

Bibliothèque numérique

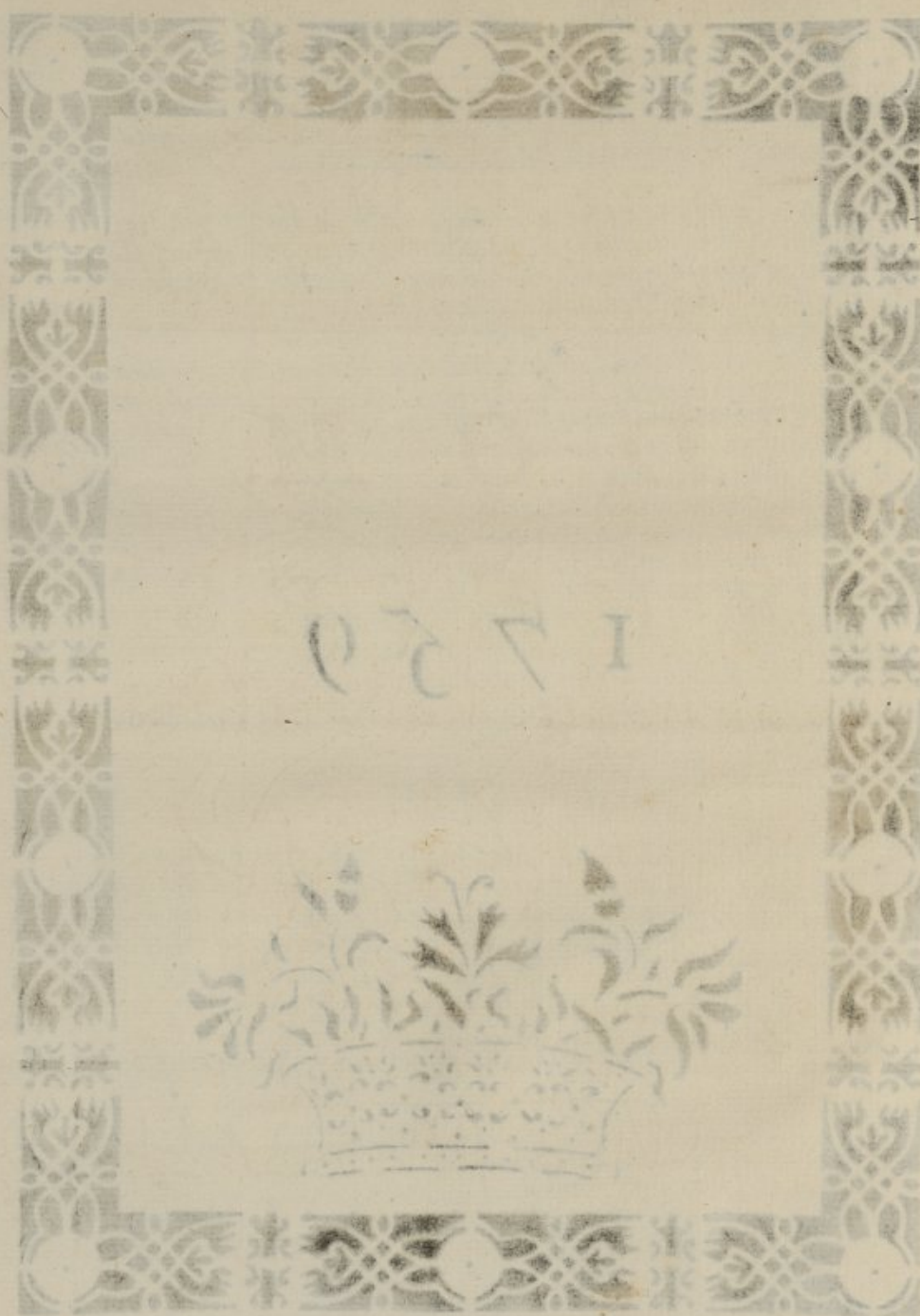
medic@

**Poyet, François - candidat / Le
Laumier, Etienne-Pierre - président. -
De methodis amputandi brachium in
articulo**

1759.

***Paris : Typis P. AL. Le Prieur,
Collegii & Academiae Regiae
Chirurgorum Typographi, viâ
San-Jacobaeâ, sub signo
Olivae.***

Cote : ms 2342, n°67



DE METHODIS
AMPUTANDI BRACHIUM
IN ARTICULO.

