

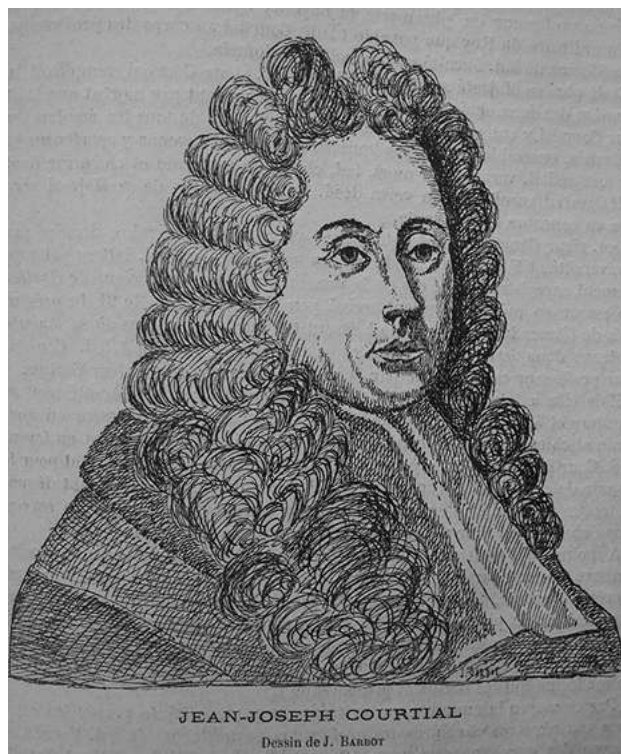


COURTIAL JEAN JOSEPH

NOUVELLES OBSERVATIONS ANATOMIQUES SUR LES OS



Le 08/12/2020
Tome VII, fin du confinement n° 2 ?
TRICOIRE J L



COURTIAL JEAN JOSEPH

(1660-1711)

Il voulait être professeur quelqu'en soit la matière. En tant que médecin, il prit une chaire de chirurgie. Pour être sûr d'être nommé il faut avoir le « titre en poche » avant le concours et encore mieux avant la déclaration de la chaire. Le plus sûr est un soutien venant du sommet du royaume, dans le cas de Courtial c'est le Roi qui le nomme. Voilà un poste fléché qui ne peut vous échapper ?

Il naît vers 1660, décède à 50 ans le 3 mars 1711.

Il est bachelier en médecine le 20 juillet 1678, élève de Bayle François en 1684. (Initialement l'inconnu de la façade que nous croisons de plus en plus dans nos lectures).

En 1698 il est examinateur à la réception des licenciés et des docteurs. Il enseigne l'anatomie aux chirurgiens depuis 20 ans environ. Il dissèque et réalise des autopsies qui attirent du public.

I) SA NOMINATION

En novembre 1705, il récupère la 4^{ème} chaire (tant attendu à la Faculté de Médecine de Toulouse) et ceci grâce à ses amitiés Royales très proches avec le soutien du bon docteur Fagon premier médecin de Louis XIV. Il obtient la création de la chaire d'Anatomie et de Chirurgie. Il est médecin. Son titre de Conseiller et de médecin ordinaire du Roi à Toulouse va être transformé. Il conserve la même rétribution et les mêmes fonctions. La chaire ainsi créée ne coûte rien à la Faculté, ce qui sera un facteur de son acceptation ; l'ancienne chaire de chirurgie et de pharmacie devenant la chaire d'Anatomie, Chimie & Botanique.

Le 14/11/1705, les lettres patentes qui portent la création de la 4^{ème} chaire de la Faculté de Médecine de Toulouse sont enregistrées.

- Les chaires de médecine sont occupées par **Gaillard** et **Cartier**
- La chaire de Chimie et Pharmacie dépend de **Duffour**
- La nouvelle chaire d'Anatomie et Chirurgie revient à **Courtial**.

La Faculté et ses professeurs accueillent avec plaisir cette chaire qui faisait défaut et vont accepter la nomination du titulaire sans concours ni postulation en violation des statuts et des règlements. La Faculté accepte la décision Royale qui met en place Courtial. L'affaire Courtial rappelle l'affaire Jehan Queyrats qui lui, venait de Montpellier. Elle se déroule environ 100 ans plus tôt. (Queyrats était médecin comme Courtial et non chirurgien. Il fut nommé sans concours par une institution externe à la Faculté de Toulouse. La reconnaissance de son poste ne fut validée que seulement après plusieurs procès). En revanche pour Courtial la dragée passe sans problème. **« Le 15/11/1705 l'assemblée des professeurs et la Faculté acceptent sans manifestation, sans joie, sans sentiment & sans bienveillance la nomination de Courtial. »** (Bardot dans le texte)

Le 21 février 1705 décède le docteur Jean Cartier. Il laisse libre une des deux chaires de médecine. Trois jours après, Courtial use du droit de se faire octroyer cette chaire par lettres patentes (billard à double bandes). Il quitte sa chaire d'anatomie et de chirurgie pour la chaire de médecine qu'il occupera jusqu'en mars 1711. Courtial professe à l'école comme substitut de lecteur puis comme Régent. Il assiste aux examens des bacheliers de 1706 à 1711 et aussi aux réceptions de licence.

