

Landesbibliothek Oldenburg

Digitalisierung von Drucken

Disputationes Chirurgicae Selectae

Haller, Albrecht von

Lausannae, MDCCLV.

VD18 90538846

XI. Dissertatio Medico-Chirurgica, De Morbis Praecipuis Sinuum Ossis
Frontis Et Maxillae Superioris

urn:nbn:de:gbv:45:1-16489

XI.

DISSERTATIO
MEDICO-CHIRURGICA,
DE

MORBIS PRÆCIPUIS SINUUM
OSSIS FRONTIS ET MAXILLÆ SUPERIORIS,
ET QUIBUSDAM MANDIBULÆ INFERIORIS

QUAM PRÆSIDE
FRANC. DE ZIEGLER;

Defendet pro doctoratu consequendo

LUDOLPH. HENR. RUNGE

Bremensis author.

Rintelii 10 Decembris anni 1750.

Cc 3



XI

D I S S E R T A T I O
M E D I C O - C H I R U R G I C A

MORBI PERICULOSISSIMUM
OSIS FRONTIS ET ALIIS PARTIBUS
ET CURSUS ANATOMIAE

FRANC. DONNIGER

Dignis pro hactenus defendendo

LUDOLPH. HENR. RÜNGE

Imprint: Göttingen

Printed at Beckmann's and 1772

1772



C A P U T I .

§. I.

Inter laminam anteriorem & posteriorem, Ossis Frontis reperiuntur fere semper duo cava, Sinuum Frontalium [a] nomine nota, quorum quodvis angustius factum in canalem osseum desinit, qui foramine in Narium meatum patulo oblongo terminatur. In Osse Maxillari superiori sub orbita Oculi supra dentes molares reperiuntur duo cava alia, multo majora, quæ in eundem meatum Narium hiant similiter Sinuum Maxillarium sive An-
Quædam ex Anatomicis de Sinubus præmittuntur.

thrurum Higmori [b] nomine insignita; licet VESALIO jam cognita. Membrana, quæ nares investit, Pituitaria SCHNEIDERI dicta, obducit & hos Sinus Frontis & Maxillæ superioris. Superbit eadem vasculis arteriosis [c], venosis & glandulosis [d] simplicissimis, quas recentiores Anatomici Cryptas vocarunt. Parat illa, & facernit ex arterioso sanguine per apparatus abruptum arteriarum exhalantium tenuem, limpidum atque blandissimum Vaporem, & glandularum harum ope humorem alium magis lentescens & diutius adhærentem. Illud ita paratum liquidum mora, calore, absorptione tenuioris lentescit magis in Mucum, qui in his Sinubus colligitur accumulatus, & per foraminula sua tandem exit, sive ob copiam nimis aggestam ex Sinubus plenis expellatur, sive ob variam corporis posituram inde elabatur, ac defluat in Narium caveam.

Hæc ex Anatomicis de Fabrica Sinuum horum præsuppono ut cognita; & de Mandibula inferiori, quantum ad præsens negotium spectat id tantum moneo, eam alveolis suis infixos dentes habere, & substantia medullosa gaudere interius.

§. II. Diximus (§. I.) membranam pituitariam Narium esse eandem & continuam illi, quæ utrosque sinus obducit. Morbi ergo omnes, qui in Membrana Narium possunt oriri, etiam sedem habere poterunt in membrana sinuum nostrorum. Quamvis vero Morbi Sinuum in genere similes illis sint, qui in naribus obtingere solent, differunt tamen ab iisdem ratione effectuum & Sanandi Methodi, cum ampla Narium apertura, angusta e contra sinuum excretoria sint. Mucus enim ille arterioso & glanduloso opere intra nares paratus, propter exitum amplum ex naribus, libere diffuere potest; illud autem liquidum, quod simili modo intra Sinus perficitur, propter angustiam aut obstructionem canalium excretoriorum facillime retineri, & exitus illi præcludi potest. Præterea longe aliis symptomatibus stipata mala
Morbi quoniam in sinubus sedem habeant in genere.

viden-

[a] Palfyn Osteol. Tom. I. & II. Schneider. de cataract. f. 1. p. m. 484.

[b] Delin. Palfyn Osteol. Tab. II. f. 2. & Drack. Anat. Tom. XVIII. f. 1. & 2.

