d'exemples des Efforts heureux, et Salutaires de la nature, et lorsqu'on a vu les malades Guerir d'une maniere spontanée et Radicalement, C'etait des Enfants très jeunes sort qu'on Eut fait quelques applications Locales; Comme avec l'eau de Chaux, ou que La tumeur Eut Entierement Eté abandonnée a La nature, et soutenue seulement par un Suspensoir. quoique L'hydrocèle ne soit pas une maladie dangereuse En Général, néanmoins on ne peut pas dire, que les personnes qui En sont affectées, ne seront jamais Exposées

a l'engorgement ultérieur de la tunique vaginale, et a la transformation du testicule, maladie plus grave comme on le sait, et dont le traitement est beaucoup plus dangereux que celui de l'hydrocele simple. lors donc que dans un cas déterminé, on voudra porter un jugement sur l'hydrocele, on aura égard, non seulement a toutes les circonstances de la maladie, mais même a l'état de la santé générale de l'individu. dans certaines personnes irritables, et excessivement nerveuses, l'opération qui est nécessaire peut être suivie d'accidents qu'on n'a jamais a craindre dans les malades d'un autre tempérament.

<u>Traitement</u>. il y a deux methodes curatives de l'hydrocele; dans l'une on fait sortir le liquide tout simplement par la ponction, et dans l'autre, non seulement on vide la tunique vaginale, mais même on

324

on Empeche Le Retour de La maladie En prévenant un nouvel Epanchement. le 1er Traitement se nomme Cure palliative, et le 2eme Cure Radicale.

Cure palliative. Lorsque les malades veulent se Soumettre a l'injection, on Employe La Cure palliative pour Connaitre positivement L'état du Testicule. dans le Cas ou l'on pourrait Juger à priori de L'etat du Testicule Sain, on En viendrait Tout de suite a la Cure Radicale. on a Recours Encore a la Cure palliative lorsque la personne, determinée a Guerir Radicalement, a une hydrocèle dont le volume Est Trop Considérable. il Est Certain qu'alors la Tumefaction qui Survient après L'operation, Serait proportionnée a l'etendue des parties qu'elle attaquerait, et serait bien plus dangereuse. En Evacuant le liquide on facilite le Retour des parties sur Elles

même, et les distentions deviennent moindre.
Dans le Cas dont nous venons de parler, la
ponction n'est qu'un moyen préliminaire —
préparatoire En quelque Sorte, à l'operation
Convenable pour procurer une Guérison radicale.
mais lorsque l'individu Est Cacochyme,
malingre, et avancé En âge, on Sy tient
a cette Simple Evacuation du liquide, et on y
a Recours toutes les fois que le liquide s'étant
accumulé de nouveau, la tumeur Est aussi
Volumineuse.

ponction. L'operation qui Convient dans Ce Cas
Est Connue Sous le nom de ponction. on peut
la faire 1° avec la lancette, 2° ou avec le trocart.
on plonge la premiere a la partie anterieure
et inferieure de la tumeur. on Glisse Sur la
lame un stylet que l'on lui substitue, et a
la faveur duquel on introduit une [redacted]
Canulle, plus propre a l'ecoulement du

325

Liquide. Sans cette précaution, celui cy, non seulement ne s'evacuerait pas en totalité, mais on s'exposerait encore a une infiltration plus ou moins considérable dans les bourses, et dont les suites pourraient devenir facheuses.

Le trocart est bien préférable a la lancette, 1° par la facilité que le liquide a a s'ecouler, 2° parcequ'il n'expose point a des infiltrations, 3° et par la simplicité de l'operation. on se sert de celui qu'on nomme a hydrocèle dont la cannule est moins grosse que le trocart a paracenthèse.

avant de faire l'operation, on doit bien palper la tumeur, non seulement pour se convaincre de son caractère veritable, mais encore pour s'assurer de l'endroit qu'occuppe le testicule; il est très utile de se servir pour cela de la lumiere. le malade est assis ou couché dans son lit; pour peu qu'il soit

Meticuleux, Cette Dernière position Convient infiniment d'avantage, a moins que des Circonstances particulières ne l'en Empechent, Comme quand il se Rend lui même Chez le Chirurgien. Enfin on peut Encore faire Cette operation le malade Etant debout. on prend le trocart, on s'assure si la pointe du poinçon n'est pas Emoussée, et l'on la Graisse de Cerat. on Embrasse la Tumeur avec la main Gauche, on tend Suffisamment la peau, et l'on plonge l'instrument, par un mouvement Successif, et dans une direction oblique de bas en haut, et de devant en arriere, a la partie anterieure et inferieure de la Tumeur, En ayant Soin d'éviter les veines Scrotales, et Choisissant dans Cette zone le milieu d'une des mailles qu'elle forment dans leurs anastomoses et leur distribution.

On Juge que le trocart a pénétré dans le foyer de l'epanchement, par le défaut de Resistance qu'on Eprouve. on Retire alors le poinçon En Retenant la Cannule, qu'après l'evacuation totale du liquide, on Retire aussi avec la précaution de Soutenir la peau pour ne point occasionner des tiraillements. on Couvre les bourses d'un linge sec, ou mouillé, et on les Soutient au moyen d'un Suspensoir beaucoup moins Large.

Non Seulement Certains malades ne Gardent point le lit après Cette opération, mais Quelques ouvriers même ne laissent pas que de vaquer a leurs affaires. il Est prudent Cependant que le malade Reste dans Son lit une bonne partie de la Journée, ou du moins qu'il ne Sorte pas de la Chambre.

La ponction, n'empeche point la recidive de la maladie. la tumeur Grossit Successivement,

Et dans l'espace de 5= ou 6= mois, plus ou moins, elle a aquis son volume ordinaire, et oblige qu'on recommence le même traitemt jusqu'a ce que le malade se determine a la cure radicale, ou qu'il cesse de vivre.

piqûure du testicule. Cette operation n'entraine ordinairement rien de facheux; cependant on peut interesser le testicule, et cette lesion etre accompagnée de divers accidens. Il est des cas cependant ou elle peut etre faite impunement. mr boyer opérait un homme affecté d'hydrocèle. il sentit un corps dur, resistant, et la canule ne livra passage qu'a deux ou trois gouttes du sang. nul doute que le testicule ne fut lesé. faite dans un endroit plus declive la ponction livra une issue libre au liquide, et aucun accident ne se manifesta. le malade guérit radicalement a la suite de l'injection pratiquée 3= mois après.

mais quoique dans ce Cas, la ponction du testicule, n'ait eu aucune suite Désagreable, on doit cependant la regarder toujours comme facheuse, et l'éviter, en s'assurant par la lumiere de la situation du testicule.

inflammation. L'inflammation du testicule et de la tunique vaginale, est souvent la conséquence de la ponction, soit que cet organe ait été lesé par l'instrument, soit que cette lesion n'ait pas eu lieu. Si l'engorgement inflammatoire est porté a un haut degré la maladie peut alors guerir radicalement. mais si l'inflammation est peu considérable elle ne peut en aucune maniere tourner a l'avantage du malade. . . . . .

hematocele. Lorsqu'après la ponction d'une hydrocele, il s'infiltre du sang dans le tissu cellulaire de la bourse, ou qu'il s'en épanche dans l'interieur de la tunique vaginale

on donne a cet accident le nom d'hematocèle qui peut être definie, une tumeur des bourses occasionnée, par l'infiltration du sang dans le tissu cellulaire sous cutané, ou par son épanchement dans la tunique vaginale, ou bien dans l'une et l'autre à la fois, par l'infiltration, et l'épanchement de ce liquide. cet accident peut dépendre de plusieurs causes; mais celui qui arrive a la suite de la ponction, offre ordinairement ce dernier caractère. on doit surtout le redouter lorsqu'on met en usage une lancette, car cet instrument, incisant une plus grande étendue de parties, ouvrant par conséquent un plus grand nombre de vaisseaux, et le parallelle entre l'incision de la tunique vaginale, et celle de la peau venant bientot a être detruit par l'affaissement subit des parties, le sang qui s'ecoule, ne

pouvant se porter au dehors, Est obligé ou de s'épancher dans la tunique vaginale ou de s'infiltrer dans le tissu cellulaire ou bien le plus souvent de produire tantôt la fois, une hématocèle par infiltration, et par épanchement.

On reconnait bientôt cet accident, au gonflement subit de la tumeur, qui dans l'espace de 10 = 12 = ou 24 heures, acquiert un volume égal, et même supérieur, a celui qu'elle avait avant l'opération. Si le sang Est véritablement épanché dans la tunique vaginale, la couleur de la peau n'est point changée; mais s'il y a infiltration de ce liquide dans le tissu cellulaire, alors la bourse devient noirâtre, et se tuméfie considérablement. Ce changement de couleur ne se bornant point au scrotum, mais

Se propageant a la partie supérieure, et interne de Cuisse, pourrait induire En Erreur, et faire Croire que la Gangrène Menace La partie, Comme J.L. petit En Rapporte un Exemple. Le grand Chirurgien Reconnut La maladie, se Contenta d'ordonner l'application de Compresses Trempées dans de L'alkool Camphré, et la Guerison ne Tarda pas a avoir Lieu.

Lorsque le sang Est seulement infiltré dans le tissu Cellulaire, la Résolution s'en fait ordinairement, et on la favorise par L'usage De Compresses trempées dans le Topique Désigné, ou une dissolution de muriate de Soude, ou D'ammoniaque, et appliquées sur La partie. La Couleur noire, livide, se dissout, se dissipe, et au bout de quelques Jours tout rentre dans L'etat naturel.

Mais si le sang est épanché dans la tunique vaginale, ou qu'il y a tout à la fois épanchement, et infiltration, le mêlé du liquide est différent suivant sa quantité. S'il y en a très peu dans la tunique vaginale il se mêle alors à la sérosité qui vient s'y accumuler de nouveau, et en s'y dissolvant lui communique une couleur brune, noirâtre, semblable à une décoction de café. lorsque dans la ponction ultérieure d'une hydrocèle, le liquide épanché présente ce caractère, on peut être sur que le sang l'a lui a communiqué. Mais le plus souvent, le liquide se répand en plus grande abondance dans la tunique vaginale, s'y caille, une portion s'infiltre même dans le tissu cellulaire, et l'on se voit alors obligé d'y venir à l'excision, de la poche qui le contient.

observation. Comme les Exemples instruisent mieux que les preceptes, nous allons en Citer un. un Religieux portait depuis 7= a 8= ans une hydrocèle, dont il avait Caché l'existence a tous Ceux qui l'environnaient, et qu'il opérait de temps en temps lui même au moyen d'une Lancette. la derniere operation, ne parut d'abord differer en Rien des précédentes, mais quelques heures après, le malade fut Réveillé, par un sentiment de Gêne, et de douleurs dans les bourses qu'il trouva tumefiées Considerablement et présentant une Couleur noirâtre des Résolutifs, et un Cataplasme appliqués d'abord, procurèrent, une diminution sensible dans le volume, et dans la Couleur des parties, mais Cependant la tumeur ne disparaissait point. Mr boyer appellé en Consultation, reconnut aisément une hematocèle par Epanchement, accompagnée d'une infiltration en partie dissipée,

Et pour s'assurer de l'état du sang Gauche on proposa de plonger un trocart a paracentèse. Cette ponction n'ayant donné issue qu'a une ou deux gouttes d'un sang noir, et Coagulé il fallut en venir a une autre operation qui consiste a fendre le scrotum longitudinalement depuis le haut jusqu'au bas de la tumeur, a disséquer la tunique vaginale jusqu'a sa partie postérieure, et a ouvrir pour en vider la caillote, et a laisser le plus possible de cette poche, sans cependant lezer ni le testicule, ni l'epididyme. Cette operation pratiquée, la plaie fut pansé convenablement et la Guerison obtenue au bout de 6 = semaines.

