

Bibliothèque numérique

medic @

**Busnel, Louis-François - candidat /
Sabatier, Raphael-Bienvenu -
président. - [De Brochontomiâ]**

1752.

**Paris : Typis FR. Delaguette
Chirurgorum Collegii
Typographi
Cote : ms 2342, n°20**



D. O. M.
 THESES ANATOMICÆ
 ET
 CHIRURGICÆ.

EX ANATOMIA.

MORBUS functionis cujuscumque læsio, quæ debellari, nisi cognoscatur, cognoscere, nisi corporis humani partium figura, numerus, magnitudo, structura, connexiones, situs ususque tandem perspecta sint, æquè impossibile est. Chirurgicum ergo Anatomicum esse decet. Amicæ illius artis utriusque conspirationis necessitatem, unaquæque Chirurgica comprobatur operatio, præ cæteris de-



monstrat bronchotomia, de quâ cum simus acturi, tracheæ arteriæ in quâ celebratur structuram prius exponendam esse censemus.

DUCTUM illum cartilaginoso-Membranosum ab imo ore ad pulmones usque protensum, quo aer ad pulmones appellit Tracheam arteriam dicunt; illum tres in partes dividunt, quarum superior Tracheæ caput vel larinx audit, media, Tracheæ propriè dictæ nomen retinet; inferior verò bronchiarum nomine insignitur.

LARINX cartilaginibus, ligamentis, musculis, membranis, glandulis, vasisque tandem componitur. Quinque sunt in laringe cartilagines; anterior tyroïdea, inferior cricoïdea, posteriores aritenoïdæ, superior tandem epiglottis dicitur. Multiplici ligamento hæ non solum inter se annectuntur cartilagines, sed & partibus vicinis alligantur, ossi scilicet hioidi partique Tracheæ propriè dictæ superiori.

MUSCULI laringis communes sunt vel proprii. Hi ad totam laringem, illi ad peculiare quosdam illius cartilagines pertinent. Prioris generis sunt sterno-tyroïdei, laringis depressores, hiotyroïdei seu ejusdem elevatori; posterioris verò sunt 1°. Cricotyroïdei anteriores & laterales quorum incertus usus, 2°. Cricoaritenoïdei posteriores, laterales, tyroaritenoïdei, cricoaritenoïdei obliqui & aritenoïdeus, quorum actione, quâquâ versum aritenoïdes feruntur. 3°. Tandem ariteno, tyro, & hyoepiglottidei, quos epiglottidem elevare & deprimere, eorum assertores contendunt.

PLURIMAS inter glandulas, ubicumque reperiuntur, membranâ laringis obvelatas, humoremque glutinosum quò partes illæ irrigentur, continuè eructantes, duo majores in inferiori parte faciei anterioris aritenoïdum, aritenoïdæ ergo dictæ conspiciendæ veniunt. Quoad vasa suos ab octavo pari, nervos, suas, ab externâ carotide arterias, suasque venas ab utrâque venâ jugulari larinx mutuatur.

TRACHEA arteria, secunda pars tracheæ generatim sumptæ, est canalis ferè cylindricus, membranoso-cartilaginofus, inferiorique laringis parti continuus. Hic quatuor membranarum superappositione, vigintique vel circiter annulorum cartilagineorum, ita dispositorum ut tracheæ anteriora cartilaginea, posteriora verò membranosa sint, seriè componitur.

BRONCHIAE tandem tertia pars tracheæ, à secundâ ejus parte, duos primò, plurimos deindè in ramos divisâ, originem ducunt. Quot in pulmonibus lobuli, tot reperiuntur bronchiarum divisiones. Illarum & tracheæ propriè dictæ aliàs non dissimilis constructio in eo videtur differre, quòd 1°. Bronchiarum cartilaginee sensim decrescant, 2°. Quòd, quamvis plurimis segmentis componantur, circulum tamen integrum efformant.

ULTIMAS bronchiarum divisiones comitatur arteria bronchialis aliquando duplex vel etiam triplex, à trunco aortæ, ab aortâ inferiore, vel ab intercostali superiore oriunda. Pedisequam habet ejusdem nominis venam, quæ quem continet sanguinem in superiorem cavam deponit. Utraque pulmonum nutritioni inservire videtur.

