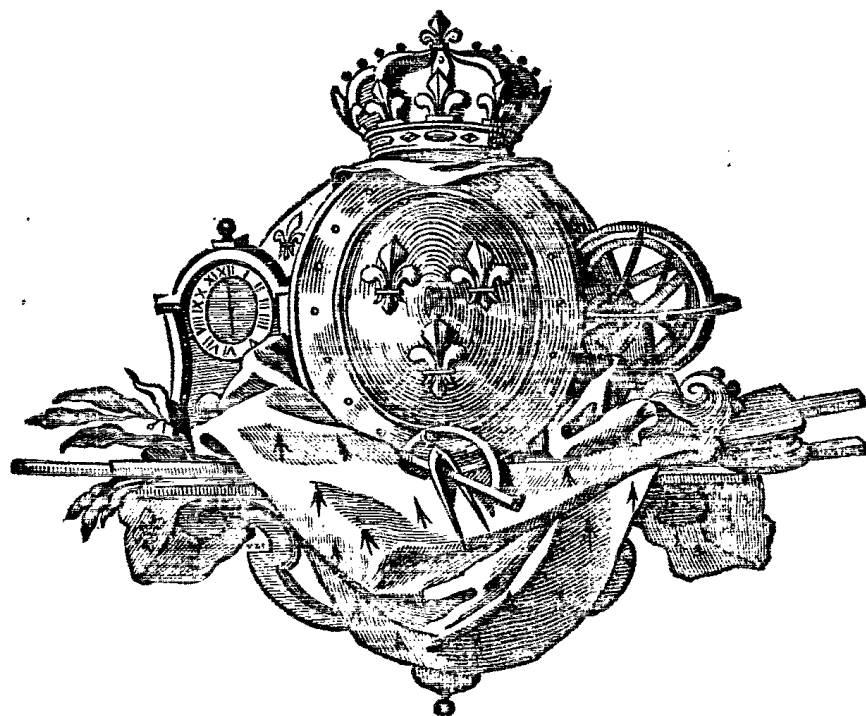


HISTOIRE
DE
L'ACADEMIE
ROYALE
DES SCIENCES.

ANNÉE M. DCCXLI.

Avec les Mémoires de Mathématique & de Physique,
pour la même Année.

Tirés des Registres de cette Académie.



A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE ROYALE.

M. DCCXLV.

OBSERVATIONS ANATOMIQUES ET PATHOLOGIQUES

*Sur la maladie des Enfans nouveau-nez, qu'on
appelle Filet.*

Par M. P E T I T.

TOUT le monde n'est pas au fait de cette indisposition, 18 Juillet
cependant tout le monde s'ingère de couper le Filet; 1742.
aussi arrive-t-il souvent que les pauvres enfans sont la vic-
time de ceux qui présument trop de leur sçavoir ou de leur
dextérité. Les fautes que j'ai vû commettre à ce sujet m'ont
engagé à produire ce Mémoire, qui sera peut-être utile à ceux
qui exercent cette opération, qui engagera les pères & mères
à bien placer leur confiance, & qui, par cela seul, peut être
utile à la société.

Je donnerai d'abord une description succincte du *Frein*,
filet ou ligament de la Langue.

Je ferai connoître en quoi consiste l'indisposition pour
laquelle on le coupe,

Les cas où l'on doit le couper dès les premiers jours de
la naissance, ceux où il convient de retarder cette opération
plus ou moins de temps, & même jusqu'à ce que l'enfant
soit sevré. Je ferai voir par plusieurs observations qu'il est
avantageux de ne point se presser de faire cette opération.

Je décrirai ensuite la manière d'opérer, & à cette occa-
sion je parlerai des différens instrumens qui ont été mis
en usage pour couper le *Filet*; je les comparerai avec celui
que j'ai nouvellement fait construire, dont je donne ici la
description.

Enfin, comme il peut arriver en faisant cette opération,
que ceux qui ne prennent pas les précautions nécessaires,

coupent les vaisseaux qui accompagnent le *filet* ; qu'il en arrive souvent une hémorragie que l'on arrête difficilement, & qui quelquefois est mortelle, je rapporterai les moyens dont je me suis servi utilement pour remédier à cette fâcheuse hémorragie.

De la structure & de l'usage du Filet, ou ligament de la Langue.

Le Frein ou ligament de la Langue est appelé vulgairement *Filet*. Ce ligament est fort élastique, il est même musculueux : son point fixe est aux petites éminences osseuses qui sont dans le milieu de la partie interne de ce qu'on appelle *symphise du menton* ; de-là il s'attache au dessous & dans le milieu de la partie saillante & isolée de la langue jusqu'à son extrémité, de manière que la volubilité des mouvemens de la langue est modérée par ce lien, lequel borne principalement les mouvemens que la langue fait en avant & en arrière, c'est-à-dire, lorsqu'elle est tirée hors de la bouche, ou lorsqu'elle est tirée au fond du gosier pour faire la déglutition.

Aux deux côtés du *frein* ou *filet* se trouvent les veines & artères que l'on appelle *ranules*, avec des nerfs & autres vaisseaux pour les fonctions de cette partie ; le tout est couvert de la membrane qui tapisse l'intérieur de la bouche ; cette membrane qui est fort adhérente au palais, aux joues & aux parties supérieures & latérales de la langue, est mobile dans tout le dessous de la langue, le tissu cellulaire qui la lie en cet endroit est si extensible qu'il obéit & se prête à tous les mouvemens que fait la langue : cette membrane est cependant un peu plus adhérente dans l'endroit où elle fait le pli qui enveloppe le *filet*. Je n'entre dans ce détail que pour faire connoître que le repli de cette membrane n'est pas le *filet* même, comme se le persuadent bien des gens, il n'en est que l'enveloppe. Il faut observer aussi que l'on se sert également du mot *filet* pour désigner le ligament ou frein naturel de la langue, comme pour désigner la maladie ; car on dit qu'un

qu'un enfant a le filet, lorsque ce ligament est trop court.