Mais malgré qu'on eut enlevé presque toute la tunique vaginale l'hydrocèle reparut au bout de cinq ou six mois,

Et obligeas de Recourir a l'injection qui procura une Guerison Radicale.

Tels sont les accidents qui peuvent accompagner La Cure palliative, Cure a laquelle les malades qui ne veulent pas se soumettre a la Guerison Radicale, sont obligés de Recourir, tantot tous les six mois, et d'autres fois tous les ans, et même plus tard encore. mais plus on Retarde plus la tumeur Est volumineuse, plus Elle Expose aux Engorgements de la tunique vaginale et du testicule, et plus aussi le succès de l'injection, dans le Cas ou l'on tenterait ce moyen, deviendrait douteux.

<u>Cure radicale</u>. La Cure Radicale de l'hydrocèle Consiste non seulement, a vider la tunique vaginale, a faire sortir la serosité qu'elle Renferme, mais encore a prévenir le Retour de la maladie. or pour atteindre ce but, Comme on ne peut Retablir —

331

l'equilibre entre l'inhalation, et l'exhalation, on est obligé, ou bien d'enlever la tunique vaginale, ou bien de determiner son adhérence avec le testicule, et tous les moyens qu'on a mis en usage pour guérir radicalement l'hydrocèle, n'ont jamais eu pour but que ces deux résultats.

Les anciens qui n'avaient que des idées extremement erronnées de l'hydrocèle, et qui croyaient que la serosité qui la forme distillait du ventre, et venait, ou des reins, ou du foie, ou de la rate, se sont quelques fois attachés, a procurer l'obliteration des prétendus conduits qui portaient la serosité, par differens moyens qui procurant quelques fois la guérison, n'agissaient, comme on la reconnu aujourd'hui, qu'en determinant les adherences du testicule, avec la tunique

Vaginale, et En obliterant la Cavité de Cette Cy. or les divers moyens quon a Employé Sont 1° L'incision, 2° L'excision, 3° l'irritation Du testicule, et de la tunique vaginale, par des Corps Etrangers a demeure, 4° la Cauterisation, 5° le seton, et 6° les injections.

nous Renvoyons au Cahier Suivant la Description, sommaire de ces diverses methodes.

Fin du 23eme Cahier

BIBLIOTHÈQUE DE L'UNIVERSITÉ TOULOUSE

332

Table

Des matieres Contenues dans le 23ème Cahier

Ulcères dartreux De la verge . . Pg . . . 1.
Distinction d'avec les vénériens . . . . . 5.
Traitement . . . . . 6.
amputation De la verge
Cas qui l'exigent . . . . . 7.
Ligature . . . . . .
procedé operatoire . . . . . 9.
Remarques . . . . . 10.
hemorragie . . . . . 11.
Compression . . . . . .
Ligature des arteres . . . . . 12.
pansement . . . . . 14.
2° Maladies Des Bourses . . . . . 16.
Du Varicocele . . . . . 17.
Causes . . . . . 18.

Suite de la Table

Age ..... 19.

Variété ..... 20.
Signes .....

Distinction d'avec l'epiplocele ..... 22.

pronostic ..... 23.

Traitement ..... 24.

De l'hydrocele ..... 28.
1° par infiltration

Idiopatique ..... 30.

Signes ..... 31.

Cure ..... 32.

Symptomatique ..... 33.

Traitement ..... 34.

2° par Epanchement ..... 38.

1° dans la tunique Vaginale ..... 40.

hydrocele Congenitale ..... 42.

hydrocele ordinaire ..... 45.

Suite de la table

Différence
1° de volume } ..... pag. ..... 45.
2° de forme ..... 46.
3° d'âge ..... 48.
4° de la situation du testicule ..... 50.
5° de l'état du testicule ..... 52.
6° de l'état de la tunique vaginale ..... 53.
7° de la couleur de la sérosité ..... 54.
8° des complications ..... 55.
Cause de l'hydrocèle ..... 56.
Signes communs ..... 57.
Signes propres ..... 59.
pronostic ..... 62.
traitement ..... 64.
Cure palliative ..... 65.
ponction ..... 66.
Figure du testicule 70

Suite de la table

inflammation
hematocele ..... 71.
Cure Radicale ..... 78.

Fin de la table et
Du 23ème Cahier.

BIBLIOTHEQUE
DE LA FACULTE
DE MEDECINE

Leçons de Boyer

24ème Cahier

BIBLIOTHÈQUE

An 14ème . . . Juillet . . . 1806 . . . .

Pathologie Spéciale
ou par
ordre anatomique.

1

1° de L'incision

La methode de l'incision Consiste a fendre au moyen d'un bistouri, la partie antérieure de la tumeur depuis le haut - Jusqu'au bas la serosité s'échappe, et le testicule se trouve a nud. on Remplit très Exactement la poche Vaginale avec de la Charpie que l'on Enfonce le plus En arriere possible au voisinage du Testicule. le tout Est Soutenu par de Compresses, et un bandage Convenable.

qu'arrive-t-il ? le testicule se Gonfle la face interne de la tunique vaginale s'enflamme la suppuration s'etablit dans Ces parties la Charpie se detache, on l'enleve par degré, et l'on Continue des pansements très Simples. le testicule, et la tunique Vaginale, Couverte De bourgeons Charnus Contractent des adherences, la Cavité de

Cette derniere s'efface, et la Guerison a lieu.

Cette operation, n'a pas plus d'inconveniens que les autres procedés operatoires dont nous parlerons. a la verité C'est une operation sanglante, et douloureuse, mais qui du reste ne Cause Jamais d'hemorragie, ni une inflammation assés intense, pour, Compromettre La vie du malade. il serait inoui que des accidens facheux En fussent La suite.

Mais Comme Toutes les autres, Cette méthode, ~~Cette méthode~~ a l'inconvenient de la Recidive De la maladie. on Croirait peut Etre, et avec une Espèce De fondement, que les adhérences Etant Etablies Entre le Testicule et la Tunique vaginale, l'hydrocèle ne peut point Reparaître; mais L'experience a prouvé Le Contraire, et les malades, et les Chirurgiens ont En le desagrement de voir Recidiver une maladie, quoique traitée par Ce moyen douloureux.

d'incision étant une méthode douloureuse sanglante, peu cependant rendre véritablement malade la personne qui l'a subit, mais ne mettant pas plus à l'abri de la récidive, que l'on autre méthode dont la plus part sont plus simples, il en résulte que ce dernier a eut obtenu la préférence, et qu'elle est du moins en France généralement abandonnée.

2e de l'excision. L'excision consiste à fendre par une incision longitudinale, seulement la peau dans toute l'étendue de la lumeur sans toucher à la tunique vaginale, que l'on sépare du scrotum, jusque derrière le testicule précaution indispensable, car si l'on ouvrait cette poche, avant cette dissection, elle en deviendrait très douloureuse. ainsi disséquée, on fend à son fond la tunique vaginale, on donne issue à la sérosité, et l'on enlève au moyen des ciseaux, toute l'étendue de la

Unique mise a nud, Sans interesse. Celle
qui Recouvre le Testicule. ou Couvre Entuite
la surface de Cet organe, et la face interne
Des Legumens avec de la Charpie, que l'on
Soutient au moyen Des Compresses, et d'un
bandage Convenable. le Testicule s'enflamme,
S'engorge. la Suppuration S'etablit, la Charpie
Tombe, les pansemens Sont Continués, et
L'obliteration De l'espace Existant Entre Cet
organe, et la face interne des Enveloppes
Restantes, Est obtenue, au moyen de l'union
Des bourgeons Charnus qui S'y développent.

Cette methode Est peut Etre plus Sure
que la précédente; mais Elle Est aussi plus
douloureuse, et peut Etre toujours accompagnée
De grands dangers, Constitue Cependant une
operation Grave. mais les Succès qu'elle procure
ne Sont pas Tellement Certains, et Constans,
qu'on ne voit quelquefois la maladie

338

Recidiver. L'exemple du Religieux dont nous avons parlé En Est une preuve Evidente.

on a donc Généralement Renoncé a Cette méthode que l'on Reserve Seulement pour les Cas, ou les autres plus simples ne pourraient point Convenir. dans l'hematocèle après la ponction par Exemple, et dans le Cas, ou l'hydrocèle Etant ancienne la tunique vaginale a acquis une Epaisseur Considérable, sans Cependant Etre squirreuse, on Lui donne La préférence.

3° de La Tente. on trouve dans les anciens et notament dans les Ouvrages d'ambroise Paré un procedé pour la Guerison Radicale De L'hydrocele, qui Consiste En Ceci. on pratique une incision a la partie superieure De la tumeur, a la faveur De laquelle on donne issue a la serosité Epanchée. on introduit Ensuite par L'ouverture faite a la tunique Vaginale, une tente, ou une Espèce De Cheville faite avec

de la Charpie fiscellée comme une barre de tabac, et on la laisse a demeure pendant quelque temps. La présence de ce corps étranger excite nécessairement de l'irritation, de l'inflammation, et de la suppuration, et lorsque le pus vient a sejourner en grande quantité dans la tunique vaginale, en raison de la situation trop élevée de l'ouverture, on pratique alors une autre incision a la partie inferieure, et l'on fait une veritable contr'ouverture. peu-a-peu les parties reviennent sur elles mêmes, on diminue peu-a-peu la grosseur de la tente, dont on supprime enfin totalement l'usage. Le testicule adhere a la tunique vaginale, la cavité de celle cy est obliterée, et l'hydrocèle est guérie.

Il pourrait paraître étonnant de voir les anciens, pratiquer l'ouverture a la partie superieure de la tumeur au lieu de la faire

339

inferieurement, Endroit bien plus favorable a L'ecoulement Du liquide. mais Cela tient aux idées qu'ils s'étaient faites De L'hydrocèle. ils ignoraient Entierement L'etiologie De Cette Maladie, et pensaient que la Serosité qui La forme Venait De l'interieur Du ventre, par Des Canaux particuliers dont ils se proposaient De procurer L'obliteration. mais aujourd'hui, ou L'on a abandonné l'idée De Ces Canaux, si l'on Voulait Employer la Tente, généralem^t abandonnée, on fairait L'incision a la partie inferieure De la tumeur, dans la vue d'evacuer Le liquide, et d'occasionner une inflammation Capable de determiner les adhérences.

4° des Cannules. La methode De La Tente, aura, sans doute fait naitre l'idée, a alexandre monro, d'irriter le Testicule, et La tunique Vaginale En Laissant sejourner pendant un temps plus ou moins long, la Cannule d'un

trocart dans la tunique vaginale. Cette Cannule Est Enfoncée profondément, et au lieu de la Retirer après l'evacuation du liquide, on la laisse En place, En Empechant toutes fois que Le Contact des Corps Exterieurs, ne la pousse Vivement et douloureusement Contre le testicule. Son Sejour doit irriter les parties Determiner leur inflammation, et par suite Leur adhérence. Comme la Cannule d'argent Est un Corps dur, inflexible, et que d'ailleurs Son Extremité presque tranchante, Expose Singulierement le testicule a Etre blessé, on a proposé de lui Substituer, un Corps moins Résistant, tel qu'une Cannule de Gomme Elastique, dont la flexibilité lui permet de Ceder un peu; mais Ces deux Corps, tantot irritant trop violement, tantot n'irritant pas assés, ont l'inconvénient de produire dans le premier Cas une inflammation trop violente,

340

Et dans le second de ne point la porter au degré nécessaire pour obtenir la guerison. on conçoit d'ailleurs que n'agissant que sur un point seulement du testicule, ils peuvent l'affecter au point d'en determiner la suppuration, sans que cependant le reste de l'etendue des parties, acquierent le degré d'inflammation nécessaire a l'adhérence. au reste on ne peut raisonner que theoriquement sur les avantages et les inconveniens de ce procedé, dont aucun auteur n'a donné encore les résultats de sa réussite, et qu'alexandre Monro qui l'a proposé, n'a jamais peut être mis en usage.