[c] Delineatis in ea portione membranæ, quæ septim narium obducit, a Ruyschio Ep. VIII. Tom. IX. f. 6.

[d] Quarum excretoria in Septo observata pinxit Ruyschius l. c. f. 7.

videntur, si eadem in Sinubus Frontalibus, aliis, si in Sinubus Maxillari-
bus deprehendantur, cum non solum ossa, quæ sinus frontales efformant,
firmiora sint, magisque resistent, ea e contra, quæ Maxillares Sinus confi-
ciunt, admodum tenuia minusque resistentia sint: sed & cum alveolis den-
tium molarium arcte jungantur, & ab iisdem tenuissimo Septo separentur,
unde hi Sinus & alveoli a se invicem mutuo affici ac lædi possunt.

Ordo tra- §. III. In pertractatione Morborum Sinubus nostris accidentium hunc
ctandi e- servabimus Ordinem, ut (1.) eos recensamus, quinam in dictis his Cavi-
osidem. tatibus possunt oriri.

(2.) Aliquos revera in iisdem obortos ex domesticis Experimentiis atque
Casibus singularibus afferamus.

Enume- (3.) Denique Experimentiis recensitis Epicrisin subjungamus.

rantur §. IV. Morbi, qui his sinubus possunt accidere, sunt (a.) Vulnera,
Morbi Si- quibus excipiendis satis expositi sunt, vario modo inflictæ. (b.) Fracturæ.
nuum (c.) Inflammatio. (d.) Abscessus. (e.) Polypus. (f.) Tumor Cysticus.
præcipui (g.) Carcinoma. (h.) Sarcoma. (i.) Exostosis: de Vulneribus & fracturis
cum scopo non agemus: de quibusdam reliquorum brevibus: de aliis prolixius differimus.
Autoris.

Inflam-
matio.

§. V. Si in uno vel altero dictorum Sinuum, valde sensibilis dolor adfit,
calens pulsansque, suspicio est, hic loci adesse Inflammationem. Quodsi do-
lor, pulsatio, calor, de hora in horam augeantur, cum accedente quadam
febricula de præsentia inflammationis in his locis eo minus dubitandum.
Quod si Inflammatio ista tam per Venæ sectiones, quam per alia appropriata
tam externa, quam interna remedia intra 5. vel 6. dies resolvatur, sanata
est Inflammatio, & hæc cava restituuntur in statum integrum & sanum.
Quod si contrarium obtineat, Inflammatio abit in suppurationem & hæc mu-
tatur in Abscessum.

Causa
Inflam-
mationis
membra-
na sinu-
um.

§. VI. Inflammatio Tunicæ Sinuum internæ non solum oriri potest a
causis inflammationis in genere, sed & in specie, si ductus eorum excreto-
rii, in nares patuli, vel obstructi, vel concreti, vel compressi sint: (1.) a
mucro crassiori & tenaciori, alterum a coalitu post ulcus aut vulnus prægres-
sum facto: tertium a Polypo intra nares, ductus excretorios comprimente,
potest contingere. Quod si vero ductus hi excretorii obstructi, coaliti, com-
pressi fuerint, mucus, intra sinus separatus & effluere nescius, jugi secretio-
ne facta, accumulabitur, Tunicæ Schneiderianæ vasa premet, comprimet
atque inflammationem causabitur, eo magis si repagula ossæ horum sinuum
dilatationi intus factæ, nimis resistent; quemadmodum id semper in Sinu-
bus Frontalibus contingit; aliquando etiam in Sinubus Maxillaribus, si &
horum ossa duriora aut crassiora sint. Quin Muci, hic secreti, nec per excre-
toria effluentis singularis quædam acrimonia irritando & coarctando vasa
membranæ succingentis inflammationi ansam potest præbere.

Abscessus
ejus ef-
fectus lo

§. VII. Inflammatio ita nata, nec resoluta, abit in abscessum. Rupto au-
tem tali abscessu, materia abscedens in caveam sinuum, in quibus sedem
suam habet, se effundit. Effusa hæc purulenta materies, si non superet eam

Con-

consistentiam, quam mucus habet, glanduloso opere secretus, & per emissaria ex sinibus in narium aperturam effluens, eodem modo effluet per eadem emissaria in nares, neque alia mala causabitur. Si vero crassior materies purulenta sit, exire ob molem suam per emissaria nequit, sed obturabit eadem, & mucos, per glandulas paratos, similiter præcludet exitum.