THESES
ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

Quas, DEO JUVANTE, & Præside M. STEPHANO-PETRO
LE LAUMIER, Artium & Chirurgiæ Magistro, tueri cona'itur
FRANCISCUS POYET, Claromontensis, Artium Liberalium
in almâ Universitate Parisiensi Magister, & Nosocomii Regii
Charitatis nuper Chirurgus Præcipuus.

De Hermoul

PARISIIS,
IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS.

Die Veneris trigesimâ-primâ Augusti à sesqui-secundâ post meridiem ad septimam.
Anno salutis 1759.

PRO ACTU PUBLICO
ET SOLEMNI COOPTATIONE.



Typis P. AL. LE PRIEUR, Collegii & Academiæ Regiæ Chirurg. Typographi,
viâ San-Jacobæ, sub signo Olivæ. 1759.

DE METHODIS
AMPUTANDI BRACHIUM
IN ARTICULO.
THESES
ANATOMICO-CHIRURGICAE.

Quar. Deo JUVANTE, & Præfide M. STEPHANO-PETRO
LE LAUMIER, Artium & Chirurgie Magistro, thesi condita
FRANCISCUS POYET, Clarentoniensis, Artium Liberalium
in alia Universitate Parisensi Magister, & Nomenclæ Regis
Chirurgiæ super Chirurgiæ Tractatibus.

PARISIIS,

IN REGNIS CHIRURGICORUM SCHOLIS.

Die Veneris triginta-primo Augusti à septuaginta post meridiem ad septimanam.
Anno salutis 1779.

PRO ACTU PUBLICO
ET SOLEMNI COOPTATIONE.



Typis P. AL. LE FAVRE, Collegii & Academiæ Regiæ Chirurgiæ Typographi.
vix San-Jacobi, sub signo Olivæ. 1779.



D. O. M.

THESES

ANATOMICO-CHIRURGICÆ.



CONTRA mortem nunc lentiori, modò citiori, firmo
semper pede properantem reluctari; salutem nonnisi
in excidendâ corporis extremitate ipsissimâ reperire,
lugenda sanè conditio! Frequentius repetitis naturæ
succumbentis clamoribus ex intimo agitari; artis
auxilia incassum invocare; modum partis inimicæ
procùl excutiendæ nullibi detegere; fatum longè teterrimum! Fatum
tamen omnibus, ab orbe condito usquè ad finem sæculi posterioris,
amputationem brachii in articulo ad sui curam postulantibus reserva-
tum! Humerum variis equidem refecare modis aggressâ fuerat
Chirurgia vetus; sed ipsum è proprio expellere acetabulo non ausâ,
Chirurgiæ recenti deglutinationis ipsius doctiori manu suscipiendâ &
perficiendâ munus reliquerat. D. Ledran è Collegio Chirurgorum
Parisiensi manum salubrem in scapulæ cavum, torius brachii extirpandi
causâ, immitere non dubitat (a). Felicem successum mirati, viam aper-
tam, occasione datâ, ingrediuntur posteri, pari successu plerique gau-

(a) Observat. Chirurg. tom. 1, p. 315. Utrum inventionis gloria D. Ledran
patri, aut D. Morand patri, tribuenda sit non dirimemus.

A

dentes, licet diversâ nonnunquam methodo ducti: horum vestigia cui-
libet salutis humanæ consulenti explorare non injucundum.

NATURAM in articulatione brachii cum corpore fabricandâ non tantum varios motus facile peragendos; sed & præcipue totius corporis conservationem in casu morbi cujuscumque brachium infestantis, & circumcirca sæviter deprædantis, sedulo prospexisse diceres. Non solum huncce articulum mollioribus & mirâ arte dispositis, brachii movendi causâ, partibus instruxit; Sed & ipsum firmioribus, distinctis & inter se ita alligatis corroboravit, ut viam instrumento fecanti, illæso corporis trunco, tutius aperiendam offerant. Brachium videlicet corpori annectitur mediantibus cuti, textu adiposo & cellulari, musculis, vasis, nervis, ligamentis, cartilaginibus, ipsismet ossibus. Ab aliis mobilitas major, à cæteris firmitas certior & ab utrisque mobilitas & firmitas reciproce oriuntur. Cutis caput involvens ad inferiora progreditur & sese ita super truncum brachiumque expandit, ut brachium non contiguum, sed re ipsâ continuum trunco crederes.

