



A L'HOMME TRES ILLUSTRÉ  
AU SÉNATEUR TRES INTÈGRE,  
AU MAÎTRE  
**ANTOINE-LUDOVIC**  
**SEGUIER,**  
**AVOCAT GÉNÉRAL DU ROI,**  
AU PARLEMENT SUPRÊME DES PARISIENS,  
A UN DES 40 DE L'ACADÉMIE FRANÇAISE

LE TRES HUMBLE ET TRES OBEISSANT

***JEAN COSME D'ANGERVILLE,***

DEPUIS PEU CHIRURGIEN CHEF,

DE L'HOPITAL (DIT) HOTEL-DIEU,

VOUE, OFFRE ET CONSACRE

CES PREMICES DE SES TRAVAUX,

CE TEMOIGNAGE INAUGURAL DE SES ETUDES,

MARQUE (tekmería) NON D'AMBITION,

MAIS DE SOUMISSION, MAIS DE SA CONSIDERATION

EN SOUVENIR DE SA RECONNAISSANCE ETERNELLE

ET AUSSI EN SIGNE DE RECONNAISSANCE D'UNE ÂME TRES  
ATTACHEE

AVEC LE VOEUX TRES ARDENT DE PLEINE SANTE

Thèse écrite en latin par  
Jean-Cosme d'Angerville en 1770

Traduite par  
Jean-Yves Maigne, aidé d'Anne-Marie Bruyant  
et, pour quelques passages, de « Nobillissimus » du  
site locutio.net

**Bibliothèque Nationale de France** : De coccygis luxatione.

(Praes. Pierre Sue ; candidat. Jean-Cosme d'Angerville.) [Texte imprimé]. -  
Parisiis, 1 Septembris 1770. - In-4° Pièce.

Notice n° : FRBNF36868696

<http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb368686968/ISBD>



DE LA  
LUXATION DU COCCYX.  
**THÈSE**  
ANATOMIQUE ET CHIRURGICALE.

**V**OICI, Sénèque en témoigne<sup>1</sup>, la condition misérable du genre humain : d'une seule façon nous naissons, de multiples nous mourrons & la nature ouvre tant de voies pour mourir, et nos destinées aboutissent à la mort par autant d'itinéraires que de maladies [qui] nous menacent chaque jour, plus graves les unes que les autres. De même que les raisons d'être malade sont nombreuses, celles de mourir le sont aussi, & la façon dont le moment suprême approche n'est ni unique ni la même. Il est bien vrai ce mot : *elle vient trop tard la vie de demain ; vit aujourd'hui*<sup>2</sup>.

De plus, l'homme est plus malheureux en cela que nombreux [sont] les maux plus modérés qui devraient être peu ou pas du tout craints par lui, qui lui sont pourtant souvent ou très souvent cause d'une très grande terreur, en cela qu'ils doivent vraiment induire une crainte légitime à tout un chacun, et qu'ils paraissent parfois comme de moindre importance pour lui. Comme elles sont nombreuses,

---

<sup>1</sup> M. ann. controv. 15 , sect. 2.

<sup>2</sup> Martial, livre I, épigr. 16.

comme d'une source intarissable, les issues fatales qui proviennent de ce faux raisonnement ! Pour cette raison, nous avons considéré qu'une telle maladie devait être décrite par nous-même, qu'il est permis qu'elle soit considérée par la plupart comme bénigne, néanmoins elle finit par devenir très souvent, & pénible à supporter & dangereuse. Combien vraiment faux, combien absurde est le jugement porté sur cette maladie, ce sera à nous de le confirmer, & nous conduiront maintenant le plus vers cela dans notre thèse, les observations à recueillir, puis les moyens curatifs proposés pour combattre cette maladie. Avant que nous nous chargions d'un tel fardeau, comme [c'est] la raison du travail dont nous nous acquittons et que la tradition de cette Ecole qui est la nôtre doit assurément être louée, une description Anatomique précise du Coccyx lui-même, et non pas une esquisse de ses parties annexes à défaut d'autre chose comme cela a été récemment rapporté par tant de grands hommes, semble exiger de nous que nous ayons disséqué de multiples fois dans l'amphithéâtre d'Anatomie, et ainsi, nous décrirons ces choses avec la plus grande précision.