5° de la cauterisation. Il y a deux manieres d'employer la cauterisation pour guerir radicalement l'hydrocèle. dans l'une on cauterise largement, et longuement, la partie anterieure de la tumeur, on ouvre dans toute son etendue l'escarre gangréneuse, on

6) Donne issue a La ferosité, puis on tampone La tunique vaginale, et l'on se Conduit du Reste Comme dans la methode par incision. Dans l'autre, on n'obtient qu'une Escarre de peu d'étendue, et l'on se Conduit Comme nous le dirons bientot.

1er procédé. pour Cauteriser L'hydrocele, les anciens Couvraient la partie anterieure de la tumeur d'un Emplatre De diachylon longuement fenêtré, et laissant dans son milieu une portion De la peau a nud, sur laquelle on appliquait Des morceaux De potasse Caustique, que l'on maintenait fixes, et immobiles En les Recouvrant d'un second Emplatre non fenetré, et au moyen d'un suspensoir. au bout De 7= 8= ou 24= heures on fendait lescarre — Gangreneuse dans toute son Etendue, on donnait issue a la ferosité, on Remplissait De Charpie La poche vaginale, et l'on se Conduisait du

341

Reste comme dans la methode par incision.

Dans cette maniere d'operer, on ne trouve presqu'aucun avantage. il peut même y avoir des inconvéniens, car le caustique venant a porter son action sur le testicule, l'irrite l'enflamme, et cet accident joint au contact de l'air peut donner lieu au gonflement excessif de cet organe, a sa suppuration, et même a sa destruction entiere. on y a renoncé aujourd'hui.

2eme procedé. Le second procedé est celui de Else en angletterre, non qu'il en soit l'inventeur car on le trouve decrit dans Gui de Chauliac, mais parcequ'il la très souvent mis en usage, et qu'il a publié des observations nombreuses a cette epoque il existait en angletterre, deux praticiens distingués, dont l'un, c'est Else employait constament le caustique pour la cure radicale, et l'autre, c'etait pott, mettait en usage le seton, ce qui etablit une espèce

De Rivalité d'ou sont Résultés les observations multiples que Chacun apporte en faveur de sa methode. mais il Est arrivé Ce qui arrivera toujours quand un homme abonde dans son sens. on a Exageré les Résultats De la pratique, et l'on n'a présenté que les observations favorables a l'opinion Emise. pour mettre en usage Ce procedé voici Comment on s'y prend. Le diagnostic bien Etabli, et le Chirurgien convaincu du bon Etat du Testicule, Car si Cet organe Etait malade, Ce procedé aurait de Grands inconveniens, la tumeur n'etant point trop volumineuse, Car dans le Cas Contraire il faudrait par des ponctions palliatives, ramener les parties a un Etat de distension moindre, En un mot la maladie Etant dans les Circonstances favorables, on Couvre la partie moyenne et anterieure de la tumeur avec un Emplatre de diachylon Gommé, fenêtré

dans la longueur de deux ou trois lignes, et dans la largeur d'une ou deux lignes plus ou moins, on applique plusieurs morceaux de potasse Caustique que l'on soutient au moyen d'un Emplatre ou Sparadrap, et d'un Suspensoir. après quelque instans, le malade Commence a Ressentir Cette Chaleur brûlante que Cause Le Caustique. dans 4= 5= ou 6= heures on leve l'appareil que l'on peut Cependant laisse Jusqu'au lendemain, si l'on a mis du Caustique que la quantité nécessaire. on trouve alors une Escarre Gangréneuse qui a 5= ou 6= fois la largeur de la potasse Employée. les bourses sont un peu Gonflées, La peau Est Enduë, et l'on voit les premiers Symptomes d'une affection inflammatoire. Enfin 48= heures L'inflammation Est developpée Surtout au pourtour de l'Escarre Si elle Est très intense, on a Recours alors aux Cataplasmes Emmollients. dans le Cas Contraire

on l'abandonne a elle même, comme salutaire au succès de l'opération. on couvre l'escarre d'un emplatre d'onguent de la mère. le cercle inflammatoire devient plus marqué, la suppuration s'établit, et détache la partie morte au bout de 16= ou 15= jours. on voit alors dans le fonds de la plaie, la tunique vaginale mise a nud, et la couleur grisatre qu'elle présente est un indice certain de l'action du caustique sur son tissu. il est de praticien qui n'hesitent point de l'inciser; d'autres au contraire confiant a la nature le soin de détacher l'escarre. dans le dernier cas, de nombreux plus ou moins considerables s'exfolient, la serosité s'écoule, l'engorgement se dissipe, les parties se rapprochent en revenant sur elles mêmes, la tunique vaginale enflammée devient adhérente au testicule, et cet organe est en quelque sorte de base a la cicatrice

343

de la plaie Exterieure qui guérit au bout de cinq ou six semaines.

Ce procedé est simple, effraye très peu le malade, et ne les oblige point a garder le lit pendant tout le traitement. mais il ne faut point croire, qu'il n'entraîne jamais des inconveniens; l'experience a prouvé le contraire a mr Boyer. En effet l'inflammation du testicule fut portée si loin dans les cas qu'il a observé, que la suppuration de cet organe en fut la conséquence. d'ailleurs plus qu'aucune autre méthode, la cauterisation, expose a la recidive de la maladie, car le plus souvent, le point que la potasse attaque s'enflamme seul, et l'inflammation ne gagnant point le reste de l'etendue de la tunique, ou n'y étant pas suffisante, l'obtiteration ne peut avoir lieu, et la maladie revient..

6° Du Seton. La methode du seton tant préconisée par pott consiste en ceci. on fait deux ouvertures, dont une superieure, et l'autre inferieure, a la tumeur on passe une méche de fil ou de soie, et l'on determine de cette maniere une irritation suffisante pour procurer l'adherence. pour cela on plonge un trocart a la partie inferieure de la tumeur, la serosité s'ecoule; on pousse alors de bas en haut la cannule, en la faisant monter entre la tunique vaginale, et le testicule que l'on evite de blesser. quand elle est parvenue a la partie superieure de la tumeur, on conduit a sa faveur un stylet boutonné a une extremité, et percé d'un oeil au bout opposé, au quel on fixe un seton. on souleve ainsi la peau, et tandisqu'un aide tient cet instrument en lui faisant faire saillie, le chirurgien incise sur cette derniere, met le stylet a nud

344

et le Retire ainsi que la Canule, En Conduisant ainsi dans le trajet de la plaie le Seton, dont une Extremité Est Superieure Et L'autre inferieure

On pourrait Encore se servir d'un instrument que quelques Chirurgiens anglais Employent pour passer un Seton dans les ~~plaies~~ abscès Enormes et Consiste dans une Canule applatie, et Dans laquelle Glisse un Stylet de même forme, terminée a une Extremité par une lame d'acier tranchante, et présentant a L'autre une ouverture transversale propre a Engager un Seton plus large que dans la methode precédente. on plonge Cet instrument a la partie inferieure De la tumeur, on Donne issue au liquide, on porte la Canule Jusqu'á la partie Superieure que l'on incise De dedans En dehors a la ferveur de la lame du Stylet, que l'on Retire De bas En haut

en entrainant le seton, tandisqu'on degage la canule de haut en bas. la présence de ce corps etranger irrite la tunique vaginale, les parties se gonflent, et en 36= ou 48= heures le malade, comme la observé pott, présente les mêmes accidents, que celui dont la gonorrhée est tombée dans les bourses. on combat les symptomes par les cataplasmes emmollients, l'inflammation persiste plusieurs jours, la suppuration s'etablit, et le seton qui au commencement etait fixe, et immobile, devient de plus en plus vacillant. chaque jour on retire un des brins du fil qui le compose, et on continue par degrés jusqu'a son extraction entiere. la suppuration diminue de jour en jour, et s'il arrivait que l'ouverture inferieure ne fut pas assés grande pour la sortie libre, et facile du pus, ~~on augmenterait~~, on augmenterait convenablement

Son étendue. En déterminant l'inflammation des parties, le développement des bourgeons charnus, et l'adhérence de la tunique vaginale au testicule, le séton prévient la guérison radicale de l'hydrocèle. mais ce procédé est bien plus douloureux que la cautérisation, plus effrayant que l'injection, et ne met pas cependant plus à l'abri de la récidive.

7e. De l'injection. La méthode de l'injection consiste à injecter dans la tunique vaginale après en avoir fait sortir la sérosité, une liqueur un peu stimulante, qui devient un véritable corps étranger, dont la présence excite de la douleur, de l'irritation, l'engorgement du testicule, et par suite l'adhérence de cet organe à la tunique vaginale

Il importe peu au général de connaître l'origine d'un procédé curatif, et de savoir à qui on doit en rapporter l'invention. néanmoins

Il ne sera pas déplacé de dire, que c'est Mouro Chirurgien en Chef d'un Regiment, qui a le premier, conçu l'idée de pratiquer l'injection pour guérir radicalement les hydrocèles.

Liqueur employée. on sert d'abord servi de l'alkool, etendu d'une certaine quantité d'eau, mais ce liquide excite de vives douleurs, donne lieu a une irritation trop grande, et son activité n'est point en rapport avec la sensibilité du malade; on y a renoncé completement. l'observation ayant appris quelque soin que l'hydrocele guérit spontanement et que cela a lieu surtout dans le cas, ou la tunique qui la constitue, est blanche, et puiforme, on a cru que l'injection qui produirait une espece de suppuration de la tunique vaginale, conviendrait beaucoup mieux en conséquence Levret avait proposé, un

liquide légèrement Caustique, C'est a dire 3= ou 4= Grains de potasse dissous dans 6= onces d'eau mais le malade sur lequel il fut fait De Ce moyen, Eprouvent Des douleurs, des inflammation énormes qui l'obligerent a renoncer a son usage. on a ensuite injecté du Vin dans lequel Etaient infusés Des roses Rouges de provins^ mais aujourd'hui on se sert tout bonnement du vin Rouge, pur, et a un Degré de Chaleur convenable, pour produire une inflammation suffisante.

<u>Choses nécessaires</u>. L'hydrocèle Etant simple, D'un volume moyen, le Testicule n'etant point engorgé, ou du moins s'il Est plus volumineux que dans L'etat naturel, ne présentant point Cette Dureté squirreuse qui exclut l'injection, on peut après avoir fait poser le malade, proceder a l'operation

^ pour rendre le liquide plus astringente, Car on croyait qu'elle agissait d'avantage, en resserrant les vaisseaux absorbans.

Dont la simplicité, et en Général le peu d'influence sur l'économie entiere, n'exige aucune préparation preliminaire, si l'individu est sain, et bien portant d'ailleurs.

Le jour, et l'heure étant fixés, on se munit d'un trocart a paracenthèse, car celui a hydrocèle serait trop petit; on a une seringue d'étain, contenant a peu près dix a douze onces de liquide, et présentant un syphon dont le diametre, doit être égal sans le depasser, a celui du conduit de la canule du trocart. on remplit le corps de la seringue avec du vin chaud, dans lequel on puisse plonger longtemps le doigt sans éprouver une impression désagreable. En Général il vaut mieux que la premiere injection soit moins chaude, car on peut ainsi augmenter l'activité de la seconde, et en ne suivant

par le principe on l'exposerait a toutes
les parties.

procédé operatoire. Tout étant ainsi disposé,
le malade Couché horizontalement dans son
Lit, la Cuisse fléchie sur le bassin, et la
Jambe sur la Cuisse, le poil qui recouvre
la partie étant Rasé, et l'Hydrocele Examinée
a la lumiere pour s'assurer de la position du
Testicule, le Chirurgien plonge le trocart a la
partie inferieure, et anterieure de la Tumeur
en le dirigeant obliquement de bas en haut,
et de devant en arriere. Le défaut de
Résistance, la profondeur a laquelle on a
enfoncé l'instrument, indiquent qu'on a pénétré
Jusqu'au Siége de l'Hydrocèle; on retire alors
le poinçon et on laisse la Canule pour évacuer
la Sérosité; mais il faut bien prendre Garde
que ne plongeant point profondement dans la
Cavité de la Tunique vaginale, la Canule,

n'abandonne cette dernière; car alors le liquide ne serait point porté au dehors, mais s'infiltrerait dans le tissu cellulaire des bourses où sa présence serait sujette a des inconvéniens. la serosité complettement evacuée, on adapte le syphon de la seringue rempli, dans l'ouverture de la canule restée en place, et que le chirurgien doit tenir lui même, et un aide pousse l'injection que l'on fait passer dans la tunique vaginale en quantité a peu près égale, a celle du liquide qui formait la tumeur. on retire la seringue, et plaçant aussitot le doigt indicateur sur l'ouverture de la canule, le chirurgien s'oppose ainsi a la sortie du vin injecté. peut être vaudrait-il mieux se servir d'un bouchon d'argent. il faut petrir alors la tumeur.

