

**Laubry, Jacques-Ambroise - candidat
/ de Gevigland, Marie-Noël - président
/ D. Guérin - auteur. - An novum
instrumentum Ophthamoftat dictum,
ad operationem Cataractae aliis sit
anteponendum ?**

1788.

***Paris : Typis Quillau,
Saluberrimae Facultatis
Medicinae Typographi
Cote : ms 2337a n°161***

DEO OPTIMO MAX.
UNI ET TRINO,
VIRGINI DEI-PARÆ, ET S. LUCÆ,

Orthodoxorum Medicorum Patrono.

BIU Santé
Médecine
Paris

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA
QUODLIBETARIIS DISPUTATIONIBUS
manè discutienda in Scholis Medicorum, die Jovis sextâ mensis
Martii, anno Domini M. DCC. LXXXVIII.

M. MARIA-NATALE DE GEVIGLAND, Regiorum in Germaniâ
Ducum & Militum Nosocomiorum in ultimo bello Medico Regis
ordinario, necnon omnium & singularium Artis partium, antiquo
Professore, Doctore Medico, Præside.

An novum instrumentum Ophthalmostat * dictum, ad operationem Cataractæ aliis sit
anteponendum?

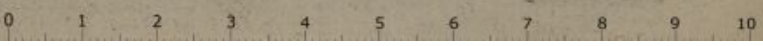
I.

HUMANUM corpus innumeris obnoxium est morboſis affectibus, quos nec
diætâ, nec medicamenta quæcunque interna ſanare valent. Quid etenim ope-
rari poſſunt contra luxationes, fracturas, veſicæ calculum, excrescentias polipofas,
vulnera, & cujuſlibet partis externæ vitium? Iſti omnes morbi, manuſ, inſtrumen-
torum, medicamentorumque externorum applicationem exigunt. Pars verò illa Me-
dicinæ, quæ manu ſanat, & tota in ſectionibus externiſque remediis applicandis ver-
ſatur, nuncupaturque Chirurgia, à primis hominum incunabilis ducit originem, &
forſaſſe cœteris artiſ ſanandi partibus antiquior. Dum etenim primi homines parcè
& frugaliter victu utebantur, neque pravis moribus luxuque corrupti, nundum
nativum robur priſtinamque corporis vim amiſerant, morboſis affectionibus
internis minimè erant obnoxii, neque internis indigebant remediis. At contra,
neceſſariò, haud ſecus ac noſtræ ætatis homines, læſiones externas, quæ manuſ
auxilio indigent, patiebantur. Quid etenim à caſu ab alto, ab offium fracturis vel
cranii, à feratam morſu, à vulneribus ab aliis hominibus inſiſtiſtis, à luxationibus
contuſionibusque illos defendere potuiſſet? Haſ externas læſiones curare & ſanare
variis mediis tentarunt, variaque excogitârunt remedia; nullum eſt dubium,
quin primò, totam induſtriam & ſagacitatem ad fluentem ex aliqua parte corporis
ſanguinem ſiſtendum, ad ſpinas alicui parti inſiſtas extrahendas, impenderent. &
variis tentaminibus, repetitiſque omnium ætatum experimentis, & obſervatio-
nibus, ad hunc perfectionis & utilitatis gradum illa pars Medicinæ aſurrexit,
ad quem evedam reperimus. Quot etenim mirandæ, commendabiles, inventæ
& excogitata ſunt operationes? Quot è letho quotidie homines eripiunt? At non
nobis eſt animus de omnibus Chirurgiæ operationibus verbum facere; unam eli-
gimus, non inſimam quidem, extractionem cataractæ ſcilicet, de quâ hîc agendum
ſit. Exponemus, quid ſit cataracta, in quo conſiſtat illius extractio, quænam ſint
inſtrumenta, quorum ope peragitur, & ſententiam noſtram pluribus rationibus
ſuſſultam dicemus de novo inſtrumento ad hanc operationem invento & propo-
ſito Ophthalmostat dicto.

I I.