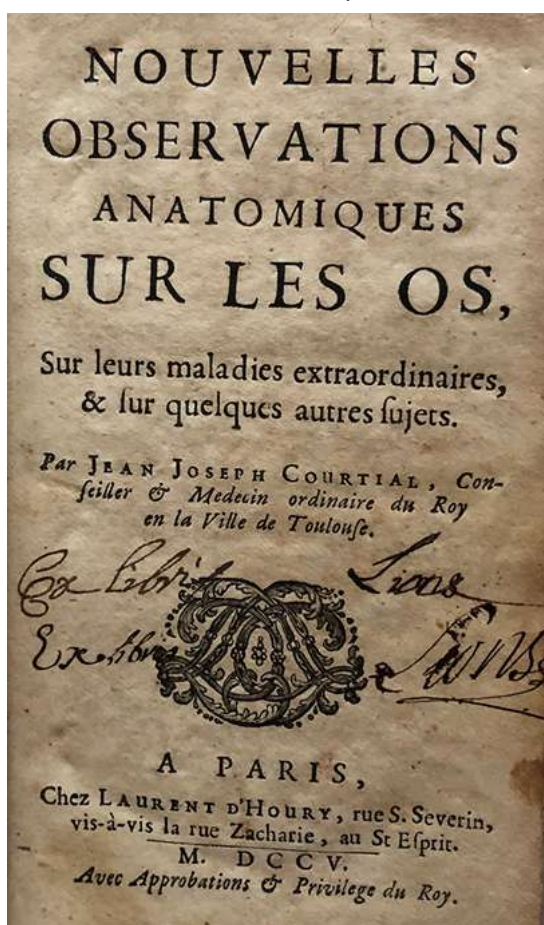
Le 24/02/1706, La chaire d'anatomie de Courtial est mise classiquement à la « dispute ». Deux ans après, un titulaire est nommé. La Faculté a freiné cette nomination devant l'absence de candidat valable ? Un certain Hierosme Toussan obtient le poste, mais il disparaît rapidement (décès ?). En 1710 Jean Astruc de Montpellier prend la chaire.

Courtial décède le 3 mars 1711 à 50 ans, il est enterré dans la nef de l'église Saint Etienne.

Son portrait se trouve dans la salle des thèses, portrait à l'huile sur toile datant probablement de 1776. Il porte une perruque bouclée du temps de Louis XIV, mais avec un col à rabat très étroit du 18^{ème} siècle. Il est en buste de trois-quart. (Toile de 71 x 51. Le peintre est inconnu).

II) SES ECRITS

a) En 1684 Courtial édite un livre « *Entretien sur l'usage de la rate et du foie* », premier essai de physique et de médecine. Sa lecture est dite agréable et se déroule sous la forme de dialogues, discussions en fait naïves et peu scientifiques entre Philalitie & Didescase. (Discussion dite niaiseuse comme le disent nos amis québécois, mais je n'ai pas ce livre). Ce livre lui ouvre la porte de la société des « Lanternistes » dont fait partie Bayle. Il est alors nommé conseiller et médecin du Roi à Toulouse. Bayle sera un de ses appuis toulousains. Il a participé à l'obtention pour Courtial de la transformation par Louis XIV de son titre de conseiller en professeur titulaire, comme nous l'avons vu.



b) En 1705, il écrit un livre sur l'ostéologie : « *Nouvelles observations anatomiques sur les os, sur leurs maladies extraordinaires & sur quelques autres sujets* », sujet que nous allons analyser.

On y trouve aussi :

- A la page 78 un hommage éclatant à François Bayle le savant dont l'effigie se trouve sur la façade de la Faculté de médecine à Jules Guesdes.

- Et à la page 117, des écrits ironiques raillant les auteurs de la pharmacopée toulousaine qui prétendent « que les chapons mangent et dégustent les petites pierres qui sont pour eux un ragoût » ? (Purpan François est visé)

- LE LIVRE D'ANATOMIE :

* LA PRÉFACE

Son livre est dédié à Fagon, premier médecin du Roi. Cette dédicace se lit sur 3 pages. « *Son rang parmi les savants est reconnu, mais sa place auprès de sa majesté lui attire tous les*

hommages ». Il le remercie d'avoir donné son approbation pour son livre. Courtial se rabaisse, car devant Fagon il n'est qu'un petit médecin de province qui cherche à se perfectionner à son contact. Les soins de Fagon sont importants pour conserver la santé du plus grand monarque du monde. Et pour finir, il réalise des vœux pour sa prospérité, restant toujours soumis.