BRACHIUM inter & pectus, immediatè infrâ punctum mutæ confederationis, reperitur fovea quædam, Axilla nomine, cutis ejusdem, majorem pilorum copiam germinantis, vestita processu. Dissectâ cute, prodit in lucem congeries cellularum membranacearum, adipe plus minusve refertarum, quæ non solum spatia inter partes subjacentes posita replet, superficiemque efformat æqualem, sed & ex unâ parte cuti adhærens, ex alterâ verò folliculos in partes interiores emittens, cutem cum iisdem partibus laxiori modo alligat. Textu cellulari sublato, jam intricata apparet brachii cum pectore conjunctio. Anteriùs & superiùs, os gracile, figuram litteræ S utcumque referens à parte mediâ pectoris ad brachium transversim & obliquè tendere videtur, Clavicula audit; infrâ quam musculus partem lateralem & anteriorem pectoris obtegens, Pectoralis ipse major, brachium petit, & à pectore usque ad insertionem in brachium, parietem anteriorem foveæ axillaris efformat. Posterius, reperitur os unicum, inæqualiter triangulare & planum, musculis pluribus onustum, crassiolem angulum ad claviculam & brachium convertens; Omoplatâ, seu scapula dicitur. Infrâ scapulam duo versantur musculi usque in brachium sese extendentes, scilicet Rotundus major & Latissimus dorsi, qui parietem posteriorem foveæ axillaris simul efformant. Parti exteriori articuli applicari videtur musculus crassus, latus figuram litteræ Δ inversæ ut cumque referens, undè nomen ipsi Deltoïdes; à musculo pectorali mediante venâ cephalicâ separatur. Fibræ ipsius à parte tertiâ claviculæ & mediâ omoplatæ, usque in partem ferè mediam brachii convergunt, ibique desinunt in tendinem. In

3

parte interiori, seu foveâ axillari, glandulæ conglobatæ non paucae
veniunt considerandæ.

REMOTIS pectorali majore, deltoïde, rotundo majori, latissimo
dorsi, cum glandulis axillaribus, animadvertere est, infrâ claviculam,
musculum Pectoralem minorem, obliquè ad apophysim coracoïdeam
scapulæ ascendentem; quo rejecto, facilius conspiciuntur funiculi
præcipui vasorum & nervorum axillam, idè Axillares dicti, partem-
que internam brachii legentes. Scilicet, 1°. Vena major quæ recipit
scapulares à partibus ambientibus scapulam, thoracicas à viciniâ pec-
toris, cephalicam ab externâ brachii parte, & basilicam ab internâ,
inter tegumenta & musculos. In basilicam exoneratur ramus articu-
laris vel humeralis, superficiei posteriori deltoïdis & articuli circum-
ferentiæ distributus, arteriam ejusdem nominis concomitans; quæ
quidem vena & arteria humerales semper secantur per amputationem
brachii in articulo. 2°. Arteria notabilis quæ Thoracicas, scapulares,
& articulares emittit, deindè juxtâ partem internam brachii ponè
venam basilicam extenditur, brachiumque efformat; 3°. Nervi qui
plures ramos offerunt insignes, nempe Cutaneum internum qui par-
tem internam brachii legit inter tegumenta & musculos, Musculo cu-
taneum qui partem superiorem musculi coraco-brachialis obliquè per-
forat & ad inferiora brachii descendit, Medium qui arteriam brachia-
lem concomitatur, Cubitalem positum inter arteriam brachialem &
venam basilicam, Radialem qui retrogressus obliquè amplectitur par-
tem posteriorem ossis brachii, & inter musculos brachiales sese inse-
rens, partem anteriorem petit, ramos partibus vicinis ministraturus,
Humeralem qui circâ articulum serpit.

NUNC funiculi axillares auferantur, brachium moveatur & faci-
cili negotio percipietur os brachiale à scapulâ distinctum, cum ipsâ
tamen mediantibus plurimis tendinibus seu ligamentis strictius an-
nexum. Quatuor nimirum tendines, breves, plani, procedunt à mus-
culis quibus immediatè oneratur scapula, & sese inferunt in duas apo-
phises tuberosas quæ reperiuntur in parte superiori & externâ ossis
brachii; illorum insertiones, ordine sequenti, à parte anteriori ar-
ticuli ad externam, disponuntur. Primus oriens à musculo infrâ sca-
pulari, faciem internam scapulæ induente, tuberositati minori fir-
miter adhæret: alter à musculo suprâspinato, partem superiorem,
seu foveam faciei externæ scapulæ, subsequens à musculo infrâspi-
nato foveam ejusdem faciei inferiorem occupante, inferior, à rotun-
do minori, margini inferiori scapulæ applicato, tuberositati majori
simul affiguntur.