---



---

## SITUATION ANATOMIQUE

### I.

**A** l'extrémité de l'os sacré est attaché un petit os, qui est dit *Coccyx* par la ressemblance avec le bec de l'oiseau coucou ou encore par le son venant du bruit à savoir les pets, qui sortent de là par pression en ayant frotté contre cet os, et qui ressemblent au chant du coucou<sup>3</sup> ou, s'il le faut enfin, parce qu'un tel os est collé à l'os sacrum, ce que ceux-là [les médecins grecs] disent *kollasthai* : *se coller, kollas, kallon* dont provient *kollux, coccyx*<sup>4</sup>. Laquelle partie certes dans la vieillesse avancée est constituée seulement d'un seul os tandis que dans la jeunesse achevée, on en distingue très facilement trois. Quatre sont parfois observés dans la même. Le *Coccyx* occupe la partie inférieure & postérieure du pelvis et il marque la fin de l'épine. Si tu regardes l'aspect de celui-ci, à partir d'une base plus large, il se termine dans son extrémité, qui est incurvée vers l'intérieur chez les hommes et vers l'extérieur chez les femmes. Toutefois, il varie selon les sujets dans un sens ou dans l'autre : il est observé tantôt en effet étroit & étendu en longueur, tantôt large & court, parfois très petit, d'autres fois enfin très grand.

### II.

LA PROLONGATION du *Coccyx* constitue la queue des bêtes vivantes. Laquelle partie, en vérité, est établie se déployer même chez l'homme jusqu'à former une véritable queue chez certains. Bien plus,

---

<sup>3</sup> *Riolan*. *Anthrop. Comment. de Osteol.* p. 851.

<sup>4</sup> NdT : *Nobilissimus*, du site *locutio.net*, dit « *Illi, ceux-là* : les médecins grecs ; *Kallon* pose problème d'autant plus qu'il n'est pas accentué. Il n'y a pas de solution certaine. Quant à *Kollux*, je ne l'ai pas trouvé. A défaut, on pourrait envisager une erreur de graphie et lire plutôt *kokkux*, le *coccyx*, *koLLux* ayant été amené par distraction de *koLLasthai* ? »

il est dit chez des auteurs variés qu'elle pousse & qu'elle pend à la façon d'une queue chez certains peuples. Pline écrit qu'en Inde, des hommes naissent remarquables par une queue velue<sup>5</sup>. Marco Polo témoigne que dans le royaume dit de Lambri<sup>6</sup>, on trouve des hommes, qui ont des queues égales à une paume par la longueur, comme les chiens. Dans une île nommée Nomaneg en mer Orientale, la population est caudée<sup>7</sup>. Harvey dit la même chose des peuples menant leur vie dans les Indes Occidentales<sup>8</sup>. Finalement, le très célèbre Diemberbroëk rapporte avoir vu, en l'année 1638, un tout petit nourrisson générant une queue longue d'une demie coudée<sup>9</sup>.

### I I I.

COMME le Coccyx est composé le plus souvent de seulement trois os, on doit entreprendre l'examen de celui-ci sous ces aspects particuliers. En vérité, ces trois os ont une taille variée : d'abord le plus grand, un plus petit après, un très petit enfin en dernier. Certes, ceux-ci ayant été placés dans la même ligne un peu incurvée antérieurement et dans un alignement continu, ils forment des nodules osseux, non différents de ceux par lesquels est formée la queue des animaux sauvages. Le premier os adhère au second, le second au premier & au troisième, une substance ligamenteuse s'interposant, différant très peu de celle par laquelle les vertèbres sont connectées entre elles. Dans chaque os du Coccyx, deux extrémités peuvent être distinguées, l'une supérieure, l'autre inférieure : mais doit être appris par cœur et noté ce que chaque os isolé a de particulier, & en quoi il diffère l'un de l'autre.

### I V.

LE PREMIER os, non seulement par la taille mais aussi par sa similitude avec les os vertébraux supérieurs du sacrum, se distingue des autres. Cet os-là a en outre deux apophyses qui saillent de son extrémité supérieure vers l'arrière et constituent une articulation par

---

<sup>5</sup> Hist. Nat. Lib. 7, cap. 22.

<sup>6</sup> In itinere suo, lib. 3, cap. 18. [NdT: *Royaume Localisé au nord-est de l'île de Sumatra. « Encore sachiez que en cest royaume de Lambry si a hommes qui ont queues bien du long d'une paume, et ne sont point pelues. La queue est bien si grosse comme celle d'un chien ».* in *Le livre de Marco Polo, citoyen de Venise. Commentaires de M. G. Pauthier, Firmin Didot Frères, Paris, 1865*].

<sup>7</sup> Vid. Geogr. Arab. Nubiense, pag. 70.

<sup>8</sup> De generatione animalium ; *Traité de la génération des animaux, chap. 4.*

<sup>9</sup> *Anat. Tom. II, p. 683.*

symphyse avec l'os Sacré. On observe enfin, & même très souvent, une vague et légère dépression qui est présente dans la partie postérieure de celui-ci qui remplit l'extrémité de la fin du canal vertébral.

LE DEUXIEME os est le plus petit des trois : tu dirais que la substance de celui-ci, cellulaire et compacte, est rassemblée comme dans une petite boule : il n'a pas d'apophyses comme le premier, ni même d'aspérités distinctes à sa partie inférieure, comme les autres.

LE TROISIEME os enfin est distingué facilement des deux autres en cela que, compte tenu de son volume, il est plus long que les précédents & que l'extrémité inférieure de lui-même est reliée à de multiples aspérités pendant que les extrémités des autres sont égales et unies.

