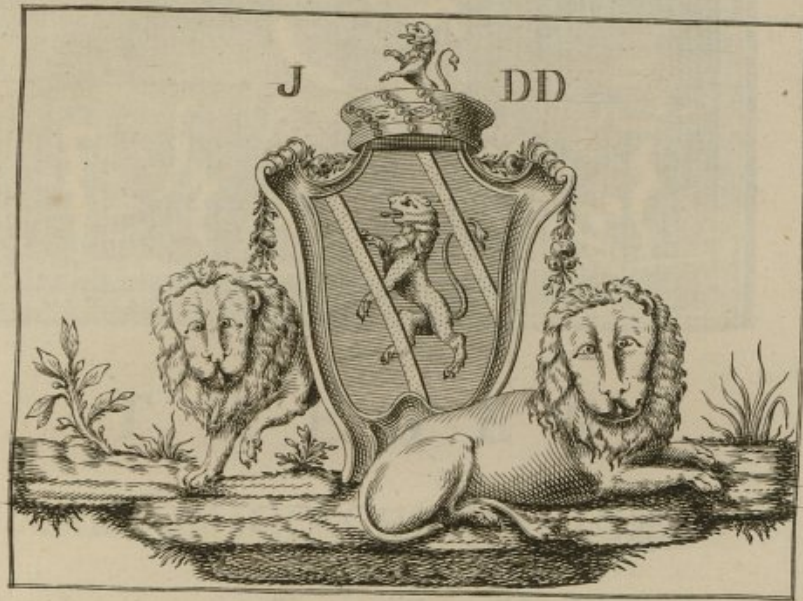


Michaud, Charles-François - candidat / Botentuit Langlois, Pierre-Mathurin - président. - An lati juxta intestinum rectum suborti abscessus quandoquè simplicem incisionem, quandoquè ipsius intestini sectionem requirant ?

1788.

Paris : Apud Clousier, Regis, nec non regii Chirurgiae Collegii, Typographum, viâ Sorbonae :

Cote : ms 2346, n°23



CELSO ET POTENTI
 D. NICOLAO-LUDOVICO-FRANCISCO
 DE DELLEY,
 BARONI D'ACHERES, EQUITI,
 ANTIQUO REGIS IN CASTELLETO ADVOCATO,
 ANTIQUO IN SUPREMA CURIA SENATORI,
 SUPREMÆ RATIONUM CURIÆ PRÆSIDI DESIGNATO,
 DICAT, VOVET, CONSECRAT
C. F. MICHAUD.





CESSO ET POTENTI
D. NICOLAUS LUDOVICO FRANCISCO
D. DE BELLEY,
BARONI D'ACHERES, EQUITI,
ANTIGUO ET CUI IN CASTELLIS ADVOCATO,
ANTIGUO IN SUPREMA CURIA RECTORI,
SUPREMAE RATIONUM CURIAE PRESIDI DESIGNATO,
DICAT VOBIS: CONSECRAT
C. R. MICHAEL



T H E S E S

ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

AN lati juxta intestinum rectum suborti abscessus quandoquè simplicem incisionem, quandoquè ipsius intestini sectionem requirant?

DE latis ad ani marginem abscessibus dicturi, intestini recti & vicinæ Anatomiam, paucis verbis, & quantum ad propositum sufficere exponemus.

E X A N A T O M I A.

Ubi è sacco peritonæi exiit intestinum rectum, sub vesicâ urinariâ plicatur, antèriùs & inferiùs vergit, & paululùm ad dextrum latus ità inclinatur, ut vesica ab eo propulsa sinistrorsum sæpè-sæpiùs aberreret. In intimâ ipsius fabricâ nihil occurrit quod ad nostrum hoc propositum conducatur. Id duntaxat

A

advertemus fibras hujus intestini longitudinales alibi frequentissimas in extremo longanone plurimum rarefcere, crebrefcere verò circulares, undè emergit sphincter ani internus. Per omnem tramitem, sed præsertim circa finem copiosissimâ cellulari telâ undiquè circumcingitur, quæ in obesis adipe multâ refertur, nec etiam in macilentis omninò desideratur. Hæc præcipua sedes abscessuum qui propè anum nascuntur: per hanc cellularem telam serpunt, adipem latè depascuntur, sinus & fistulas efformant, & ità quandoquè accrescunt, ut hinc & indè pure innater undequaquè denudatum, vicinisque partibus omninò separatum intestinum.

