

**Traisnel, Louis-Dominique-Joseph -
candidat / Sue, Pierre - président. - De
variis inguinali in enterocele
strangulationum speciebus specimen**

1776.

***Paris : Typis Michaelis Lambert,
Regii Chirurgiae Collegii
Typographi, viâ Cithareâ,
Cote : ms 2344, n°31***

DE VARIIS INGUINALI IN ENTEROCELE

STRANGULATIONUM SPECIEBUS

SPECIMEN

ANATOMICO-CHIRURGICUM;

QUOD, DEO JUVANTE, & Præside M. PETRO SUE, juniore,
Collegii antiquo Præposito, Academiæ Regiæ Chirurgicæ Con-
siliario, in generali Parisiensi Præfecturâ Chirurgo Ordina-
rio, antiquo in Scholis Præctis Anatomie & Chirurgiæ Pro-
fessore, Academiarum Monspeliensis, Rothomagensis & Divio-
nensis Socio, tueri conabitur LUDOVICUS-DOMINICUS-
JOSEPHUS TRAISNEL Duacenus, Artium-Liberalium in præ-
clarâ Parisiensi Universitate Magister, Theseos Auctor.

Die lunæ 30^a mensis Decembris, anni 1776, à sesqui - secundâ
post meridiem ad septimam.

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS.

PRO ACTU PUBLICO

E T

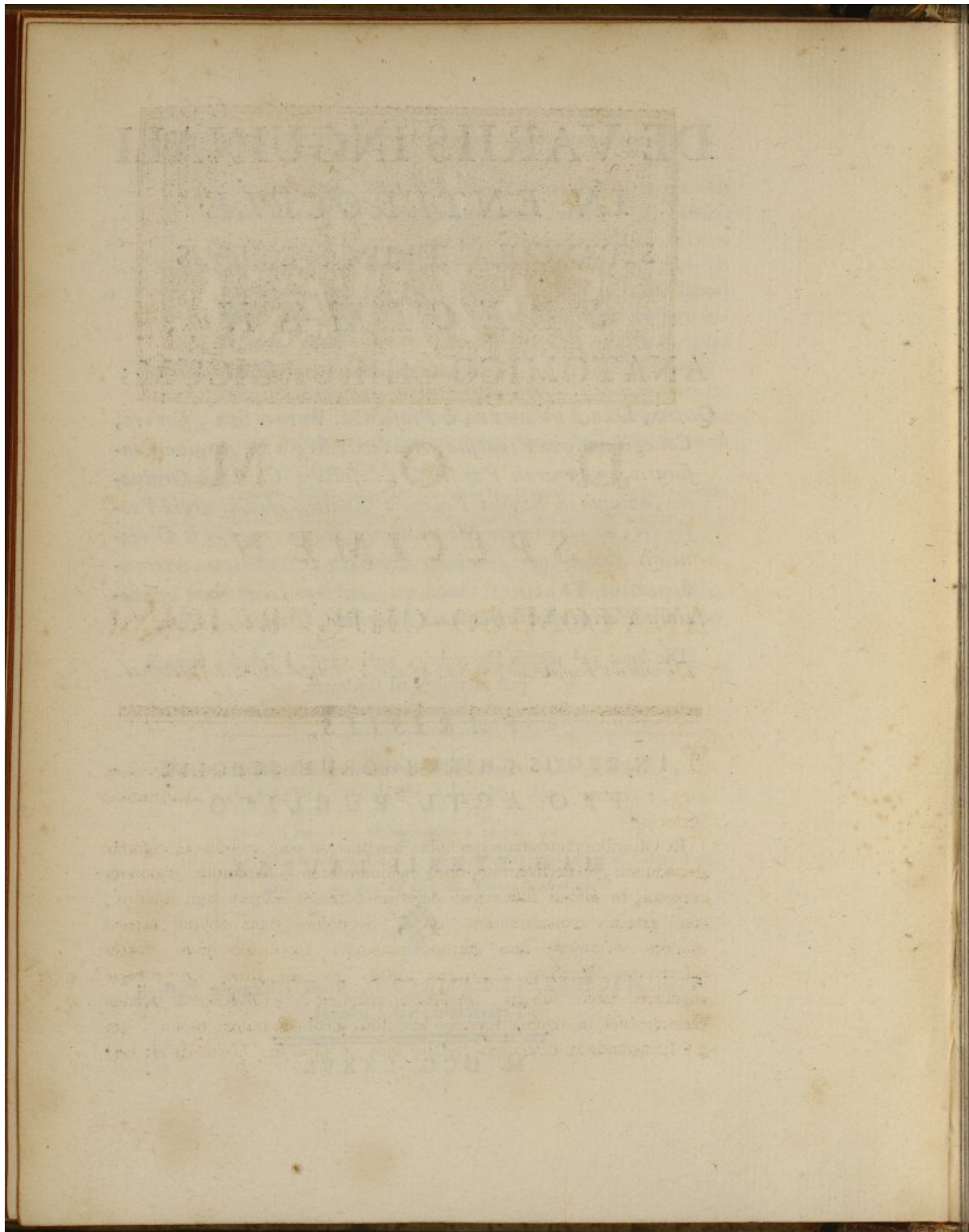
MAGISTERII LAUREA.



Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ Collegii
Typographi, viâ Cithareâ.

M. DCC. LXXVI.







D. O. M.

SPECIMEN

ANATOMICO-CHIRURGICUM

De variis Inguinali in Enterocoele Strangulationum speciebus.

TUMOREM, à mollium dimotione partium ex abdominis profluentium cavo, excitatum, κέλη, *Ramicem*, *Herniam*, vel *prolapsum* nuncuparunt herniologi.

Ex visceribus plurifariam mobilibus intestina, ut potè mobilia, crebrius detruduntur, ob declivem imprimis inguinum situm, harumque regionum corporeis in nris sustentaculi defectum; cæteris insuper tum internis, tum externis concurrentibus causis, herniosum trans obliqui externi annulos viciniorave loca efficiunt tumorem. Intestinalis igitur ductus quodcumque depulsio; *Enterocoele* dicta, uno aut altero aut utroque inguinum latere suborta, *Inguinalis* vocitatur: at *Bubonocelis* nomen retinet, cum in inguinis supremo aut illius medio prominet tumor; qui si è subrotundo in descensum crescit, mox ut *Completa* spectanda est her-

A ij

nia; ea verò *Scrotalis* dicitur, quæ in scroti cavam, *vulvaris* quæ in pudendorum labra devolvitur.