La premiere impression du liquide, donne lieu a une douleur plus ou moins vive, que le malade témoigne d'une maniere très marquée. cette douleur se propage, le long du cordon

Jusqu'aux Reins, et participe plutôt des Caractères d'une douleur sourde, que de Ceux d'une douleur aigue. Elle est suivie de malaise, d'angoisse, et d'une alteration bien sensible dans les traits du visage, surtout chez les personnes nerveuses, et d'un Tempérament bilieux.

Ces phenomènes doivent nécessairement arriver pour que la Guerison puisse avoir lieu, et bien loin de s'en inquieter, on doit s'en prevenir le malade, et s'arborter a les supporter avec patience. au bout de 3= minutes la montre a la main, pour ne point porter des Jugements arbitraires, car la douleur que le malade Eprouve et la posture Genante du Chirurgien, leur faisant trouver le Temps Extremement long, on serait Exposé a ne point laisser Ecouler l'espace Convenable, au bout de 3= minutes dis-je on leve le doigt placé sur l'ouverture de la Canule et l'on donne issue au vin qui sort plus ou

moins trouble, et blanchatre. lorsqu'il l'est complettement ecoulé, on fait une seconde injection semblable, et même plus chaude que la premiere, et que l'on laisse sejourner aussi long-temps après quoi on l'evacue jusqu'a la derniere goutte, et pour n'en laisser absolument aucune portion, on doit se servir de la seringue adaptée a la canule, comme d'une veritable pompe aspirante, dans laquelle, par la pression de l'air, le liquide qui peut etre encore contenu, se porte a l'exterieur.

<u>après l'operation.</u> après l'operation, on retire la canule, le malade reste au lit, on le soumet a l'usage seulement des alimens liquides, et l'on applique sur la bourse des compresses exprimées dans du vin chaud, et que l'on renouvelle chaque 3= heures. le lendemain, ou le sur-lendemain, le testicule se gonfle, et prend encore le jour suivant un volume plus considerable. on continue l'usage des fomentations

vineuses, jusqu'a ce qu'on juge l'inflammation suffisante, pour procurer les adherences du testicule a la tunique vaginale; alors on traite cet engorgement comme toutes les affections inflammatoires en général, et l'on le considere comme une maladie qu'on vient de produire pour en guerir une autre. Si l'inflammation est excessive, on employe la saignée qui cependant est rarement nécessaire. les applications emmollientes, sous forme de cataplasmes suffisent ordinairement. lorsque l'engorgement est dissippé, que les symptomes inflammatoires ont disparu, on substitue aux emmolliens, les résolutifs. le testicule revient peu a peu a son etat naturel, et au bout d'un ou deux mois, la guerison est parfaite.

Telle est la methode de l'injection, qui a ses avantages, et ses inconvenients.

avantages. 1° l'injection n'a point l'appareil d'une opération sanglante, qui effraye les malades, et n'occasionne en outre que des douleurs, le plus souvent médiocres, et presque toujours peu long-temps continuées. 2° En général lorsqu'on le met en usage, et qu'on remplit bien les règles que nous venons d'exposer, il est très rare de voir la maladie récidivider, car le vin agit sur tous les points de la cavité, pénètre dans tous les recoins lorsqu'on a la précaution de pétrir legerement la tumeur, les irrite a la fois, et produit une inflammation universelle, suivie d'une adhérence générale.

inconveniens. Cependant, cette methode a des inconveniens qu'il ne faut point se dissimuler pour se mettre a même de les éviter. 1° Comme tous les autres procedés, elle peut manquer son but, et ne point guerir radicalement

L'hydrocèle, ce qui arrive surtout lorsque pendant l'opération le malade souffre peu; ou que par quelque considération particulière le Chirurgien ne fasse point l'injection assez chaude, ou ne laisse point séjourner le vin assez longtemps dans la tunique vaginale. D'après ces données, on peut prévoir d'avance quel sera le succès de l'opération, et pour le déterminer, on doit donc avoir égard aux douleurs que le malade éprouve; mais il est des individus qui sont très sensibles, et d'autres qui ne le sont presque point du tout. or comme on ne peut point avoir le degré de la sensibilité de ceux qu'on opère et qu'il faudrait l'avoir étudiée depuis longtemps, on fera toujours bien de faire deux injections comme nous l'avons dit, et soit que le malade souffre soit qu'il ne ressente qu'une douleur légère, le testicule

s'engorge, et s'enflamme toujours suffisament pour que les adherences ayent lieu. au reste la recidive est un inconvenient sans doute, mais qui n'entraîne aucun danger, et qui est commun a toutes les autres methodes.

2° si au lieu de ne pas avoir assés irrité les parties, on a produit une irritation trop grande, on tombe dans un inconvenient opposé; alors l'engorgement inflammatoire devient enorme et peut même se terminer par la suppuration. a la verité on a remarqué qu'un abscès survenant a la suite de l'injection, non seulement ne retardait pas la guérison de la maladie, mais l'abregeoit au contraire, et la rendait et plus sure, et plus solide. 3° on a observé des accidens terribles succéder a l'injection. on a un exemple du tetanos qui a fait perir le malade. mais ce cas est rare, et tient peut être a une disposition particuliere de l'individu.

351

C'est a cette même disposition qui Echappe a nos Regards, que l'on doit Rapporter ces accidens Graves, et La mort même qui accompagne quelques fois des Contusions, et des piqures Legeres En apparences. Combien de fois En Effet ces lesions Surviennent sans qu'il En Résulte aucun Symptome facheux. 4° mais on a Réproché a l'injection un autre inconvenient qui Cependant n'est point Réel, et que l'on doit Rapporter a l'operateur. Sans doute C'est ici le Cas de dire que l'on ne doit point imputer a L'art Ce qui n'est que la faute de L'artiste. Cet inconvenient Est l'infiltration du Vin injecté dans le tissu Cellulaire des bourses. Il Est possible En Effet que la Canule n'ayant point Eté plongée assés profondement dans la Cavité de la tunique vaginale, Celle Cy par sa Retraction, ou par un mouvement inconsideré, l'abandonne, et qu'alors l'injection si on la pousse avec

violence, s'infiltre dans les bourses, sans penetrer dans la Cavité vaginale. Ce Cas Est arrivé une fois a mr. Boyer. un Gonflemt. inflammatoire survint dans les Enveloppes des testicules la peau, le dartos, et la tunique vaginale même, furent frappées de Gangrène, Les Escarres se détacherent, et au bout de 5= 6= semaines, La Guérison fut Complette et Radicale.

Dans d'autres Cas la Résolution s'est operée, Et quelques fois au Contraire la mort a été le Résultat De l'inflammation Gangréneuse qui s'est manifestée.

Cet inconvenient Reproché a l'injection ne doit point Cependant Etre attribué au procedé lui même, mais bien a l'operateur qui peut l'eviter En prenant les précautions Convenables. Cette methode, au Reste, merite la preference sur toutes les autres ...

352

2° hydrocèle Enkystée du cordon. on Connait La manière Dont les tumeurs Enkystées se forment Généralemt. En traitant Des loupes, nous avons plus particulièrem. insisté sur leur ætiologie, et nous avons vu que les kystes qui s'y Rencontrent Dépendent Du tissu Cellulaire Voisin, dont les lames se Collent les unes aux autres, et forment ainsi par supperposition, et par Couches, un sac, plus ou moins Etendu. or partout ou se Rencontre Du tissu Cellulaire, il peut se former De ces kystes, et si Ce tissu ne Contient point naturellement De la Graisse, mais Est seulemt abreuvé par De la Serosité, la tumeur qui s'y développe alors, n'est ni un Meliceris, ni un atherome, mais formée par un amas De liquide, et une veritable hydropisie Enkystée. Eh bien on a vu Cette Collection avoir Lieu le long Du Cordon, plus souvent a sa partie moyenne, que vers les bourses et

Constitue la maladie dont nous parlons.

Mais on conçoit aisément que cette hydrocèle doit être infiniment plus rare que celle de la tunique vaginale. on voit en effet des milliers de cette dernière, tandis que dans la pratique, on rencontre à peine un ou deux exemples de celle-là.

Il serait sans doute inutile d'insister sur la cause, et l'étiologie par faite de l'hydrocèle enkystée, puisqu'elles sont absolument les mêmes, que celles de toutes les tumeurs de ce genre en général.

Signes. La maladie se présente sous la forme d'une tumeur plus ou moins volumineuse, oblongue située dans le trajet du cordon, au devant du testicule que l'on peut toujours distinguer aisément à sa partie inférieure, ce qui n'a pas lieu dans l'hydrocèle de la tunique vaginale excepté dans les cas de ponction, ou cet organe est

placé en bas, et posterieurement. la tumeur a une forme Egale, n'occasionne aucune douleur et n'altere en aucune maniere La Couleur de la peau. Elle présente une Renitence assez marquée qui n'en impose jamais, et n'empeche pas de Reconnaitre que la maladie Est formée par de L'eau et non par des parties solides, Comme dans la hernie. La tumeur Est irréductible, et dans le Cas ou l'on Exerce De bas en haut une Compression Suffisante, on la voit remonter, le long du Cordon, et même s'engager dans L'anneau; mais C'est plutot un Simple Déplacement qu'une Réduction Veritable. la transparence que l'on observe dans la plus part des Cas, Est d'autant plus Sensible que la maladie a son siege plus près de la partie inferieure du Cordon, Endroit ou les Tegumens sont tres minces: mais si la tumeur située plus haut, et Recouverte par une peau

Epaisse, ne paraissait pas assez transparente on laissait le point, et l'on examinerait ensuite à la Chandelle, en tendant la peau pour en diminuer la densité.

Si cette hydrocèle enkystée, est compliquée de celle de la tunique vaginale, comme on a eu occasion de l'observer, il existe alors entre les deux tumeurs, une dépression, un rétrécissement sensible, et la maladie ressemble à une calebasse. L'ondulation du liquide quand on frappe la tumeur, ne se fait point sentir de la partie supérieure à l'inférieure, lorsque cette circonstance existe. mais dans le cas où l'on aurait encore quelque doute sur l'existence simultanée de ces deux hydrocèles, ces doutes disparaitraient entièrement par la ponction, car le trocart plongé à la partie antérieure et inférieure de la tumeur, donne issue à la sérosité contenue seulement dans la tunique

vaginale, tandisque la tumeur située plus haut ne pourrait se vider, et disparaitre que par une seconde ponction.

Pronostic. L'hydrocèle Enkystée du Cordon Est une maladie simple, qui ne peut Jamais Entraîner des inconvenients, lors même qu'on l'abandonnerait a la nature. le Testicule En Effet n'étant absolument pour Rien dans la Maladie, et n'ayant avec Elle que des Rapports de voisinage, le liquide Epanché Est incapable De lui nuire, et par sa présence, et par son poids.