Musculis inferiùs cingitur longanon, sphinctere scilicet cutaneo & levatoribus. Hi muscoli quemdam veluti fundulum, seu inversam concamerationem efformant. Mediante membranâ aponevroticâ à pube & ischio ossibus oriuntur, hinc obliquè posteriùs descendunt fibræ, aliæ prostatam & vesicæ collum amplectuntur, aliæ ad intestini recti latera procedunt, & ibi supra sphincteres inferuntur, aliæ demùm posteriores & longiores majori etiam obliquitate ad coccygis latera protenduntur.

Sub cute ponitur cutaneus ani sphincter: duobus fibrarum fasciculis componitur, qui transversim ani latera, coccygem inter & urethræ bulbum, amplectuntur, ita ut duo dici possint musculi alter à dextrâ, alter à sinistrâ positus. Posteriùs nascuntur à coccygis ligamento, convergunt anteriùs, & in fasciculum acuminatum desinunt, cujus fibræ tegumentis & bulbo cavernoso musculo inferuntur.

Longanoni & vicinis partibus sanguinem afferunt arteriæ hæmorrhoidales mediæ & externæ, à pudendâ communi seu circumflexâ, hypogastricæ ramo, oriundæ: hæmorrhoidales mediæ hanc intestini partem irrorant quæ in pelvi continetur, hæmorrhoidales externæ inferiùs descendunt, & in extremo longanone ut in sphinctere consumuntur. Venæ cognomines sanguinem ab iisdem partibus revehunt. A tertio, quarto & quinto pari sacro anteriori nervi oriuntur.

E C H I R U R G I A.

Ex dictis superiùs de Anatomia facilè videtur quàm celeriter increfcere possint abscessus qui recti intestini confinia in-

3

festant. Plurimus enim ibi reperitur adeps, vacua hinc indè
occurentia undequaquè replens : copiosissima adest cellularis
tela, laxa, mollis, pervia, extensionis facilè patiens; innumera
hàc perreptant vasa quæ, & proprio situ, & partium premen-
tium pondere, & sanguinis reditûs difficultate, sæpissimè in-
gurgitantur. Hinc promptissimè subit inflammatio, viciniam
omnem depascitur, in pus convertuntur omnia, & ità corro-
duntur partes, ut veluti scalpello anatomico profectæ videantur.

Variis de causis ortum ducere possunt illi abscessus, sedulò
& attentè considerandis, quandòquidem indè pendet &
prognosis statuenda, & curandi methodus eligenda. Cùm au-
tem status intestini quid faciendum, quid cavendum imperiosè
jubeat, generatim dividi debent in causas quæ ab intestini
morbo nascuntur, & causas quæ aliundè deducuntur.

Inter hasce numerantur omnes quæ aut exterius in morbi sedem
impinguntur, aut à morbo quolibet symptomatico pendet. Hinc
ictus, lapsusve in anum aut in ani confinia, acus, aciculæ,
spinæ, aliave corpora vel contundentia, vel perforantia, hùc
violenter adacta abscessui ansam præbere possunt, seu quòd
sanguis in telam cellulofam effusus resolvi nequeat, & mox
subsequenti inflammatione in pus convertatur, & simul attritæ
partes ità subsideant & comminuantur ut ad vitam reduci non
possint, pariterque in pus aut materiam puriformem abeant;
seu quòd corpora extranea aut ipsa in vulnere remanserint,
aut saltem solâ continui solutione eadem adduxerint acciden-
tia. Hinc post febres putridas & malignas critici juxtà intesti-
num rectum tumores suborjuntur; post partum, ubi lochia &
lacteus humor naturalem prætergrediuntur viam, hinc & indè
serpunt, diffunduntur, & nonnunquàm in ani confiniis, præ-
textûs cellularis laxitate, colliguntur. Abscessus tandem qua-
cunque de causâ seu in partibus vicinis, seu etiam longiùs, puta
versus abdomen & thoracem adnati, per telæ cellulofæ areolas (1)
aliquandò obrepunt, & in inferiorem pelvim ad anum usque
delabuntur.