Perspiciendam itaque habemus *Enterocelen* ab alio prorsus viscere se-junctam, quæ, ampliato & relaxato peritonæo, situque intestini disturbato, simplex vitium, fusionis ac refusionis alternatim capax, plerumque profert: sed hocce notabili caractere mutato, proruptaque violenter ac protinus her-niâ, innumeris propemodum incommodis, ac præsertim strangulationi, subjacet. Status hic, omnium longè molestissimus, *angustia* morbus est: constricta quippè in eo intestina noxâ quâdam correpta, diverso dolore partis fixo, constipatione, vomitione stipantur: undè eorum functiones, sanguinis aut contentorum interceptione, simul aut seorsim perturbantur. Intestinalis ergò strangulationis non una est natura, non una facies: modò enim plus minùsve arctatum intestinum, *tumore*, *inflammatione*, *sclerismate*, *conferruminatione*, vel *coalitu* afficitur; modò, primitus saltem illæsum, *compressione* aut *collapsu* angustatum, fecibus implicitum reperitur. Has intestinalis tubi strangulationes in affectibus nunc acutis, nunc peracutis, nunc perperacutis, nunc chronicis, duntaxat posse collocari deprehendimus. Hic itaque sit dicendorum ordo: 1°. caracterem, principia, discrimina, diagnostica nimirum signa, inflammatoriam strangulationem spectantia, referemus: 2°. chronicæ strangulationis sequentur species singulas quoad causas, notas, symptomata, discutiendæ: 3°. angustationum species, quas externa canalis compressio inducit, perscrutabimur: 4°. alienum strangulationis genus, à canalis infarctu natum, addetur: 5°. tam generalem, quàm specialem prognoseos expositionem, ex variis strangulationibus depromptam, expediemus: 6°. tandem ad metho-dicam variarum strangulationis specierum curationem deveniemus; quæ omnia singulis totidem paragraphis absolvemus. Priùs verò brevis intestino-rum delineatio nobis præmittenda.

EX ANATOMIA.

Intestina membranaceum huncce effingunt cylindrum curvatum, ab infe-riore ventriculi orificio ad anum usque protensum, cujus axis linea est limbo mesenterii, cui annectuntur, parallela. Tubus toto corpore sexies plus minùsve pro ætate longus, unicus videtur: cum verò inæqualis sit figurâ, crassitie & volumine, in gracilia & crassâ dividitur intestina; hæcque, non secùs ac ventriculus, quatuor instruuntur tunicis; exteriori, *membranaceâ* scilicet, per textum peculiarem subjacentibus connexâ: *musculosâ* verò, duplici potis-

simùm fibrarum genere conflata, quarum alia juxta tubi intestinalis longitudinem, alia hunc ferè cingunt in orbem : *nervosa*, seu potius aponevroticâ, glandulis omnique vasorum genere munitâ; interiori, *villosâ*, uti penultima, cæteris longiori; ex quibus postremis duabus conniventes efformantur valvulae.

Intestina, tum gracilia, tum crassa, tria sunt, variis nominibus insignita. Ex gracilibus, seu tenuibus, primum *Duodenum* dictum, non procul à piloro uno hiato cholidoci simul ac pancreatici ductûs osculum recipit, triplicique sinu in *Jejunum* abit; hoc autem totam ferè umbilicalem occupat regionem, & conniventibus refertissimum est valvulis; quibus deletis, in tertium definit *ileon* dictum, quod infra umbilicum ad ilium ossa serpentino ductu utrimque occurrit; & reliquis longius, valvulis omninò destitutum, reperitur. Inter crassa, prius *cæcum* vocatur, quod, sacculi rotundi instar, infra clauditur : *breve*, *latum*, in appendiculam reni dextro annexam protrahitur : superius in coli cavitatem obliquè inferitur; subsequens hoc, *colon* notabilius, à cæco nascitur, sub cujus principio valvula ex internis ilei lamellis sibi oppositis constat, nec semper obstat, quin in perverso peristaltico motu faeces aut clysteres vomitu ejiciantur; dein hinc & illinc cohærens colon, in arcûs modum, magnam usque ventriculi convexitatem assurgit, indè juxta ilium os sinistrum pergit, ibique angustius in duplicem sinuans flexum, ultimam lumborum vertebram attingit, ac tandem recto terminatur intestino; hinc *rectum* illi nomen est, quod ab incessu ferè directo ad anum definit; brevius, crassius, valvulis caret; sacro, coccigi, mediante peritonæo, in potiori sexu vesicæ, in fequiori verò vaginæ necitur.

Intestina mesentericis arteriis irrigantur, ex quibus sanguinem revehunt meseraicæ venæ; nervi à ventriculo, necnon à mesenterii intertextu proficiuntur: præterea liquet organa hæc lacteis prædita esse vasis, vasculisque innumeris, è quibus manat ros, qui oleo fimbriarum adiposarum brevi per motum immixtus, idoneum efficit attritibus præcavendis liquorem, quo tam organa ipsa, quàm interna peritonæi superficies madescunt.

Peritonæum autem, totius corporis notabilior membrana, internis alvi parietibus adhæret: intestina & pleraque viscera, in modum sacci, undique involvit ac sustinet: textu pollens elastico, diaphragma repellit, musculorum abdominis impetibus obsistit: hujusce tamen involucri fibræ cæcæ, ruptæ, erosæ, vel laxatæ, coërcendis partibus impares fiunt: variis tunc impulsibus cedere cogitur textus: hinc crebros in orbis contentæ subintrant partes; hinc fistula, intestinalis potissimum, tendineas ultra fissuras inguinales annuli formam exhibentes, pro-

pellī solet. Hanc igitur fistulam, ex ingenti morborum numero, *ileo hernioso* ac multiplici obnoxiam, considerare nobis est animus.

EX CHIRURGIA.

§. I. Inter morboſas devii intestini angustationes, primas sanè tenet inflam-
matoria strangulatio : in eâ etenim sanguinis circuitus ac contentorum pro-
pulsio, à nimia nervorum, venarum ac parietum tubæ intestinalis contrac-
tione intercipiuntur : eò graviore ingruit inflammatione intestinum her-
niosum, quò vehementiori impetu percutitur, & quò majori tum
orificii annuli, tum ostii sacci renixu vel angustia constringitur. Hujusce verò
strangulationis legitimæ causis (ut aiunt) proximis accedunt remotæ pluri-
mæ, seu potiùs principia : reapse, in vetustâ haud compulsâ abdomen intus
enterocele, oriri potest devoluti intestini inflammatio aut strangulatio, sive
humorum circuitus per ipsius vascula nimium fuerit auctus, sive compressio-
ne, percussibus, aut frigore imminutus. Cæterum eadem fieri potest stran-
gulatio, aut dùm, annulo non coarctato, intestini moles, plicis inter se
connexis, castaneæ instar augetur (a), aut dùm, portione alterâ prolabente,
premitur; fasciis carneis constringitur (b); corporibus duris, acutis,
in herniam delatis irritatur (c). Quòd si iis causis sensile membranaceum
intestinum inflammatione corripiatur, gravia omninò parit symptomata,
qualia sunt, repentinus, tensivus, pulsabilis aut pungitivus dolor; tumoris
insolita durities; cum rubore præceps inflammatio; mox febris ardet, tor-
mina superveniunt, alius contracta remanet; nausæ, ructus, vomitus ali-
mentosi, biliosi, stercorei; pessima deniquè ilei signa insequuntur; accedente
posthæc jugulati intestini sîderatione, cessant tormina, remittitur febris,
cuncta sedantur; moleſcit tumor, lividus fit & nigricans; unâ demùm cum
partibus vicinis inter se correptis in *diabrosim*, suppurationem (d), vel gangre-
nam abit : quæ tamen putredo non nisi in *cacâ* (e), *appendiculari* (f), per-

(a) Petit Tr. des mal. Chir. tom. 2, p. 277.