On pourroit s'étendre davantage sur la description de cette partie, mais ce que j'en ai dit suffit pour mettre au fait de la maladie dont il s'agit, & des opérations qui y conviennent.

De la maladie appelée Filet.

Il y a des enfans qui naissent avec le filet, c'est-à-dire, avec le frein trop court, mais il y en a beaucoup que l'on dit avoir le *filet* & qui ne l'ont pas. Je puis assurer que de ceux chez qui j'ai été appelé pour couper le filet, plus de la moitié l'avoient assez long, & que même je ne l'ai pas coupé à tous ceux à qui je l'ai trouvé trop court : il faut donc sçavoir connoître si les enfans ont le filet, & quand ils l'ont sçavoir distinguer les cas où il convient de le couper ou de ne le pas couper.

Lorsque l'on passe le doigt sous la langue d'un enfant nouveau-né, on sent toujours le filet ou ligament naturel de la langue, & ceux qui ne sçavent pas que ce frein de la langue est une chose naturelle & nécessaire, croient qu'il faut le couper ; mais ils peuvent se tromper, car ce qu'ils sentent, est quelquefois le filet même, tel que tout enfant doit l'avoir, & qu'on ne doit point couper, si ce n'est lorsqu'il est mal conformé, encore faut-il que cette mauvaise conformation nuise aux fonctions de la langue, mais principalement à celles dont l'enfant a un besoin actuel. C'est donc cette mauvaise conformation qu'il s'agit de connoître pour ne la point confondre avec celle qui est naturelle, & ne point s'exposer à faire une opération inutile, nuisible, & quelquefois dangereuse ou mortelle.

Quoique le filet soit sujet à plusieurs indispositions, celle qui est la plus ordinaire & dont il s'agit principalement dans ce Mémoire, c'est d'être trop court ; il peut l'être à différens degrés, tous n'exigent point l'opération : c'est ce que sçavent distinguer ceux qui sont versez dans la pratique, mais pour en instruire les autres, voici ce qu'il faut qu'ils observent : quoiqu'ils sentent le filet avec leur doigt, si l'enfant peut

porter sa langue sur le bord des lèvres, ils ne doivent point le couper, il est assez long pour permettre les mouvemens naturels de la langue dont l'enfant a un besoin actuel; & à l'égard des autres mouvemens, quand même ils seroient gênés en quelque chose, il faut différer l'opération, parce qu'assez souvent cette gêne ne dure pas, la langue s'y habitue, ou le ligament s'allonge avec le temps. Il ne faut pas non plus faire l'opération, si l'enfant peut porter le bout de la langue au palais, & encore moins s'il suce le doigt & qu'il le presse contre le palais comme s'il tetoit.

Si tout cela ne prouve pas que le filet est dans son état naturel, il prouve au moins qu'il est assez long, & qu'il n'y a point d'opération à faire, du moins pour le temps présent: au contraire, si l'on ne peut passer avec facilité le doigt sous la langue de l'enfant, si ayant la bouche ouverte il ne peut porter le bout de la langue sur le bord des lèvres, s'il ne peut la porter au palais, s'il ne suce point le doigt, tout cela prouve que le filet est trop court & qu'il faudra le couper. Il y a cependant encore une dernière épreuve à faire, & celle-là décide, c'est de présenter la mamelle à l'enfant, s'il la prend bien & qu'il tette, il ne faut point couper le filet; mais si, comme disent les nourrices, l'enfant *chiffonne*, c'est-à-dire, selon elles, s'il ne saisit point le mamelon, ou que l'ayant faiblement saisi il lui échappe en faisant bruit, alors il faut le couper, c'est une marque que la langue n'est pas assez libre pour embrasser le mamelon, elle ne peut s'y appliquer exactement, l'air passe entre deux, le mamelon n'est point pressé, le lait ne coule point dans la bouche, en un mot l'enfant ne tette point.

Quoiqu'il soit facile de connoître si la langue des enfans est gênée, j'en ai vû plusieurs à qui on avoit coupé le filet sans nécessité, & cela n'arrive que trop souvent à ceux qui n'examinent pas assez, & qui ne font pas toutes les observations que j'ai faites ci-dessus, soit parce qu'ils les ignorent ou qu'ils regardent comme des bagatelles la maladie & l'opération, en quoi ils se trompent.

Quoique la langue paroisse gênée, j'ai pour maxime qu'aux enfans nouveau-nez il ne faut couper le filet que lorsqu'il est si court qu'il les empêche de teter : on dira peut-être que si on ne le coupe point, il les empêchera de parler lorsqu'ils seront en âge, cela se peut, mais alors on le coupera sans crainte.

Les raisons que j'ai de différer cette opération & de ne la point faire d'avance, sont, comme je l'ai déjà dit, que la langue peut s'habituer à cette gêne, & que de plus le filet peut s'allonger avec le temps; c'est ce que j'ai vû plus d'une fois à des enfans à qui je n'ai pas voulu couper le filet, & qui dans l'âge compétent ont parlé avec facilité : de plus, c'est que quelques-uns même ont parlé librement & plutôt qu'à l'ordinaire, au lieu que quand on le coupe d'avance, c'est-à-dire, avant l'âge auquel l'enfant doit parler, on peut en couper trop ou pas assez; j'en ai vû plusieurs à qui il a fallu le couper une seconde fois, & d'autres à qui on l'avoit coupé si près de son attache, que la langue étoit sans frein. Je connois un enfant qui bégaye, & que je crois ne bégayer que parce qu'on lui a coupé le filet dans un temps où il n'étoit pas encore nécessaire de le couper : enfin je ne me presse point de le couper, parce qu'en le laissant il ne peut arriver d'accidens à l'enfant, pourvû qu'il tette, & qu'il peut en arriver à ceux à qui on le coupe n'en ayant pas un besoin actuel. Les observations suivantes m'ont fait penser ainsi.