Ex causis quæ ab intestini morbo nascuntur frequen-
tior nulla, quàm corpora extranea quæ cum alimentis de-
glutita, pharyngem, œsophagum, ventriculum, & tubum in-

(1) Urinæ in perinæum infiltratio ità nonnunquàm versus anum defluit, ut
abscessum à longè aliâ causâ ortum mentiatur. *Vid. Obs. celeberr. Foubert,*
Act. Chir. Acad. T. III, p. 473.

testinalem impunè pererraverunt, sed propè anum hærent, & intestini tunicas perforant. Indè sequitur rima, pro corporis perforantis mole, plùs minùsve dehiscens, quæ majorem minoremve stercoralibus humoribus viam permittit. Primo casu *gangranosi*; secundo, *inflammatorii* nascuntur abscessus. Si enim parvâ tantùm quantitate transferit stercoralis humor, cellularem textum duntaxat irritabit: hinc fluxio, ingurgitatio, & dein abscessus merè inflammatorius: sin majori copiâ per latius iter transmittatur, longè latèque in viciniam se se insinuabit, & ut ad putreduninem sponte suâ vergit, facilè in eamdem perniciem confinia attrahet.

Ad intestini etiam morbum referendi sunt abscessus ab hæmorrhoidibus internis *rectum*que lædentibus oriundi, sed hùc annotandum, ubi corpore extraneo ut osse, aciculâ, &c. perforatur intestinum, subitum acerrimumque ingruere dolorem, lentiolem verò & mitiolem, si ab hæmorrhoidibus nascatur (1).

Externæ tandem causæ superiùs enumeratæ ità quandòque ingravescere possunt, ut ipsius intestini morbum adducant. Si verbi gratiâ, tardiùs adaperto abscessu, diutiùs ibidem pus remaneat, acre & putridum fiet, viciniam omnem corrodet, intestinum denudabit, tunicas emaciabit, corrumpet; tandemque *rectum* uno in puncto gangranâ correptum, escharrâ cadente, perforabitur, fæcesque alvinæ seu saltem earundem fluidior pars in viciniam transudabit, & eadem, quæ secundo casu, nascentur accidentia.

Ex dictis patet multùm inter se differre majores abscessus propè anum subortos. In aliis enim perforatur intestinum *rectum*, in aliis sanæ sunt & integræ ipsius membranæ: undè in complicatos, & simplices dividi debent, & propriis singuli signis distingui.

Enimverò si simplices sint, & à causâ externâ oriantur, commemorativis, uti vocant, signis innotescunt. Tunc igitur sedulâ rerum quæ morbum præcesserunt inquisitione, fidelique

(1) Meliorem hanc divisionem, clariorem diagnosim, veramque curandi methodum celeberr. hujus Coll. Magistro D. Caron debere confitemur, qui suos de hoc morbo labores cum regiâ Chirurg. Acad. communicavit. Hic magni momenti materiam leviter tantùm perstringimus, summam rerum duntaxat consuetando; sed fusiùs copiosiusque hæc doctrina in ejus dissertatione explanatur, quæ, si typis mandata, publicam in lucem prodiret, malè hùc usque cognitum morbum novo lumine collustraret.

ægotantis renuntiatione causa & proindè natura mali cognoscitur : si, verbi gratiâ, post ictum lapsumve, post malignam febrem, lochiorum suppressionem, &c. abscessus ingruerit, pro simplici jure ac meritò habebitur.

Complicatos, seu qui ab intestini morbo pendent, distingues quòd vehemens subitusque præcesserit dolor, certissimum perforati intestini signum : mox subsequuntur tenesmus, prurigo, calor, quæ omnia ægri vel minimis motibus exasperantur, sed non nisi paulòpost prima hæc symptomata pus colligitur.

Ex his autem abscessibus alii, ut diximus, inflammatorii, alii gangrænosii : priores communibus inflammationis signis distinguuntur ; posteriores prodit durus & profundè latens tumor, intrà brevè temporis spatium mirum in modum increfcens, rubedo cutis & in medio lividitas, cuticulæ à subjctâ cute in centro tumoris recessio, tandemque alta & dubia, nec nisi expertissimo digito percipienda fluctuatio.

Quantacunque sit puris collectio, quantacunque intestini recti denudatio, si parietes illæsi remanserint, simplex morbus judicandus erit; modò ne pure diutiùs in vicina putrescente gangræne periculum immineat, quo casu, subsequenti recti perforatione, in complicatum degeneraret.