(Dédicace de Courtial à Fagon premier médecin de Louis XIV. Il flatte Fagon, car même si les médecins ne sont pas d'accord entre eux, ils s'accordent tous dans les sentiments d'estime et de vénération envers Fagon. Ils se battent tous pour avoir son approbation sur leur livre ; il le remercie de ne pas avoir rejeté un petit médecin de province. Ses talents lui permettent de conserver la santé du plus grand monarque existant. Pour finir « je ferai sans cesse des vœux pour votre prospérité, & je mettrai toute mon attention à vous témoigner que je suis avec une soumission entière & un très profond respect »).

Pour la rédaction de son livre, il copie un jeune surdoué reçu à l'âge de 15 ans docteur en médecine à Angers : **Daniel Tavvry** (1669-1701) qui publie à 21 ans « **Nouvelle anatomie raisonnée, ou les usages de la structure du corps de l'homme, et de quelques autres animaux, suivant les lois des mécaniques** ». Tavvry dédicace son livre au docteur D'Aquin, alors premier médecin du Roi (voir en annexe).

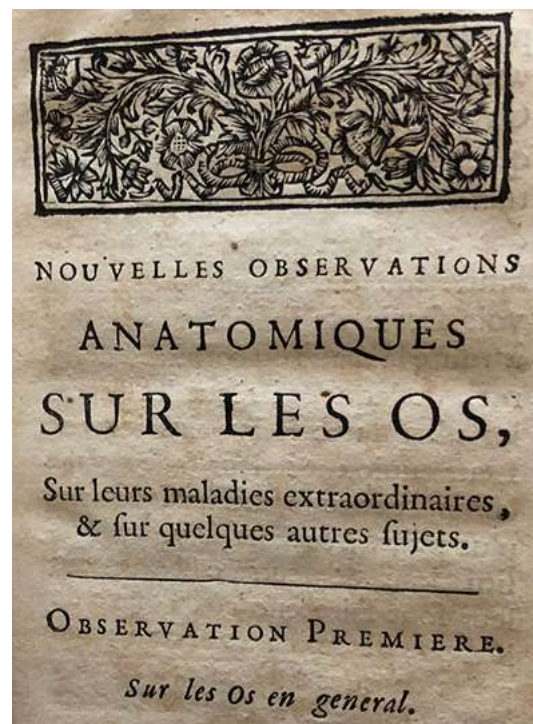
Le livre est divisé en trois parties : l'anatomie des os puis, des observations cliniques sont développées et enfin une dissertation sur l'air.

** ANATOMIE DES OS

Dans son livre on trouve des développements étonnants :

- **Le premier chapitre** : porte sur les os en général, « **l'os est le fondement de l'anatomie leur union & leur assemblage composent une mécanique des plus belles** ». On peut y voir un hommage au créateur. Puis cela se corse « **On a crû encore qu'ils étoient formez des parties les plus visqueuse & les plus terrestres de la semence des deux sexes mis au rang des parties spermatiques, doctrine des anciens, bien que savante ne peut se soutenir** ». Difficile de comprendre sa pensée.

- **Deuxième chapitre** : il développe la formation des os, « **voir le fœtus la semence des deux sexes forme un homme** », mais encore



surprise « *il n'y ait rien dans la femme qui ait assez d'intelligence pour faire un ouvrage aussi composé & aussi fini,* » toujours la supériorité de l'homme « *les parties subtiles & volatiles de la semence du mâle s'imbibant dans la matrice & la pénétrant sont portées jusqu'aux ovaires, les os sont tous formés dans l'œuf, Dans un fœtus de 5 à 6 semaines il n'y a pas d'os de tendon de muscles, le corps est un agencement de tuyaux qui portent différentes liqueurs, ce qui fait que les os sont mol & souples chez le fœtus qu'à raison de leur nourriture, la liqueur de l'amnios qui la fournit ne s'épaissit point au feu, & ne se convertit pas en gelée comme le blanc d'œuf* » . Il ajoute que son ami Tavvry a repris ses idées. Mais dans son livre d'anatomie, Tavvry lui est compréhensible et clair. Finalement il poursuit « *ils durcissent, mais pas tous également, certains durcissent moins que d'autres, et par endroits plus ou moins qu'ils ne devraient* » ?

- **3^{ème} chapitre : porte sur la fracture des os ?** Il suit les idées de Malpighi qui compare les écailles des plantes aux lames osseuses, mais il ne nous a pas informé sur leur lien ; puis il s'égaré. Il a été découvert des liens en forme de clous obliques ou perpendiculaires. Les os de la face et du crâne sont réunis par des tenons et mortaises, par des queues d'arondes qui les font résister aux traumatismes. Les os qui ont peu de mouvement sont moins solides et moins caves ? Ce chapitre est donc biomécanique où il expose les moyens de résistance des os aux traumatismes.

- **4^{ème} chapitre :** il étudie **la physiologie de la moelle osseuse**. Elle a quatre usages a) elle entretient la souplesse des os, imbibe leur fibre et évite qu'ils se cassent. b) elle graisse et enduit les têtes des os, pour faciliter les mouvements. c) elle humidifie et assouplit les tendons. d) elle repasse dans le sang pour éviter de se corrompre. Tout cela est clair et simple.