TRACHEÆ arteria multiplex usus. 1°. Aerem in pulmones vehit. 2°. Pulmonari transpirationi viam suppeditat. 3°. Tandem diversos vocis humanæ sonos modulatur. Varia super hanc rem Physiologorum sententia, hi sonos à fibrarum quarundam tremulis, illi eos à diversâ glottidis aperturâ deducunt. Utrique systemati favet experientia. Ast primam delet, secundum verò comprobat analogia.

EX CHIRURGIA.

FACTITIAM Tracheæ sectionem quâ impeditus aeris ad pulmones aditus restituitur, Laringotomiam, Bronchotomiam vel Tracheotomiam nuncupant. Illæ ab asclepiade si quibusdam fides, (a) vel inventa, vel renovata, omnibus æquè non arrisit: plurimos inter Aurelianus (b) & Aretæus (c) illam ob id præcipuè improbaverunt, quòd insanabilia cartilagineum vulnera Autore Hippocrate arbitrarentur: quam verò luculenter vetus illud præjudicium frequens discusserit (d) experientia, neminem latet. Possibilis ergo bronchotomia.

(a) Aurelianus enim acutor. Morbor. Lib. III. Capit. IV. notat asclepiadem approbavisse à veteribus laudatam arteriæ divisuram quam laringotomiam vocant, & pag. 195 de eâ adhuc dicit, eam à nullo veterum traditam, sed caducâ atque temerariâ asclepiadis inventionè affirmatam esse.

(b) Loco citato pag. 195.

(c) De curatione morborum acutor. Lib. I. Cap. VII. pag. 88.

(d) Vide Paræum Lib. 10. Cap. 30 & 31; Tulpium Observ. Med. Lib. I. Cap. V. Sennertem Lib. I. Pract. Part. I. Cap. XXIV. Quæst. V. Dionisium in Oper. Chirurg. Demonstr. Garengot Tom. II. pag. 456. Col-

4

QUIBUSNAM verò in circumstantiis? In sola anginâ inflammatoriâ Tracheæ superiora & interna, laringemve occupante eam impendisse plurimi videntur. Tentanda pariter venit cum vel à corpore quolibet extraneo in tracheam (a) illapso, vel in pharynge (b) detento Tracheamque comprimente, maximum urget suffocationis periculum. Operationem denique nostram in istius modi hominibus qui recens submersi in aquis suffocationem jam jam passi fuerunt cum Dethardingio celebrandam censet Heisterius (c). Ea vero tunc planè (d) inutilis esse videtur.

ABSIT ut varias anginarum species recensendo, causas investigando, signa exponendo, in alienam messem falcem injicere velimus. Liceat tamen ea enumerare symptomata, quæ dum in extremis ægrum versari nos edocent, Bronchotomiam necessariò indicant; qualia sunt, omnium ferè capitis partium horridus tumor, color purpureus, oris & narium hiatus, acutus vocis sibilus, pulsatio & tumescencia in collo, jugularium repletio, omnium ferè sensuum hebetudo, delirium, pulsusque tandem & parvus & admodum vacillans. Hæc omnia ab impedito sanguinis in pulmones impulsu oriunda, non solum in anginâ, sed etiam in duobus posterioribus à nobis commemoratis casibus observantur. Singularem ergo illorum diagnosim à commemorativis signis deducendam esse facile concludere est.

VARIA pro variis circumstantiis operandi methodus. Si corpus quoddam extraneum à laringe sit extrahendum, resupinato ministrisque firmato ægro, transversim cutis elevatur, sicque secatur, ut incisio duos circiter digitos inferiùs à laringe incipienda,

lectionem hujusmodi Observationum quæ est in commentariis Accadem. Reg. Chirurg. Tom. I. pag. 576. &c. Illisque tandem omnibus ipsiusmet hujus actûs præsidis experientiam in medium proferre liceat, cui vulnera Tracheæ arteriæ, futurâ sanata, bis videre contigit.

(a) Hæc ratione Celeberr. Heisterius frustum boleti cocti, & Ravius fabam è gutture feliciter extraxerunt. Vid. Heisterii Inst. Chirurg. Part. II. Sect. III. Cap. CII. pag. 722. nostram assertionem pariter comprobant Act. Leipf. ann. 1790. & 1726. Verduc Pathlog. Chirurg. Tom. 2. Cap. 26.

(b) Vid. Habicotii Chirurg. Quest. in quâ Chirurgum necessariò Bronchotomiam instituere debere demonstratur.