## V.

NOUS avons déjà dit plus haut que les os du Coccyx suivent la direction de l'extrémité inférieure de l'os Sacré : et cela assurément est d'une très grande importance et très digne d'être observé comme nous le montrerons tout de suite. De là, il est évident que ces os descendent de façon oblique vers l'avant, du premier au dernier avant tout parce qu'il a son siège dans la région antérieure. En vérité, cette disposition est trouvée moins chez la femme que chez l'homme. On doit donc admirer en celle-ci la prudence divine de l'auteur suprême de la nature, qui a donné une telle structure à ces parties afin qu'elles forment une voie plus grande à l'accouchement et qu'elles fournissent une sortie au fœtus.

L'ETUDE de cette structure est certainement très utile : cela posé, pour élargir la partie inférieure du pelvis dans l'accouchement, nous avons en effet sous les yeux les garanties très sûres et très certaines, qu'il suffit, en tout cas pour cela, de repousser vers l'extérieur les trois os du Coccyx par la main ou par les doigts. Aucune opération n'est plus facile que celle-là, comme ces os sont liés entre eux par une substance ligamenteuse, seule interposée, comme cela a déjà été dit. Et pourtant cette substance cède & se relâche avec d'autant moins de résistance en ceci que pendant tout le temps de la grossesse, les ligaments unissant chacun des os du pelvis sont imbibés d'une certaine lymphe séreuse, surtout les ligaments qui

relient entre elles les diverses parties du Coccyx. Ainsi, la rétropulsion du Coccyx ayant été exposée, elle est prouvée non seulement par le discours Anatomique, mais elle s'appuie aussi sur l'expérience précise, et elle est a priori démontrée par les observations fiables et quotidiennes des hommes célèbres dans l'art obstétrical<sup>10</sup>.

## V I.

CETTE substance spongieuse et très légère, on la trouve aussi dans la partie antérieure des os de presque tout le Coccyx : ainsi, ils sont recouverts d'une couche très légère de matière dans la partie périphérique : le Coccyx est connecté avec les os de l'extrémité inférieure de l'os sacré par une synchondrose très souple. Si tu veux placer le premier os de celui-ci dans son siège naturel lorsqu'il s'agit du cadavre de l'homme, les deux apophyses de lui par lesquelles il adhère au sacrum doivent être placées vers le haut & vers l'arrière. Les deux autres os seront là dans la position adéquate quand les plus grandes extrémités de ceux-ci seront dirigées vers le haut & quand la face moins hérissée de ceux-là regardera vers l'avant ; mais cette dernière distribution n'est pas toujours observée, en effet souvent ces os sont arrondis et oblongs & pas moins égaux dans leur partie postérieure que dans l'antérieure.

## V I I.

OUTRE les ligaments passés en revue à l'instant, d'autres éléments encore s'attachent aux os du Coccyx : tels sont les muscles dits *Coccygiens*, les muscles appelés *ischio-Coccygiens*, *élevateur de l'anus* et enfin le tendon ou le ligament tendineux des muscles constricteurs de l'anus. Ce serait une faute d'omettre ici la description des quatre muscles antérieurement décrits, puisqu'ils appartiennent au Coccyx lui-même. Les deux d'avant, les *Coccygiens* donc, doivent être considérés autant fasciculaires que charnus, lesquels s'avancent à partir du ligament transverse occupant la partie supérieure du foramen dit *ovale*, & à partir de là, tendant vers le Coccyx, se terminent dans la partie interne de celui-ci. Vraiment, les muscles *ischio-Coccygiens* tirent leur origine d'un petit ligament dit *sacro-ischiatique*, ensuite jusque vers l'os sacré, et se transforment en épine de l'ischion, & se terminent vers le coccyx, occupant la partie supérieure de ceux d'avant. Ces muscles ont pour fonction

---

<sup>10</sup> Vid. *Paraum, Mauriceau, Deventer & alios.*

d'empêcher la révulsion du coccyx. Maintenant, reste à dire quelque chose de la fonction du coccyx lui-même.

## VII.

MULTIPLES sont les fonctions du Coccyx : 1°. Il donne insertion au muscle élévateur de l'anus : 2°. Il soutient l'intestin rectum et le sphincter de celui-ci, à partir de là, le Clarissime Serviteur de l'Anatomie D. Paaw [NdT : Pieter Pauw. D pour Dominus, Maître ?] découvre la cause de pourquoi la procidence de l'anus, d'ailleurs familiale, existe chez l'enfant : voici en effet les paroles de celui-ci pour apporter la bonne foi de la proposition de ce dernier<sup>11</sup> : *le sphincter de l'intestin et l'intestin droit [le rectum] lui-même, (étant) annexes de ce petit os, comme la constitution du corps des enfants est humide, à partir de là le fondement des dites parties devient gonflé, un grand effort pour déféquer survenant. A partir de là aussi, les jeunes femmes accouchent plus facilement que les femmes âgées. Le fait est que l'orifice de la matrice s'appuie sur le Coccyx : la matrice étant dilatée au moment de l'enfantement, il est absolument nécessaire qu'il cède et se renverse en arrière : mais chez les femmes plus âgées, cet os s'est durci au point qu'il peut à peine céder, si ce n'est avec un très grand effort.*

LE DERNIER usage du Coccyx, enfin, comme il obture l'ouverture terminale de l'épine dorsale, est celui d'éloigner la moelle épinière des dommages liés à l'air.