- **5^{ème} chapitre :** sur les filtrations : **séparation de la liqueur huileuse des os** dans les vésicules glanduleuses de la moelle, qui n'y suffisent pas ? : d'où le rôle des vaisseaux. C'est une des raisons pour lesquelles les artères ont 3 tuniques & que les veines qui ne sont qu'une continuation des artères en ont 2 ? Pourquoi pas.

- **6^{ème} chapitre,** sur **la nourriture des os** : notre corps est un assemblage de tuyaux dans lesquels des liqueurs coulent incessamment. Il poursuit par une référence à Bayle. Le suc nourricier des os est fort gluant et fort visqueux, chargé de beaucoup de terre et de sel. L'analyse & la composition des os en sont la preuve. Tout est clair ?

- **7^{ème} chapitre,** c'est un chapitre classique **sur les maladies des os** avec la traumatologie : elles sont 4 ordinaires, dislocation ou luxation, fracture, carie et nodus & 4 extraordinaires le craquettement, la fragilité, la courbure et le ramollissement (les 4 extraordinaires le sont vraiment). Et ceci avec une certaine fierté puisque « *la matière que j'entreprend de traiter est nouvelle, difficile & inculte, je dirais la vérité* ».

- **8^{ème} chapitre,** sur le craquettement, « *énormes bruits au niveau des tibias lors de la marche, relevant d'un cartilage mollet et forme une engrainure, qui paraît par ébullition. Epanchement de liqueur lorsque les glandes sont comprimées par le mouvement. Ces liqueurs mucilagineuses se mêlent à l'huile médullaire* » ...et ainsi de suite avec plus loin « *ces deux liqueurs doivent couler en même temps pour servir aux usages*

auxquels elles sont destinées », un parallèle est réalisé « avec les glandes des narines et salivaires, les glandes de la trachée dans la toux » ? Totalemment incompréhensible, passons au chapitre suivant.

- **9^{ème} chapitre**, il parle de la **fragilité des os** : après la citation de quelques noms dont Fabricus, Hildanus, qui content des histoires extraordinaires sur ce thème. Ils ont vu se rompre les os du bras en mettant un gant. (Probablement lors d'un mouvement de torsion l'os est le plus fragile) Ou encore l'on peut décrire à notre époque une fracture du col du fémur lors de l'addition d'un poids négligeable, le téléphone. En fait c'est la torsion brutale sur un col ostéoporotique qui en est la cause. Après ces digressions biomécaniques que nous dit-il d'autre. L'étude microscopique montre la présence de petits corps bien unis, si les corps durs perdent leurs ressorts ils deviennent cassants et souffrent de l'action du feu, comme le bois sec qui a perdu son humidité, il se rompt facilement. L'imprégnation de mercure (alors dans de nombreux médicaments) semble un facteur favorisant à la fragilité osseuse. On pourrait y voir une maladie de Lobstein.

- **10^{ème} chapitre : sur la courbure des os** : il propose les idées de deux auteurs, Glisson & Mayouni, puis il donne son avis. Pour le premier, les os sont des empilements de pierres posées les unes sur les autres et parfois il existe un coin dans la pierre. Les os se courbent parce qu'il se nourrissent plus d'un côté. Pour le second, également Anglais, les os se courbent parce qu'ils ne sont nourris que par du sang, alors que les parties charnues se nourrissent aussi de suc nerveux. On ne peut prouver l'existence du suc nerveux, pour trois raisons, 1- les nerfs ne sont pas caves, 2 – les nerfs ne s'enflent pas après leurs ligatures, 3 – il ne coule aucune liqueur même des plus gros nerfs lorsqu'on les coupe. Ces deux hypothèses sont fausses, d'après le savant Toulousain Bayle, les os se courbent parce qu'ils croissent et que les muscles qui y sont attachés ne se nourrissent pas. Les parties paralytiques maigrissent et se dessèchent. Les pores osseux étant faits de parties dures, il n'y est pas nécessaire d'esprit animal, ils sont toujours ouverts, et le suc nourricier y est reçu en permanence. Un os est tendu à ses deux bouts, tel un arbre dont on attache la cime, lors de sa croissance il va se courber ? Certes belle et juste dernière comparaison.

- **11^{ème} Chapitre : sur le ramollissement des os**, il cite plusieurs auteurs. Dans la ville de Sedan en 1665, « **un homme présente des os mols & pliables comme de la cire** ». Il est décrit par Daniel Pruttenius, la maladie débute par des douleurs aux talons puis aux genoux, le diagnostic de goutte est posé, l'année suivante il ne fait plus de mouvement, 3 mois après les os se ramollissent comme de la cire. Sa taille fut réduite à celle d'un enfant de 3 ans. Le scorbut est évoqué. L'observation est intitulée : « **l'admirable microcosme ou l'homme pitoialement raccourci** ». (Comme il s'agit de la première fois il faudrait dire accourci). Ni Fernel, ni Bartholin, ni Duvernay n'ont trouvé la cause d'un si grand changement. Pour retrouver sa solidité, l'os étant blanc c'est par la partie blanche du sang que les parties solides se refont. Le ramollissement une fois en place n'est pas douloureux car le périoste est détendu. En Norvège, des bœufs qui broutent « herba offifraga » qui ramollit leurs os ne peuvent plus se tenir debout, les paysans peuvent leur plier les pattes ? Ils traitent les bœufs par des os calcinés ! Cas clinique très surprenant.