CATARACTA nihil aliud eſt quàm lentis criſtallinæ opacitas, ex variis
obſervationibus & experimentis circa hujusce ſententiæ veritatem nullum
jam ſupereſt dubium. Opacitate vero oriâ in criſtallino, radii luminis in corneam
incidentes, pervenire nequeunt ad retinam, in quâ ſit viſio, quoniam illis criſ-

* Ophthalmostat D. Guérin



tallinus transitum recusat; undè absoluta cœcitas oritur. Aliquando tamen sola capsularum cristallarum opacitas, cœcitatem quoque producere valet, & speciem cataractæ procreat. Quando autem medicamenta, tum interna, tum externa prudenti sagacique manu tractata, ad hanc oculi affectionem sanandam, incassum adhibita fuerunt; nulla alia spes visus recuperandi superest, nisi in operatione chirurgicâ, quâ sectione institutâ corneæ lucidæ parti inferiori, cristallinus foras extrahitur, vel acu deorsum deprimitur; sed illa methodus operandi jamdudum ex praxi proscripserunt. Extractio cristallini ab omnibus antepositur, extracto etenim cristallino, tollitur morbus. Post verò depressionem, potest resilire & in suum locum restitui, quod accidisse multis observationibus constat, ita ut ad alteram operationem deveniendum fuerit. Ad hanc operationem ritè & egregiè perficiendam, plura absolutè requiruntur, 1^o. instrumentum parti in quâ celebrari debet accommodatum, egregiè fabrefactum. 2^o. Ex parte verò Chirurgi, solertia longâ praxi acquisita, prudentia, tuta & exercitata manus, cognitio intima oculi partium. Nulla quidem, ex operationibus, quæ in humano corpore solent institui, tantam postulat dexteritatem manûs, quàm cataractæ extractio: in parte etenim celebratur tam exquisitâ sensibilitate, tantâque mobilitate donata, ut oculi globus nullo vix medio stabiliri possit. Minimo instanti temporis, huc, & illuc, sursum, deorsum, extrorsum, introrsum movetur, præsertim quando ab aliquo externo corpore vel levissimè tangitur.

I I I

OPERATIO cataractæ consistit, in sectione semicirculari partis inferioris corneæ pellucidæ, propè ejus insertionem cum scleroticâ *, in incisione anterioris capsulæ cristallini, & in cristallini ipsius extractione ope levis pressionis supra partem oculi superiorem, ita moderatâ, ut sola per vulnus corneæ inflictum, lens cristallina expellatur; cavendo ne cum illâ, corpus vitreum, vel nimia humoris aquosi copia effluat. Antequam verò sese ad hanc operationem perficiendam accingat Chirurgus, æger in situ commodo collocetur, necesse est: tunc manu dextrâ, si in oculo sinistro, manu sinistrâ, si in oculo dextro, operandum sit, sumit instrumentum, momentum spectat, quo oculus immobilis manet, vel tentat illum stabilire quantum potest; palpebram inferiorem ope digitorum mediæ & indicis deprimit, & versus partem mediam corneæ externam prope ejus insertionem cum scleroticâ, instrumenti cuspidem dirigit, pertundit corneam, introducto in camerâ anteriore instrumento usque ad pupillam, cuspidem dirigit, per pupillæ foramen, adducendo leviter manum antè, capsulam cristallini incidit. Illico motu contrario laminam ceratotomi ex pupillâ retrahit, usque ad partem oppositam corneæ pellit, illamque pertundit ex intus ad extus, æquali à scleroticâ distantia, ac illa in quâ perforata est exterius cornea; pellendo tunc leviter ceratotomum, absolvit incisionem propius quam potest scleroticæ, ita ut semicircularis sit sectio: cavendum est interea ne acie instrumenti membrana iridis attingatur & ne secetur vel dilaceretur, graviora etenim exurgerint symptomata.

I V.

AD sectionem corneæ rectè perficiendam, non tantummodo requiritur instrumentum, cujus ope leviter, citò, exactè, sine conatu vel minimo, & cum levissimo dolore incidi possit, sed & magnopere interest ut illud instru-

* Attamen quando cornea adeò parva est, ut incisio in illâ sufficiens ad transitum cristallini fieri nequeat, tunc incidi potest scleroticâ sine ullo incommodo. Constat etenim observatione recenti, sectionem scleroticâ nullum inferre periculum; è contra sub quodam respectu sectioni corneæ anteponendam esse. Tribus ab hinc circiter mensibus D. Demours, hujusce Facultatis Doctor-Regens, in muliere cui cornea strictior erat, incidit scleroticam, præsentibus DD. Sallin, Pujo & Montagu. Facillimè cristallinus exiit. Paululum sanguinis dat illa scleroticæ sectio, eo quod in illa sint vasa sanguinea, sed propter scleroticæ majorem crassitudinem & vasa sanguinea cicatrix celerius formatur & firmior evadit: post quadraginta etenim & octo horas coaluit vulnus, nullo remanente cicatricis vestigio, ita ut oculus in quo instituta fuit operatio recognosci hodie nequeat; dum semper quando sectio facta fuit in corneâ, loco incisionis linea alba remanet.