Un enfant à qui on coupa le filet immédiatement après sa naissance, étouffa cinq heures après : on crut que l'opération en étoit cause, on m'appella pour faire l'ouverture du cadavre; je portai d'abord mon doigt dans la bouche, & n'y trouvant point la langue, mais seulement une masse charnue qui bouchoit le passage de la bouche au gosier, je fendis les deux joues jusqu'aux muscles masseters, pour examiner & voir ce que la langue étoit devenue, je la trouvai renversée au delà de ce que j'appelle la valvule du gosier, la pointe tournée vers le pharynx où elle avoit été poussée par les mouvemens de la déglutition : ce cas me parut extraordinaire, & je cherchois

la cause de ce fait, lorsque peu de temps après je fus appelé pour un enfant de M. Varin Sellier du Roy, auquel on avoit coupé le filet deux heures après sa naissance, & qui peu après étoit tombé dans le même cas. Mon premier soin fut d'introduire mon doigt jusqu'à la langue, que je ne trouvai pas encore entièrement renversée dans le gosier, je la remis dans la bouche, ce qui fit un bruit presque semblable à celui que fait un piston que l'on retire avec force du corps d'une seringue; je retirai mon doigt, & j'observai que l'enfant faisoit de sa bouche ce que font ceux qui tettent; j'entendois un bruit de déglutition qui dura 4 à 5 minutes, puis tout à coup il retomba dans l'étouffement; je portai de nouveau mon doigt dans la bouche, je replaçai la langue une seconde fois, & je la tins dans cette situation quelques minutes pendant lesquelles l'enfant suçoit mon doigt: je lui fis donner le tétin, il le prit goulument & teta avec avidité. Il est à observer que lorsqu'on lui coupa le filet, il n'avoit pas encore pris la mamelle, parce que sa nourrice ne venoit que d'arriver de campagne; je crus cet enfant sauvé, mais une heure après il retomba dans le même accident: j'étois heureusement dans le quartier, & j'arrivai assez à temps pour le secourir une troisième fois: alors je crus que pour remédier à cet accident il falloit que la langue fût toujours occupée à teter, ou forcée d'être en repos dans la bouche par quelque moyen: celui que j'employai, fut une compresse de la longueur de 2 pouces, large de 15 lignes, épaisse de demi-pouce, cousue à une bande à quatre chefs, au moyen de laquelle bande j'assujétis la langue dans la bouche depuis sa pointe jusque près de sa racine: on ôtoit cette compresse chaque fois que l'enfant vouloit teter, & on la remettoit ensuite pour contenir la langue; ce moyen ayant réussi tout le jour, on envoya l'enfant & la nourrice à la campagne. Le lendemain matin on vint dire au père que son enfant se mouroit, il vint me prendre pour aller à son secours, mais nous arrivâmes trop tard: la nourrice qui avoit cru le bandage inutile, l'avoit ôté la nuit, & comme elle s'étoit endormie, elle ne s'aperçut pas de l'état fâcheux de son enfant:

nous le trouvâmes mort dans l'état fâcheux de ceux qu'on a étranglé, j'en fis l'ouverture, je trouvai la langue renversée par delà la valvule du gosier, comme dans le précédent.

Deux ou trois ans après je fus appelé pour pareil cas, & comme l'enfant étoit dans mon voisinage, je ne me fiai à qui que ce soit, je me trouvai pendant deux jours à toute heure pour ôter & remettre la compresse, & je réussis : l'enfant est encore vivant.

De ces observations je conclus 1.^o qu'il ne faut jamais couper le filet quand l'enfant peut teter; 2.^o que quand il est nécessaire de faire cette opération, il faut avoir une nourrice présente pour donner à teter à l'enfant l'instant d'après; car ce qui commence le mal, c'est le sang qui coule du filet coupé, c'est la sensation qu'occasionne ce fluide qui engage l'enfant à sucer & à faire d'autant plus de mouvement, que plus il suce plus il exprime de sang, & ce qui achève de déplacer la langue, c'est que la source qui fournit le sang diminue ou tarit, & qu'alors l'enfant redoublant ses efforts, tire enfin la langue au delà de la valvule du gosier où je l'ai trouvée dans les trois cas que je viens de rapporter, & elle y est si fort engagée qu'il faut avoir les doigts bien longs & bien forts pour la retirer. On ne s'étonnera pas de ces faits lorsque l'on sçaura qu'il est assez ordinaire dans les Indes, que les Nègres avalent leur langue & s'étouffent pour se venger de leurs maîtres lorsqu'ils croient en avoir été châtiés injustement : ce fait est attesté par quelques Historiens, & par des gens dignes de foi qui m'ont assuré l'avoir vu.

S'il est possible qu'un adulte avale sa langue, à plus forte raison un enfant nouveau-né pourra-t-il l'avaler, & encore mieux après qu'on lui aura coupé le filet, puisqu'alors la langue aura plus de liberté & de facilité à être tirée & à se renverser en arrière : cela arrivera infailliblement si dans l'instant qu'on le lui coupe on n'a pas une nourrice à lui donner, comme pour lui apprendre quelle est la liqueur qu'il doit teter, & l'espèce de déglutition qu'il doit faire. Enfin cet accident est presque inévitable si malheureusement quelqu'ignorant coupe

le filet sans nécessité, & si l'enfant se trouve dans les autres circonstances fâcheuses dont nous avons parlé, puisqu'alors la langue plus libre que dans son état naturel pourra plus facilement être pliée sur elle-même, & poussée au delà de la valvule du gosier, où étant une fois arrivée, elle sera retenue par le cercle charnu de la valvule, & par les efforts des organes qui servent à la déglutition, qui ne peuvent manquer d'être alors dans une violente contraction.