Si nascitur abscessus ab intestini perforatione, gravius malum. Si parva perforatio, inflammatorius; si magna, gangrænosus erit abscessus : hic illo periculosior : tandem funestissimi ominis pronuntiabitur, si longiùs ab intestino distet exterior abscessus hiatus, si callosi & sinuosi tramites liberum utriusque apertura iter præcludant, si maxima sit intestini recti corruptio, si foramen interiùs altiùs situm explorationem eludat.

Duplex de horum abscessuum curatione generaliter opinio invaluit. Et quidem, celeberr. D. Saviard perfectam obtineri curationem non posse putat, quin intestinum rescindatur, & observatione hoc præceptum confirmat. *Vid.* noviss. edit. ann. 1784, p. 184, & seqq.

Idem censet Heisterus, p. 1119, ubi » nondùm interrupto » intestino, sed ejus tunicis valdè erosis, & quasi resolutis, » curationem constantem sine secto intestino nunquam obtineri « pronuntiat.

Item, pag. 1123, » abscessus ani sæpè redeuntes ut fistulæ » curandæ, nam non nisi secto intestino & ani sphinctere » curantur «.

Inferiùs demùm eadem paginâ addit : » quandò in fistulâ

» externâ, vel etiam abscessu, paries intestini recti ab ulcera-
 » tione ita erofus est, ut digito in anum, specillo autem in
 » fistulam immisiss, valdè tenuis deprehendatur, malum non
 » curatur, nisi intestinum eo loco una cum sphinctere discin-
 » datur, quamvis intestinum ab ulcere non sit perforatum «.

Et hæc erat quoque opinio celeberr. D. Fager. *Vid. ejus Dissert. in Actis Reg. Chir. Acad. T. I, p. 389, & seqq.*

Contrariam deinde opinionem amplexus celeberr. D. Foubert, aliam curandi methodum inivit, & quæcumque fuerit abscessus origo, nunquam simul intestinum incidendum pronuntiavit. *Vid. ejus Dissert. in Actis Reg. Chir. Acad. T. III, P. 473.*

Sed in errorem pariter inciderunt utriusque doctrinæ sectatores, & ex certis quibusdam casibus generalem ad omnes alios casus consequentiam falsò deduxerunt; ac proinde neutra promiscuè & indistinctè amplectenda, utraque tamen identidem, pro variis rerum circumstantiis adhibenda.

Quòd si igitur externa sit abscessus causa, & ab intestini morbo neutiquam pendeat, ipsumque intestinum quantum quantum denudatum, sanum aliundè & integrum remanserit, simplex sufficiet incisio, curationi nihil obstat intestini denudatio, & evacuato pure facillè sanabitur ulcus.

Qui partium coadunationem eo casu fieri non posse contenebant, falsæ jam dudum recognitæ carniū generationi, & commentitiæ *recti* membranarum in se ipsas contractioni immeritò innitebantur. Sublato enim corpore extraneo (pure scilicet) quod exteriores intestini membranas vicinis partibus ad moveri prohibebat, mox simul confervent, conglutinantur, & pristinum recuperant statum: idè autem erraverunt ejus opinionis fautores, quòd valdè dissimiles simul confundebant casus, & abscessum ab externâ causâ productum, à fistulâ *recti* internâ & indè subsequenter accidentibus non satis distinguebant. Id aliundè Observationibus 1, 2 & 3, à celeberr. D. Foubert in Actis Acad. memoratis abundè comprobatur. *Vid. dictam ejus diss.*

Licet plerumquè ad ejusmodi abscessuum curationem, cutem solâ veluti punctione incidere sufficiat, sunt tamen casus; quibus latè undique scapello sciendum: nempe ubi profundas radices egit morbus, ubi sinus, fistulæ, cuniculi, totidem puris receptacula, unâ & eâdem incisioe comprehendi nequeunt: singuli tunc aperiendi recessus, habenulæ, & reti-

macula (*brides*) à textu cellulari, vel membranis oriunda attentè rescindenda, liberumque singulæ puris scaturigini iter patefaciendum; quod ni facias, usque & usque renascentis hydræ repullulabunt & præfens periculum minabuntur seminia. Sed quantumvis profundæ fiant eo casu incisiones, ab intestino tamen abstinendum, & licet denudatum fuerit, facilè tamen, ut casu superiori, vicinis coalescet partibus. Quod cum plurimis, tum præsertim subsequenti cujus ipsi testes fuimus, observatione comprobatur.