mentum, manu Chirurghi solertissimi & exercitatissimi ducatur. Sola etenim varios oculi motus, tam celeres & improvisos sequi potest, & incisionem in loco proposito facere. Moveatur, verbi gratiâ, oculus, eodem momento, quo cuspis ceratotomy infigitur in corneam, nisi illico directionem mutet manus Chirurghi, incisio non erit qualis fieri debet; vel arctior erit, quam ut præbeat cristallino transitum, vel incidetur cornea supra pupillam, & cicatrice perfectâ, remanebit macula quæ visioni erit obstaculum; vel sese instrumento objiciendo oculus, pertundetur iris, undè totius oculi quandoque inflammatio, suppuratio, omnium oculi partium destructio, aut humorum opacitas, & ad minimum iridis valdè deformis supererit irregularitas. Ex variis instrumentis ad incisionem corneæ propositis, illud omnibus aliis valdè anteponendum & magis idoneum nobis videtur, quod solum ad operationem sufficit. Instrumentum illud nihil aliud est, quam parvulus scalpellus, manubrio eburneo instructus, viginti linearum circiter longus, lanceolæ similis; major illius latitudo trium linearum sensim decrescens à basi ad apicem: duas habet margines, superior obtusa, incidens inferior, excepto tamen apice ex utraque parte incidente ad longitudinem unius & dimidiæ lineæ. Insignis simplicitatis est illud instrumentum, nullum tamen nobis videtur magis idoneum, aptumque ad incisionem corneæ faciendam; lamina ob suam formam & amplificationem ab apice ad basim, prout in oculum penetrat corneam incidit, ita ut effluere humor aquosus nequeat. Pars illius superior obtusa est, ne palpebra superior incidipossit. Hocce instrumento perita manus armata, quotidie cum feliciori successu extrahit cataractam, & innumeros oculis captos luci reddit. Aliud instrumentum nuper inventum & excogitatum, tanquam magis idoneum & utilius ad corneæ sectionem propositum fuit, *Ophthalmostat* dictum, eo quod existimetur gaudere facultate oculi stabiliendi, simul & sectionis eodem instanti operandæ. Descripto instrumento, palamque facto, modo quo agit, expositisque variis incommodis ex illius actione & usu eruentibus, nostram de hocce instrumento sententiam candidè exponemus.

V.

INSTRUMENTUM illud constat, ex annulo argenteo, semi-lineæ crassitudinis, cujus diameter sex vel octo linearum est, illiusque margo inferior manubrio quoque argenteo juncta est ad angulum rectum. Constat & ex lanceolâ cujus basis, eâ parte quâ plana est, juncta est manubrio, quod cum planâ facie lamellæ angulum rectum efformat. Longitudo ferri lanceolæ sex vel octo linearum, latitudo ad basim trium aut quatuor linearum, & sensim decrescit usque ad apicem. Manubrium annuli tres aut quatuor pollices habet. Suprà illud juncta est cavitas quadrata oblonga, in quâ reperitur occultum organum, cujus ope lanceola à margine dextrâ annuli ad sinistram, quasi secundum illius diametrum movetur. Ad faciendam sectionem corneæ ope hujusce instrumenti, applicatur annulus oculo, ita ut margines respondeant circumferentiæ corneæ, & pre-mendo pars convexa corneæ promineat. Emisso organo occulto, pellitur lanceola, & à margine dextrâ annuli ad sinistram transeundo, partem corneæ prominentem incidit; non verò satis ut sectio corneæ facta sit. Oportet ut secetur cornea in loco convenienti, ut sectio sit semicircularis, & partem inferiorem circumferentiæ corneæ sequatur, ut sine commotione fiat & non transeat supra pupillam, maximique momenti est, ut corpus vitreum non ex oculo effluat, ut intacta iris remaneat, & in operatione minimè oculus comprimatur. Hæc autem omnia difficile nobis videntur obtineri posse ex usu hujusce instrumenti. Tanta est enim oculi sensibilitas & mobilitas, ut quam maxime difficile sit eum quocunque modo stabilire: at ope istius *Ophthalmostat*, oculus immobilis contineri nequit, quin magna adhibeatur pressio; si nimium comprimatur oculus, prominentia corneæ per anulum nimia erit, emissâque lanceolâ, non tantummodo secabitur cornea, sed & iris secari poterit; illud præsertim timendum est, quando iris est convexa, quod sæpè in quibusdam oculis observatum fuit; in hoc casu prope modum inevitabilis est iridis incisio, quippe illius convexitas compressione augetur. 2^o. Em sâ lanceolâ, cuspidè feritur oculus, & nisi violentissimâ