J'ai déjà dit que lorsque l'on coupe le filet, il est nécessaire d'avoir une nourrice toute prête pour donner à teter à l'enfant, & je dis plus, quoique l'on n'ait point coupé le filet, il faudroit que tous les enfans qui naissent, eussent une nourrice, & ne pas attendre un jour ou deux quelquefois sans leur donner à teter : si l'on avoit eu cette précaution pour l'enfant dont je vais parler, l'accident dont il pensa mourir ne lui seroit point arrivé.

On trouvera assez extraordinaire qu'un enfant à qui on n'a point coupé le filet, avale sa langue, c'est cependant ce que j'ai vû à un enfant près duquel on a été pendant trois semaines jour & nuit, pour ainsi dire, à l'affût, pour l'empêcher d'avaler sa langue : il tomboit plusieurs fois en une heure dans l'étouffement, il n'y avoit que deux heures qu'il étoit né lorsqu'il y tomba pour la première fois : on ne lui avoit pas encore donné la mamelle, le hasard voulut qu'on lui mît le doigt dans la bouche, dans l'instant il cessa d'étouffer & se mit à sucer le doigt ; quelque temps après il retomba dans l'étouffement, & comme l'introduction du doigt dans la bouche l'avoit tiré du premier accident, sans sçavoir pourquoi, on le lui remit, l'étouffement cessa & la langue fut occupée à sucer le doigt ; on le tint long-temps dans cette situation, & comme elle est gênante, plusieurs personnes se relayoient pour qu'il y eût toujours un doigt dans la bouche : la nourrice arriva, elle lui donna la mamelle, il teta abondamment : on cessa l'usage du doigt, l'enfant s'endormit ; mais en présence & sous les yeux de deux ou trois personnes qui l'observoient, après deux ou trois heures de sommeil il s'éveilla en criant, & peu de

temps après il tomba dans l'étouffement, on lui remit le doigt dans la bouche, l'accident cessa, on lui redonna le tétou, il teta, se rendormit, & toujours sous les yeux de plusieurs personnes attentives : ce second sommeil ne fut pas si long que le premier, l'accident le reprit dans les mêmes circonstances, & il en fut retiré de même : quelqu'un qui l'avoit vu dans l'accident nomma sa maladie un *catarre suffoquant*, & en conséquence ordonna de le saigner s'il étoit possible. Je fus appelé, on me raconta tout ce que je viens de dire. Rempli des observations que j'ai rapportées ci-dessus, je jugeai sans en rien dire encore, que ce n'étoit point un *catarre*, que l'étouffement pouvoit venir de ce que l'enfant commençoit d'avalier sa langue, & qu'il l'avaleroit infailliblement si l'on ne trouvoit le moyen de l'occuper dans la bouche, soit avec le tétou, soit avec le doigt : comme l'enfant dormoit, j'attendis son réveil & le moment qu'il tomberoit dans l'étouffement ; en s'éveillant il fit un cri, mais un cri plaintif, comme font les enfans pressés de la faim, ce qui ne dura que 2 ou 3 secondes, après quoi j'entendis un bruit de déglutition qui me fit soupçonner qu'il tomberoit dans l'étouffement, comme effectivement il y tomba l'instant d'après ; je mis mon doigt dans la bouche assez vite pour surprendre, pour ainsi dire, la langue, je trouvai que sa pointe étoit déjà engagée dans la valvule du gosier, elle revint dans la bouche comme d'elle-même, l'enfant suçait mon doigt, & pendant que je le tenois ainsi, je pensai que le tétou feroit mieux que le doigt. Je conseillai premièrement de garder l'enfant à vûe, secondement, qu'immédiatement à son réveil on lui donnât le tétou, sans attendre qu'il marquât le désirer par ses cris plaintifs, & que peut-être par ce moyen non seulement on prévien droit l'étouffement, mais qu'on pourroit le guérir en confirmant la langue dans l'habitude de teter : effectivement il fut trois jours sans que l'accident survint ; mais les sentinelles & la nourrice même croyant leur faction inutile s'endormirent, & en se réveillant trouvèrent que l'enfant étouffoit ; elles eurent recours au moyen qui avoit toujours réussi, ne dirent mot de ce qui s'étoit

passé & furent plus exactes : huit jours s'écoulèrent encore mais sans accident, & j'étois près de me relâcher sur leur exactitude, lorsqu'un des complices de la négligence déclara ce qui s'étoit passé ; ils eurent la peine de veiller encore cet enfant pendant neuf ou dix jours, & comme il n'étoit rien arrivé d'approchant, que l'enfant tetoit avec moins d'avidité, qu'il se réveillait sans crier & sans sucer sa langue, on crut devoir diminuer la garde, on l'ôta même tout-à-fait, & les choses se passèrent bien.