Mulier 45 annos nata undecimo à partu die, acri dolore, versus sinistram clunem laborabat. Tumor aderat durus, inflammatorius, circumscriptus, qui à lacte retento produci videbatur. Aperto post hebdomadam abscessu, pus grumosum & graveolens, ad 4 libras exiit. Latè tum in longum, tum in latum incisâ cute, cavum apostematis undiquè gangrænâ corripiebatur. Sinus aderant & receptacula, in quibus diù pus marcessere potuisset, nisi retinacula & habenulæ textûs cellularis cautè sed sedulò rescissâ fuissent. Ex puris in viciniam irruptione intestinum latè denudabatur, oculis subiciebantur glutei musculi, ossa etiam sacrum & ilium periosteo orbata videbantur: octo dies sanies & ichor, post melioris moris pus fluebat: partes gangrænâ labefactatæ paulatim secernebantur: nulla fuit sensibilis ossium exfolatio, & licet rescissum non fuerit intestinum pure denudatum, ad perfectam nihilominus sanationem, debito temporis spatio, pervenit ægra.

Ultimus tandem superest casus, nempe ubi plus minusve perforatur intestinum & fæces alvinæ, seu saltem fluidior pars humorum stercoralium in viciniam effunduntur: tunc longè alia ineunda est agendi ratio: si enim simplici cutis incisione urgentibus tantum accidentibus mederi fategeris, nec ad ipsum malum fontem remeaveris, sedulus causarum scrutator, sanatus forsan primùm videbitur æger, mox verò sæviùs recrudescet morbus, & eo curatu difficilior evadet, quò diutiùs à verâ indicatione aberratum fuerit. Pretiosi enim temporis jacturâ latiùs latiùsque pus diffunditur, nascuntur recessus, cuniculi, fistulæ, callositates, &c. & ità ingravescent accidentia ut doloribus acerrimis vexatus, tandem fato fungatur æger, infelix intempestivæ procrastinationis victima. Ubi igitur ab intestini perforatione (quæcumque fuerit perforationis causa) abscessum oriri cognoscetur, citò citiùs, quam proximè ad intestinum rectum incidenda cutis, puris scaturigo exhaurienda, & ad intestini rimam pe-

nerrandum, ut uno tractu & abscessus tramitem & intestinum refecet.

Sed hic revocanda superior abscessuum in inflammatorios & gangranosos divisio : in his enim longè periculosior foret vel minima cunctatio : à primâ igitur morbi invasione, vel antequàm deprehendatur fluctuatio, profundâ incisione ad abscessus centrum perveniendum est : imò etiam magnæ lateque incisiones adhibendæ, ut libera facilisque fiat textûs cellularis degurgitatio ; & in hoc quidem celeberr. D. Foubert opinioni adversamur, qui tunc simplicem incisionem suadet, fistulamque deindè curandam relinquit ; nec injuriâ, ut nobis videtur, id contendimus : enim verò aliquandò forsan fieri poterit ut faustis rerum circumstantiis, pureque liberè abeunte, magni iterùm non repullulent abscessus, sed sæpè sapiùs aliter se res habebunt. Quod quidem sin fatis rationibus allatis, abundè profecto Observationibus à celeberrimis DD. Saviard & Faget, plurimisque similibus demonstratur.

Ex his igitur concludere posse putamus, magnos juxta intestinum rectum subortos abscessus modò simplicem aperturam, modò ipsius intestini sectionem, pro variis rerum circumstantiis requirere.

HANC THESIM, Deo duce, & Præside M. PETRO-MATHURINO BOTENTUIF LANGLOIS, Artium & Chirurgiæ Magistro, antiquo Scholarum Moderatore, antiquo Scholæ practicæ Professore, Regiæ Chirurgorum Academiæ Socio, in Supremo Senatu Patrono, tueri conabitur CAROLUS-FRANCISCUS MICHAUD Parisiensis, in almâ Universitate Parisiensi Artium Liberalium Magister, Regiæ Chirurgorum Academiæ correspondens, Theses Auctor.

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS.

PRO ACTU PUBLICO, ET MAGISTERII LAUREA.

Die Sabbati 19 mensis Julii, à sesqui-secundâ, post meridiem ad septimam.

Apud CLOUSIER, REGIS, nec non regii Chir. Collegii, Typographum,
viâ Sorbonæ : 1788.