(b) Lazarii Riverii Obs. comm. XV, p. 411. La Peyronie, Mem. de l'Ac. R. de Chir,
tom. I, p. 695.

(c) *Ibidem*, p. 601, 602.

(d) Courtial, suite des Observations anatom. p. 150.

(e) Ramicis cæci sive inconspicui rarissimam speciem prodit. Le Dran, Tr. des Oper.,
Chir. p. 62.

(f) Littre, Mem. de l'Acad. des Sc. de Paris, année 1700, p. 394.

strictoriâ (a); vel coherenti enterocele, extûs hunc in modum serpit: quibus varietatibus nullas intûs egit radices inflammatio, mitiora inde ex toto; nec nimis urgent præfata symptomata, ad vigesimum usque diem (b), absque siderationis metu, protrahitur malum: sed heu! quot è contrâ vehementiora ac longè graviora redundant mala, cùm subitò meseraïca vasa, geminatumve intestinum, protruduntur: priori modo, ferè sufflaminato vitali principio, quasi subitam valent inferre mortem (c): posteriori verò, sanguis in abdomen latiùs diffunditur, alvus cum adstrictione absolutâ vastiùs tumet, atrocissimis doloribus cruciatur; & nî intestina, præprimis tenuia, citissimâ medelâ, repositione, aut celotomiâ liberentur, tunc sphacelo cor reptis intestinis, paucas intrâ horas (d), pro ætate, vegeti vel obesi corporis habitu, rapitur æger: eidem verò biduum triduumve attingenti (e) debilitantur vires, interclaudit pulsus, singultus angunt, contabescit venter, subitò liquatur: miser pallet, friget, extinguitur. Quot & quantis obvia sint insultibus chronicis incarcerata intestina, in decursu patebit.

§. II. Ex mixti generis strangulationibus tûm variæ extant angustiae; tûm depravatæ tubi intestinalis mutationes, quas perpendere nunc est. Es quidem in enterocele lentè depulsâ, peritonæi elongati pars tubam involvens, sub foraminis ambitu nonnunquàm prætermodum premitur; orbiculatim contracta, tendinum pressione continuâ inspissatur & induratur; hinc obex strangulationis periculum intentans nascitur, præsertim cùm tubus ipse corrugatus nimis constringitur; hinc canalıs textus cellulosus, qui inter tunicas hæret, urgetur: hinc lymphaticus humor, teneris hisce cellulis contentus, unâ cogitur: hinc incrassatæ tunicæ conferruminantur, ita ut vix aliquot linearum monstrent cavum, qui, si angustior evadat, præcesseritque tubi parietum erosio,

(a) Celeb. Louis, Mem. de l'Acad. de Chir. tom. 3, p. 147. Arnaud, Tr. des hernies, t. 2, 147. Boissier de Sauvages, nosol. meth. in-4º. tom. 1, p. 195.

(b) Garengotus exemplum habet herniæ incarceratæ, in quâ, cùm 12º. die secaretur, intestinum gangrænâ nondum erat comprehensum (Tr. des Oper. tom. 1, obs. 13, pag. 293.) & Saviardus, cùm 22º. die herniam secaret, intestinum sanum adhuc reperit (Obs. 20 pag. 293).

(c) Arnaud, Mem. de Chir. tom. 2, sect. 3, pag. 43.

(d) Dejean, Ouvre. sur les hernies, p. 145, & suivantes.

(e) Le Dran, herniam incarceratam adfert, in qua intestinum intrâ 48º. horas gangrænâ affectum fuit. (Obs. 60, tom. 2, p. 37.) Vid. diss. R. Vogel, hern. com. Göttingæ 1764.

agglutinatione identidem oblitteratur, atque coalitum efficit; idque in confesso est (a).

Alia itidem perrara est elapsi intestini labes; ejus videlicet tumiditas, sclerismatica incrassatio, cartilaginis colorem ac duritiem intus tumorem referens, undè tubi via necessariò angustatur. Hanc hucusque penè inauditam strangulationis speciem inter operandum observavit clariss. M. *Brasdor*, hujusce Collegii Professor Regius. Prioris speciei signa sunt, parietum intestini arctatio, quâ, etsi schirrosus aut cartilagineus evaserit obvolvendi herniæ hiatus, nec intumescentiæ, nec callositatis quidquam perspicitur, nec palpo judice detegi. Dummodò igitur tam tubi quàm sacci parietes propius non adducantur, febris exulat, flatus, tensiones, borborigmi, colicæ urgent; alvus denique difficilis remanet, usquè dum obicem superaverint alvinæ faeces: sed canalis obliteratione perfectâ, parietum accessione nimia, vel coalitu, statim completa oritur strangulatio; nil per alvum, omnia per vomitum, & citò quidem stercoreis similia, ejicit æger: inflammatio atque ilei incommoda procreantur. In quodam angustationis gradu disparia non sunt sclerismaticæ strangulationis symptomata: sed ubi intestini crassities ad axim tendit, anxietates insurgunt, doloresque circa lumbos; tumor durus, ac renitens, pollicis aut etiam testis crassitudine ad annulum flexo-crure, persentitur, nec cutis colorem immutat; dein nausea accedunt, vomitus primò periodici (b), in posterum alternatim assidui; intolerabiles renovantur colici dolores; diris denique, sed lentis symptomatibus defatigatus herniacus, roris nutritii ac virium exhaustus, fato quasi ineluctabili occumbit.

§. III. Strangulationum species, ab externâ canalis compressione vel nimia alvi expansione productæ, nunc discutiendæ.

Hæ autem pressiones, à vicino enterocelis tumore, phlegmone, *parorchidio* (c), testis in annulo extuberantis retractione (d), funiculi ejusdem

(a) Haud raras esse istius modi intestinorum mutationes internas, angustationes sclerismaticas, satis ex observationibus suis testantur clarissimi viri, Ruischius, Valsalva, Morgagnus, Hallerus, Bononius, Short, Frid-Herdeman, Goueron, Duchadox, Hevin, Tenon, Barere.

(b) Ut observavit D. Coisson huj. Colleg. M. peritiss. qui primus præsentis casu in subsidium ægri fuit vocatus.

(c) Monto, Essais d'Edimbourg, tom. 5, art. 21, p. 355. Boissier de Sauv. tom. 1. ch. 1, §. 69, p. 222.