De la situation étrangère que prend la langue dans tous les cas que nous venons de rapporter, il s'ensuit nécessairement que l'épiglotte & toute la tête du larynx sont violemment tirées sous la racine de la langue, que la glotte est bouchée, & que l'enfant étouffe faute de respirer ; la langue ne peut sortir de cette situation par aucun des mouvemens naturels, ils conspirent tous à la déglutition, & agissent si fort sur la langue, qu'elle ne peut retourner à sa place ; de manière qu'en supposant même que la langue fût un morceau séparé, le pharynx ne la pousseroit que dans l'œsophage. Il arrive aux gloutons que si certains morceaux d'aliment trop gros se trouvent retenus en ce lieu, ils ne peuvent le rejeter, ils font des efforts pour l'avaler, & l'avalent souvent ; mais d'autres fois l'œsophage ne pouvant prêter, le morceau reste & les étouffe : c'est ce que j'ai vu deux fois, la première par un œuf dur qu'un homme avoit gagé d'avaler tout entier, lequel resta dans le pharynx entre la valvule du gosier & l'œsophage, de sorte que cet œuf ne pouvant ni ressortir ni passer par l'ouverture de l'œsophage, cet homme étouffa dans la minute : le second fut étouffé de la même manière par un morceau d'aloïau qu'il ne put avaler.

De l'opération qu'il convient de faire au Filet trop court.

J'ai déjà dit que le filet pouvoit être trop court à différens degrés, & c'est en partie ce qui détermine à le couper plutôt, c'est-à-dire, dès les premiers jours, ou plus tard après que l'enfant est sevré,

Lorsque

Lorsque le filet est extrêmement court il empêche ordinairement les enfans de teter, & l'on est obligé de le couper, ainsi qu'il a été dit ; c'est aussi le cas dans lequel l'opération est plus difficile & même plus dangereuse, parce qu'on ne peut pas lever le bout de la langue pour bien voir ce que l'on coupe.

Cette difficulté de lever la langue a fait imaginer différens instrumens pour suppléer aux doigts que l'on ne peut passer entre la langue & la mâchoire inférieure ; car quand on peut passer sous la langue le doigt indicateur & le *medius*, ayant la paume de la main tournée du côté du nez, & mettre le filet entre les deux doigts, non seulement on le voit distinctement, mais on le coupe avec facilité avec des ciseaux sans pointe, pour éviter l'accident dont nous parlerons ci-après. Dans cette situation l'on est maître de le couper plus ou moins avant, selon qu'on le juge nécessaire ; cette façon de le couper est la plus simple & mérite la préférence, mais comme on ne peut pas toujours passer les doigts entre la langue & la mâchoire inférieure, on se sert d'instrumens tels que ceux dont je vais parler.

Je ne rapporterai ici que les instrumens qui ont mérité quelque attention ; le premier est une fourchette dont les fourchons * longs d'un pouce, au lieu d'être pointus se terminent * Fig. 8. *AA*. par deux boutons bien polis & incapables de blesser ; ces deux fourchons laissent entr'eux un espace d'une ligne dans leur base, & de deux lignes à leur extrémité : on les passe sous la langue l'un à droite & l'autre à gauche du filet, on incline le manche * de la fourchette du côté du nez, de sorte que le * *B*. filet se trouve à découvert & placé entre les deux fourchons, où il est facile de le couper avec des ciseaux qui doivent être mouffes, comme je l'ai déjà dit : cet instrument est fort simple, & par cela seul mériterait la préférence sur ceux dont nous parlerons ci-après, s'il n'occupoit pas en même temps les deux mains de l'opérateur, qui les ayant embarrassées, l'une à tenir la fourchette & l'autre les ciseaux, ne peut pas assujétir lui-même la tête de l'enfant ; il est obligé de la confier

à des personnes ignorantes, tendres ou foibles d'esprit, qui trop touchées de la situation de l'enfant, n'osent l'assujétir aussi solidement qu'il doit être, de sorte que les mouvemens qu'il fait, dérangent la fourchette & font manquer l'opération. Cet instrument est cependant après les doigts celui qui est le plus en usage, mais comme il ne peut tenir place dans l'étui que portent ordinairement les Chirurgiens, je l'ai simplifié en terminant le gros bout d'une sonde ordinaire par deux aîles qui laissent entr'elles un espace égal à celui qui se trouve entre les deux fourchons de la fourchette; par ce moyen cette sonde si souvent utile aux autres opérations de Chirurgie, porte avec elle l'instrument propre à couper le filet, & n'en tient pas plus de place dans l'étui.

Les Chirurgiens Allemands qui, au lieu de feuilles de Myrte, se servent de spatules fort larges, ont pratiqué une fente de même forme dans le bout de leurs spatules; ils ne l'ont point placée dans le milieu, mais vers un des côtés, afin qu'il en reste une portion assez large pour servir de spatule: ils se servent de cet instrument pour couper le filet de la même manière que nous avons dit qu'il falloit se servir de la fourchette.

Avec les instrumens dont je viens de parler d'une part, & les ciseaux mouffes de l'autre, maniez avec dextérité, on peut couper le filet sans danger; mais comme quelqu'une de ces choses peut manquer, sur-tout la dextérité, il est arrivé quelquefois que l'on a coupé les vaisseaux qui accompagnent le filet: une main tremblante peut porter les ciseaux plus avant que l'instrument qui découvre le filet, & qui sert à maintenir la langue, c'est ce qui a fait imaginer un autre ins-

* Fig. 6 & 7. instrument * dans lequel se trouvent joints ensemble de quoi assujétir la langue & couper le filet. La partie de cet instrument qui assujétit la langue, est une plaque dont une portion

* Fig. 7. A. est repliée sur elle-même & doublement fendue *, l'espace

* Fig. 7. B. qui se trouve dans ce repli cache un *bistouri* * qui par un arrêt est tenu en repos au côté droit de la fente dans laquelle on fait entrer le filet, & qui lorsque l'on presse la détente, s'échappe,

passé avec vitesse devant la fente qui contient le filet, & le coupe, cette détente se fait avec vitesse & par la même mécanique que le chien d'un pistolet; avec cet instrument on ne court point risque de couper les vaisseaux, parce que le bistouri ne débordé point l'entrée de la fente de l'instrument, & que cette fente n'est point assez large pour laisser entrer la partie de la langue où se trouvent les vaisseaux. Si-tôt que cet instrument parut, on ne douta point d'avoir trouvé le point de perfection, mais comme c'est au service que l'on reconnoît les défauts, voici ce que l'usage m'y a fait apercevoir.