LE COCCYX reçoit des régions voisines des vaisseaux de tout genre.

CES connaissances Anatomiques pour ainsi dire absolument nécessaires exposées préalablement, le bon ordre exige de nous l'exposition de la partie chirurgicale de notre Thèse.



<sup>11</sup> Paaw. *Primitiae Anatomicae De Humani Corporis Ossibus*, pag. 98.

---



---

## EXPOSÉ CHIRURGICAL

### I.

**I**l est à trouver beaucoup de leçons en vue de l'examen détaillé de cette partie pêle-mêle chez les auteurs. Parmi ceux-ci, eh bien nous aurons comme guide le fameux et très Célèbre *Petit*<sup>12</sup>.

PEUT-IL être dit que la séparation [diversio] ou mieux le mouvement de déplacement [dimotio] du Coccyx de son siège est une luxation de celui-ci ? C'est la première question à devoir être résolue avant que nous envisagions un traitement de cette maladie. Certes, par de violents coups sur l'anus ou plus encore par une chute sévère sur cette partie, les différentes parties composant le Coccyx peuvent être déplacées hors de leur siège. Mais ces déplacements doivent à peine être qualifiés par le nom de luxation ou plutôt, ils sont observés seulement incomplets, jamais vraiment complets. Ainsi, il est très facile de donner la raison certaine de cette chose ayant eu lieu : nous avons en effet démontré dans l'Anatomie que l'union des os du Coccyx n'était pas une articulation avec tête & cavité mutuellement imbriquées entre elles mais seulement une adhérence simple au moyen de cartilages et ligaments. Ceci posé, les fibres très tendres de ces substances peuvent certes céder et n'opposer aucun obstacle au mouvement anormal, ou plus en avant, ou plus en arrière, ou vers les côtés, de ces osselets. Mais il est très facile de reconnaître combien grande est la différence entre ce déplacement [dimotio] momentané & la vraie luxation, d'où on qualifie plus justement le déplacement momentané du Coccyx de *renversement vers l'extérieur* et la dépression de ce même *d'enfoncement vers l'intérieur*.

---

<sup>12</sup>NdT : il s'agit de Jean-Louis Petit (1674-1750), anatomiste et non d'Antoine Petit (1722-1794), anatomiste et obstétricien.

## I I.

CE raisonnement admis, il est très rarement observé que les petites vertèbres du Coccyx soient l'objet d'une disjonction parfaite : si en effet ces dernières étaient complètement séparées de l'os sacré, il serait mieux encore de désigner cette séparation par le nom de rupture que de l'appeler luxation. Quand vraiment, un coup ayant été porté avec une grande violence, les fibres tantôt cartilagineuses, tantôt ligamentaires sont détruites par une véritable dilacération, on doit admettre que les os du Coccyx se présentent dans un état peu différent de celui dans lequel on découvre les os luxés. Cependant, dans ce cas-là, il est plus facile de concevoir par l'esprit que d'exprimer par des mots qu'il s'agit d'une différence significative. De plus, une telle dilacération a lieu très rarement puisque, outre les structures mentionnées il y a un instant, d'autres ligaments sont de chaque côté, qui empêchent que quelque chose de semblable ne se produise. Cependant, au sujet soit de la luxation, soit du déplacement (dimotio) du Coccyx, si l'on préfère (pour tout dire), les très Illustres Maîtres, à l'instar de *Petit* & comme celui-ci l'a exprimé<sup>13</sup>, vont dire, et nous parlerons (emploierons) d'une voix commune, nous dirons que le Coccyx peut être luxé vers l'intérieur comme vers l'extérieur. En vérité, il va de soi qu'aucune mention n'a été faite par cet auteur de la luxation sur le côté, pour cette raison qu'elle est très rare, & de plus elle n'exige aucun soin particulier. Cependant, elle est observée parfois, & l'occasion nous a été donnée tout récemment encore de l'observer chez un homme. Les causes de ces sortes de luxations doivent maintenant être dévoilées.