(c) Vide Heisterium cujus ipsissima verba retulimus Part. II. Sect. III. Cap. CII. pag. 119.

(d) Opinionem illam jamjam subvertit laudandus LOUIS in tractatu cui titulus, *Observations sur les Noyés.*

versus superiora sterni tendat & tres vel quatuor digitos sit longa : sternohioidei musculi separantur , nudata aspera arteria in longum plus minusve inciditur , hamulisque , volsellulis aut aliis quibuscumque modis extrahendum corpus protrahitur. Absolutâ operatione , spongiolâ vino calido madidâ vulnus abstergitur , ejusque ad se invicem adducuntur labra emplastro glutinativo , vel fasciâ uniente , idoneo in sitû continenda.

QUOD si autem frustra tentatis omnibus artis mediis in anginâ vel cum corpus extraneum in pharinge detentum lethalem minatur suffocationem ad asperæ arteriæ sectionem sit deveniendum , eâ triplici ratione expediri potest. Talis est prima methodus. Incisâ cute , sternoque hyoideis ut prius separatis , phlebotomus armatus tertium inter & quartum Tracheæ nudatæ annulum dimittitur , ab utrâque parte vulnus ampliatur , specillum quo tubulus in tracheam facilius introduci possit lanceolæ ope in illam immittitur , deindè injecto vinculo tubulus continetur , rarè linteo illius obducitur orificium , vulneris oræ ad se invicem adducuntur , illisque tandem lintea carpta , spleniis , fasciâque perforatâ retinenda , superapponuntur.

IN eo à primâ , secunda methodus differre videtur , quòd nec cutis , nec musculi incidantur. Collocato , firmatoque ægro , tertiæ & quartæ cartilaginis intervallum sinistræ manûs indice , exploratur , phlebotomus armatus in Tracheam levissimâ manu demittitur , donec vel minor resistantia , vel aeris subitò erumpentis sibilus perforatam esse tracheam doceat , vulnus à lateribus ampliatur , specillumque & tubulus ut in operatione descriptâ continendus , linteoque rarè operiendus suâ vice in illud immittuntur.

TERTIA tandem quæ potior nobis videtur ea est quæ unico ferè triquetra acûs ictu perficitur. Explorato prius , uti jam diximus tertiæ & quartæ cartilaginis intervallo , tubulo suo acus armata in tracheam suspensâ manu dimittitur , educâ deinde acu , tubulus in trachæâ relinquitur. Quod si cui autem majis arrideat sectio , (a) aut etiam ob colli intumescenciam (b) necessaria sit ,

(a) Martinus asserit ægrum in quo bronchotomiam instituebat aliquid levaminis percipisse in ipso operationis tempore , antequam adhuc pertusa esset aspera arteria. Vid. Wanswieten Comment. in Boerhaave Aphorismos. Idem etiam notavit M. Sabatier hujusce actûs Præsidis pater optimus.

(b) Obesitas Sectionis quoque necessitatem inducere potest.

eâ institutâ , phlebotomi, specilli tubulique vices acus nostra potest gerere.

MAXIMA à muscoso lento & viscido humore tubulum obturante, vel ab inflammatione eundem è situ suo dimovente exurgere incommoda, referente *Martinio*, nos monet (a) *Wanswieten*. Illorum medelam industriosa nos edocuit necessitas: præstosint 1.º tubuli alii aliis longiores, 2.º tubuli duplices ita ut alter alterum ingredi possit.

POST institutam quocumque modo bronchotomiam placide conquiescendum non est, cum vel angina resolvenda, vel extraneum corpus a pharynge disturbandum adhuc supersit. Quo factò, ægroque, clauso etiam canaliculo spiritum facilem ducente ille è vulnere, tanquam simplice curando est auferendus.

(a) Vid. *Wanswieten Commentaria in Boerhaave Aphor.* pag. 628.

De Bayeux Has Theses, DEO JUVANTE, & præside M. RAPHAËLE-BENEVENTO SABATIER, Liberalium Artium & Chirurgiæ Magistro, tueri conabitur LUDOVICUS-FRANCISCUS BUSNEL, Bajocensis in almâ Parisiensi Artium Facultate Magister.

P A R I S I I S,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS.

Die 22^a. Septembris, anno Salutis 1752. à sesqui-secundâ post meridiem ad septimam.

PRO ACTU PUBLICO

ET MAGISTERII LAUREA.

Typis FR. DELAGUETTE Chir. Collegii Typographi.