1.^o Que le filet soit mince ou épais, qu'il soit difficile ou facile à couper, la force qui meut le bistouri est toujours la même.

2.^o Quoique le bistouri en se mouvant décrive une portion de cercle, cette portion de cercle est fort petite, & l'on peut dire que le tranchant du bistouri ne se meut pas de la façon dont il faut que les instrumens tranchans se meuvent pour bien couper, car il tombe perpendiculairement sur le filet, & on sçait que tout tranchant, si fin qu'il soit, peut être comparé à une scie, & qu'il ne coupe qu'autant qu'on le meut en allant & venant, comme fait la scie. Tout le monde sçait que l'on peut frapper avec la paume de la main sur le tranchant d'un couteau tourné à l'horizon sans se couper; & que ce même couteau appuyé légèrement sur la main, & mû dans le sens dont on meut les scies, avec quelque légèreté que ce soit, coupe infailliblement.

3.^o Cette chute perpendiculaire du bistouri sur le filet est cause qu'il ne le coupe pas toujours, quoiqu'il tombe dessus avec la force que lui communique le ressort qui se débande; c'est ce qu'ont éprouvé plusieurs fois ceux qui se sont servis de cet instrument. Quand cela arrive, le filet est plié par le bistouri qui, au lieu de le couper, le pousse en double dans la partie de l'instrument où le bistouri fait sa retraite, c'est-à-dire, dans l'endroit où le ressort le pousse lorsqu'il se détend: l'opérateur se trouve alors fort embarrassé, parce que l'instrument tient au filet & qu'il ne peut l'en

détacher qu'en débandant le ressort ; cependant les cris de l'enfant & ceux même des mères & des nourrices intimident le Chirurgien, & ne lui permettent pas d'achever son opération avec tranquillité.

Lorsque l'on a rebandé le ressort le filet se dégage, mais je ne conseille point de le débander une seconde fois, parce que l'ayant vû faire, le bistouri ne coupa pas mieux cette seconde fois que la première, & l'on fut obligé d'employer les autres moyens.

Quoique cet accident n'arrive pas toujours, il n'est pas prudent d'en courir le risque ; mais comme la fente de cette plaque repliée m'a paru bien imaginée, & que tout le défaut de l'instrument consiste dans la manière vicieuse dont le bistouri tombe sur le filet, j'ai à ce bistouri substitué des ciseaux*, dont une branche est dormante & l'autre mobile ; un ressort tient les branches de ces ciseaux toujours ouvertes*, le tranchant de la branche dormante est justement à un des bords de la fente, & celui de la branche mobile en est éloigné, afin que la fente de l'instrument soit entièrement comprise dans l'angle que forme leur ouverture, & que rien ne s'oppose à l'entrée du filet. Ayant placé cet instrument avec les précautions dont nous avons parlé, on approche la branche mobile de la dormante, le ressort obéit & le filet se coupe comme on le couperoit avec des ciseaux ordinaires.

* Fig. 1, 2,
3, 4, 5.

* Fig. 1. C.

Je crois que cet instrument remplit toutes les intentions que l'on peut avoir. En effet, s'agit-il d'autre chose que de couper le filet avec facilité, de n'en couper que ce qu'il faut, & de conserver en le coupant les vaisseaux sanguins de son voisinage ? Or on le coupe facilement, parce que l'instrument n'occupe qu'une seule main, que l'opérateur peut de l'autre lever la lèvre supérieure, assujétir la tête & la diriger à son gré pendant qu'il passe l'instrument sous la langue & fait entrer le filet dans la fente où il faut qu'il soit pour être coupé.

On ne coupe que ce qu'il faut, parce que tout ce qu'il faut couper entre dans la fente, & que les ciseaux ainsi masquez ne peuvent porter ailleurs leur tranchant ni leur pointe : on

évite sûrement les vaisseaux sanguins, parce qu'ils ne peuvent entrer dans la fente, & que la pointe ni le tranchant des ciseaux ne peuvent la déborder.

Il n'y a personne qui, avec cet instrument, ne coupe le filet avec facilité & sans danger. Il n'en est pas de même des autres manières de le couper : pour peu que celui qui opère, n'ait pas la main sûre, & qu'il pousse les ciseaux au delà des bornes prescrites, il peut ouvrir les veines & même l'artère ranules ; ceci peut arriver à ceux qui ne connoissent point ce danger, comme à ceux qui le connoissent, mais qui n'ont pas toute la dextérité requise pour sçavoir l'éviter. Les gens hardis en coupent quelquefois trop, & les timides n'en coupent pas assez, ce qui montre que pour bien opérer, sur-tout dans les opérations délicates, s'il faut avoir de la fermeté & de la hardiesse, il faut qu'elles soient éclairées.

L'ouverture de ces vaisseaux n'est pas un petit accident, plusieurs enfans en ont perdu la vie, soit parce que ceux qui avoient commis cette faute l'ont cachée, ou parce que les pauvres enfans ont été mis entre les mains de gens dont le sçavoir borné ne leur a pas fourni tous les expédiens & les différens moyens que l'on peut pratiquer en pareil cas. J'ose dire qu'aucun de ceux auxquels j'ai été appelé, n'est mort de cette hémorragie, ayant trouvé d'une façon ou d'une autre le moyen de l'arrêter.