§. VIII. Materies hæc purulenta, loco hoc diu clausa, incipit agere, vicina erodere, & exitum sibi parare; quod & locum habet in cavis firmissimorum crassissimorumque ossium, quemadmodum in spina ventosa aliisque in casibus luculenter apparet.

§. IX. Quod si ergo ductus excretorii horum sinuum a materie purulenta crassiori obstructi fuerint, ita ut nec mucos, per glandulas horum sinuum elaborato, exitus pateat; necessario sequeretur, sinus hos tam a purulenta materie, quam a mucos, perpetim generato, successive impleri. Repletis ab utraque materie sinibus, successive ossa repagula, cavum sinuum formantia, extenduntur, & ultra pristinos terminos dilatantur. Intelligitur facile huic extensioni ea ossa, quæ cavum sinuum frontalia constituant, utpote duriora, magis resistere, quam ossa sinuum maxillarium, tenuiora.

§. X. Eadem hæc materie purulenta, per diuturnam remoram acris facta, erodendo viam sibi potest facere vel in caveam narium vel per ossis ipsius substantiam versus exteriora. Prius in senioribus facilius, posterioribus apud juniores in primis ætatis annis, ob ossa tenuiora facillime contingere fati intelligitur; quemadmodum etiam & ita factum fuisse suo loco per experientiam probabimus.

§. XI. In sinibus maxillaribus illud adhuc in specie notandum, quod cum non solum ab alveolis dentium, sed & ab orbita oculorum tenuissimis tantum septis discriminantur, eadem materie, in sinibus his inclusa, nec per excretoria sua exitum inveniens, simili erosione eundem sibi parare potest, vel in alveolos ipsos, vel in cavum osseum, quod oculum includit; prius eo facilius contingit, quoniam dentes respectu sinuum horum inferiorem locum occupant, unde materie hæc inclusa, secundum leges motus deorsum tendens, eo facilius alveolos dentium erodet, & viam & exitum inter, vel ad dentes sibi parabit.

§. XII. Dum vero hoc fit, necesse est, ut æger exquisitos dolores toleret, tam in sinibus his, quam in dentibus ipsis. Nec febris potest esse exigua, quin regione totæ malæ signa evidentia adsint oportet tumoris inflammatorii.

§. XIII. Quamprimum vero purulenta materie dicto modo viam sibi & exitum faciet, symptomata enumerata minuentur quidem, tamen, quia via, per quam exit, angusta tantum est, hinc effluxus materie purulentæ tantummodo parvus, non cessare prorsus eadem potuerunt. Quin, nisi per extractionem dentis via exitus materie purulentæ amplior reddatur, eadem iusto maturius sese contrahet, effluxum puris impediet, & symptomata supra enumerata de novo resuscitabit, & continuabit, donec eadem hæc materie angustatam hanc viam sibi iterum aperiat.

obturgatio canalium excretoriorum sinuum in nares.

Effectus alter evosio ossium coercentium.

Effectus tertius dilatatio ipsorum ossium ultra limites suos.

Exitus materia purulenta variis erodendo sibi factus.

Exitus ejusdem in maxillari sinu hærentis in specie vel ad orbitam oculi vel ad dentes.

Symptomata huic exitum ad dentes committentia.



Qualitas materiae sic effluens acris & maligna. §. XIV. Si materies hæc acris & maligna sit, ipsa ossa, sinum maxillæ hujus formantia, & alveolos ipsos, in quibus dentes infixi sunt, & circa dentes effluens vel per se, vel post extractionem eorum foetorem spargit, ut solent ova putrefacta.

Alter modus generati in sinu maxillari abscessus ex alveolis dentium. §. XV. Quemadmodum vero pus, in sinibus genitum, per alveolos dentium aliquando exitum sibi parat, ita non minus possibile est, ut materies purulenta, in alveolis dentium genita, penetret in ipsos hos sinus.