(d) Idem. Boissier, l. c., p. 23.

schirrosâ tumiditate, fungosâ circâ orificium substantiâ (a), sæpè sæpiùs exercentur. His strangulationibus favent quæcumque abdomen expandunt, & viam sibi aperiunt, ut prægnatio mulierum, ventris totius obesitas, ingurgitatio, alii viscerum morbi, qui, ob summam cavi abdominis repletionem, muscutorum distentionem, intestini latera premunt: quibus addenda abdominis ab irritatione ingens elatio; ab acri etenim materiâ nonnumquam stimulantur intestina, venter ipse sic turgēt, ut omni prorsus orbetur spatio, coercitamque excipere possit enterocelē. Par & peculiaris irritatio, quæ, ut fero in involucri enterocelis contento, sic adhærentiis natales debens, strangulationem mentitur, ut asserunt *Sauvagesius* & *Arnaldus*; pessimi tamen ominis fore notant, nisi periculi metum contemperarit intestinalis tuba flatibus ac fœcibus pervia. Similes reverâ in praxi occurrunt irritationes, quæ strangulationis incompletæ non rarè causæ fiunt. His casibus si plures aliæ accesserint causæ, putâ si parietes diuturnâ canalīs elongatione vel collapsu subsidant, & ita intercipientur, ut chyli contentorumque progressus remorentur, tunc alvum supprimi, & cætera hinc mala, quæ in præfatâ strangulatione accidere diximus, oriri manifestum est. Sic gypſiter quidam, concreione intestini cum sacco laborans, bis in anno hancce strangulationis speciem, cum omnimodâ alvi clausurâ, vigentibus vomitibus, septimum & vigesimum usque diem passus est, molestiis inter hæc intolerabilibus, colicisque doloribus cruciatus; tunc in mei consilium vocatus est *M. Cabani* hujus Collegii peritissimus; ex priori autem eventu, parem à naturâ obtineri posse non inaniter censuit perspicax ille; alvo siquidem, subitaneam per diarrhæam colliquativam, aliàs lathalem, sublevatâ, tabefactus, sed extremis ab angustiiis ereptus æger, convaluit.

§. IV. Aliud datur strangulationis genus, peregrinis ex corporibus in enterocelo hærentibus natum. Id, profectò cæteris vulgatius, varietates exhibet quàmplurimas, quæ ab horumce corporum consistentiâ, enterocelis situ, gradu, variisque accidentibus, desumuntur. Porro strangulationem hanc, in crassis vastè tumentibus intestinis, creberrimè agunt nunc cumulatæ, nunc induratae fœces alvinæ: strangulatio hæc, à materierum infarctu exorta, tenuibus in intestinis rarior est, nî vel materiæ ipsæ, vel corpora ipsa digestionē non solvenda, in tubi inflexum (b), aut ejusdem processum peculiarem appen-

(a) Hildani, cent. 5, obs. 70.

(b) Mém. de l'Ac. R. des Sc. Paris; an. 1700, p. 304.

diculæ cæci dissimilem (a), deferantur, vel nî biplicato & quasi duplicato tubo, extranea hæc corpora calculique biliarii, stercorales, muco & materiâ fœculentâ circumquâque congestis, præcludantur (b).

Has præter congestiones, etiam alias agnoscunt tubi infarctûs prædisponentes causas; alvi nimirum segnitiei, immodicum aut pravum alimentorum usum, obliuiofam, liberam, coactam quamcumque excrementorum retentionem diuturnam, transpirationem summam quibus hisce causis remorari cumularique ingesta coguntur in devolutione, quæ aded obstruitur, ut ejus impacta moles aperturæ, licet amplæ, haud respondeat, & ægrè possit in naturalem sui ordinem restitui. Itaque, peractâ tubi obturatione, contentorum propulsio ad anum cohibeatur necessum est: hinc aëre, scybalis ad obicem contentis, mox distenduntur, irritanturque intestina; hinc, ingestorum peractâ congestione, molestæ efficiuntur alvi elationes; hinc ab obturationis puncto ad umbilicum exercentur dolores, modò insurgentes, indè reversuri, modò ut duri tumores in prolotionis loco, vel ut pessuli in coli tractu distincti; undè peristalticus brevè evertitur motus; nausæ accedunt, vomitus nunc mucosi, biliosi & successivè stercorei (c), nunc ex albicanti liquamine seu pultaceâ alkalescente materiâ; genuina etenim est ab infarctuum sede varietas: in coli nempè cavernis impactio ut plurimum inducitur, aut tenuia quandoquè occupat intestina. Primæ varietati, aëris interclusi elaterio, materiarum copiâ excitatur moles ingens, quæ quidem partim tensa, partim compacta percipitur. Alterius varietatis ea sunt signa; excelsa pars mole minor, modò argillæ consistentiæ, modò durioris, aded ut fæces lapidescere persentiantur. Cæterum utroque in casu, quatenus nullâ jam inflammatione corripitur intestinum, nullus indè dolor aut gravativus tantummodò persentitur, cutis nec sensus nec color immutantur, prorsum febris abest, aut levior apparet; pulsus tamen depressus inæqualis remanet; quæ singula incommoda, summo absque periculo, ab ægris diù feruntur (d): sed ubi pertinax extiterit obturatio, & tubi provoluti vasa, putredine, nimîâ fæcum duritie, premuntur & irritantur, tunc tuberis dolor, interaneorum tormina exoriuntur,

(a) Hist. de l'Acad. des Sc. de Paris, année 1723, pag. 31.

(b) Arnaud, Mém. de Chir. tom. 2, obs. 20.

(c) Le Dran, obs. tom. 2, p. 54. Celsus, cap. 13, n. 221. Si tubi pars superior affecta est, cibus, si inferior, stercus per os redditur.

(d) Gourfaud, Mém. de l'Acad. R. de Chir. tom. 4, p. 247.

alvi tensiones crescunt, febris ardet, sitis ardor perurget, magis ac magis gravatur ventriculus: tunc vigent vomitiones antea raræ, tunc infarctus in ileum inflammatorium vertitur. Multò citius incurrit pertimescendus hicce ileus, qui durissimis, & inæqualibus corporibus promovetur. Ast longè lentiori exitio est, cum adeò tenuia sunt hæc corpora, ut occultum indè tuber plures per annos effugiat sensuum indagines omnes. In priori casu tumor vividiori donatur sensu; in posteriori verò contactui dumtaxat, eoque difficili, in alto perdolet puncto; in utroque tandem, in putridam definit morbus suppurationem; at postremus hic, occultus dictus, lathiferum heu! Ferè semper prænuntiat exitum; nimias enim à longè ærumnales altèque repostas alvi visceribus intulit labes, atque innotum fuisse morbum declarat partium exesis, probat mors. Sic designati nostri Præpositi marore confecti amarissima Conjux, exitialis hujus-ce strangulationis exemplum nuperrimum nobis obtulit.