## I I I.

LES CAUSES de la luxation du Coccyx faite vers l'extérieur, ou plutôt complètement extérieure sont vues tirer leur origine des seules difficultés lors d'un accouchement laborieux, le fœtus restant immobilisé entre les parties offrant le passage. Aussi bien les cartilages du Coccyx, que les ligaments par l'impulsion du fœtus, qui lui-même par le ressort de la matrice, & la force contractile des muscles du diaphragme et de l'abdomen, est propulsé vers l'avant, sont étirés en longueur, et subissent une extrême violence. Mais puisque le Coccyx ne peut résister à ces efforts, on se représente qu'il s'égaré finalement vers l'extérieur, & ainsi, la luxation au sujet de laquelle nous plaignons maintenant, de se produire. Dans l'accouchement non compliqué aussi, & principalement lors du

---

<sup>13</sup> Mal. Des os, tom. 1, pag. 166 & suiv.

premier, cette sorte de luxation peut avoir lieu : mais dans ce cas, à peine l'accouchement est terminé que le Coccyx retrouve son emplacement primitif : la même chose ne se produirait pas après un accouchement laborieux, pas plus que cet os ne pourrait revenir vers l'intérieur : quand il aura été fatigué, irrité, par la pression pénible et continue de l'enfant, quand en outre les cartilages et les ligaments auront été étirés et mis en torsion pendant un temps trop long, ils ont perdu nécessairement leur élasticité & il ne leur a pas été possible d'opposer une résistance équivalente à la force violente, & de là [est] leur lésion, le relâchement & l'affaissement des parties tendues par eux.

#### IV.

LES CAUSES de la luxation du Coccyx vers l'intérieur ou plutôt complètement intérieure sont toutes externes & par un coup porté exactement sur cette partie, ou par une sorte de chute violente, une telle maladie peut apparaître. Nous estimons ici inutile de rappeler que toute luxation du Coccyx, quelle qu'elle soit, a son siège dans la connection de ces parties avec l'os sacrum, pas vraiment dans la séparation des différents os du Coccyx réunis les uns aux autres, bien que parfois cet accident soit observé ; mais en dehors du fait qu'elle soit beaucoup moins fâcheuse que la vraie luxation, elle est encore plus facilement soignée & aucune aide de l'art ne manque pour le traitement d'elle, comme elle est à peine sensible la plupart du temps. Certes, dans ces cas, la luxation a surtout lieu sur le côté, autrement dit latéralement : en effet, on conçoit avec peine de quelle façon elle peut être observée dans la jonction du Coccyx lui-même avec l'os sacré, à partir de là, la raison doit être recherchée pour laquelle D. [en fait : Jean-Louis. D=Dominus ?] *Petit* a négligé celle vers l'avant<sup>14</sup>. Les causes de cette dernière sorte de luxation ne sont pas différentes de celles qui constituent la deuxième espèce, si ce n'est que dans l'accouchement aussi, la luxation latérale est parfois notée : alors en vérité, & la luxation extérieure & la luxation latérale sont très souvent présentes ensemble. Et ceci est facile en compréhension : si la pression intérieure du fœtus n'était pas égale & au milieu, si elle se faisait plus agressive sur le côté, soit droit soit gauche, alors assurément le Coccyx est poussé plus fortement sur le côté affecté : alors la luxation se produira non seulement vers l'extérieur mais encore un peu vers le côté. Les causes de ces luxations ayant été exposées, les signes de celles-ci doivent maintenant être décrits : en

---

<sup>14</sup> Passage déjà cité.

effet, comme le dit à bon droit le *Prince de la Médecine*<sup>15</sup> : *le Médecin, s'il aura pu connaître, pourra aussi soigner.*

## V.

LES SIGNES diagnostiques des luxations du Coccyx peuvent de fait être divisés en deux Catégories, d'observation & de théorie : ils sont découverts principalement par l'observation & le toucher : le déplacement [dimotio] sera découvert plus certainement par l'observation, à condition qu'il soit important, & par la palpation uniquement, à condition qu'il soit léger : mais dans l'un ou l'autre cas, ces deux signes n'aident pas beaucoup, en cela que, 1°. Le déplacement hors du siège naturel du Coccyx est toujours de faible amplitude : 2°. Cette partie peut être naturellement plus ou moins recourbée chez certains sujets, ou bien faire saillie au dehors, plus chez les uns, moins chez les autres, la maladie étant même absente. Prends garde à ce que tu ne dises pas la même chose des signes théoriques : en effet, ceux-ci sont plus précis, puisque, par ces événements malheureux mêmes, par ces symptômes mêmes, ils nous conduisent peu à peu à une connaissance sûre de la maladie. Vraiment, ces événements malheureux, sinon les symptômes, seront ceux-ci : 1°. Un certain poids pesant sur l'anus : 2°. Une très grande douleur, exerçant sa terrible cruauté notamment quand le malade remue les cuisses, quand il émet de l'urine, quand il déclenche une selle, quand enfin il tousse, émet un crachat, quand il tire des mucosités de ses narines, & est secoué par un éternuement. Les natures et les causes de ces deux événements doivent être fournies avec plus de certitude et une explication de ces affections doit être donnée dans la mesure de nos moyens.