Un enfant nouveau-né fut soupçonné d'avoir le filet par la garde-malade qui soignoit sa mère : comme cette garde étoit femme d'un Frater du régiment des Gardes-françoises, elle l'envoya chercher pour faire cette opération, il coupa les vaisseaux dont il s'agit, l'hémorragie fut considérable ; on essaya d'étancher le sang avec des linges, puis avec de la charpie ; le cas fut secret pendant 24 heures, quoique sept ou huit femmes y fussent entrées, pendant ce temps l'enfant avaloit presque tout le sang que fournissoient les vaisseaux. Malgré le soin qu'eurent les femmes de cacher ce désastre, une parente qui voulut voir l'enfant, s'aperçut de quelques linges saigneux ; elle en demanda la cause, & l'une des femmes

moins intéressée à garder le secret, le déclara. On fit venir celui qui avoit fait l'opération, qui essaya d'arrêter le sang en appliquant sur la plaie des styptiques de différente espèce; ne réussissant point, la parente m'envoya chercher, je trouvai l'enfant dans une extrême foiblesse, il refusoit le teton depuis que sa langue avoit été cruellement frappée par les topiques dont on s'étoit servi. On le remuoit alors, & je vis dans ses langes quantité de sang, non sous la couleur ordinaire, mais sous celle du Chocolat, & sous laquelle les Médecins & les Chirurgiens praticiens le reconnoissent en pareil cas. J'imaginai sur le champ un moyen d'arrêter l'hémorragie, il réussit parfaitement; j'en parlerai après avoir fait les réflexions suivantes.

1.^{ere}
Réflexion.

En faisant l'opération du Filet, si l'on a le malheur d'occasionner une hémorragie, ce n'est pas toujours pour avoir coupé ensemble les veines & les artères ranules; l'enfant dont il s'agit, n'avoit que la veine ouverte, & l'on s'étonnera peut-être qu'elle ait été si long-temps à fournir du sang & en si grande abondance, puisque l'ouverture des ranules est une opération que l'on pratique utilement & sans danger dans des cas que je ne rapporte point ici; mais on observera qu'on ne fait cette saignée qu'à des personnes adultes qui tiennent leur langue en repos, & qui ne la meuvent pas comme pour sucer; au lieu que les enfans nouveau-nez ont cet organe machinalement déterminé à la sucion. Outre cela, & c'est ce qui arrive rarement, lorsque le sang de la veine ranule ne s'arrête pas dans un adulte, on l'arrête bien-tôt en y versant de l'eau froide sortant du puits, ou en mettant sous la langue un petit morceau de glace, c'est ce qui ne se peut pratiquer sur un enfant.

2.^{me}
Réflexion.

Il résulte de ce qui vient d'être dit, que si on avoit tenu en repos la langue de l'enfant qui fait le sujet de cette observation, n'ayant que la veine ouverte, on auroit pu arrêter le sang aussi-tôt que la faute fut commise; & il résulte encore que les * styptiques les plus puissans ne sont d'aucun effet sans la compression du vaisseau & le repos de la partie.

* V. les Mém.
de l'Ac. 1731.

Lorsque l'artère est ouverte les veines ranules le sont aussi, parce qu'elles sont extérieures, c'est-à-dire, immédiatement au dessous de la membrane qui couvre le dessous de la langue, au lieu que l'artère ou les artères (car elles sont quelquefois deux) sont plus enfoncées dans la substance de la langue ; ainsi les veines peuvent être ouvertes sans que les artères le soient, mais il est difficile que les artères soient ouvertes que les veines ne le soient aussi.

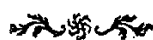
3.^{me}
Réflexion.

Cette quatrième & dernière réflexion paroîtra peut-être extraordinaire à ceux qui n'ont point vû le cas dont je vais parler. Quoiqu'on ait coupé le filet avec toute la dextérité possible, & sans avoir intéressé ni les veines ni les artères ranules, il peut arriver une hémorragie assez considérable pour inquiéter les parens & le Chirurgien même, s'il n'est pas au fait du cas dont il s'agit. Il y a quelque temps qu'un enfant à qui on avoit coupé le filet me fut apporté par une garde-malade, qui me dit que celui qui avoit coupé le filet à cet enfant, avoit fait quelques tentatives pour arrêter le sang, qui toutes étant inutiles, avoient fait croire à la sage-femme de la mère que les ranules étoient ouvertes ; & c'est pour ce sujet que l'enfant me fut apporté. J'examinai la coupure, & je reconnus qu'il s'en falloit plus de deux lignes que l'instrument tranchant n'eût atteint les vaisseaux : on sçait bien qu'en coupant le filet, quoiqu'on évite le tronc de ces vaisseaux, on ne peut éviter d'en couper les branches qui se distribuent au filet, & que de ces branches il peut y en avoir quelque une plus grosse que les autres, capable de fournir du sang assez pour effrayer ceux qui ne sçavent pas que dans certains sujets il se trouve dans le repli de la membrane qui couvre le filet, des rameaux assez gros pour fournir du sang ; & que dans d'autres le filet est fort épais, & par conséquent garni d'un plus grand nombre de vaisseaux qui peuvent fournir beaucoup plus de sang que n'en fournit le filet lorsqu'il est mince, comme il l'est naturellement.

4.^{me}
Réflexion.