Effectus abscessus Sinus maxillaris sic generati. §. XVI. Quod, quemadmodum in §o præc. diximus, si fiat, ut materies purulenta, ex alveolis in sinum penetrans, ejusdem crassitiei sit, uti mucus per glandulas membranæ sinum obducentis, paratus, poterit eadem una cum muco exire per excretoria naturalia in cava narium; si vero crassior illa sit, accumulabitur in sinuum horum uno, & vel versus alveolos dentium iterum regurgitabit, & per eosdem exitum erodendo sibi procurabit, vel simili modo aliam sibi viam faciet, præprimis ibi locorum, ubi major sinuum tenuitas adest v. gr. sub orbita oculorum in regione naribus vicina, vel ab iisdem averfa sub ossæ jugali.

§. XVII. Quæcumque autem sit via illa exitus materię purulentæ, eadem non poterit esse non, nisi angusta, parum tantummodo puris transmittens; unde non solum depurari bene sinus ille nequit, sed & ob diuturnam remoram purulenta materies acrior reddita, ossa ipsa arrodere, foetidum ulcus generare, quod in nares effluens Ozæna dicitur, vel ad minimum fistulam efficere poterit.

§. XVIII. Hi sunt effectus inflammationis & abscessus in sinibus frontalibus & maxillaribus præsentis. Progredimur ulterius ad reliqua mala & quidem primo ad polypum, quatenus sedem habet in sinuum horum uno vel altero.

Polypi in Sinibus præsentia possibilis. §. XIX. Diximus superius, tunicam Schneideri, quæ nares investit, obducere quoque sinuum horum interiora; hinc eadem quoque mala, quæ in naribus sedem suam habent, locum quoque habere posse in dictis his sinibus. Non mirum ergo, cum polypus in naribus sedem habens, sæpius occurrat, nec sinus nostros ab eodem esse immunes.

Diagnos. Polypi hic præsentis difficilis. §. XX. Signa diagnostica polypi in naribus præsentis manifesta quidem; at ejusdem in sinibus hærentis præsentia, non nisi difficillime detegitur, ob accessum manibus ac oculo denegatum.

Effectus Polypi Sinibus hærentis. §. XXI. Id vero est evidentissimum, quod si quidam in sinibus generatus polypus, in mole sua ita increverit, ut totum cavum eorundem oppleat, necessario hi effectus sequantur: vel quod polypus intra ossæ repagula inclusus, & in iisdem jugiter increvens, tandem ab ossæ coercente nec cedente comprimatur, ita ut compressis vasibus polypi circulus sanguinis per eadem sufflaminetur, unde inflammatio, suppuratio, abscessus, materię purulentæ varius exitus per vias in præcedentibus dictas. In sinibus frontalibus id eo certius fiet, quoniam ossa, eos formantia, his cedere nesciunt. Aliquando idem continget in sinibus maxillaribus, quando simul horum ossa duriora vel

vel crassiora sint constituta. Si e contra hæc sinuum horum maxillarium ossa tenuiora sint, & flecti se patiantur, tum per incrementum perpetuum polypi eadem extendentur, polypo crescenti cedent, atque tumorem præternaturalem sensibus manifestabunt, & declarabunt una & evidenter, aliquid præternaturale in cavo horum sinuum ita dilatato contineri.

§. XXII. *Tumor cysticus*, cum in omnibus partibus mollibus corporis possit nasci, uti experientia illud testatur, ita non mirum, in sinibus nostris quoque eundem posse oriri. Est autem tumor cysticus extensio & elevatio cutis, quæ sensim, sine sensu a parva admodum mole, successive sine dolore & sine mutatione coloris increfcit, in loco, quem ex prima radice occupavit, quaquaversum mobilis, atque vel mellis instar pulvisve, quin interdum caseosam materiem exhibet, semper in membrana quadam inclusa. Cum itaque talis tumor cysticus ratione parvæ suæ molis, sine dolore sensim increfcens, se habeat, instar polypi, necessario sequetur, eadem quoque mala ab augmento hujus tumoris intra sinus hos posse nasci, quemadmodum modo diximus, eadem oriri ab aucto atque increfcente jugiter polypo.

Tumor Cysticus hic possibilis, & ejus effectus hic habentis.

§. XXIII. Ratione tumoris cystici id quoque notamus, quod iidem aliquando in alveolis dentium circa radices eorundem nascantur.