§. V. Ex dictis facilè constar, strangulationem morbum sæpè sæpius esse lethalem, aut saltem gravem ac periculi plenum. Nunc autem ab angustationis speciebus, earum causis, signis, ilei indole intestina afficiente, constricti & superjacentis intestini statu, innumeris deniquè morbi circumstantiis ad ægrum pertinentibus, eruenda prognosis.

Lethales igitur ferè sunt completæ enterocelis strangulationes, cum in his, exordiente morbo, ilei veri seu inflammatorii symptomata præcesserunt, vel concomitarunt intestinacæ obliterationis signa. E contra, si è sacci constrictione, vel alio quocumque progressionis fœcum obice oriatur strangulatio, licet molesta, haud adeò tamen urget, nec alia nisi ab intestinali obliteratione pendentia exhibet symptomata, eaque inflammatoriis à longè prævia. Ex hoc autem duplici ileo, is multò gravior sanè est, qui inflammationem ut causam agnoscit. Attamen hujus prosapie species, tam perstrictoriæ quàm appendiculares, exitiosæ minùs sunt, quæ aut systrophicæ inflammationis ac suppurationis exitum, aut gangrænæ tantummodò partialis periculum portendunt. Cæterùm à majori vel minori hiatus stricture, diverso intumescentiæ prolapsionis-ve intestinalis gradu, enterocelis recentia aut diuturnitate, symptomatum sevitie vel lenitate, ægri ætate ac viribus majus minusve strangulationis periculum æstimatur. Recens strangulatio minor profectò longè gravior (a) est, tum rigiditatis tendinum causâ in senili ætate, tum annuli

(a) Le Dran, Tr. des opér. p. 107.

earundem partium tensione nimia in juvenili, tantòque periculosior, quantò promptiori ac vehementiori corporis nisu prorupit *Bubonocèle*. Ast annosæ *oscheoceles* mobiles, quæ majori prolapsu, aut accidentali inflammatione incarcerantur, ærumnaliore ut plurimum evadunt, spe tamen majori similibus præmagnis affulgent, cum diù repressæ protinùs devolvuntur. Priori siquidem in casu annuli attritio, saccoque laxitas, earum favet repositioni, cui in posteriori obstant molis auctio, callosa una aut iterata involucris constrictio, angustia.

Deniquè gravissima & periculi plenissima strangulatio est, quæ, ingruentibus vix symptomatibus verè inflammatoriis, gangrænæ jam explorat indicia, denotatque phenomena; immò & quantociùs gravissima strangulatio ipsa est, cum, prægressis intestinorum doloribus, prævalent convulsiones violentissimæ; undè, nî Chirurgia sectione auxilia suppeditet promptissima, licet tunc valde ancipia, intrà breve moriturum ægrum cum *Valsalvâ* pronuntiare est.

Ex ilei minimè inflammatorii genere, quæ tunicarum intestinalium chronicæ mutationi debentur strangulationis species, ut conferruminacæ tubi constrictiones, obliterationes sclerismate vel coalitu ortæ, infestiores sanè evadunt; prima siquidem ignota mali labes, anamnesticis dumtaxat signis suspicatur; hæcque si, ut sclerismaticâ in specie, detegatur, nullam nisi diareticam suscipere potest encheresin. Verùm utiquè est leniores esse hujus insanabilis ilei dolores, idque fieri censendum, quòd intestina, ut plurimum crassa, his reperiuntur doloribus obnoxia, seu potiùs, quòd præter modum & suprâ interceptionem distenta, in quodam sint inertie statu posita: mirandum itaque foret, cur citiùs majora vitæ non orirentur incommoda, nî à tenui materiâ interdum liquefactæ viderentur fæces alvinæ; quòd si in tenuibus hæ percipiuntur angustationes, cum in his peristalticus perurget motus, pejorascit ægri status.

Strangulationes tum à collapsu, tum à compressione externâ inductæ, curationem admittunt, modò adhesio, aliaque insuperabilis causa, coactum non teneat canalem; canalis verò obstructions à fecum infarctu & inflammationis ut plurimum expertes, sicque minùs periculosæ, sanari etiam solent, dummodò ociùs non intendantur tum superjacentis, tum provocati tubi parietes, & vividus inde dolor, quem ex materiæ coacervatæ morâ corruptio augeat, haud suscitetur. Ast ubi impactio nascentem sibi comitem habet inflammationem, huic citò succurratur, ne funestum excitet eventum, quem ipsa, aperto suâ sponte tumore, natura nonnumquam superavit.

Sicuti pro causis variant strangulationes, ita & præsidia. Inter causas enim aliæ, intestini inflammationem concitantes, opem efflagitant promptissimam;

aliæ, materiæ motum versùs inferiora dumtaxat excitantes, haud eandem exposcunt celeritatem : aliæ, nullam nisi in sectione identidem relinquunt reductionis spem, intestino læso : aliæ tandem, tubo imprimis illæso, vel convenienti medelâ solâ, vel blandâ manuum encheresi possunt retropelli. Singula hæc, nimirum varia media, cautelas, agendi rationes, in ægrorum salutem concurrentia, nunc scrutari summopere confert.

§. VI. In methodicâ Strangulationum, addo & Strangulaminum curatione generalem, tum in nativæ sedis, tum in intestinalis diametri restitutione, indicationem sumi, atque auxilia ab angustationum causis & effectibus maturè petita, variis tubi affectibus sedulo coaptata, mechanicæ & motûs legibus exactè commensurata, excogitari haud dubium est. Restitutionis autem negotium perarduum, immò & inflammatoriâ in strangulatione præsertim verendum : huic quippe repositioni obstat, aut tubi contractio ipsa, aut prolapsi ejusdem canalis moles nimia. In primo etenim herniæ ut plurimum recentis casu, reductioni non solum, sed & sanguinis circulationi contractio officit ; quin & irritantur nervi, & vividus hinc intenditur dolor, hinc tensio in inguinis flexu, quibus idoneam properes adhibere medelam. Itaque phlebotomias ægro sedenti ad animi deliquium institue, foveæ & cataplasmata anodino-emollientia adhibe, parcos ejusdem generis clysteres, ipsa etiam hypnotica vomitus compescencia : nec omittendus conveniens corporis decubitus. Igitur in herniæ latus oppositum sternatur æger, capite suffulto, cruribus inflexis, natibus præ pectore elatioribus. Cicurato tandem dolore, nùm blandâ manuum, ac laterali intestini pressione, restitui tumor possit, tentetur. Quod si huic restitutioni, vel nimia partium tensio, vel inturgescencia obstiterit, mox corporis situm invertes, ut ita intestinalis massa versùs diaphragma feratur ; hujusmodi quippe suspensioni identidem cedit Strangulatus tumor, ut *Riverius* (a), *Lovisius* (b), aliique celeberrimi testantur. Attamen si incarcerata enterocele annosa sit, voluminosa, novæ portionis intestinacæ prolapsu implicita, accidentali inflammatione correpta, tumorem frustra comprimēs, frustra reducere tentabis ; nocivè emollientia, proficue repellentia admovebis. Quare subsidia in ipsummet intestinum, & scroti musculos directè activa (c), tumoris volumen imminutiva accu-

(a) Lazar. Riverii, obs. comm. 15, pag. 410.