-**12^{ème} Chapitre** : il parle des os qui excèdent la taille humaine, **os de géant**. Ils sont trouvés lors de fouille, ils portent avec eux terreur et mort ? Ces os sont trouvés avec des

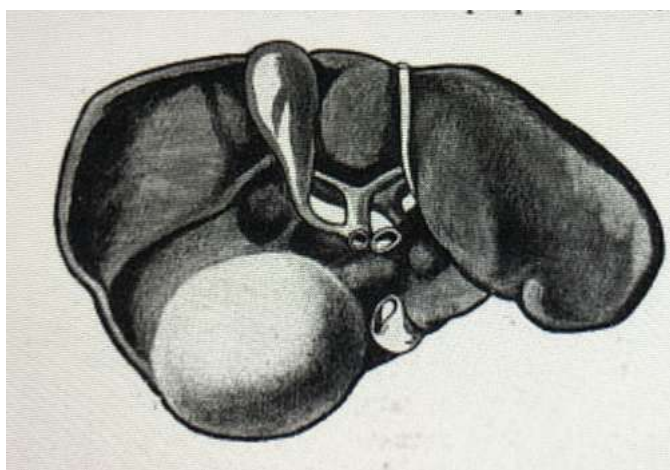
fruits et des feuilles pétrifiés, la pétrification des os explique le lien des particules élémentaires qui forment l'os qui sont ces pierres dont il a déjà parlé, pierres répandues dans l'air et l'eau. Les corps plongés dans l'eau pétrifiante prouvent cette vérité. Les chairs empierrées donnent des exostoses ?

*** OBSERVATIONS EN DEHORS DE L'OSTEOLOGIE

La deuxième partie du livre regroupe des observations qui n'ont pas de liens avec les os. (Comme le dit Gamelin dans son livre d'anatomie artistique, afin de faciliter la lecture quelques schémas seront réalisés pour adoucir les écrits).

-1) Courtial décrit une de ses dissections en 1688. Il dissèque une jeune femme pendue pour avoir « défait » son fils, il trouve **des kystes dans le foie**. Puis il réalise une vivisection sur un gros chien après lui avoir fait boire de grande quantité d'eau, il note la présence de lymphatiques dans le foie, ces lymphatiques souffrent, ils sont comprimés et donnent des « Hydatides ».

Il cite Kerckring qui a vu plusieurs fois des hydatides, mais il ne précise pas leur mode de formation. Pour Diemerbroeck les lymphatiques en se rompant donne des tumeurs aqueuses. Malpighi ne voit aucune source de vaisseaux lymphatiques au foie, pour Glisson les vaisseaux suivent les distributions des pores biliaires. Il est toujours intéressant de se documenter sur les personnages dont les noms nous sont inconnus.

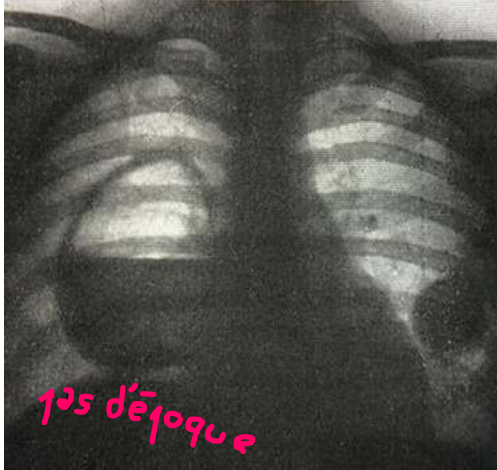


Malpighi & Glisson nous sont connus : Malpighi fondateur de l'anatomie microscopique, de l'histologie. Glisson a décrit la capsule fibreuse (foie). Les deux autres noms après un peu de recherche livre une partie de leur histoire.

- **Kerckring Théodore** (1638-1693) est un anatomiste Néerlandais, également médecin chimiste. Il réalise un atlas anatomique avec de nombreuses observations cliniques, des curiosités médicales et des découvertes d'autopsie. Plusieurs éponymes sont liés à son nom « Osselets de K » ossification de l'os occipital, membranes et valves de l'intestin grêle « valvule de K », sans oublier une théorie fautive de la génération « l'œuf de Kerckring » pour laquelle il fut en quelque sorte ridiculisé par De Graaf.

- **Diemerbroeck Ysbrand** (1609-1674), également anatomiste Néerlandais, fait ses études de médecine à Leyde, il passe son doctorat à Angers et il voyage en Europe. Il lutte avec efficacité contre la peste de 1636 à Nimègue. Il écrit entre-autre un livre en 1646, traité sur la peste et une anatomie du corps humain en 1672.