§. XXIV. *Carcinoma* cura in narium cavo observetur, & in tunica mucosa glandulosa eadem investiente sedem suam habeat; hinc & intra sinus, utpote eadem membrana obductos, hoc malum poterit nasci; signa quidem, præsentiam ejusdem hic loci manifestantia, nulla quidem certa dantur, cum nec visui, nec tactui, nec instrumentis ad speluncas has aditus pateat: effectus ejusdem interim, si in rabiem agatur, erit: exedere & erodere omnia vicina sibi obvia cum vitæ insequente jactura.

Carcinomatis in Sinibus præsentia & effectus.

§. XXV. *Sarcoma* in sinibus his generari posse ex modo dicta ratione quoque elucet, cum illud in narium cavo quandoque occurrat simili tunica obducto. Cum sarcoma sit durus carnosus tumor, qui quoties in gingivis observatus, quantum mihi constitit, semper cum carie ossis conjunctus sit; hinc facile licet assequi, quid fieri debeat, si tale sarcoma in uno vel altero sinu nostro sedem habuerit. Ossa enim, sinus hos formantia, si dura atque crassa adsint, vi in eadem agenti sufficienter resistent, tum sarcoma tale increfcere amplius nequit, donec cavitas ipsa, in qua latitat, fuerit oppleta. Si vero pergat nutriri, tum in hoc statu ab ossæ coercente pressum in inflammationem, hæc in suppurationem, dein in abscessum deducitur. Si abscessus ille in nares destillet, tum contumax pessimeque olens *Ozæna* generaretur; dum tam durum corpus, quemadmodum sarcoma est, partim admodum lente in putredinem resolvatur, partim exquisite foeteat; si in putredinem convertatur, quemadmodum experientia nos edocet, quamlibet partem corporis, quæ duritie sua ad illam ossium appropinquat, si in putredinem deveniat, eximie foetere, adeoque ex sarcomate nata *Ozæna* talis certo certius deberet esse quam contumacissima, & tam foetidissimi odoris, præcipue ob hanc quoque ratio-

Sarcomatis in Sinibus existentis effectus.

nem, quod sarcoma tale cum carie ossis semper conjunctum, quemadmodum nobis sufficienter constat, soleat esse.

*Exostosis
præsentia,
causæ &
effectus.*

§. XXVI. *Exostosis*, quemadmodum reliquis corporis accidere quandoque potest partibus ossibus, ita non mirum, eandem in sinibus nostris utpote ex ossæ substantia confectis quoque obtingere aliquando posse. Est autem exostosis tumor ossis vel partis ejusdem vel totius, porosus aliquando, aliquando duritiem ossis vel æquans vel superans. Oritur eadem ex dilatatis quacumque de causa vasculis, materiam ad os pro nutritione ejusdem afferentibus. Causa externa, ut contusio; vel interna, ut malum venereum, scorbuticum solet esse. Effectus ut ubique, ita & hic in sinibus est deformitas in sensus incurrens, protuberantia versus exteriora, nec non interiora prominens, & partes utrobique vicinas premens & removens, hinc varia inde mala & miracreaans.

CAPUT II.

Explicuimus hæcenus, quomodo morbi superius enumerati, in sinibus dictis sedem suam habere possint. Accingo me ad ea, quæ ratione horum morborum, in sinibus his occurrentium, per experientias mihi cognita sunt. Destitutus propriis, eas adduco, quæ parenti in ampla & annosa sua praxi obvix fuerunt, mihiq; communicatæ sunt. Incipio autem a *sinibus ossis frontis*, dein ad eos *maxillæ superioris*, tandem ad *maxillam inferiorem* progredior.

OBSERVATIO I.

Ratione *sinuum frontaliū* in teneriori ætate post prævios capitis exquisitos dolores, prægressamque febrem inflammatoriam, in loco ossis frontis inferiore supra oculum non procul a naso observatus frequentissime parenti tumor fuit, qui abscedens, dein vero apertus atque exploratus manifestabat, ad cavum sinus frontalis usque pertigisse malum. Apertione facta cessabat febris, & exquisitus dolor intra paucos dies. Primis diebus applicabatur vulneri tantummodo turunda balsamo oblita, ut bene suppuraret, donec omnis tumor & potissima pars doloris evanescerent, deinde turunda spiritu vini imbuta usque ad fundum hujus sinus immittebatur. Cum vero bene gnarus erat parens, hos sinus in sanum iterum statum suosque in usus non posse redigi, ob tunicam mucosam, per inflammationem, dein subsequenter supurationem, pro parte destructam, ob ossa, eisdem formantia, in alium longe statum redacta, ob ductum excretorium inutilem factum; e contra intelligebat, quamdiu pars quædam tunice hujus mucosæ bona atque integra, partem mucii separans eandemque per aperturam eliminans remaneret, perfectæ sanationis spem nullam, fistulæ vero metum certo futurum esse, id sibi negotii esse credidit, ut totum sinum omnemque illum investientem membranam prorsus destrueret, dein vulnus cicatrice obduceret. Hunc finem ut consequeretur, aliquid contriti lapidis infernalis balsamo arcæi miscuit, eodem