(b) Mém. de l'Ac. de Chir. Paris, tom. 4, p. 174.

(c) Petit, Traité des mal. Chir., tom. 3, p. 325.

rariùs feliges, cujusce generis sunt aquæ glacialis subitanea immersio, glaciæ, nivis, oxycrati aut aquæ vitæ calentis (a) applicatio.

Quòd si postrema hæc medicamina suam, quam exordiente morbo exerunt, efficaciam adhuc-dùm denegaverint, ad prælaudatas venæ sectiones, pro ægri viribus iterandas, recurre: *Bellostii* verò astringentibus, aut *Scharpii* resolventibus minimùm fides. Undè resolutionem, immanente accidentium intensitate, præsertim inflammationis intùs abdomen serpentis comite, gangrænâque minitante, impossibilem censemus.

Jam verò quoties intestinum, simul cum teste ab annulo constrictum, reperies, eorundem repositioni etiamnùm locus supererit, dummodò testis annulo marginetur; secùs verò, si nimis extuberet; imò repositioni huic incassum allaboraretur: iteratis enim tentaminibus pertunderetur tubus, ingravesceret utriùsque organi inflammatio (b), atque hinc in inguine suppurationis, in tubo gangrænæ ac fiderationis metus exurgeret (c), nî pressis oblongatiffique digitis tempestivè educatur testis (d); aliàs sectio celotomiæ similis occurrat.

Quoties è contrà nec totus intercipitur tubus, sed perstrictoria dumtaxat, aut appendicularis efficitur strangulatio, omni prorsus ope nitendum, ut annuli flexibilitas concilietur, perstrictionis regressus, appendicisve exoneratio perficiatur: nam ubi adeò turgesunt perstricti tubi aut appendicis vasa (e), ut sanguinis ac contentorum interceptio oriatur (f), irreductibiles fermè evadunt conglutinatae partes, & lædi attrectatione, potiùsq̃uam repelli, potes sunt; tumque si, aliquo horrore præcedente, febrem induxerit inflammatio, ne natura suppurationem & hinc fraccidi intestini prorupcionem moliat, jùsto metuendum. Enim verò ex suppuratione appendix, vel tubi exulcerata paries interdùm rumpitur. Hujusmodi itaque prorupcioni præcavere satius foret, ne, & in tegumentis putrida serpant, & latum in ulcus gangrænosum morbus abeat: aperto namque tumore, diutina minùs evadit horumce vitiorum curatio, hæcque apparatu non multo, sed antisepticiis, tum internè sumptis, tum externè applicatis, perficitur, ita ut artificialis anus vix ac ne vix quidem relinquatur, ulcerisque agglutinatio prosperè succedat;

(a) Lazari Riverii cent. 3, obs. 82.

(b) Arnaud, Mémoires de Chirurgie, tom. 1, pag. 76.

(c) Ballonii, conf. 31, pag. 78.

(d) Idem. Arnaud, pag. 150.

(e) Morgagni de causis & sed. morb. epist. 34, art. 19.

(f) Celeber. Louis, in comm. Acad. Reg. Chir. tom. 3, p. 151. Mém. de l'Acad. des sciences, pag. 307.

maximè si huicce vel cauta diverticuli ligatura (a), vel fistulæ idonea compressio faveat (b).

Quoties verò strangulatio intestinali ab obliteratione pendet, veluti dum à sacci callosâ constrictione oritur, vel à tubi conferruminatione aut sclerismaticâ enterocelis incrassatione provenit, irrita sæpè fiunt, & medicaminum, & sitûs convenientis, auxilia, nec Chirurgi manus quidquam prodest. Sin prioribus in speciebus repositio quandoquè obtinetur, ipsa sine murmure fit, & nihilominus symptomata perstant: nova quoque evolvuntur accidentia; etenim enterocele simul cum sacco peritonæum inter & abdominis musculos protruditur, quod, absque folliculosi textûs internis superficiebus adherentis solutione, fieri neutiquam potest: undè pervividus efficitur dolor; undè vesica, cruralia vasa, flexores femoris muscoli premuntur, prout iisce coacta affidet enterocele; indèque, ut sectionis ope, ab extremo incarcerationis periculo liberetur herniger, extropellendi tumoris necessitas.

Quoties autem abdominis irritatio cum summâ ipsius elatione incarcerationis causa fit, præsto sint cathartica blanda, quibus feliciter succedunt absorbentia (c); quæque frustranea si fuerint, ac scroti tunicis concreascit enterocele, ad sectionem æquè deveniendum.

Quoties tandem à materierum infarctu strangulationes, taxi jam interpolatâ, expediri nequierint, variam exposcent curationem. Itaque, ubi in inguine fax dura, aut in enterocele hæret spissa, pinguibus oleosis lubricetur, clysmatibus laxativis promoveatur, alvum ducentibus diluatur (d). Ubi verò flatus in devolutione turgent, frigidis condensentur (e); ubi autem in interceptione aut suprâ eam coacervantur ingesta, purgantibus solvantur (f); sicque ad retractionem stimulentur intestina ipsa, maximè si in anum immissus concurrat eximius nicotianæ fumus. Ubi insuper intestinalis oscheocele, facibus multùm intensa, nimiùmve laxa, debilitatur, adstringentibus tonicis roboretur (g); dein attrectatione emolliantur, in frustra dividantur impacta stercora; quibus partim repulsis, reductio faciliùs absolvetur. Ubi demùm duriora corpora mucosis ita conglomerantur, ut eorum discussio obtineri nequaquàm valeat, ad herniotomiam hîc, non secùs ac in cæteris ferè desperatis strangulationum causis, iteratò confugiatur.

(a) Bertrandi ex Amyando, T. des Op. p. 41.

(b) Dejean, ouvr. sur les Hern. obl. 3 & 4, pag. 242 & 261.

(c) Arnaud, Traité des Hernies, tom. 2, page 146, & suivantes, tom. 1, même page.

(d) Gourfaud, Mém. de l'Acad. Royale de Chirurgie, tom. 4, page 249, 264.

(e) Monro, essais d'Edimbourg, tom. 5, pag. 357.

(f) Monro, pag. 358.

(g) Idem, Gourfaud, p. 257, loc. cit.

Porro remedium istud, tempestivè adhibitum, & referendis intestini angustii regressum arcentibus, & nativæ tum sedi, tum sanitati restituendæ, utilissimum atque efficacissimum; quod quidem pro strangulationum generibus, speciebus, singulisque varietatibus, diversè admovendum: modò citiùs, putà cum statim ab initio completa fuerit enterocele, acutaque hujus strangulatio: modò tardiùs, ut si incompleta, aut lentis duntaxat symptomatibus prægressa, aut in solo morbi progressu comitem sibi habuerit inflammationem. Sed priusquam ad hancce magni momenti operationem deveniatur, sedulò præconsideranda veniunt, nùm strangulatus tumor annularis sit vel ultra inguinalis, nùm recens vel annosus, nùm repositus bracheriove offirmatus, nùm tandem vulnere aut apostemate cæterisque affectibus *dyliticis* prægressus.