## VI.

CETTE raison, sinon cette cause, de la sensation de poids pesant à l'anus paraît être : le Coccyx ayant été poussé en dedans, il presse le rectum & ainsi, il soutient davantage le poids des parties contenues dans le pelvis, et ceci caractérise certes la luxation interne du Coccyx ; mais encore une autre cause du même symptôme physique ne peut-elle être donnée, même sans craindre de faire une erreur, concernant la luxation regardant vers l'extérieur ? Dans ce cas en effet, comme les ligaments trop étirés torturent le malade, non

---

<sup>15</sup> Hipp. Lib. De Arte, sect. XX.

seulement par un désagrément extrême mais aussi par une douleur assez souvent très cruelle, quand en plus, comme nous l'avons dit plus haut, le rectum adhère en partie au Coccyx & est soutenu par celui-ci, alors plus grand est le travail du Coccyx & plus grande la partie soutenue par lui, un certain poids semble *excessif* pour lui.

LA DOULEUR ressentie par le patient, quand il bouge les cuisses, projette de l'urine, déclenche une selle, doit être tirée du fait que les muscles du rectum & ceux qui sont dits *grands fessiers* sont en partie insérés sur les osselets du Coccyx. Il est de fait admis que le Coccyx est toujours mis en mouvement quand ces muscles-ci se contractent pour l'extension de cuisse, ou quand les muscles de la vessie urinaire ou du rectum exercent une action. En outre, le Coccyx blessé ne peut pas bouger, si bien que le malade éprouve une douleur, & assurément souvent très forte : Les mêmes mouvements du Coccyx, mais produits par une autre cause, plus précisément par l'impulsion des parties du bas-ventre, renforceront la vraie cause des douleurs par lesquelles le patient est tordu dans la toux, l'expectoration, la mucosité rendue par évacuation [le mouchage] et dans l'éternuement.

## V I I.

TELS sont les signes de toute luxation du Coccyx produite soit vers l'intérieur, soit vers l'extérieur. Mais il existe d'autres signes par ailleurs par lesquels on distingue de façon très évidente si le Coccyx est luxé soit intérieurement, soit extérieurement, & ce sont : dans la luxation externe, le Coccyx étant propulsé de l'intérieur, la douleur ressentie est très atténuée. Que la luxation soit au contraire interne, & le Coccyx est propulsé dans la même direction, la douleur est augmentée au maximum. Du reste, pour celui qui désire connaître chaque luxation séparément, l'observation de ces légères différences qui sont reconnues parmi les symptômes ne doit pas lui sembler chose d'une importance aussi grande : qu'il soit seulement attentif aux causes puisque celles-là seules peuvent révéler & définir la variété de la luxation, & puisque seule une cause interne, pour prendre un exemple, entraîne une luxation externe, et de même seule une cause externe, une luxation interne.

## VIII.

VOICI le signe pronostique des luxations du Coccyx : l'externe est moins fâcheuse que l'interne en ce que la deuxième a toujours une contusion associée. On doit certes admettre que les accidents funestes accompagnent alors la contusion seulement parce qu'elle aura été négligée pendant un intervalle de temps plus long : ceux-ci concernent cependant très souvent les femmes, quand elles taisent un mal déjà aggravé au prétexte simulé ou faux de leur pudeur, et qu'elles ne demandent pas l'aide du médecin : parmi plusieurs exemples rapportés de cette négligence par le Clarissime *Petit* dans son ouvrage immortel, nous en avons choisi un, & qu'il nous soit permis de le rapporter ici, parce qu'il mérite surtout d'être remarqué & par les circonstances, & par les moyens curatifs apportés.

UNE CERTAINE jeune fille s'asseyant par un mouvement précipité sur une pierre anguleuse, une luxation du Coccyx survint dans son articulation avec le sacrum ; les douleurs de la maladie ne furent pas violentes, & sans doute ceci fut la cause principale pour laquelle elle dissimula longtemps sa maladie. Elle ressentait pourtant dans l'anus une sorte de pesanteur désagréable, devenant plus désagréable de jour en jour : alors seulement quand les excréments ne purent plus franchir davantage le canal du rectum, elle permit vraiment l'examen de la maladie. La patiente placée sur le côté dans son lit, dans la position généralement requise pour recevoir un lavement, le Maître *Petit* introduisit profondément dans l'anus le doigt indicateur enduit d'huile : non sans beaucoup de peine, il toucha du bout du doigt une tumeur égalant en volume une médiocre pomme de reinette : le doigt indicateur de l'autre main extérieure étant placé en premier lieu à la limite de l'os sacré & du Coccyx, les deux doigts étant poussés alternativement, il distingua une fluctuation perceptible se répercutant d'un doigt vers l'autre d'où il diagnostiqua facilement la présence d'un abcès dans cette partie : la tumeur étant incisée & le pus évacué, il introduisit à nouveau un doigt dans la plaie et il constata que la pointe de l'os sacré et la tête du Coccyx étaient entièrement à vif, le périoste disparu et affectées par la carie. Comme la tête du Coccyx n'adhérait par aucun point de cette surface, il fut séparé & amputé : les méthodes curatives furent prolongées sur une longue période : mais ce travail fut dépensé en vain : six mois ayant à peine passé, la malade fut en effet saisie par la mort.