Traitement. on peut se Contenter de la cure palliative, ou bien Employer la Cure Radicale C'est a dire, non seulement vider la poche, mais Encore Empecher que la serosité s'y Epanche de nouveau. si le malade veut s'en tenir a la premiere, on pratique une ponction toutes les fois que la maladie

d'exiger, sans avoir à craindre ici, comme dans l'hydrocèle de la tunique vaginale, de piquer le testicule, qui comme nous l'avons dit, n'a avec la tunnel que des rapports de voisinage.

on n'a point d'exemple d'accidens survenus à la suite de cette ponction; si cependant il arrivait, qu'un vaisseau assez considerable ayant été ouvert, le sang s'épanchât dans le kyste, et s'infiltrât dans le tissu cellulaire, et constituat en un mot une veritable hematocèle, on tiendrait la même conduite que nous avons tracée en parlant de cette maladie.

Les différentes methodes, tour à tour proposées, et employées, pour guerir l'hydrocèle de la tunique vaginale, peuvent être également mises en usage pour la cure radicale de l'hydrocèle enkystée du cordon, mais ne pouvant faire espérer un succès aussi certain.

355

En Effet, dans l'hydrocèle de la tunique vaginale, lorsque la serosité a été Evacuée, les parties Reviennent sur Elles mêmes; et la poche se trouve En Contact, et Exactement Remplie par le testicule. la moindre inflammation obtenue par les moyens indiqués, suffit alors pour En procurer l'adhérence. Dans l'hydrocèle Enkystée au Contraire, le liquide étant Ecoulé, Rien ne Remplit la poche, dont les parois Reviennent bien a la verité sur Elles mêmes mais pas assés pour se mettre En Contact immediat, et alors l'inflammation dont Elles deviennent le siège, n'entraine point aussi souvent l'adherence de ces parois Eloignées. aussi En appliquant le procedé de l'injection il Est possible que ce moyen Enflamme le sac a un degré suffisant pour tout autre Cas, mais il Est possible que n'etant point En Contact ses parois ne Contractent point des adherences

Réciproques, et comme le voisinage du cordon et du testicule, s'oppose a ce qu'on exerce une compression salutaire, il en résulte que le succès de cette methode, doit être très précaire, et très incertain.

Ce que nous venons de dire touchant l'injection, doit également s'entendre de la cauterisation et du séton. toutes choses égales d'ailleurs ces procédés doivent procurer plutot la guerison de l'hydrocele de la tunique vaginale, que de celle du cordon.

quel est donc le procedé le plus convenable? C'est l'excision, operation par la quelle, on emporte le sac, qui renferme la cause materielle de la maladie. lorsqu'on veut operer une tumeur enkystée, on enleve le kyste en totalité, et si on ne peut en avoir qu'une partie, on fait suppurer ce qui reste, ou bien on le détruit par les catheretiques. C'est la

Conduite que l'on doit tenir dans ce cas, ou l'on ne peut enlever la poche en totalité, a cause de son union intime avec le cordon qui tantot se trouve immédiatement derrière, et d'autres fois sur les cotés de la tumeur. après avoir incisé celle cy dans toute son étendue longitudinale, on dissèque en dedans, et en dehors, jusqu'au voisinage du cordon que l'on respecte soigneusement. on ouvre la tumeur, on voit alors s'écouler la serosité, après quoi avec de bons cizeaux, préferables au bistouri, on enleve la poche en coupant le plus près possible du cordon que l'on se garde bien d'interesser. le sac excisé dans sa plus grande étendue, on applique de la charpie sur les portions restantes. sa présence excite de l'irritation de l'inflammation de la suppuration des bourgeons charnus se développent sur la portion de poche qu'on n'a pu exciser, la quelle

adhère aux parties voisines, et devient comme la base de la cicatrice. Ce procedé a Reussi complettement a mr Boyer, toutes les fois qu'il a eu occasion d'opérer cette espèce d'hydrocèle.

3° Hydrocèle du Sac herniaire. une espèce d'hydrocèle plus rare encore que celle du cordon, c'est l'hydrocèle dans un sac herniaire. il est bien des hernies que compliquent l'epanchement d'une quantité très grande de serosité, et monro d'édimbourg, dit avoir fait évacuer, au grand soulagement des malades, beaucoup de liquide contenu dans le sac d'une hernie inguinale. mais ce cas ou ce liquide, doit moins être considéré comme une maladie proprement dite, que comme la circonstance accidentelle d'une maladie plus commune.

Ce que l'on nomme proprement une hydrocele du sac herniaire, observée par Ledran, et heister arrive de la maniere suivante. une personne, un enfant, je suppose

Est affecté de hernie, que l'on Réduit, et que l'on maintient Réduite au moyen d'un bandage. Cette Compression Exercée plus ou moins longtemps, donne lieu non Seulement au Retrecissement de l'anneau inguinal, mais Encore a l'oblitération de l'ouverture, par laquelle le sac herniaire, qui comme on le sait ne Rentre point dans la plus part des Cas, Communiquait avec l'abdomen. après l'employ prolongé de Ce moyen le malade Est Gueri de la hernie. mais le sac herniaire Est Resté au dehors, et ses parois Comme le peritoine dont il Est un prolongement sont Continuellement lubrifiées par une vapeur Lymphatique. or si dans Cette Espèce de poche vide, l'exhalation devient plus abondante que l'absorption, le liquide s'accumulera, Ecartera peu-a-peu les parois du Sac, et formera une tumeur aqueuse,

une Veritable hydrocèle. on Conçoit que le Volume de Celle Ci peut Etre Trés Grand, et qu'il Est toujours proportionné a l'étendue de la poche, et l'extensibilité du peritoine.

Celle Espèce d'hydrocèle présente le même Signe, et le même Symptome que la précédente, et la Circonstance Commemorative d'une hernie preexistante, de l'usage d'un bandage, Suffisent pour la distinguer.

Tout Ce qui a Été dit du pronostic, et de la méthode Curative De l'hydrocèle Symptomatique du Cordon, s'applique Egalement a Celle de la hernioire. on peut employer la Cure palliative, ou mettre en usage la Cure Radicale, et dans Ce dernier Cas l'excision Est préférable, et Convient même Exclusivement, par les Raisons que nous avons alléguées.

Celles Sont les deux Espèces d'hydrocèles que l'on Rencontre Rarement dans la pratique.

Hydrocèle cellulaire De pott. pott a parlé d'une quatrième Espèce d'hydrocèle, dont on conçoit difficillement la formation, et qu'il nomme hydrocèle Cellulaire Du Cordon. il prétend que de la serosité peut s'épancher dans les Cellules de son tissu Cellulaire, Etre Contenue dans diverses poches qui ne Communiquent point Entre-elles, et dont la suite Constitue une tumeur oblongue qui s'etend le long du cordon et penetre même jusque dans l'abdomen. mais Comment Concevoir qu'un liquide puisse De Cette maniere s'amasser dans un tissu dont les Cellules Communiquent naturellement Entre-elles, et Constituer des Espèces de tumeurs Enkystées? la ponction ne saurait Convenir dans Ce Cas, et supposé qu'on voulut procurer une Guerison Radicale, il faudrait inciser la tumeur, ouvrir séparement Chaque poche, et Exciter l'inflammation, et la suppuration de la place

Cette operation pratiquée en angleterre, a été suivie d'un mauvais succès, parceque les sujets sur lesquels on la pratiquée étaient presque tous infectés d'une Cacochymie Scorbutique.

de L'hematocèle. L'hematocèle est une tumeur des bourses formée par du sang, infiltré, ou épanché dans ces parties. Cette maladie peut dépendre de diverses causes, et le sang qui forme la tumeur peut se trouver en des états différents. Sous ce dernier rapport, tantot il est seulement infiltré dans le tissu cellulaire, ou épanché dans la tunique vaginale, et d'autres fois il y a en même temps infiltration et épanchement

par rapport aux causes, la maladie arrive quelques fois, a la suite d'un effort violent, comme pour lever un fardeau; il serait sans doute bien difficille d'expliquer

Comment alors les veines spermatiques, car ce sont ces vaisseaux d'ou provient le sang, se rompent, éprouvent une rupture a l'occasion de laquelle, ce liquide se répand dans les bourses. une contusion forte sur le cordon des vaisseaux spermatiques, occasionnée par un coup de pied de cheval, ou tout autre corps contondant, peut également rompre le tissu d'une ou de plusieurs de ces veines, et donner lieu a l'infiltration du sang dans le tissu cellulaire.

Mais cette maladie reconnait pour cause la plus ordinaire la ponction faite pour une hydrocèle, comme nous l'avons dit dans son lieu.

Signes quelleque soit sa cause, on reconnait l'hematocèle a un gonflement plus ou moins considérable des bourses, dont la couleur devient brune, livide, noiratre, et marbrée. la tumeur

Est plus ou moins volumineuse suivant la grosseur, le diametre, et le nombre des vaisseaux ouverts. L'ecchymose s'etend souvent très loin, et pourrait les imposer au jeune praticien pour une affection gangreneuse de l'organe. En ayant egard aux circonstances commemoratives on pourra juger, et de la cause de la maladie, et de la difficulté que l'on pourra trouver a la guérir.

Traitement. Si l'hematocèle est le resultat de la ponction, que le sang se soit epanché dans la tunique vaginale, la guerison sera plus difficile a obtenir, et ne s'obtiendra que par l'ouverture, et l'excision de cette tunique. Souvent a la suite d'une forte contusion, on obtiendra avec assez de facilité la résolution du sang infiltré, au moyen des résolutifs comme l'eau de vie, la dissolution de muriate de soude, et d'ammoniaque. à

360

Mesure que le sang Est Résorbé, et Rentre dans les voies de la Circulation, l'ecchymose se propage au loin, prend diverses Couleurs, et se dissippe a la fin Entierement. Si l'hematocèle Etant le Résultat de la ponction, Etait formée par du sang Epanché dans la tunique vaginale, et que Ce liquide trop Epais ne put Etre Evacué par la Canule du trocart il Conviendrait alors d'inciser la tumeur, de disseguer les lambeaux, d'ouvrir la tunique vaginale, de faire sortir le sang, et d'exciser Cette Enveloppe aussi près que possible du testicule. on se Comporte Ensuite Comme nous l'avons indiqué, et les mêmes phénomènes ont Lieu.

Du Sarcocèle. on a Regardé la definition du ~~testicule~~ Sarcocèle, Comme une Chose Extremement difficille, et même absolument impossible. on peut juger de l'idée que l'on avait de Cette maladie par Ce qu'en dit J. L. Petit

au Rapport de par maître qui l'appellaient une maladie de tout Genre, c'qui veut dire que l'examen de testicule après son amputation, a fait Remarquer par variété par nombre par Rapport a l'organisation intérieure de la tumeur: mais ainsi qu'a beaucoup d'autre praticien qui ont soigneusement observé les phénomènes de la maladie, le sarcocèle paraît être a son Coyer une tumeur Vraiment squirreuse, Et susceptible de degenerer en Cancer. on peut donc definir le sarcocèle, une tumeur squirreuse du testicule, susceptible de degenerescence cancéreuse Et qui Est par Rapport aux testicules, ce que Est le Cancer par mamelle par Rapport a ce partier.

Cependant il Est de Sarcocèles, ou le testicule n'est point le siège principal de la maladie, qui dans ce Cas a envahi la tunique vaginale, dans quelle Est vraiment

Devenue squirreuse. on pourrait donc jusqu'à un certain point établir deux espèces de cette maladie, 1° le sarcocèle du testicule, 2° et celui de la tunique vaginale.

Varietés. le sarcocèle, comme tous les squirres en général offre des varietés extrêmement nombreuses, mais qui cependant ne changent rien au fonds de la maladie. on observe que quelquefois il occupe en même temps et le testicule, et l'epydidyme, corps oblong, couché le long du bord superieur du testicule, et formé par des vaisseaux singulierement contournés dans lesquels passe la semence. d'autres fois au contraire ce corps seul est le siège principal de la maladie, et ce qu'on nomme le testicule proprement dit, étant dans son integrité parfaite. les anciens qui regardaient le sarcocèle comme une production charnue, avait donné a ce cas le nom de Caro adnata testi.