- 2) **Une autre observation d'hydropisie du bas ventre** qui évolue vers la mort malgré le traitement. Il réalise l'autopsie, il note des sérosités abdominales avec une vessie distendue dont le sondage ne ramène pas d'urine. Il constate 5 à 6 hydatides dans la paroi de la vessie,



mais ne trouve pas de lymphatiques comprimés selon sa théorie. C'est seulement en 1852 que Von Siebold baron Philippe, Franz, Balthasar (1796-1866) anatomiste et zoologiste, découvre dans l'intestin du chien le taenia échinocoque adulte.

Cela ressemble à une Echinococcose hépatique classique pour le premier cas et une localisation vésicale plus rare pour le deuxième cas. Ce qui me rappelle, un patient hospitalisé en chirurgie thoracique (lors de mon 2^{ème} stage d'interne) ayant un tableau de kyste hydatique. Le patient présentait une vomique de kystes associés à un épanchement pulmonaire droit. La

thoracotomie met en évidence des kystes, un diaphragme en piteux état et des kystes hépatiques. 10 jours après, le foie était abordé afin de retirer les kystes hydatiques restants.

- **3) L'observation n° 3** est celle **d'une plaie du cœur** occasionnée par une épée. La mort n'est point prompte ni soudaine. Ce blessé marche plus de 500 pas, 5 heures après il respire et parle facilement puis meurt brutalement. L'autopsie ne retrouve qu'une petite quantité de sang ? Les explications sont mécaniques et anatomiques : Le coup d'épée est réalisé lors de la contraction du myocarde, les valves couvrent alors la plaie, les fibres du myocarde lors de leur contraction se tordent et se raccourcissent ce qui diminue l'orifice de la plaie.

- **4) Observation n° 4 : Un estomac percé**, ce qui représente la probable première description d'un ulcère perforé bouché dans ce cas par le foie. Mais son hypothèse est inverse, devant cette jeune femme décédée d'une fièvre continue et ayant souffert toute sa vie de maux d'estomac.

Pour Courtial le trou a été fait par accident plutôt que par défaut de conformation, et seulement secondairement par des matières acres ou par un corps étranger il s'est produit un ulcère.



- **5) Observation n° 5 : Cloison membraneuse dans le rectum** : un jeune enfant rend des excréments par la bouche & rien par le fondement. Le ventre est très gros, il est impossible d'introduire une bougie de cire qui plie par le rectum. Il fait réaliser une canule en plomb à l'aide de laquelle avec un bistouri le chirurgien supprima la cloison membraneuse et quand l'enfant fut bien vidé une tente (mèche) imbibée de miel de rosat est mise en place. L'enfant par la suite se porte bien. L'imperforation anale est bien décrite ainsi que son traitement. Cela représente ce qu'il appelle une valvule Connivente (valvule de Kercking, que nous avons vu avant) ou feuillet

membraneux, normalement il n'y a pas de valvule au niveau du rectum. L'observation est claire sans fioriture ainsi que le traitement.

- **6) Observation n° 6 : Bubonocelle** : une femme de 20 ans présente un bubon à l'aine droit (boyau étranglé) irréductible malgré les soins locaux (émulsifs et résolutifs). Un abcès se déclare sur la hernie avec écoulement de pus et d'excréments. Le boyau est gangréné, un chirurgien dilate, nettoie la plaie et retire un ½ pied (15cm) de boyau mort, les pansements suffisent pour la guérison. Les suites sont bonnes, la patiente accouche de 3 enfants par la suite. Pour Courtial l'anatomie n'explique pas pourquoi le boyau coupé, réséqué s'est recollé ?

- **7) Observation n° 7 : liquide du péricarde** : Courtial constate que lors d'autopsie d'un sujet décédé brutalement il y a peu ou pas de liquide alors qu'il y a du liquide lors d'un décès après maladie. « *Le liquide humecte et assouplit les fibres des parties contenues ceci pour obéir aux dilatations et contractions continues auxquelles elles sont assujetties* ». Ce qui est logique, mais les explications sont fumeuses. Chez les sujets morts de maladies les parties les plus éloignées meurent en premiers et ne font plus de mouvements, la circulation se raccourcit, le cœur meurt en dernier, ses enveloppes fournissent plus de sérosité par le relâchement qui arrive aux glandes ? D'où le fait suivant, à l'état normal il y a peu de sérosité dans le péricarde le cœur n'y nage pas, le liquide en grande quantité va troubler les mouvements du cœur et créer des maux considérables !

- **8) Observation n° 8 : un faux accouchement** : une femme de 35 ans présente une 7^{ème} grossesse très incommodante, elle accouche à 8 mois après de nombreux maux et douleurs. Lors de la délivrance elle présente d'importantes pertes de sang avec expulsion d'une masse informe de 2 livres 25 onces (1,6 kg). Dans la mole de nombreuses vésicules de la taille d'une noix ou d'un petit pois sont réunies à une vésicule un peu plus grosse. Les vésicules représentent différentes parties du corps du fœtus non développées. Cela explique pour Courtial la production d'enfant mal formé ?