. De tout ce qui vient d'être dit, je conclus que les hémorragies qui arrivent pour avoir coupé le filet, peuvent venir

des veines & artères ranules coupées ensemble ou séparément ; ou de la coupure de quelques-uns de leurs rameaux ; & on conclura de la seconde réflexion que pour arrêter ces différentes hémorragies il faut trouver le moyen de comprimer les vaisseaux , & de tenir la langue dans un parfait repos. Pour remplir ces deux intentions , voici les moyens que j'ai employés & qui m'ont toujours réussi. J'ai pris un brin de bouleau que j'ai coupé au dessous de deux branches réunies , & j'ai choisi , autant qu'il étoit possible , celui où ces deux branches étoient à peu près d'égale grosseur , je les ai taillées de façon que le tronc de ces deux branches a 4 lignes de longueur , & chaque branche en a 8 , ce qui forme une fourchette dont les fourchons sont plus longs que le manche ; j'enveloppe & recouvre le tout avec une bandelette de linge fin , je place cette fourche sous la langue , de manière que le bout du manche arc-boute contre la mâchoire inférieure , & que l'angle formé par les deux fourchons soit appuyé sur l'ouverture des vaisseaux ; les deux fourchons s'étendent à droite & à gauche sous le dessous de la langue , & empêchent qu'elle ne se meuve sur les côtés ; je la maintiens & l'assujétis dans cette situation avec une bande de linge fin , large de 8 , à 10 lignes , longue d'une aune ; j'applique le milieu de cette bande à plat sur la langue , & aussi avant que l'ouverture de la bouche me le peut permettre ; je passe les deux chefs de cette bande sous la mâchoire , aussi près du larynx qu'il se peut , sans l'incommoder ; je les croise en cet endroit , & les porte en arrière pour les attacher au bonnet de l'enfant : ce bandage pousse la langue sur la fourche , laquelle étant arc-boutée à la mâchoire & maintenue en ligne droite par les fourchons , ne peut changer de place , & de cette manière les vaisseaux se trouvent comprimés par deux forces , de bas en haut par la fourche , & de haut en bas par le bandage ; ainsi le vaisseau est comprimé , la langue est assujétie & le sang s'arrête.



OBSERVATION

Fig. 1.

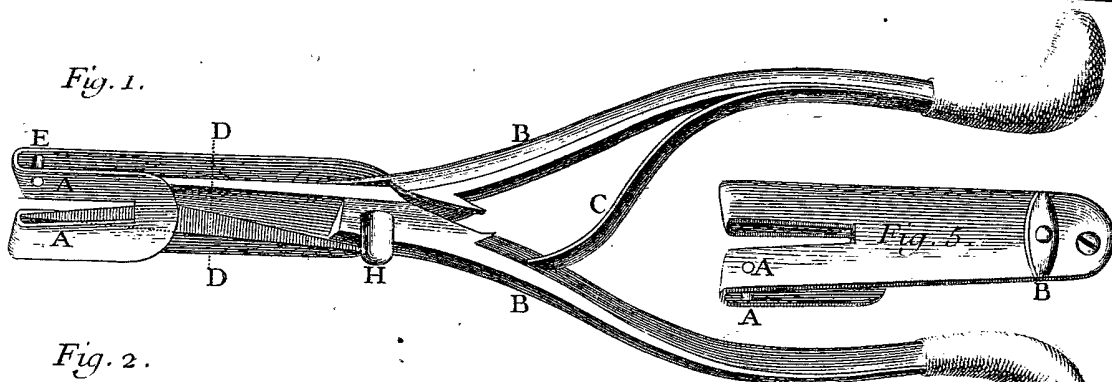


Fig. 2.

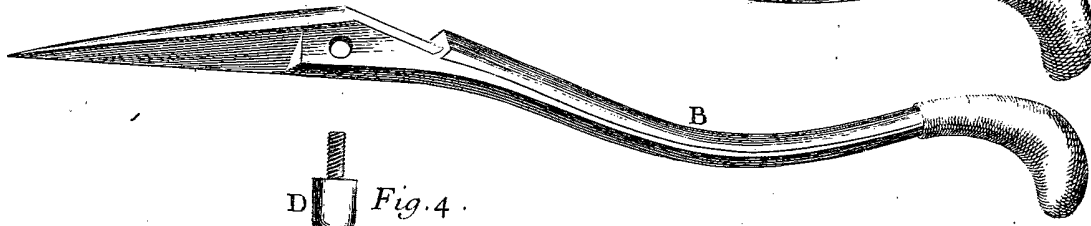


Fig. 3.

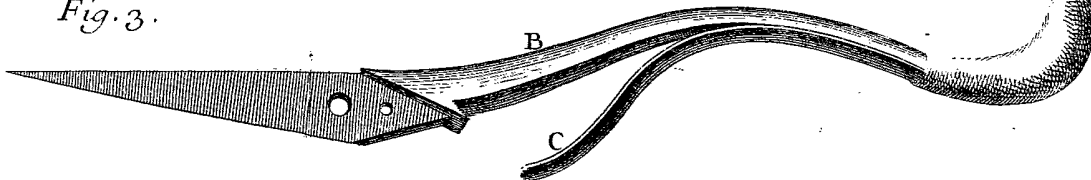


Fig. 6.

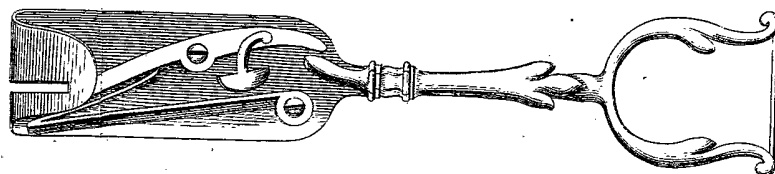


Fig. 7.

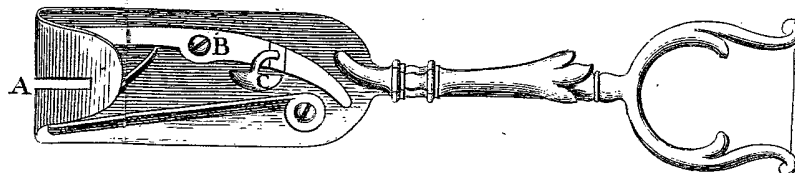


Fig. 8.