

# medic@

**Arrachart, Augustin-Charles -  
candidat / Arrachart, Jacques-Nicolas  
- président. - De lapsu palpebrae  
superioris**

**1786.**

***Paris : Typis Michaelis Lambert,  
Regii Chirurgiae Collegii  
necnon Academiae Typographi,  
viâ Cithareâ,***

***Cote : ms 2346, n°8***



DE LAPSU  
 PALPEBRÆ SUPERIORIS.  
*THESES*  
 ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

I.

QUO MAGIS ad vitæ cultum utiles variarum corporis humani partium functiones, eò, si lædantur, magis diversa instant incommoda: hinc gravissimæ oculorum læsiones; innumeris obnoxium fuisset morbis visus organum, nisi velum apposuisset Natura, quod ei continuam præstat tutelam, quo ab omni luce in somno, & ab omni illapsurâ forde perpetuò defenditur. Varii præter naturales oculorum affectus hic non sunt annumerandi, cum de palpebræ superioris lapsu tantum differere animus sit.



I L.

PALPEBRA superior est plica ex cute faciei teneriori efformata, quæ in margine superiori orbitæ fit pulposior & tumidula, emit- titque densam seriem pilorum imbricatorum, qui, in angulo interno crassiores, in externo rariores, acutâ sine terminantur, arcumque, cui *supercilii* nomen, efficiunt. Ad angulum internum palpebræ in eâ cute quàm plurimæ reperiuntur glandulæ sebaceæ. Ab ipsius extremo margine, cutis, in aciem quasi resectam pro- currens, contra se ipsam revoluta, vestigia relegens prioris laminæ, infertur scleroticæ cum *conjunctivæ* nomine.

III.

Ex eodem margine palpebræ oriuntur cilia, pili nempe repandi, in medio longiores, versus angulum utrumque bre- viores & rariores, ipsisque in angulis planè deficientes.

IV.

NE collisa doleat palpebra superior, in internâ ejus facie, intra duplicaturam cutis, plurimæ reperiuntur glandulæ sebaceæ, *Meibomiana* dictæ, quæ quasi in fulcis faciei posterioris cartila- ginis tarsi dispositæ sunt: secundum longitudinem palpebræ or- dinatæ, ex peculiaribus cæcis subrotundisque sacculis compositæ sunt, qui, in unum majorem serpentinumque ductum consen- tiunt, cui osculum est in ipso margine palpebræ ponè cilia. Sebum, in vivo aut recens mortuo, molle & inungens, edunt; è contrâ in vetustò, concretum & in vermiculos formatum, si orificio exprimatur.

V.

INTRA duplicaturam cutis interceptum habet cartilagineum.

§  
arcum palpebra, qui *tarsus* nuncupatur, gracilem, lunatum, extorsum gracilem, qui tendit palpebram, ne plicas agat dum aut elevatur aut deprimitur.

V I.

PALPEBRAM superiorem attollit musculus proprius, *elevator* dictus, qui ex solâ durâ matre ad oram superiorem foraminis optici, tenui tendineoque principio oritur; exindè hic musculus in principio gracilis, antorsum super attollentem oculi progrediens, sensim latefcit, & ad exteriorem tarfi finem, tenuissimâ expansione aponevroticâ terminatur.

V I I.

SUPERIOREM palpebram deprimit pars superior musculi orbicularis, qui orbitæ circumpositus & palpebris instratus, ad utrumque angulum oculi fixus hæret; pro puncto fixo ligamentum habens innatum ex ossis maxillaris frontali processu, dum fibræ carneæ ossibus frontis, malæ & maxillæ inseruntur.

V I I I.

MUSCULUM elevatorem inter & partem superiorem orbicularis reperitur ligamentum latum, *tarseum* à *Winslowio* nuncupatum: ex periostio orbitæ, ubi ad oram externam in pericranium abit, oritur, palpebræque cartilagini tarfi inseritur.

I X.

VASA rubra & nervea palpebræ superioris substantiam permeant; arteriolarum plurimæ, ab ophtalmicis, temporalibusque ortæ, sanguinem advehunt; venæ ad venam angularem & temporalem adeunt; sensum conciliant nervi, qui, à primo tertii paris ramo, à primo quinti & à secundo septimi originem ducunt.

A ij

†

X.

AD oculum tegendum, defendendum, continuis suis nictibus corneam abstergendam potissimum infervit palpebra superior. Secretionem lachrymarum, crebro suo motu glandulam lacrymalem concutiente, juvat: liquidum oleosum à glandulis *Meibomii* sebaceis secretum, ad lacrymas coercendas necessarium, in limbo suo retinet; punctum lacrymale in idoneo situ firmat; illapsura corpuscula avertit, lucemque acriorem temperat.

X I.

LAPsus palpebræ superioris, à Græcis *βλεφαροπλοσις*, aut *Ατονία τῆς βλεφαρῆς*, est præternaturalis relaxatio aut inertia palpebræ, quâ visus, oculo alioquin sano, plus-minusve impeditur.

X II.

CAUSÆ lapsûs palpebræ vel internæ sunt vel externæ: internas inter causas præcipuè annumeratur musculus palpebræ elevatoris nimia relaxitas, aut ab ipsius resolutione, aut ab affluente humore quolibet repercusso, orta. Frequentiores causæ externæ, sunt ictus vehementiores, contusiones, vulnera quibus transversè dividitur elevator palpebræ musculus, medicamenta emollientia diutiùs adhibita, aut resolventia incautè superimposita. Organicum vitium fibrarum musculi elevatoris, seu à nimia distensione, seu à diuturniori remissione actionis, productum & pravâ consuetudine confirmatum, non infrequens est palpebræ prolapsæ causa. *Vide* §. XIV.