DUAS inter illas apophises tuberosas ossis brachii reperitur cavi-

tas oblonga, angusta; per modum sinuositatis, quæ tendini cujusdam musculi oblongi, sedem in facie anteriori & paululum internâ brachii obtinentis, Bicipitis dicti, transitum præbet. Ejusdem musculi tendo alter latior, brevior, & interior, à socio separatus, ipsi tamen ferè parallelus, in apophisem scapulæ coracoideam definit cum tendine musculi vicinioris; oblongi, in parte internâ & superiori humeri positi, Coraco-brachialis ipsius. Notandum quod tendo bicipitis, sinuositatem ingressus, vaginâ ligamentosâ continetur, ipsam-met articuli capsulam subit, ex eadem egreditur breviori indutus vaginâ & sese in punctum superius posteriusque marginis cavitatis glenoideæ immittit, tali dispositione, ligamenti articularis interni simul & externi vices gerens.

PRÆTER illa strictiora articulationis media, à parte posteriori observatur musculus extensor cubiti longissimus, qui inter extremitatem musculorum infrascapularis & rotundi minoris subrepens, tendinem suum cum parte anteriori & inferiori scapulæ, ponè limbum cavitatis agglutinat; sicque brachium cum scapulâ connectit.

HACCE factâ de musculis articulum humeri cum scapulâ circumstantibus consideratione, nihil ampliùs de cæteris ad ipsum approximantibus dicendum superesset, si semper à scalpello tuti existerent per amputationem brachii in articulo; cum verò ut plurimum quosdam ex ipsis rescicare necessum sit, eosdem prætermittere non juvat. Itaque, à latere externo musculi extensoris cubiti longissimi, considerabimus musculum oblongum, huic adhærentem, à parte superiore humeri ad inferiorem extensum, Brachialem externum; & à latere interno, musculum brevior, crassior, humero infrâ rotundum majorem annexum, extensori longissimo pariter adhærentem, Extensorem brevem dictum.

Vix musculi hætenus enumerati sedulò remouentur, cum apparet Membrana orbicularis, angulum anteriorem scapulæ cum osse brachii alligans; quâ apertâ, tandem manifestè prodeunt scapulæ cavitas, & ossis humeralis extremitas superior, uno verbo articuli structura interior. Angulus quippe scapulæ anterior, reliquâ ejusdem ossis substantiâ longè crassior, quamdam protuberantiâ ovalis efformat speciem, à cujus parte superiori incurvata exurgit apophysis, Coracoïdea nomine; & in cujus superficie exteriori cavitas ovalis, superficialis, cartilagine induta, Glenoïdeæ nomen retinens, insculpta cernitur. Ponè hanc cavitatem linea circumducitur depressa quæ Collum scapulare dicitur. Cavum glenoïdale ita ampliat Cartilago circumapposita, ut partem superiorem ossis brachii recipere valeat; super hæc cartilagine penilis prominè apophysis, procedens ab eminentiâ

5

transversali faciei externæ scapulæ, Spinæ cognitâ nomine; porro extremitas ossis brachii, seu humeri, exhibet eminentiam hemisphæricam, cartilagine politâ vestitam, obliquè à parte anteriori ad posteriorem, & ab exteriori ad interiorem directam, cujus basis à reliquâ humeri parte distinguitur mediante lineâ depressâ; circulari, obliquè pariter sitâ, Collo humeri dictâ. Juxtâ partem superiorem & posteriorem hujusce lineæ reperiuntur duæ tuberositates & sinuositas, de quibus jam diximus. Cæterum humerus per totam suam longitudinem usquè ad flexuram cubiti præbet figuram primùm inæqualiter cylindricam, deindè tantillùm contortam, tandem triangularem & apophysisbus cavitatibusque definitam.

A margine cavitatis glenoïdæ ad collum humeri circumtenditur membrana capsularis; humor mucosus à superficie ipsius internâ jugiter in cavum articuli stillat, & resorbetur; motus faciliores præbet. Capsulæ membranaceæ latitudo per partem anteriorem & posteriorem major quàm per posteriorem observatur; ex illâ dispositione quædam ad amputationem exurgit facilitas; si enim tam angusta fuisset capsula posterius quàm antè, vix potuisset caput humeri à scapulæ cavo recedere.