Le sarcocèle offre surtout des différences relatives au volume de la tumeur. tantôt cet organe, conserve presque sa grosseur naturelle quoique devenant extrêmement dur, et même squirreux, et alors, la maladie est également accompagnée de symptomes, et de suites aussi facheuses. mais le plus souvent testicule prend un volume très considerable, la tunique vaginale se met de la partie, s'engorge, et a cette double affection se joint encore l'épanchement d'un liquide ichoreux, jaunatre, mais quelques fois clair, et transparent.

<u>Causes</u>. Les causes du sarcocèle sont très nombreuses, et très variées. il dépend quelques fois d'une cause purement externe. une personne par exemple reçoit une forte contusion sur le testicule; cet organe se développe, augmente de volume, l'engorgement inflammatoire y survient, et ce dernier, ou mal traité, ou

Combattu Convenablement, s'endurcit quelquefois et finit par devenir Squirreux. mais ici il convient de nous arretter, pour Examiner avec Tous les details, Cet Engorgement inflammatoire, et indiquer les moyens qui doivent Etre mis En usage pour prevenir la Terminaison Squirreuse.

Engorgement inflammatoire. Le Testicule, comme Tous les organes Glanduleux et Tres Sensible Est Général, Est Susceptible d'une fluxion, ou d'une inflammation Veritable, qui peut Etre portée a Divers degrés, et Dépendre de diverses Causes.

Causes. La Retention de la matiere Seminale Est quelque fois la Cause de l'engorgement inflammatoire, que Cependant l'on doit moins attribuer a Cette Retention Suspecte, qu'a L'etat d'irritation dans lequel se trouve le Testicule, par une Erection fort prolongée et non Suivie d'Ejaculation. Il Est Rare En Effet de voir Cette maladie qu'on nomme Spermatocèle, Chez les personnes dont au cun

objet agréable, n'a Excité l'erection prolongée dans l'organe vénérien. lorsque la Raideur de La verge Est provoquée par un objet qui frappe L'imagination, le Testicule devient un Centre particulier d'action vers lequel les humeurs affluent En plus Grande abondance, et si l'erection n'est point suivie d'ejaculation, Cet organe Reste Gros, Tendu, et disposé Singulierement a un Engorgement inflammatoire, lorsque n'etant point soutenu, et Tendant, il frotte Continuellement Contre les vetements. mais d'inflammation produite par Cette Cause, S'observe Rarement, et Se dissipe par l'usage d'un Suspensoir, et Surtout du repos, et l'abstinence de objets qui pourraient Entretenir Cette partie dans un Etat D'irritation Continuelle. Si Cependant L'engorgement Subsiste malgré Ces moyens, on applique avec beaucoup de succès la Thériaque Etendue Sur Des Etoupes, ou un Cataplasme Emmollient et anodin, au Reste Cet Etat de Gêne

363

Chez les personnes Continentes, Cesse par l'emission de la Semence, qui produit un Etat de Relachement Salutaire.

L'engorgement inflammatoire Est quelquefois l'effet d'une Cause Externe, Comme une pression, l'injection Vineuse dans le Traitement d'une hydrocèle, un Effort pour Soulever un fardeau très lourd. &c. mais une de ses Causes les plus ordinaires, C'est la Gonorrhée qui y Produit un Etat de fluxion qu'on a mal a propos nommé Chaude pisse Tombée dans Les bourses. Cette Expression En Effet pourrait faire Croire a une metastase de la matiere Gonorrheique, tandisque l'engorgement du Testicule n'est dans Ce Cas qu'un Effet purement Sympatique de l'irritation fixée sur le canal de l'urethre, ou bien occasionné par des imprudences du malade, Comme une marche forcée, la Course, le Cahotement d'une voiture, les secousses du Cheval, lors d'une blennhoragie.

quelque soit aussi un principe morbifique se transplante sur le testicule, l'irrite, et y détermine l'engorgement inflammatoire. Déjà j'ai remarqué que dans quelque maladie interne la matière morbifique, se portait tantôt sur cet organe, tantôt sur la parotide, et abandonnait ainsi à plusieurs reprises une de ces glandes pour aller produire un engorgement dans l'autre, sans qu'on puisse donner une explication plausible, et satisfaisante de ce phénomène.

Signes de l'inflammation. quelle que soit la cause de l'engorgement inflammatoire, le testicule devient douloureux, la douleur se propage aux reins, aux aines, et aux cuisses, elle augmente pendant la station verticale, et avec elle le gonflement inflammatoire. pendant les efforts de la respiration, la tumefaction devient dure, tendue, et si l'inflammation est très intense, la peau des bourses prend une couleur rouge foncé. tous ces symptômes

364

Existent, comme on le pense, a des degrés différens suivant le degré lui même de la Maladie principale, la fievre survient quelquefois, et il n'est pas rare, de voir se manifester tous les signes d'un Embarras Gastrique.

Cure de l'inflammation. La methode anti-phlogistique convient essentiellement si le Malade est jeune, fort, et vigoureux, on le saigne abondament, car c'est le veritable moyen de diminuer promptement l'intensité de l'inflammation, et de la rendre susceptible de résolution. il est des praticiens qui se contentent dans ce cas d'appliquer des sangsues sur la tumeur, ou d'y faire quelques incisions, mais l'irritation produite par la piqure de ces vers, ou par les instruments est bien plus nuisible, que ne pourrait être utile le dégorgement local operé par ces deux moyens. l'experience confirme la verité de cette assertion. La saignée copieuse ainsi

que nous l'avons dit est préférable, et lorsque
on veut mettre en usage le sang-sue, on doit
les appliquer au périné. a l'intérieur on
prescrit les boissons délayantes, rafraîchissantes,
et en un mot la diète des maladies aigues,
sans oublier d'entretenir la liberté du ventre
par des lavements.

on choisit les topiques dans la classe des
résolutifs, des émollients suivant l'époque
de la maladie, et le degré du gonflement
inflammatoire. lorsque celui ci commence a
prendre en quelque sorte dans les prétendues
chaudepisses tombées dans les bourses, on
a quelquefois employé avec beaucoup de
succès, un cataplasme composé avec la terre
limoneuse, avec du vinaigre. ce topique est
extrêmement astringent, et fait promptement
pour nous servir de l'expression vulgaire
remonter la matière de la chaudepisse
mais son emploi demande la plus grande
circonspection, car si on s'applique a contre

365

temps, au lieu de faire disparaitre l'engorgement
Elle le durait au Contraire, En faisant Rentrer
Seulement La portion la plus fluide de la
matière qui le forme. Souvent même on
S'expose a faire degenerer En squirre, une
inflammation qui aurait parfaitement bien
Gueri par des moyens plus Convenables.
aussi les praticiens prudents préferent au
topique indiqué, l'~~emploi~~, l'emploi des
Cataplasmes Emmolliens, que l'on Rend anodins
si la douleur Est trop forte, au moyen d'une
decoction de tetes de pavot, ou de morelle,
et que l'on Renouvelle suivant l'intensité
De l'inflammation, Deux ou trois fois par
Jour. mais tous ces moyens deviendraient
Complettement inutiles, si le malade au lieu
de Rester au Lit, et de Garder une
position horisontale, Continuait a se lever
et a se tenir debout. il ne faut pas
même porter la Complaisance, Jusqu'à lui
permettre de s'asseoir sur un fauteuil, Car

alors par inadvertance; et plus voisin du sol, il a bientot, comme on le dit, mis pied a terre, et cette position verticale, quelque peu continuée qu'elle soit devient extremement nuisible. on continue les remedes antiphlogistiques, et les topiques emmolliens, et anodins, pendant tout le temps que dure la dureté, et la tension des parties. au bout de 7 ou 8 jours, lorsque les accidens sont passés, on associe les résolutifs aux emmolliens, dont insensiblement on abandonne l'usage, et on termine la cure par les fondans. a cette époque de la maladie pour detourner les humeurs de l'endroit engorgé et les porter sur le tube intestinal, on donne de legers purgatifs. mais on doit prendre garde de les administrer avant que les premiers symptomes de l'inflammation soient dissippés car ce serait le moyen d'en augmenter l'intensité.

pour traiter cette inflammation, comme elle le merite, il est bon de revenir sur quelques détails. lorsque les douleurs sont très

Vivez, on fait le Cataplasme Emmollient, et anodin, on fait avec de la farine de Graine de Lin Cuite dans une decoction de Tete de pavots, de feuilles de morelle, de Racine de Guimauve, dans laquelle même on fait dissoudre un peu d'opium. La Cuission Etant diminuée, on ajoute a la farine de Graine de Lin, celle de feves de marais, dans des proportions convenables, Cuite dans une décoction de Sureau de Camomille, et de mélilot: Ensuite on augmente la quantité de Cette farine dont on avait d'abord mis un Lier, et qui seule sur la fin doit Composer le Cataplasme. Enfin pour donner plus d'activité a la force Résolutive de Ce topique on fait fondre un peu de savon dans de l'eau dont on se sert pour faire le Cataplasme, en y ajoutant un Sulfure alkalin. mais il ne faut point en employer une quantité trop Grande, car le Remède irriterait la peau, l'excorierait, l'enflammerait, et faisait perdre ainsi

l'avantage de continuer l'usage des résolutifs.

Lorsque l'engorgement est presqu'entièrement dissippé, on applique sur le testicule un emplatre fondant, de savon, de cigue, ou de vigo. les frictions mercurielles locales réussissent assés bien dans ce cas. a l'interieur on administre les fondants et les purgatifs legers. on retablit enfin le testicule a son état de grosseur naturelle, mais il reste toujours a l'epididyme un engorgement irrésoluble qu'il est bon de faire connaître d'avance au malade, pour qu'il ne s'en inquiete point, et ne fasse point des remèdes qui non seulement seraient de toute inutilité, mais même pourraient nuire a la santé générale

quelques fois malgré ces remedes, ou leur emploi mal dirigé, l'engorgement inflammatoire devient dur, et degenere en veritable squirre.

quelques fois au contraire, il se termine

par la suppuration. Si l'abscès qui en résulte est peu considérable on en confie le soin a la nature. dans le cas contraire on y pratique une ouverture dans le fonds de laquelle on voit dans quelques cas, l'interieur du testicule dont la membrane a été détruite. il faut bien se garder alors d'enlever avec des pinces la portion apparente de cet organe, dont la substance vasculeuse se dévide en quelque sorte, et s'echapperait totalement. C'est alors vraiment a la faute du chirurgien que l'on doit rapporter la perte du testicule, qui cependant quelques fois par la seule intensité de l'inflammation, tombe en fonte, et se détruit totalement. Cette destruction est dans ce cas l'effet de la maladie principale, et il y aurait de la mauvaise foi, de l'attribuer a l'homme de l'art. telle est l'inflammation du testicule, a laquelle succede si souvent le sarcocèle, dont nous allons reprendre l'hystoire.

Le sarcocèle dépend très fréquemment d'une cause interne, dont tantot on peut determiner l'espèce, mais qui tantot est absolument inconnue. Ces diverses causes, se jettent quelques fois si l'on peut ainsi dire, se portent sur le testicule qui s'engorge, et dans d'autres cas au contraire y sont appellées par une excitation qu'occasionne une violence exterieure; une personne par exemple est infectée d'un vice interne propre a produire la maladie dont nous parlons; elle reçoit une contusion legere sur le testicule, laquelle sans determiner son gonflement inflammatoire, produit seulement une sensation douloureuse sur l'organe seminaire, qui peu a peu augmente de volume, devient plus dur et passe enfin a cet etat que l'on nomme sarcocèle. L'experience a très souvent prouvé cette assertion.