- **9) Observation n° 9 : histoire d'un « épi d'orge » avalé**. A Mongiscard un garçon de 12 ans présente des douleurs de l'hypochondre gauche. Il apparaît quelques jours après une tuméfaction pour laquelle il est vu par le chirurgien Laborde qui ordonne des émmollients pour ramollir la tuméfaction. Courtial demande au chirurgien d'ouvrir la tumeur. Il s'écoule du pus dans lequel apparaît un corps vert et raide. Il s'agit d'un épi d'orge entier. L'enfant jouait avec il y a 3 semaines avant et l'avale maigre lui. (L'étude de l'épi par Courtial montre que par son organisation l'épi ne peut pas reculer). Au niveau de l'estomac l'épi perfore les 3 tuniques aidé par les mouvements péristaltiques du tube digestif.



Courtial trouve dans la littérature, sur « le Journal des Savants », un cas similaire d'une femme en Allemagne où l'épi de blé est sorti au niveau du fondement. Un autre cas de migration est décrit dans la « République des Lettres » chez un soldat de Lille en janvier 1686, c'est une épingle qui migre dans cette observation.

Pour une fois dans ce cas les explications sont claires, ce qui me fait penser à trois cas que j'ai vécu, une tuméfaction et 2 migrations :

Lors de mon séjour au Canada je reçois aux urgences un Québécois originaire de la ville d'Abestos qui rentrait d'un séjour en Floride (pratique fréquente l'hiver autour des congés de Noël). Il présente une tuméfaction sous costale droite dure, la radiographie simple montre la lyse d'une côte et un épanchement pleural minime. A la réunion j'évoque une « asbestose », tollé général, premièrement on dit amiantose, deuxièmement une tuméfaction qui évolue 3 semaines c'est une infection. Le lendemain incision au bloc, dans le pus surnage une épine d'oursin.



A une consultation de chirurgie thoracique, étant interne je vois un patient très content du résultat du traitement chirurgical de son « pectus excavatus », par contre « docteur regardez » dit-il en baissant son pantalon, une broche était fichée dans le scrotum gauche sans trop de dégât.

Au début de mon clinicat lors du traitement de ma deuxième luxation sternoclaviculaire postérieure, la patiente est revenue à la consultation 6 mois après l'opération au lieu de 6 semaines, les broches retournées étaient en place mais les parties distales se sont rompues à l'articulation et les fragments distaux partirent dans la loge thymique. Une incision cervicale basse, un aimant et surtout un chirurgien thoracique ont permis la récupération des broches.

-10) Observation n° 10 : Un enfant trouvé hors de la matrice. Un chirurgien réalise une césarienne pour une femme morte en couche, il trouve la matrice vide. Il agrandi l'abord à l'opposé de l'utérus et sous l'épiploon est présent un enfant « parfait » de 9 mois avec une circulaire du cordon. La femme et son enfant sont envoyés à l'école de médecine. Courtial



fait venir son ami Bayle docteur et professeur es arts, Salles et Caudote, médecins, Galabert chirurgien et Boutes apothicaire. Ils constatent que le fœtus n'a jamais été dans la matrice. En conclusion soit l'œuf fécondé tombe directement dans le bas ventre, soit après un temps fixé à l'extrémité de la trompe. Il revient sur l'histoire d'un enfant 25 ans dans le ventre de sa mère. La conclusion globale est une comparaison agricole.

« Il est constant qu'il en est de l'enfant comme des fruits des arbres, qui tombent par leur propre poids lorsqu'ils ont muri, leur queue se séparant alors facilement de l'arbre : de manière que nôtre enfant ayant atteint une parfaite maturité, les racines du placenta

s'étoient desséchées en parties & se dégagèrent de l'endroit de leur union, d'autant plus facilement qu'il y a beaucoup d'apparence qu'elles pénétroient moins avant, & qu'elles étoient plus superficiellement collées en cet endroit, qu'elles ne l'auroient été dans la matrice »