Iis ergo attentè præponderatis, cunctisque ad operationem ritè dispositis; ægro quoquè, ut in taxi, supino, cutis aut complicatæ aut protentæ obliqua suprà annulum instituat in inguine sectio (*a*), hæcque admodum cauta, neve partes in bubonorixi, aut herniæ recentis statu, substratæ ullatenùs lædantur. Et certè, vel penitùs deficit, vel saltem tenuis valdè est subjacens cuti sacculus, isque tunc digitis vel hamulo sublevandus, ac obliquè discindendus; at si spissior, densiorque, ut vetustà in enterocele, extiterit, specilli cuspidè, in imâ & laterali parte, pervadendus, adaperiendus, fursùm ac deorsùm adampliandus. An verò detectum, seu in recenti, seu in annosâ devolutione, intestinum sit sanum, & idè absque annuli sectione leviter educi, indeque retrocelli queat, hîc inquirendum ac determinandum.

Strangulatio itaque, aut in continentibus, aut in contentis partibus, sedet: si primum; vel à fibris tendineis (*b*), expansionibusve aponevroticis, annulum atque intestinum coarctantibus, exoritur (*c*), & tunc eadem fibræ, datâ operâ, aut fortuitò, sectæ, tubum ipsum in abdomen recipi, perquàm facilè sinunt, idque experienciâ compertum (*d*). Vel strangulatio, ab ipsius annuli angustia, aut tendinum resistentiâ, provenit, tuncque, specilli fulcati scalprum ducentis ope, internus annuli tendo, unâ alterâve circiter lineâ, coincidendus, sicque periculum omne aufugit. Vel strangulatio, ab unicâ sacculi coarctatione, pluribî etiam repetitâ, procedit, tuncque annulum secari crebrò superfluum, sacculi collum duntaxat adaperiri necessum. Cùm autem aliis

(*a*) Celeb. Louis, Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, pag. 285.

(*b*) Heisterus, instit. Chirur. tom. 2, de Bubon. cap. 17, §. 11, pag. 752.

(*c*) Garengot, Anat. des Viscer. vol. 2, p. 9.

(*d*) Arnaud, Mémoires de Chirurgie, tom. 2, pag. 776.

arctiusque constringitur tubus, adeò ut specillum, vel aliud quodlibet instrumentum penetrare haud valeat, indicem sinistrae manûs, supra intestinum, prono situ, tubam inter & annuli oram, propellit herniotomus, ipsummetque annulum, scalpro ex convexo secante latere super appulsi digiti unguem suppositum deducto, lineam albam versùs leviter fecat. Cùm deniquè, ob limborum ascendentis, aut transversi musculi duriciem ac resistentiam, obtineri repulsus nequit, ultrà dividit; ulterius verò, dùm huicce repositioni facci callositas quædam, annulum ponè, obstiterit; sicque, liberum intestinum, sæpè sæpiùs, & cum murmure quidem, repellitur. At interdùm accidit, quod, patefactis etiam annuli viis, planè irreductibiles nihilominùs immaneant partes, tumque, nisi ingens reperiatur oscheocelis moles, aut tubi firma externis partibus adhesio, obicem internum suspicari prònum est. Prioribus hisce in casibus ad exteriora relinquuntur intestina, donec queant, aut suppuratione factâ restitui, aut cicatrice obtegi (a). Posteriori verò, nùm in abdominis cavitate omenti partes ad peritonæum accrescant, atque aliquam tubi partem intercipient, nùm fasciâ quâdam carneâ canalis stringatur, digito inquirendum, ut ejus adminiculo possit & scalprum duci, & retinaculum solvi, salvo intestino (b). Solutis porrò intestinis, omnia ut plurimùm evanescunt accidentia; aut si ea persistant, vel gravis ac diffusa inflammatio intestina tenet, vel ipsa *volvulo* fovetur (c), vel contentorum progressio canalis atoniâ moratur. Prioribus in casibus, sanguis effundatur, & ad ea, quæ in *volvulo* ac in *enteritide* sunt experta, recurratur; in postremo autem, partim enematibus idoneis, partim laxativis, iterum iterumquè potatis, alvus solvatur, ducatur, & aperta serveretur.

Quid verò de iis sentiendum, qui, plerisque in strangulationibus, annulum malunt digito vel idoneo quodam instrumento dilatare, quàm sectione diducere, ex dictis jam satis apparet: & certè, paucos admodum reperire casus est, in quibus, à *Nukio* proposita (d), & à solertissimo *Leblanc* (e) meliorata methodus valeat: cæterùm sit-ne sectione certior, ac herniæ renovationi præcavendæ aptatior, ulteriori experientiæ relinquimus.

Si strangulatio, in contentis partibus, seu in earum implicatione,

(a) *Monro* ex collect. *Edimburgensis*, tom. 5. pag. 362.

(b) *Idem*, *Monro*, ex *Dranii*, obs. 58.

(c) *Platnerus*, *instit. Chirur.* cap. de *exomph.* §. 814 p. 515.

(d) *Nukius*, *oper.* pag. 95.

(e) *Nouvelle méthode d'opérer les Hernies*, 1768.

accidentali inflammatione; aliâ quâcumque intestinali labe, vel intumescentiâ sedeat; tum praefecto, ut moris est, & quoad fieri potuerit, annulo, si enterocoele, licet irreductibilis, jaceat, novæ portiois prolapsu coacta, contorta, intermixta fuerit, pars recentius delapsa quàmprimùm subducatur; si verò adhaesione conglomerata, corporibus duris impacta persistet intestina, hæc rursus protrahantur, ut si tubi vel leves adsint conglutinationes, vel coli appendiculæ cohærentes, solvantur; vel si duræ intra cavitates intestinorum faeces, divellantur, & unâ cùm intestinis ipsis queant repelli. Si autem vel ob nimiam ingestorum corporum molem, duritiem, asperitatem, vel ob tubi pertusi, aut corrupti statum, judicetur noxium, tubum ipsum adaperire, nociva corpora arcescere, tubi ejusdem labia annuli labiis subigere tutum erit: sin verò intestinum inflammatum dumtaxat reperiatur, illud cautè reponatur; nec priùs refundatur, quàm certò constiterit, idem nec læsum, nec constrictione, nec conferruminatione, nec coalitu affectum. Dein si recenter contractus fuerit tubus, illius diameter, repositione peractâ, restituetur, non è contrâ. Jam verò, quid hîc, uti & in cæteris intestini angustiiis, agendum, mediorum intestinali in sideratione receptorum analogia suppeditat. Etenim, sicut intestino superficialiter gangræna vitiato præsto est divisio, sic ejusdem parietum punctim coalescentium præscissio. Quod si conferrumineâ constrictione intestinalis fistula laborarit, constricta portio, eo modo quo ansa sphacelo correpta, rescindetur. Resectione tandem peractâ, mesenterii pars tubo viduata plicetur, suatur; ut ambo ejusdem tubi extrema, sic approximata, fulciantur, sicque combinatas coadunari partes posse, inficiatur nemo: sed eheu! Quàm fugaces, & exitiosæ hinc curationes! Porro cunctas inter methodos canalıs continuitati restituendæ coaptatas, antèponenda sanè *rhamdorianæ*, omnibus ferè hodie dùm receptæ, huicque chartam fultivo-introductoriam cùm *Sabbatiero* addentes, inhæremus. Nec contemnenda, quæ *Grimæ* aridet futura, punctis contiguis, vivis in animalibus, crebrò & prosperè, ut refert, usurpata (a). Cæterùm intestinacei limbi, annulum ponè subacti, filo erecto extus abdomen fixo, teneantur.