ET CETTE observation, & beaucoup d'autres qu'il serait inutile de passer ici en revue, sont autant d'exemples que la luxation interne du Coccyx finit par devenir parfois très dangereuse même si la

contusion n'est nullement négligée : on conçoit facilement que si la jeune fille dont il vient d'être fait mention avait cherché secours dans les aides sûres et protectrices de l'art de soigner, la maladie en étant à ses débuts, la collection de pus eût pu être empêchée préventivement, soit par de fréquentes libérations de sang, soit par l'application de topiques adaptés, & plus généralement par tout moyen devant être employé dans un tel cas selon la façon de faire habituelle.

## I X.

OUTRE la douleur induite par la contusion, une autre [douleur] encore est perçue par le malade, forcément consécutive au violent étirement des ligaments [*NdT : dans le cadre de la luxation interne*] : mais cette douleur est commune aux deux luxations du Coccyx, avec ces différences cependant, 1°. qu'elle est moins forte & qu'elle dure moins longtemps dans le cas de la luxation externe, l'étirement des ligaments revenant peu à peu en position normale : 2°. que ce type de luxation ayant été supposé [*NdT : luxation interne, ?*], il est très facile de maintenir le Coccyx dans la position dans laquelle les ligaments tendus se relâchent : en outre, la douleur dépendant d'une telle extension des ligaments, elle sévit parfois avec une telle fureur qu'elle ne peut être contenue par les moindres remèdes, qu'elle produit dans un temps bref inflammation et abcès. Quant à la variété de douleur, si elle n'est pas dissipée après un long espace de temps, le risque de luxation n'en est cependant pas augmenté. Généralement donc, il peut être conclu de ces prémisses (que) la luxation du Coccyx, bien qu'elle se soit longtemps accompagnée d'une douleur, n'est cependant pas dangereuse en soi, si ce n'est quand elle a été trop négligée ou quand ayant lieu chez des sujets affectés par la Cacochymie, les qualités perverses des humeurs génèrent des accidents malheureux qui ne peuvent être produits par la luxation seule. Ce qui a été dit ici sans cesse au sujet des deux luxations précédentes, les mêmes sur la luxation postérieure [?], s'étend bien entendu à la luxation latérale et les causes, les signes, & les effets ne sont pas différents. Par conséquent, rien ne reste pour nous si ce n'est que nous nous préparions à traiter toutes ces luxations.

## X.

CHAQUE luxation du Coccyx est généralement traitée par des remèdes très faciles et très simples : c'est ainsi que la luxation externe est réduite à partir d'elle-même, il suffit de repousser celui-ci [le coccyx] vers l'intérieur. Il est maintenu dans cette position, des compresses étant appliquées, progressivement plus épaisses & plus longues, & maintenues par un bandage en forme de T. : il doit être appliqué exactement, de telle sorte que le malade puisse effectuer l'exonération des matières et évacuer la miction. Il doit exercer une pression ni trop serrée ni trop lâche, mais égale, puisque la constriction ou la laxité majeure de celui-ci peut fournir l'occasion d'accidents nombreux.

ON doit prescrire au malade la tranquillité & de l'esprit, & du corps : *en effet*, comme l'a noté justement l'homme auteur d'une très célèbre histoire du deuxième siècle, *rien n'exaspère tant l'ardeur d'une blessure que l'impatience à la supporter*<sup>16</sup>. Dans ce cas, généralement, tous les remèdes spiritueux conviennent : à ce sujet, l'eau de vie avec une petite dose d'alun, l'esprit-de-vin camphré, de même que tout remède ou topique peuvent avoir leur usage, non seulement dans la luxation du Coccyx, mais dans toutes les luxations.

## X I.

VRAIMENT, il y a certains auteurs chez qui l'usage de l'huile est grandement recommandée dans cette maladie : mais outre que ces auteurs sont très peu nombreux, il est observé, et non une seule fois, que des accidents suivent l'application d'huile, auxquels les autres remèdes proposés plus haut ne donnent jamais lieu. Nous avons comme témoin très fiable de cette vérité Maître *Petit*, qui rapporte avoir plusieurs fois observé<sup>17</sup> que l'huile provoque dans ce cas prurit et érysipèle, et conclue que l'usage de celle-ci doit être éliminé du traitement aussi bien des fractures que des luxations. Vraiment, il faut noter que l'huile doit être rejetée seulement dans l'application même de l'appareil : en effet, quand la luxation du Coccyx est interne, comme le Chirurgien est forcé d'introduire un doigt dans l'anus pour réduire l'os, ce doigt là doit auparavant être enduit d'huile : mais au

<sup>16</sup> Hégésip. Hist. Lib. II, cap. IX. NdT : Hégésippe (Jérusalem, 115-180) est un écrivain chrétien dont les écrits nous sont principalement connus par ce qu'en rapporte Eusèbe de Césarée dans son « Histoire ecclésiastique ».