4

compressione contineatur, certe dimovebitur, & cornea incidetur in variâ parte, prout sese movebit oculus; si dimoveatur in puncto temporis, quo agit lanceola. Se moveat, verbi gratia, oculus versus angulum internum & inferius, incidetur cornea supra pupillam transversaliter, se obijciat cuspidi, perpendiculari quasi directione pertundetur cornea, & iris incidetur. Præterea acies non secat feriendo, nisi magnâ vi propellatur; indè commotio in oculo producitur. Varia hæc incommoda ex usu istius instrumenti exurgentia, vitari nequeunt; quandoquidem nec oculus exacte contineri ope hujusce *Ophthalmostat* sine maximâ compressione nec illius actio retardari, nec illius directio potest mutari. Transeat ut mediante hocce instrumento, sectio corneæ fieri possit, qualis ope ceratotomi operatur; id fieri nequit absque compressione. At maximi momenti est, ut illa pressio solvatur simul ac sectio terminatur; aliundè corpus vitreum ex oculo efflueret, si vel minimo instanti, sectione factâ, continueretur pressio, & iris decideret supra lanceolam in camerâ anteriore remanentem. Pressio autem cessare nequit quin removeatur paululum ab oculo instrumentum, tunc lanceola ab iride removetur, sublevat partem corneæ sectam, aperitur vulnus, & impossibile est ut corpus vitreum non elabatur. Præterea lanceola ita disposita est ut impossibile sit eam exacte acuere, & aliud instrumentum requiritur ad capsulæ anterioris incisionem. Attamen, inquires, optimè ope *Ophthalmostat*, incisio corneæ super cadavere perficitur. Id non recuso, sed valdè differt oculus viventis, ab oculo cadaveris: in cadavere omninò & sensibilitate & mobilitate orbatur, non superanda est illius mobilitas quæ nullum obstaculum operationi affert, comprimipoteest quantum libuerit, accidentia quæ ex compressione exurgerent non timenda sunt. Tandem vix unum aut alterum exemplum operationis in vivente cum eventu felici factæ ope hujusce instrumenti, afferri potest. Ex his quæ exposuimus de cataractâ, de operatione, de instrumento ad illam congruo, de novi *Ophthalmostat* modo utendi & incommodis, concludere rectè possumus:

Ergo novum instrumentum Ophthalmostat dictum, ad operationem Cataractæ, aliis non est anteponendum.

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

<p><i>M. Felix VICQ-D'AZYR, è Regiâ Scientiarum Academiâ, Serenissimi Comitum Atrebatum Consiliarius Medicus, Regis Medicorum Nanceianorum Collegii Socius honorarius, &c.</i></p>	<p><i>M. Henricus-Joannes BAGET, Rei Herbariæ Professor,</i></p>	<p><i>M. Petrus DE LALOUETTE, Regii Ordinis Eques,</i></p>
<p><i>M. Antonius-Chaumont SABA-TIER, Regis in Portu Bres-tensi Medicus.</i></p>	<p><i>M. Carolus-Jacobus SAILLANT.</i></p>	<p><i>M. Josephus-Maria-Franciscus LASSONE, Eques, Regis in Sacro Consistorio Consiliarius, Regis ab omnibus Consiliis, Archiatrorum comes, Serenissimæ Regiæ Medicus Primarius, è Regiâ Scientiarum Academiâ, Universitatis Medicinæ Monspeliensis Doctor aggregatus & honorarius, Regius Librorum Censor, &c.</i></p>

M. Joannes - Franciscus DE LALOUETTE, Eques.

M. Theobaldus NIZON,

M. Petrus BEECHER, antiquus Facultatis Decanus, Regia Hispaniarum Infantis dum viveret, necnoa Regii exercitûs ad Infimum Rhenum in ultimo bello Medicus primarius.



Proponebat Parisiis, JACOBUS-AMEROSIUS LAUBRY, Rhemus, Medicus Doctor Rhemensis nec-non Saluberrimæ Facultatis Parisiensis Baccalaureus, Theseos Auctor, A. R. S. H. 1788.