Hucusque solitam diducendi annuli methodum secuti, nunc quid ubi peritonæi sinus annulo, & tubus sacci faucibus adhærent? Quid ubi sclerisimaticâ tumiditate intestini portio correpta, cum sacco simul & annulo, in inguine confunditur?

(a) Del nuovo, e sicuro metodo di cucire gl'intestini, diss. di M. A. Grima Profess. di Chirurgia in Parigi 1760.

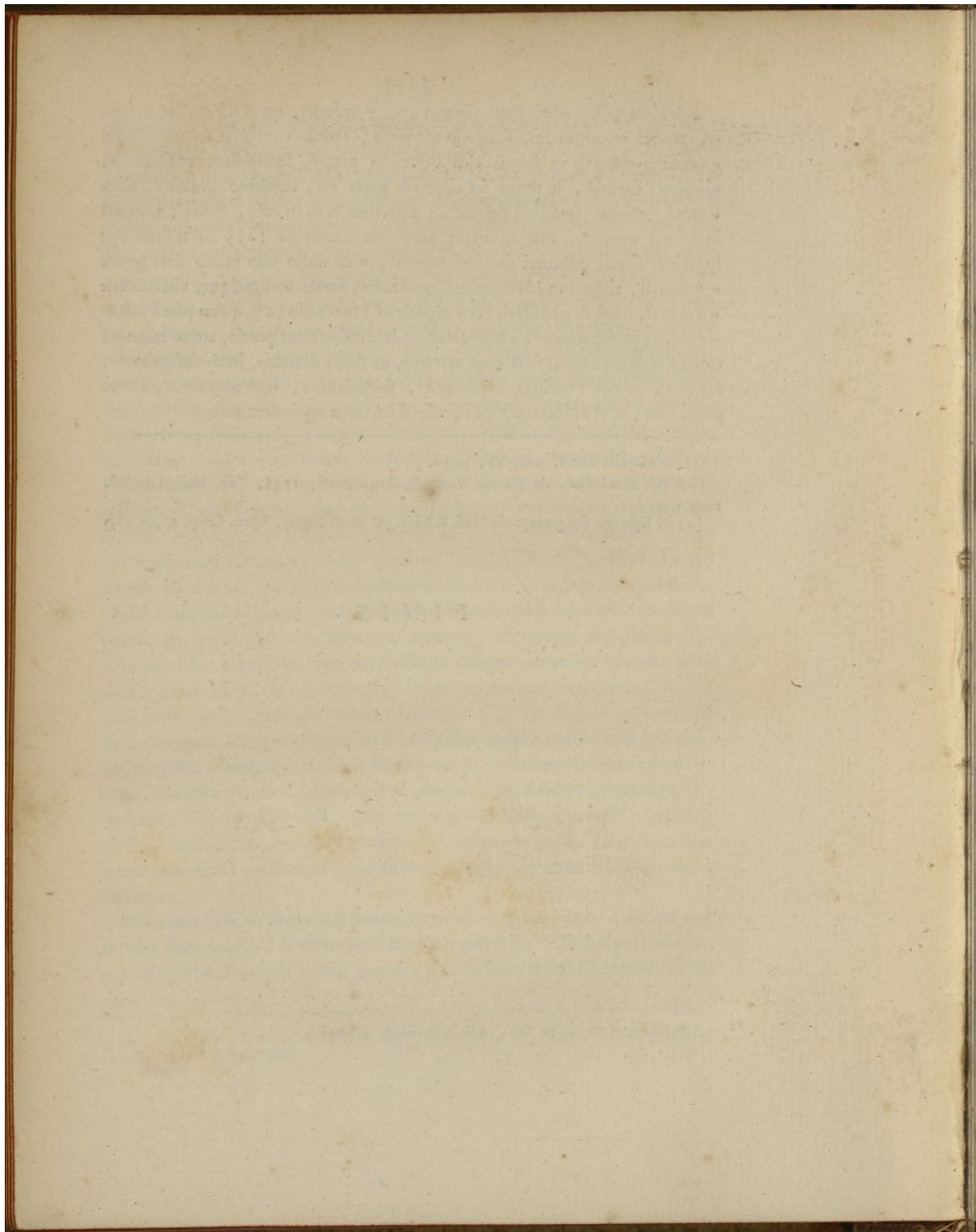
Priori in casu, nobis cum *Gunzio* (a), " videtur, quod si intestinum parti
 » anteriori accretum sit, scalpello demisso, sacculus cum annulo ita fursum
 » incidi oportere, ut latum ejus orificium pateat, intestinum tutius resolvi
 » queat. Contrà, si nexus in oppositâ parte est, intestino adducto, fibræ
 » lentâ sectione conscindi debent » : posteriori verò in casu, quam, intricatâ
 in herniâ ventrali, gastrotomiam proposuit *Lachausse* (b), in ultimâ hâc
 inguinali specie adhiberi maximè expedit, " & nullo alio modo fieri potest
 » quàm si, abdomen idoneâ plagâ incidendo, partes undiquâque, ubi accretæ
 » fuerant, novâ & peculiari, (seu *pigraïanâ*) methodo (c), quam pauci calca-
 » runt, cautè separentur : » scleristica dein refecabitur portio, atque exemptâ
 canalis obliteratione, sana ejus extrema, ut suprâ diximus, intro-suscipientur,
 fuentur, propè annulum adducentur, subjicientur, obfirmabuntur, donec
 perfectam, cum vulnere externo, adipisci queant agglutinationem.

(a) De Herniis Libell. cap. 13, p. 58.

(b) Vid. ejus Dissert. de Hernia Ventrali, Argentorati, 1746, disp. Halleri collect.
 tom. 3, p. 206.

(c) V. Epitome des precept. de Med. & Chir. par M. P. Pigray, Lyon. Chap. 41, p. 189.

F I N I S.



I 777