<sup>17</sup> In loco citato, p. 140

contraire dans ce cas, l'usage de l'huile est complètement différent, et elle ne reste pas dans la partie : de plus, tout autre médicament gras peut être appliqué dans ce même usage.

## XII.

LA METHODE curative requise pour la luxation interne diffère peu de celle que nous avons décrite pour la luxation externe. Il est nécessaire en premier d'introduire dans l'anus le doigt enduit d'huile, & de s'avancer autant qu'il est requis de telle façon qu'il dépasse la pointe extrême du Coccyx, & que cet os puisse être replacé en l'état antérieur ; mais afin que la douleur soit moindre, & que l'opération soit encore plus facilement couronnée de succès, ce soin particulier doit être appliqué par le Chirurgien, quand il introduit son doigt, c'est un fait que celui-ci soit toujours maintenu du côté opposé de l'anus à l'extrémité du bord du Coccyx. L'os étant ainsi réduit, & replacé dans son état antérieur, il est maintenu dans celui-ci au moyen d'une pâte introduite dans l'anus, & restant là quelques jours : elle doit être maintenue par un appareil léger et des bandelettes décrit ci-dessus.

IL Y A peu de chose à dire du traitement de la luxation latérale : la réduction de celle-ci est en effet obtenue par les mêmes précautions, par l'application des mêmes remèdes, & elle semble différer seulement en cela que dans celle-ci, la partie opposée au mal doit maintenir l'efficacité particulière de l'appareil tout entier afin que les ligaments latéraux, qui sont éprouvés par une extension excessive, récupèrent graduellement leur élasticité et que le retour à sa place normale de la partie déplacée soit plus sûre & plus facile.

## XIII.

VRAIMENT, dans toute luxation du Coccyx, quelle qu'elle soit, cette loi doit être généralement observée, d'employer dès les débuts

tous les remèdes les plus sûrs pour apaiser la fureur de la douleur, conformément à ces vers<sup>18</sup>.

. . . . . Cependant il sera permis d'imposer le calme à la  
Maladie, & au moins de battre l'impitoyable douleur.

UNE DILIGENCE pas moindre [est nécessaire] pour se garantir des complications qui peuvent suivre la contusion. En outre, les vraies protections contre & la douleur & la contusion sont : 1°. des saignées fréquentes, dans la mesure des forces du malade : 2°. des remèdes narcotiques : 3°. des boissons abondantes : 4°. et enfin la diète. Les lavements sont parfois d'un intérêt non médiocre : aussi longtemps qu'une douleur intense, et une inflammation sont présentes, des bains & des cataplasmes tantôt sédatifs, tantôt émollients et résolutifs suffisent ; le Chirurgien peut parfaitement appliquer ces mêmes remèdes, les topiques ayant été indiqués seulement pour la luxation externe. L'application du bandage doit être très légère, & assurant simplement un maintien, et il est nécessaire que le patient repose sur un lit, un cercle de morceaux d'étoffe enveloppé devant l'anus, & un rembourrage ayant été introduit. En outre, si le décubitus même fatigue, il doit s'asseoir sur une chaise percée, afin que le Coccyx ne soit touché par aucune chair, où que ce soit. En effet, la pression de celles-ci provoquerait de nouvelles douleurs, par lesquelles peut-être enfin des abcès surviendraient.

---

<sup>18</sup> Ovid. Metam. Lib IX. [NdT : en fait il ne s'agit pas d'Ovide mais de Serenus Sammonicus, auteur des « Préceptes médicaux », un recueil de médecine populaire]

*Laquelle Thèse, DIEU AIDANT, & PIERRE SUE, Maître des Arts Libéraux, & de Chirurgie, membre de l'Académie Royale de Chirurgie, Professeur à l'École pratique d'Anatomie et de Chirurgie, président, JEAN COSME D'ANGERVILLE entreprendra de l'observer, dans l'Université nourricière de Paris, [où il est] Maître des Arts Libéraux, & dans l'Hôpital nommé l'Hôtel-Dieu, [où il est] depuis peu Chirurgien chef.*

A PARIS,  
DANS LES ECOLES ROYALES DE CHIRURGIE,

*Jour du Sabbat, 14. Septembre de l'année du salut 1770, de deux heures et demi de l'après-midi à sept heures.*

POUR ACTE PUBLIC  
ET  
NOMINATION SOLENNELLE.

---

Typis P. AL. LE PRIEUR, Regii Chirurg. Collegii Typographi,  
1770.