Ex præmissâ expositione anatomicâ sequentia fluuntcolloraria. 1°. Humerus immediatè annectitur cum scapulâ ope ligamenti capsularis & novem musculorum, scilicet infrascapularis, coraco-brachialis, bicipitis, supràspinati, infràspinati, rotundi minoris, rotundi majoris, deltoïdis, & longissimi extensoris cubiti; proindèque non potest separari humerus à scapulâ quin refecentur illæ partes. 2°. Humerus annectitur cum pectore mediantibus binis musculis, pectorali & latissimo dorsi, nec non venâ & arteriâ axillaribus, nervisque ejusdem nominis; undè sectioni necesse subjiciuntur per amputationem. 3°. Humerus conjungitur cum scapulâ & pectore mediantibus textu cellulari & adiposo, cuteque super impositâ; quâ de causâ humerus non potest à corpore disjungi absque horumce mediorum divisione perfectâ. 4°. Duo musculi, brachialis externus & extensor brevis, ita approximant ad caput humeri ut quamvis reipsâ possit extirpari absque illorum sectione, tamen frequentius illa refecare necessum sit. 5°. Cum necessaria sit arteriæ axillaris sectio, ejusdem pariter requiritur ligatura, tanquam medium hoc in casu antecellendum, deficiente compressionis puncto. 6°. Cum nervi cubitalis & medius, proximè accedant ad arteriam axillarem, vix hujusce arteriæ ligatura potest perfici quin ipsâ comprehendantur. 7°. Arteria humeralis, per sectionem longitudinalem deltoïdis, divisioni exponitur plùs minùsve pro variâ divi-

tionis specie. 8°. Plurimæ ramificationes thoracicæ scapulares, & humerales musculis refecandis distribuuntur & necessario dividi debent, sed cum hæmorrhagiæ levioris discrimine. 9°. Cum venæ referant sanguinem à partibus inferioribus versùs articulum, nullius sunt momenti respectu ligaturæ, sed tantùm habitâ ratione sanguinis quem effundunt per operationem, facile quidem cohibendi. 10°. Musculi suprà dicti variis possunt refecari modis per amputationem, præter infràscapularem, suprâspinatum, infrâspinatum, & rotundum minorem, qui nonnisi in puncto suæ substantiæ tendineo dividuntur. 11°. In variis cæteros musculos dissecandi methodis, plùs minùsve commodi aut incommodi exurgere potest, tum ex parte operationis, tum ex parte curationis.

ULTIMI hujusce corollarii extensio non tentanda, nisi priùs expositâ humerum ex articulo amputandi encheiresi variâ; Porro diversitas methodorum extirpandi humerum desumitur præsertim à modis ligaturam vasorum axillarium & sectionem musculorum instituendi.

QUODAD ligaturam, Alii ipsam injiciunt, antequàm suscipiatur ulla sectio, & cutem simul comprehendunt; deinde sectione peractâ alteram injiciunt quæ cutem omittit, & priorem solvunt, inflammationem à constrictione cutis metuentes; quo in casu non potest tactu percipi funiculus vasorum propter tumefactionem, laterales præmittere suadent incisiones. Alii celebrant ligaturam statim atque ejicitur humerus à cavitate & à musculis separatur, antequàm omninò à pectore discedat. Cæteri, dissecto osse à musculis, nedum ligaturam injiciant, arteriæ positionem sedulò agnoscunt, eandem validè comprimunt ope digitorum, idest pollicis intùs, indicis mediiquæ extùs applicatorum, caventes ne infrâ punctum compressionis pulset adhuc arteria; quâ ritè factâ observatione, amputationem absolvunt.

ACUS recta primùm adhibita fuit ad ligaturam externam Vasorum axillarium, deindè acus admodum curva & anceps; ad internam verò acus curva & vulgaris.

QUANTUM ad sectionem musculorum, in priori methodo, refecatur transversim musculus Deltoïdes, tantillum infrâ adhæSIONEM capsulæ ligamentosæ cum humero, sursùm adducitur pars musculi secti, tendo suprâspinati qui observatur & capsula dividuntur; cujus divisionis ope immittitur digitus in articulum ut ipsius dispositio respectu sectionis celebrandæ detegatur, deindè scalpellus in cavum introductus ita educitur, ut partem externam capsulæ, tendines musculorum appositorum & latissimum dorsi dividat.