**** NATURE & PROPRIÉTÉS DE L'AIR

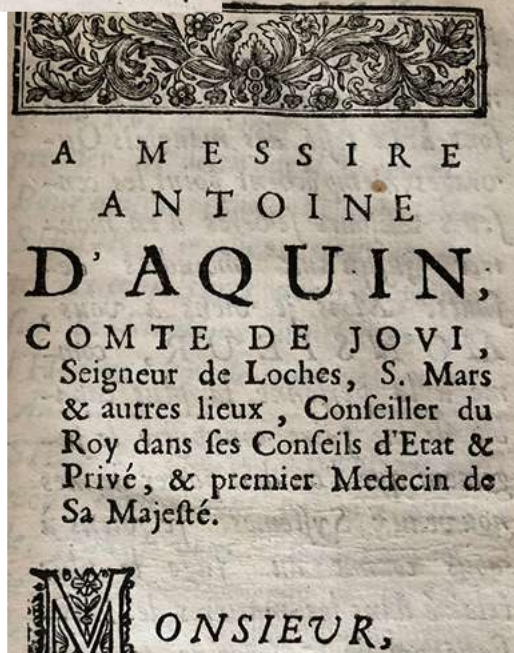
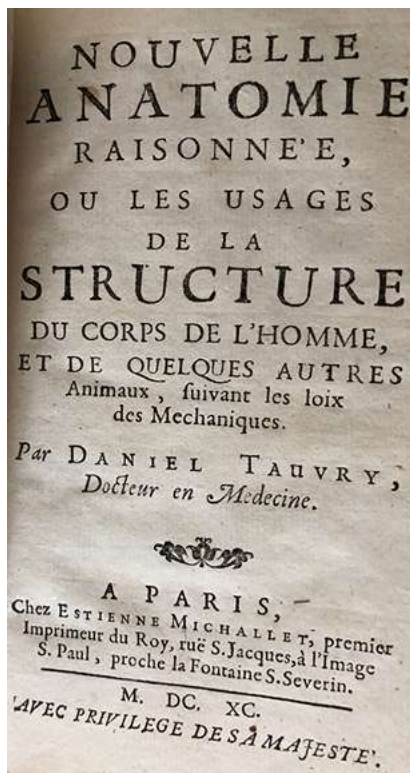
La troisième et dernière partie du livre de Courtial a pour thème « **une dissertation physique sur la nature et propriété de l'air** ». On retombe dans des considérations incompréhensibles. L'air est un élément qui rentre dans la composition de tous les corps. L'air est chaud parce qu'il est léger d'autant que ce qui est léger est raréfié et par conséquent chaud. L'air est humide parce que tous les éléments mixtes qui entrent dans sa composition sont fort humides. L'air est pesant, capable de faire ressort. Il est élastique étant formé d'un nombre infini de petites parties pliées en spirale, ou colimaçon de petit poids. Les particules de l'air se plient en ressort en se resserrant et s'étendent en se dilatant ! Il est difficile de poursuivre cette lecture sur l'air qui forme un amas de matière des étoiles à la terre ? En sachant toutefois que le tonnerre est dû à un effet de grande agitation de l'air causé par une fermentation extraordinaire, la foudre est également due à une fermentation. L'air est différent selon les pays, leur situation, les vents et les minéraux qu'ils contiennent. Sans oublier les corpuscules nitreux ? Ce résumé de quelques lignes est bien suffisant pour avoir une idée sur cette dissertation de 36 pages !

Certains sujets sont ressentis de nos jours comme de véritables élucubrations (de la parlote pour la parlote) et presque depuis l'âge de pierre on ne peut voir d'améliorations. Avec un peu d'exagération, les idées n'évoluent pas tel un long fleuve tranquille mais stagnent dans la mare du désespoir. Dans ces cas il faut une cassure nette pour voir un résultat positif. Comme dans l'exposé sur l'air, la rupture fut Lavoisier. D'autres sujets semblent mieux abordés surtout lors d'associations à une pensée simple et logique, celle d'un chirurgien ?

Bibliographie :

- 1) Bardot Jules.** Les chroniques de la Faculté de médecine de Toulouse du XIII^{ème} au XX^{ème} siècle, Thèse n° 590, 1905, Imprimerie Trinchant A, Toulouse, 2 tomes, tome I : 1229-1793, tome II : 1793-1905.
- 2) Courtial Jean Joseph.** Nouvelles observations anatomiques sur les os, Sur leurs maladies extraordinaires, & sur quelques autres sujets. Paris, L d'Houry, 1705.
- 3) Helot Paul.** Un médecin au temps de Molière, le docteur Fagon. Laboratoire de médecine Expérimentale, Beauvais, 1950.
- 4) Mendes Charlotte.** Les portraits de la Faculté Jules Guesde à Toulouse. Thèse, le 24/06/2014, N° 2014.TOU3.1034. p39-40.
- 5) Stofft Henri.** L'œuf humain de Théodore Kerckring en 1671. Histoire des sciences médicales - Tome XXVI – N°1 – 1992.
- 6) Sauvry Daniel,** Nouvelle anatomie raisonnée ou les usages de la structure du corps de l'homme et de quelques autres animaux suivant les loix des mécaniques. Paris, Michallet Etienne, 1690.

ANNEXE : Le livre de TAUVRY, les trois premières pages, avec un très beau Frontispice, édité en 1690.



Le prochain tome sera l'étude du livre sur le même sujet l'ostéologie de **Guillaume des Innocents** chirurgien à Toulouse. Le livre de Des Innocents est plus compréhensible que celui de Courtial, bien qu'il écrit environ 100 ans avant. Courtial est médecin, Guillaume Des Innocents est chirurgien, ce qui de mon point de vue peut expliquer bien des choses !