Soit que la Cause interieure qui produit
le Squirre du testicule, se soit portée d'elle
même, et spontanément sur Cet organe, ou
qu'elle y ait été déterminée par une violence
Exterieure, voici qu'elle Est la marche de la
maladie.

marche de la maladie Le testicule tantot
douloureux, et tantot indolent, augmente de
volume, et Cette augmentation a lieu quelque
fois, d'une maniere Lente, Graduée, insensible
et sans que le malade s'en apperçoive;
d'autre fois les progrès de la tumeur ont lieu
très rapidement. dans l'un et dans
l'autre Cas, l'organe affecté devient plus
pesant, Conserve Encore, sa forme Reguliere
Grossit Chaque Jour, et alors se manifestant
quelques inegalités sur sa surface qui devient
Bosselée. le Cordon Spermatique, reste sain
d'abord, mais avec le temps, il s'engorge

et cet engorgement, commence particulierem^t par le canal déférent dont les parois s'épaississent, a mesure que son diametre augmente, et que dans l'interieur du testicule il se forme une substance blanchatre, lardacée, et contenant de petits foyers remplis d'une matiere qu'on peut comparer a de la bouillie. l'affection du cordon n'est point toujours en raison de celle du testicule et vice versa: il est a observer en effet que dans certaines circonstances, le testicule a acquis un volume double, et triple même que dans l'etat naturel, le cordon n'etant pas cependant sensiblement alteré, et que reciproquem^t. celui cy est extrêmement volumineux, tandisque le testicule n'a presque pas augmenté de ses dimensions. abandonnée a elle même, la tumeur grossit chaque jour, l'engorgement s'étend vers le cordon, les glandes lombaires ou se rendent les vaisseaux lymphatiques du testicule, se tumefient, deviennent squirreuses, car c'est une

observation Générale que ces pelottons vasculaires finissent tot ou tard, par participer a l'affection Squirreuse dont Est affecté, l'organe dont Elles Reçoivent les vaisseaux Lymphatiques. tandis que les desordres se forment a l'interieur, la tumeur augmente de volume Exterieurement, devient inégale, s'eleve en pointe, les veines Cutannées se dilatent, se Gonflent, deviennent variqueuses La peau sulcere, et il s'en Ecoule une sanie ichoreuse, fetide, d'une odeur sui Generis, et Vraiment Cancereuse. au milieu de ces Désordres Locaux, la Santé Générale Eprouve des derangements notables, les fonctions s'alterent, et notament La digestion, la nutrition ne se fait plus, les traits du visage deviennent plombés, et la fievre Lente s'empare du malade qui dépérit tous les jours, tombe dans le marasme, et la Consomption, et finit par succomber...

Signes. D'après ce que nous venons de dire il n'est point difficile de reconnaître un sarcocèle. Cette maladie présente une tumeur du testicule lui même, et qui ne lui est point étrangère, plus ou moins volumineuse, et ancienne, extrêmement dure, et présentant une pésanteur considérable relativement a son volume. Cette tumeur a d'abord une forme égale, mais par la suite sa surface devient irrégulière et bosselée. Comme certains sarcocèles sont assez mous, et qu'il y a des hydrocèles qui présentent une dureté assez remarquable, on pourrait se tromper sur le diagnostic, prendre un sarcocèle pour un hydrocèle, et réciproquement croire a l'existence d'un sarcocèle, quand la maladie consiste seulement dans une hydrocèle. Cette méprise pourrait donner lieu a des procédés inconvénients, et faisant commettre une faute grave déterminer a plonger un trocart, si on regardait la maladie comme une hydrocèle

370

et a ouvrir par une incision inutile, la tumeur que l'on croirait être formée par le sarcocèle du testicule, car un chirurgien prudent ne pratiquera jamais la castration, sans s'être assuré, par l'incision de la tunique vaginale de l'état du testicule. Cependant mr. Boyer a vu enlever cet organe dans un état de santé parfaite, par un homme de l'art qui avait négligé cette précaution indispensable.

On parviendra aisément a distinguer le sarcocèle, de l'hydrocèle, et de l'hydro-sarcocèle, par le poids de la tumeur, comparé a son volume. quoique très grosse dans l'hydrocèle, la tumeur est cependant assez légère, et offre d'ailleurs dans toute son étendue, excepté postérieurement, une transparence a laquelle il est difficille de la méconnaître lorsqu'on l'examine a la lumiere. formée tout a la fois par un épanchement de liquide, et le squirre du testicule la tumeur est un

peu plus pésante, mais par cependant en raison de son volume, et est encore transparente dans la moitié de son étendue environ. Enfin quand il n'y a qu'un sarcocèle, le poids de la tumeur est enorme, et la transparence n'existe dans aucun de ses points. Lorsque malgré toute l'attention que l'on apporte dans cet examen, il reste encore quelques doutes sur le veritable caractère de la maladie, on doit plonger un trocart dans la tumeur. Si c'est une hydrocele l'eau s'evacue entierement, et la tumefaction disparait. Si c'est un hydro-sarcocèle, la canule livre passage a la serosité epanchée, la tumeur diminue, mais existe encore, a moitié a peu près de son volume; enfin rien ne sort lorsque il y a sarcocèle, et le trocart pénétre difficilement dans le testicule squirreux. Si cependant on entreprenait l'operation, il conviendrait de fendre la peau longitudinalement, de disseguer la tumeur, sans cependant l'isoler tout a fait

371

En arriere, d'ouvrir la tunique vaginale, et de s'assurer ainsi de la nature de la maladie. on pourra donc dans la plus part des cas reconnaitre le sarcocèle, et dans ceux ou son diagnostic serait très obscur, on se conduira de maniere a ne produire aucun dommage.

Mais s'il est facile de connaitre le sarcocèle, il est bien plus difficile d'en determiner la cause veritable. Ce n'est qu'en faisant attention aux circonstances commemoratives, qu'on peut parvenir, si non a la connaitre positivement, au moins, du moins a la soupçonner. La connaissance devient extrêmement essentielle et importante, car il est des cas, ou en dirigeant contre elle les remedes convenables, on parviendrait sans operation a guerir la maladie, et a en opérer la résolution.

Si le malade est en même temps d'un temperament nerveux et bilieux, s'il a éprouvé anterieurement a la formation de l'engorgement des douleurs dans la région des lombes, dans

Le Gros de la Cuisse, et même dans la Jambe,
si le Testicule s'est engorgé peu-à-peu, et
présente une dureté Considerable sans être très
Volumineux, on a à Craindre alors l'existence
d'un vice interne qu'on pourrait nommer le
vice Cancereux du Testicule Chez l'Homme
et qui Ressemble à Celui que Chez la femme
a lepoque Critique produit Le Cancer
Des mamelles. Le Centre la Cause interieure
du Sarcocèle, C'est peut être la plus facheuse,
l'experience ayant appris, qu'en Enlevant alors
le Testicule qui n'est qu'une partie du mal
Répandu Généralement, La maladie repullulait
Et ou tard, soit dans le Cordon Spermatique,
soit dans les Glandes Lombaires, soit dans
Quelqu'autre partie du corps. Cependant
souvent Cependant, C'est a l'endroit même
De la Cicatrice ou sur le Cordon, que les
Symptomes de la Récidive se manifestent.

Le vice Vénérien, Considéré Comme Cause du

77

Sarcocèle agit de deux manières différentes.
Tantot C'est l'engorgement inflammatoire du
testicule a la suite de la Gonorrhée, lequel
S'étant reproduit a diverses reprises, et n'ayant
jamais entièrement cédé aux moyens curatifs
finit par produire la transformation squirreuse
de cet organe, et si a cette époque la personne
affectée y reçoit un coup, celui ci contribue
a augmenter le volume de la tumeur, et a
hater sa degenerescence. Tantot le vice vénérien
produit le sarcocèle longtemps après la maladie
ou S'epoque de l'introduction de ce virus,
lorsque la vérole devient constitutionnelle, et
que le système en général est affecté depuis
un temps plus ou moins long. or dans le
premier de ces deux cas les remèdes
mercuriaux, et anti-vénériens, sont bien
moins efficaces que dans le second.
quelque soit le vice dartreux est la
cause du sarcocèle. on peut en effet le

Regarder comme tel, lorsqu'a la suite d'une Répercution imprudente de dartre, on voit le testicule se gonfler, durcir, et prendre tous les Caractères du Squirre.

Mais de tous les vices intérieurs que cette maladie reconnait pour Cause, aucun ne la produit aussi fréquemment que le Rhumatisme, et le Goutteux. il n'est pas rare de voir des personnes sujettes a ces deux infirmités, être exposées a un Engorgement Squirreux des testicules, lequel tantot se borne a un seul des Organes, tantot les occupe tous les deux a la fois, en y conservant la mobilité de la Cause qui la produit, passe alternativement de l'un a l'autre testicule. a mesure que le sarcocèle se développe, les Symptômes Généraux de la Goutte, et du Rhumatisme s'appaisent, et semblent disparaitre.

Telles sont les circonstances Commémoratives, qui aideront a connaitre la Cause de la maladie.

373

pronostic. le pronostic du sarcocèle ne peut être que facheux, car la maladie ne guérit dans presque tous les cas que par l'opération. mais si le sarcocèle est fort ancien, si le cordon est malade dans une grande étendue, si la tumeur s'est formée spontanément dans une personne nerveuse, et bilieuse, le pronostic devient alors plus facheux, car l'experience a appris que la maladie repullule presque toujours. pour asseoir un bon pronostic, il faut donc avoir égard non seulement au volume, a l'ancienneté de la tumeur, et a l'état du cordon, mais même encore a la cause qui a produit la maladie, car très souvent un engorgement du testicule parait localement une maladie extremement grave, mais qui est susceptible de guerison et de résolution, si la cause qui l'entretient peut être attaquée par des remedes interieurs

Regles du traitement: la premiere chose que doit faire un praticien, auquel s'adresse un malade affecté de sarcocèle, c'est de determiner autant que possible, si la tumeur est résoluble, ou non, afin dans le premier de pouvoir mettre en usage les remedes convenables, qui dans le second deviendraient nuisibles, non seulement en portant prejudice a la santé générale de l'individu, mais encore en faisant perdre un temps précieux, et dans cet intervalle la substance du testicule continuant a éprouver une degenerescence a la suite de laquelle, les engorgemens ulterieurs des glandes lombaires après l'operation sont infiniment plus a redouter. mais cette connaissance de la résolubilité, ou de l'irresolubilité de la tumeur, n'est point une chose facile a acquérir. on aura égard pour cela, a l'ancienneté de la maladie, au volume de la tumeur, a la consistance du testicule mais surtout a la cause qui a produit le sarcocèle.

374

on devra encore prendre en considération les remedes employés précédement, et les effets qu'ils ont produit.

1° Si le sarcocèle est ancien, volumineux, si la tumeur offre une dureté pierreuse, est très inégale, présente des bosselures, et des enfoncements on peut renoncer alors a l'espoir de la résolution, et dans ce cas il serait inutile, et même nuisible de soumettre le malade a l'emploi des remedes propres a l'obtenir.

2° Si le sarcocèle s'est formé d'une maniere lente graduée, chez un homme sujet auparavant a des douleurs dans la région lombaire, lesquelles se sont dissipées a mesure que le testicule est devenu plus volumineux, si par degrés cet organe est arrivé au degré de dureté qu'il présente, ou que dur il se soit ensuite ramolli, ce qui indique un travail et une degenérescence interieure,

Dans ce cas on tenterait en vain les Résolutifs.
3° Lorsque la maladie s'est formée d'une maniere prompte, et presque tout d'un coup, s'il est permis de le dire, sans inflammation antecedente, que le testicule ayant augmenté de volume n'a pas cependant acquis cette dureté squirreuse qui annonce l'irresolubilité, que la tumeur est survenue a la suite de douleurs de Rhumatisme ou chez une personne affectée d'une verole constitutionnelle, que l'engorgement s'est dès le principe, deplacé d'un testicule a l'autre, et qu'après les avoir occuppés alternativement, ces deux organes, ou un seul se trouvent affectés, on peut concevoir alors quelqu'esperance de Résolution, l'experience ayant appris qu'un traitement interieur convenable, secondé par des topiques appropriés, a été suivi du plus grand succés, et que les deux testicules sont rentrés dans leur etat naturel, a

375

l'exception d'un leger Engorgement de l'épididyme qui ne Gêne En Rien les organes dans leur fonction.