Tum brachium fursum attollitur, è cavitate dejicitur, quantum fieri potest; scalpellus inter caput humeri & cavum glenoïdale rursum immisus partes internas secat, inter os ipsum & vasa axillaria pellitur, usque ad tres digitos transversos infra axillam, ubi omnino carnes refecantur segmentum relinquendo superiore in jus, quod versus cavum glenoïdale admoventur & applicatur emplastrorum ope (a).

PRO secundâ methodo, transversim secant deltoïdem, duobus aut tribus digitis infra acromium; fursum pellunt brachium ut extremitates superiores bicipitis facilius prodeant & incidantur. Quâ peractâ incisione, membranam capsularem incidunt, digitis caput humeri arripiunt, & cutem musculos que ita secant, ut remaneat segmentum triangulare apice obtusum cujus basis axillam respicit, & crassities vasa axillaria complectitur. Tunc segmentum partemque deltoïdis superstitem ad cavum glenoïdale admovent, & veluti accomodant (b).

JUXTA tertiam methodum, transversim inciditur deltoïdes, tribus aut quatuor digitis distantibus ab acromio; duæ huicce incisioni perpendiculares celebrantur incisiones una à parte anteriori, altera à posteriori; undè nascitur segmentum dissectionis ope removendum; quo facto, partes superiores bicipitis & capsula articularis refecantur; caput humeri extosum adducitur, carnes laterales dividuntur, & humerus à vasis axillaribus sedulo separatur; jam vasa axillaria propè articulum liganda, amputatio perficienda circa unum digitum transversum infra ligaturam, & segmentum deltoïdale cavitati glenoïdæ applicandum (c).

CHIRURGI quidam sectionem multiplicem renuentes, unicam & circularem proposuerunt (d); sed quid de ipsâ sentiendum sit patet ex latissimo vulnere operationem subsequente, & majora naturæ conamina ad cicatricem requirente. Aliundè, quod re ipsâ tentata fuerit super homine vivente non videtur.

INSTRUMENTA sectionis brachii in articulo non semper fuerunt eadem apud omnes. Cultellus oblongus & angustus, aut scalpellus longior, vel etiam, ipsis deficientibus, novacula manubrio firmata, in primâ methodo; scapellus rectus & vulgaris in aliis methodis adhibentur.

(a) Tract. operatio. Chirurg. M. le Dran p. 571.

(b) Tract. operatio. Chirurg. de Garengot, Vol. 3. art. 10.

(c) Act. Acad. R. Chirurg. Vol. 2. de novâ methodo amputandi brachium in articulo, Autore M. de la Faye.

(d) Tract. operat. M. de Garengot, Vol. 3. art. 10.

QUAMVIS ad suprâdictas methodos possint revocari species amputationum humeri ex articulo à practicis celebratæ ; tamen plurimi casus occurrunt in praxi , & præsertim in curatione vulnerum sclopetariorum , qui modum amputationis necesse præbent diversum. Horum omnium demonstratio à quibusdam præteritis , præsertim & futuris pendet observationibus.

INTERIM morbi qui amputationem requirebat & viam peculiarem nobis ad operationem aperuit historiam , simul & methodi ad amputationem adhibitæ descriptionem afferre liceat ... anno 1757, puella 14 annos nata in brachium prolapsa est ; dolor acutus partem brachii superiorem subito corripuit , absquæ inflammatione exteriori & tumefactione ; quâ de causâ, sanguinis missio, cataplasmata emollientia, in usum revocata fuerunt, nec absquæ levamine ; dolor enim recessit, deinde rediit post plures hebdomadas , & tandem omnino sublatus fuit. Mensibus aliquot elapsis, rursùm dolor accessit ; brachium, cubitus & manus, serie continuâ intumuerunt ; cataplasmata emollientia iterùm, resolventiaque, sed frustra fuerunt adhibita ; pus in mediâ & superiore brachii parte, propè insertionem deltoïdis erupuit, ulcusculo locum paravit. Tunc ægrotantem primùm invisimus. Ulceris exploratione factâ, caries detegitur ; ampliatio ad perfectam cariei patefactionem celebratur ; plurima carie erosa reperiuntur & extrahuntur humeri fragmenta. Quidquid ad cariem sanandam potest conducere sedulò mittitur in usum. Extus spiritus vini simplex, camphoratus, tinctura mirrhæ & aloës, olea gayaci, caryophyllorum, radula terebra perforans ; intus alterantia, absorbentia, decocta lignorum sudoriferorum, pro variâ indicatione, per vices & incassum accersuntur. Dolor sopitus recrudescit, caries serpit, pus ex omni parte superiori stillat ; marcescit puella, vires de die in diem collabuntur ; os brachiale motu leviori agitaturn, inter unam ex ultimis deligationibus perferitur, solutione continui affectum in parte superiori versùs collum. In tanto rerum discrimine Prudens advocatur consilium : omnibus ritè perpensis & ponderatis, amputatio tanquam summum & unicum proponitur remedium ; puella ipsamet hanc magis desiderat quàm timet (adeò valida est vitæ & sanitatis spes !) ; jam præmissis præmittendis, ad operationem procedimus sequenti modo, coram peritissimis in arte viris (a).... Vulnus usquæ ad acromium ampliamus, secundum longitudinem deltoïdis ; partem ossis humeri, sitam inter ipsius