X III.

VEL *completus*, vel *incompletus* est palpebræ superioris lapsus. *Completus* dicitur, si motus spontaneus aut voluntarius palpebræ

5  
totus tollatur, & ex illâ absolutâ movendi impotentiâ, visio absolutè impediatur, absque tumore, inflammatione, aut ullo quocunque doloris sensu; è contrâ, si, motu spontaneo aut voluntario partim tantùm impedito, inflammatione, vel œdemate tumescat palpebra superior, auctâque mole, ferè immobilis & pendula appareat, licèt visus in totum non præcludatur, tunc lapsus imperfectus aut *incompletus* habetur.

#### XIV.

PALPEBRÆ depressio à transverso musculi elevatoris vulnere orta facile dignoscitur: si à paralyfi, color & moles non mutantur, mollis tantùm & immobilis palpebra pendet, digitis stricta educitur, remotâ manu subitò relabitur, & sæpe-sæpiùs tota pars faciei ejusdem lateris etiam paralyfi laborat. Supercilium depressum, quod frequenter accidit gemmariis, verbi gratiâ, aut iis qui, in tenuissimis operibus perficiendis, unum oculum claudere solent, indicat palpebræ lapsum, à nimiâ musculi elevatoris fibrarum elongatione productum.

#### XV.

A MORBI causâ, diurnitate, nec-non ægri ætate deducitur prognosis. Palpebræ superioris lapsus à paralyfi ortus, curatur difficiliùs quàm qui ab humore delitescente originem ducit. Qui ab ictu aut à nimiâ contusione procedit, tractabilior est, meliorisque eventus, eo qui à musculo elevatore transversim secato nascitur. Quò antiquior erit palpebræ lapsus, eò minùs speranda curatio. In infantibus & in adultis, modò recens sit malum, haud ægrè tollitur; in senibus verò, incurabile experienciâ comprobatur. Completus tandem lapsus pervicacior erit quàm incompletus.

#### XVI.

VEL medicamentis, vel instrumentis palpebræ prolapsæ inqui-

genda est curatio. Si recens aut incompletus sit morbus, si à causâ externâ ortus sit, resolventia, corroborantia, stimulantia adhibeantur, in eisque maxima spes sanationis reponatur. Si contrâ antiquior sit prolapsus, si completus sit & à causâ internâ, medicamenta extûs illita rejicere & ad operationem confugere suadent auctores.

## XVII.

PLURIMI inter veteres in perficiendâ operatione, in diversisque methodis excogitandis maximam curam impenderunt, quæ cum minùs promptæ, quin imò etiam variis incommodis obnoxie fuerint, vitiumque ferè pejus, *lagophthalmum* scilicet, introduxerint, à recentioribus planè neglectæ fuerunt, ideòque eas explanare nobis supervacaneum videtur.

## XVIII.

NOVAM proponere nobis liceat *enkeiresin*, à Cl. M. Louis hujusce actûs Præsidi traditam, maximoque cum successu ab ipso celebratam. Humili sede, adversâ luce, sedens æger, elevatâ facie, capiteque retrò paululum inclinato, oculo sano priùs fasciâ cooperto, à ministro sustinetur. Cutem, quæ, in palpebrâ abundare videtur, cautissimè digitis, in utroque angulo, stringit & sublevat Chirurgus: dein partem cutis, sic strictam, adjutori, in uno angulo, committit: forcipeque peculiari (a), plicam sic elevatam, sinistrâ manu, apprehendit: tunc amotis utrinque digitis, dextrâ, cutem forcipe comprehensam, secundum concavitatem

(a) Duobus brachiis, tribus pollicibus longis, interposito elatere, versùs medium verticulis, ad instar capitis circini, unitis, constat. Ex horum extremitatibus duæ manubrium efficiunt; duæ aliæ forcipis lunati figuram referunt, cujus convexitas manubrium respicit, concavitas verò, inter operationem, palpebram attingit. Elater tandem has lunulas admovet, & ne à se invicem deducantur, obstat.

lunatam extremitatis forcipis excindit. Quo facto, eodem instrumento Chirurgus quasdam scarificationes in fibris carnis musculi orbicularis, secundum earum directionem, agit, attendendo ne fibræ musculi elevatoris aponevroticæ lædantur: deinde vulneris oras, ne indecora subsequatur cicatrix, sedulo adducit, superimpositoque emplastro quodam glutinoso, fasciâ ritè factâ, eas retinet, donec glutinentur.

## XIX.

Hoc modo institutâ operatione, cutis palpebræ, fibræ musculi orbicularis & aponevrosi levatoris palpebræ strictè inter se nectuntur. Hinc, altiori cicatrice factâ, sursum educetur palpebra, dum, ne indefinenter elevata remaneat, pars superior musculi orbicularis impediet.

*HAS THESES, Deo juvante, & Preside M. JACOBO-NICOLAO ARRACHART secundo, antiquo Scholarum Moderatore, nuncque iterùm designato, Regiæ Academia Consiliario, &c. tueri conabitur AUGUSTINUS-CAROLUS ARRACHART, Parisinus, Artium Liberalium in almâ Universitate Parisiensi Magister, & nuper in magno Parisiensi Nosocomio Chirurgus internus, Theseos Auctor;*

*Die Sabbati 15<sup>æ</sup> mensis Julii, anno R. S. H. 1786, à sesquisecondâ post meridiem ad septimam.*

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,

PRO ACTU PUBLICO,

ET

MAGISTERII LAUREA.



Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiae  
Collegii, necnon Academiae Typographi, via Cythareae.

M. DCC. LXXXVI.