4° Si le Sarcocèle se trouvant dans des circonstances favorables, n'a point Eté attaqué Convenablement par des Remedes Capables de detruire sa Cause, on peut alors Concevoir qu'elqu'esperance de Résolution, tandisque si la maladie a déja Resisté a un traitement methodique, on se flatterait En vain qu'un traitement nouveau serait plus Efficace.

5° dans le Cas ou la Résolution parait absolument impossible, on ne doit point s'amuser a des moyens insignifians, et Evidement incapables de Remplir les vues du Chirurgien, mais bien au Contraire se hâter de proposer le moyen qui Debarasse avec promptitude de la maladie C'est a dire L'operation.

<u>Traitement</u> <u>résolvant</u> <u>interne</u> mais supposons le Sarcocèle Résoluble, voici la Conduite qu'il faut tenir. on Commence par Rechercher la Cause de la Maladie, et quand on la trouvé, on fait

Prendre alors les Remedes interieurs que l'experience a démontré Etre Efficaces pour Détruire la Cause supposée. Si l'on soupçonne Le vice Vénérien, on fera subir un traitement approprié, et pour le baser, on aura Egard non seulement au Temperament, et a l'état actuel de la santé du malade, mais Encore aux Remedes qui auraient pu Etre Employés. Le plus ordinairement on ordonne les frictions Mercurielles, ou bien on administre à l'interieur une des préparations mercurielles Connues. on Combine avec avantage les Sudorifiques, et notament la Racine de salsepareille, avec les preparations du mercure, et afin de Rapprocher le médicament dans un petit volume, sans Cependant diminuer son Efficacité on prepare avec Cette Racine, une Espèce de Sirop, ou un Bob dont le malade prend une assez Grande quantité dans la Journée, sans n'eanmoins Cesser l'usage de sa décoction. Ce traitement

81

Mercuriel Convient surtout, quand on soupçonne
comme Cause De la maladie, non seulement
le vice Vénérien, mais encore le vice Rhumatismal,
et Ces soupçons sont bien fondés si le malade
que l'on soigne a eu dans le temps des maladies
Vénériennes, et si exposé par état aux
Vicissitudes atmosphériques, il n'a pas
antérieurement éprouvé Des douleurs vagues
qui se sont subitement dissipées à mesure
que le Sarcocele s'est développé.

Si le Sarcocele paraît dépendre du vice
Scrophuleux, si le malade a dans les autres
parties Des Glandes engorgées, si d'ailleurs la
fibre est molle, lâche, et si les autres symptômes
du Scrophule se Rencontrent, on Employe les
Remedes que l'experience a appris être utiles,
mais notamment les fondants, tels que l'extrait
de Ciguë, de Saponaire, combiné avec le savon
dans les proportions convenables.

Si la maladie dépend du vice dartreux, il

faudra Recourir aux Remedes propres a les Detruire, et qui se tirent principalement des préparations Antimoniales, et sulfurées.

Mais quand le sarcocèle présente les Circonstances favorables a la Résolution, sans que cependant, on puisse soupçonner la Cause qui la produite, on est alors Réduit a l'emploi des aperitifs des fondans qui sont d'un bien faible secours, mais que l'on ne doit point négliger de mettre en usage. Tel est le traitement interieur, basé comme on le voit, tantot sur une Cause Connue, tantot sur une Cause soupçonnée; et tantot enfin sur la simple analogie.

<u>Traitement Résolvant Externe</u>. Le traitement Externe, ou Local, consiste dans l'employ des moyens propres, a Rammollir, et a detendre les parties, et puis dans les Résolutifs, et les fondans. Si la tumeur est dure, et que l'on n'ait point tenté son Rammollissement

on met en usage les bains de fauteuil, les Cataplasmes Emmolliens. lorsqu'on a procuré un Relachement suffisant, ou que sans l'avoir obtenu d'une maniere bien sensible on a employé les topiques pendant 15= ou 20= jours, on leur associe alors les Résolutifs on a beaucoup vanté comme moyen tout a la fois Resolutif et Emmollient, la vapeur de l'eau chaude, melée avec du vinaigre, et employé par Galien qui dit en avoir Retiré de grands Effets. mais l'experience n'a pas Répondu a cette attente. son usage au contraire peut Etre suivi d'inconvenient. En Effet pour Récevoir cette vapeur qui doit venir frapper le testicule, ou les bourses, on Est obligé de laisser ces parties pendantes et livrées a leur propre pésanteur. Eh bien le tiraillement que cette position occasionne devient bien plus nuisible que ce Remede ne pourrait Etre utile. on peut cependant

Jusqu'a un Certain point y Remedier. pour Cela on fait placer dans une Cuvette les parties au dessous des quelles on place une Gaze dont le malade tient les deux bouts. Cette Gaze soutient d'un Coté le testicule, et percée de trous, n'empeche pas de l'autre la vapeur de venir frapper l'organe affecté. mais un Cataplasme Emmollient et Resolutif Est bien préferable. pour le Rendre tel, on mele dans les proportions Convenables la farine de Graine de l'un avec Celle de feves de marais, et au lieu de les faire Cuire dans une decoction de Racine de Guimauve, on fait usage de Celle de melilot et de Sureau. on Rend son action plus Résolutive Encore, En augmentant la dose de la farine de feves, qu'on Employe seule Ensuite dans une Dissolution de Savon. les proprietés de Ce dernier topique sont plus Energiques si on ajoute un peu de sulfure alkalin, dont on doit

378

Cependant ménager la dose, de peur d'irriter les tegumens, et d'y produire une Excoriation qui deviendrait douloureuse, et Empecherait l'emploi des Remedes Résolutifs. Si ces moyens Employés pendant quelque temps produisent une diminution sensible dans le volume de la tumeur, on leur substitue un Emplatre fondant, formé avec un melange de celui de Cigue, de Savon, et meme de Vigo-cum-mercurio.

on a Encore mis En usage avec succès, des frictions mercurielles locales dont nous ne pouvons Guere Expliquer l'action d'après les Connaissances anatomiques sur les vaisseaux absorbans mais laissant l'explication de Cote n'ayons absolument Egard qu'aux Résultats et a l'experience.

Le Sarcocele Cede ordinairemt a tous ces moyens, methodiquement administrer, et dont on doit seconder l'action par une Circonstance

indispensable, mais qui n'est guères du gout des malades, je veux parler de la situation horisontale. on a vu en effet de ces sarcocèles résolubles, ne résister au traitement convenable, que parceque les individus ne restaient point couchés dans leur lit. or on doit leur signifier que probablement les remedes seront complettant inutiles, et n'auront servi qu'a leur faire perdre un temps precieux, durant lequel la maladie pourra faire des progrès, et même degenerer, s'ils ne veulent s'astreindre a ce point essentiel de traitement.

au bout de 3= ou 4= mois car après ce temps seulement on peut juger de l'efficacité des remedes, si l'on voit que la tumeur ne bouge point, et conserve le même etat, on ne doit plus insister sur les medicamens internes, ou locaux, et se hater de proposer l'operation.

Il est extrêmement difficille dans cette maladie, comme dans presque toutes en general, d'établir des regles générales qui soient

379

applicables dans tous les cas particuliers. on ne pourrait les exposer qu'en citant des exemples de tous ces cas. mais cette maniere d'instruire deviendrait extrêmement longue, et ennuyeuse et ne suffirait même pas seule, pour diriger le jeune praticien. cependant nous ne pouvons nous empecher de citer une observation.

<u>observation</u>. un jeune homme bien constitué portait deux sarcocèles très volumineux qui avaient eu pour principe une gonorrhée très longue tombée dans les bourses: militaire, et exposé par etat aux intemperies de l'atmosphère ce jeune homme avait été attaqué de douleurs rhumatismales dont il ne ressentait plus l'atteinte. l'affection simultanée des deux testicules, l'engorgement du cordon spermatique semblaient ne point permettre de songer a un traitement medical, dont le succès paraissait très incertain, a cause de l'ancienneté de la maladie, du volume de la tumeur, et de l'inutilité d'un traitement antecedent, a la verité

bien peu methodique. néanmoins mr Boyer fit garder au malade une situation horisontale, administra de legers purgatifs, fit subir un traitement mercuriel complet par les frictions, et le sirop de cuisinier, et mit en usage les topiques dont nous avons fait mention. comme le volume des deux tumeurs avait diminué de beaucoup, au bout de 7= mois, il fit prendre des pillules fondantes, composées avec l'extrait de cigue, l'esprit de corne de cerf, et le mercure doux. au bout de 6= mois les deux organes seminaires avaient repris leur etat naturel, surtout le gauche dans la tunique vaginale duquel il y avait un liquide qui se dissippa avec l'engorgement.

Mais lorsque de prime abord, le testicule parait irrésolable, ou qu'en apparence susceptible de résolution, il a cependant résisté aux moyens convenables, on ne doit point manquer alors de proposer l'operation. Chaque moment de delay dans ce cas, comme dans

380

tous les Cancers En Général, devient très nuisible. on a bien dit, mais, le sarcocèle ne fait point souffrir les malades, et l'on peut les porter pendant très longtemps sans Eprouver aucune douleur. Cela Est vrai. mais bénin En apparence il travaille interieurement, et si on Retarde, on voit après l'operation survenir dans le bas ventre des Engorgements qui font bientot perir les malades. on doit dans ce Cas se servir de tous les Raisonnements possibles, pour persuader aux individus qui ne voient point la necessité de l'operation, par Cela seul qu'ils ne souffrent pas, les dangers qu'ils Courent par leur Retard; mais il ne faut faire Cela qu'avec la plus Grande Reserve de peur d'effrayer le malade, et s'il y a de l'avantage a lui faire Comprendre la necessité de l'operation a laquelle il se soumet plus vite, il pourrait y avoir de l'inconvenient a l'affecter d'une Crainte trop forte, Cas faible et pusillanime il Croirait Etre déjà En proie aux accidens que l'on leur dit pouvoir arriver —

Table

Des matieres Contenues dans le 24me Cahier.

1° De L'incision . . . . . Page . . . . . 1.
2° De L'excision . . . . . 3.
3° De La Tente . . . . . 5.
4° Des Cannules . . . . . 7.
5° De la Cauterisation . . . . . 9.
1er procedé . . . . . 10.
2me procedé . . . . . 11.
6° Du Seton . . . . . 16.
7° De L'injection . . . . . 19.
Liqueurs Employées . . . . . 20.
Choses necessaires . . . . . 21.
procedé operatoire . . . . . 23.
après L'operation . . . . . 26.
avantages } . . . . . 28.
inconvenieux }
2° hydrocèle Enkystée Du Cordon . . . . . 33.
Signes . . . . . 34.

Suite de la table

Pronostic
Traitement } ..... Sage ..... 37.

3e Hydrocèle Du Sac herniaire ..... 42.

Hydrocele Cellulaire Depott ..... 45.

De L'hematocèle ..... 46.

Signes ..... 47.

Traitement ..... 48.

Du Sarcocèle ..... 49.

Varietés ..... 51.

Causes ..... 52.

Engorgement inflammatoire } ..... 53.
Causes ..... }

Signes De l'inflammation ..... 56.

Cure de l'inflammation ..... 57.

marche Du Sarcocele ..... 65.

Signes ..... 68.

pronostic ..... 75.

Suite de la table

Regles du traitement ..... 76.
Traitement Résolvant interne ..... 79.
Traitement Résolvant Externe ..... 82.
Observation ..... 87.

Fin De La table

Et Du

2 Heme Cahier

BIBLIOTHÈQUE DE L'UNIVERSITÉ TOULOUSE