(a) M. Dufouard Nosocomii Fratrum Charitatis Chirug. primar.

M. Le Laumier Theseos Præf. sapient.

M. Duval Nosocomii Brestani Chirug. primar.

collum & ulcus, carie disjunctam extrahimus; labia vulneris superiora, ex utroque latere, à circumferentiâ articuli, quàm magis scalpelli ope separamus; tùm capsulam dividimus transversim versùs partem posteriorem progrediendo; statim scalpellum convertimus, & ponè bicipitis tendinem articulare pellimus, foràs educendo ut refecetur; divisione favente, digitos in articulum injicimus, caput humeri arripimus & omnino separamus, laterales removendo adhæsiões mediante scalpello; nunc cognitâ & digitis accuratè compressâ arteriâ axillari, brachium sectione orbiculari, quatuor digitis infrâ articulum, tollimus; absque morâ injicitur ligatura, vulneris cavum linteo carpto impletur & deligatio idonea additur. Sequenti apparatu, plumaceolum oleo Therebinthinæ imbutum cavo glenoidali apposuius & tantùm quarto die extrahimus; vulnus intereà quotidie unâ vice deligantes, & carnibus plumaceolum unguento digestivo illitum imponentes. Quo tempore expleto, jam carnes totum cavitatis cavum impleverant; deinde magis ac magis crescentes locum paraverunt cicatrici, quæ quadragesimo secundo die post amputationem absoluta fuit, ad salutem ægrotantis hodiernâ die fanitate gaudentis.

NUNC XI. (a) corollarii explicationem suppetent corollaria quæ ex expositione Chirurgicâ quasi sponte fluunt. 1°. Ligatura externa, quâcumque acu celebrata, est rejicienda, tanquam inutilis. 2°. Ligatura interna, quæ fit post humeri perfectam à pectore separationem, est anteponenda quia facilius instituitur, remoto obice ex parte ossis. 3°. Cum scalpellus vulgaris optimè succederit in nostrâ operatione, cæteris instrumentis aptior ad amputationem celebrandam nobis videtur. 4°. Quarta methodus (b) est rejicienda prout majora naturæ conamina requirens ad cicatricem quàm omnes aliæ methodi. 5°. Secunda (c) priori (d) est anteponenda, prout majorem cutis & muscutorum copiam parti quæ aptius accomodandam relinquit, & breviorē ad cicatricem viam aperit. 6°. Tertia (e) priori & secundæ antecellit, quia juxtâ ipsam segmentum est superius & majus, undè ad sarcosim proclivitas major conceditur. 7°. Quinta methodus (f) sectionum & segmentorum numerum minuit. 8°. Cum juxtâ hanc methodum segmentum sit unicum, & capsulam in orbem complectatur, cum aliundè sectio longitudinalis fiat in parte carnosâ deltoïdis, ferè subito carnibus tegitur cavitas, cicatrix super carnes liberas, æquales, nec contortas constanter remanet. 9°. Nulla fit in quintâ methodo duplicatura cutis & carniū, sed sola approximatio; undè facilior

(a) p. 6°. (b) p. 7°. l. 24°. (c) p. 7°. l. 6°.

(d) p. 6°. l. 14°. (e) p. 7°. (f) p. 8°.