dem oblitam turundam fundo sinus applicuit, & repetito per 10. dies hoc opere postea spiritum vini solum per aliquot dies adhibuit, donec exfoliatio ossis sequeretur, dein balsamicam essentiam in usum vocavit, quibus factis sanitas recuperabatur perfecta, nisi, quod cicatrix fat profunda remaneret.

Res ita se habuit, si ætas tenella sic affecta fuerat. In adultis autem, in quibus ossa sinuum crassiora & duriora sunt, in regione sinuum frontium dolor erat obrusus cum pariori effluxu mucis ex naribus, qui vero de die in diem crescebat, donec tandem ita exquisite sæviret, ut ferri ab ægris non potuerit, una cum febre inflammatoria, similiter successive aucta, donec post IX. aliquando etiam post XII. dies ex nare, huic malo proximiori, multum materiae purulentæ cum sanguine mixtæ efflueret, & cum eadem doloris & febris vehementia minueretur. Si hæc symptomata dicta erant vehementissima; calidi rubicundique apparebant oculi, & in regione sinus notabilis quidam tumor attollebatur. Remedia in hoc casu in usum vocata, erant V. sectio, spiritus resolventes fronti applicati, & si dolor & reliqua symptomata nihilo secius non solum non remitterent, sed crescerent, cataplasmata, quæ & emolliunt & resolvunt fronti adhibita, illito prius dolente loco cum unguento anodyno & oleo Hyosciami; si materies purulenta per nares efflueret, cum cataplasmate & spiritibus dictis solum continuabatur, donec tumor omnis cum dolore ac febre evanesceret, & parum tantummodo materiae per nares efflueret. Quoniam vero in aliquibus acrimonia materiae purulentæ cavum naris internæ eroderat, & ægro dolorem creaverat, hinc sæpissime mediante penna mucilaginem, ex semine cydoniorum & lini cum aqua salviæ paratam, intra nares illevis, donec effluxus materiae & acrimonia evanescerent. In aliquibus præter spem recrudescabant sopita diu supra enumerata mala; quæ vero renascentia per remedia iterum adhibita de novo fugabantur.

Quoad interna remedia V. sectio etiam repetita, clysmata diligenter injecta, methodus febris atque inflammationi curandis apta, locum hic habent; nec si febris jam abfuerit, & vires ægri increverint, decocta meracia incongrua sunt, interposito aliquando purgante medicamento ex Mercur. dulci. Vidi hominem hoc malo laborantem, cui ex nare materia acerrima stillaret, qui per decoctum ex ligno Guaiaci, secundum methodum BOERHAVII paratum, & eo, quo illud commendat, modo in usum vocatum, a malo suo immunis redditus & perfecte sanatus fuit. Unde credibile est, idem illud decoctum in his malis non sine fructu frequenter posse adhiberi. [a].

Quamvis vero omnes ægri ita affecti, sanati fuerint absque eo, quod Ozæna remanserit, quod & ob liberum effluxum materiae ex sinibus his in nares non difficulter intelligitur, tamen possibile quoque est, ut in hoc loco fistula remaneat, quæ dein continuo ploret, & in nares stillet materiam quamdam,

D d 3

quæ

[a] Vid. omnino commentar. Perillustris L. B. de Swieten ad aphorismorum Boerhavii caput de morbis ossium.

quæ foetorem contrahere potest, præprimis, si diutius retineatur, vel ossa inde infecta fuerint, eo magis, cum ob denegatum accessum foetidum illud ulcus depurari recte nequeat.

OBSERVATIO II.

Anno 1726. curæ parentis se committēbat facrorum in loco, qui patria ab urbe parum distat, antititis atque præfulis uxor, quæ tumore columbini ovi instar in sinistra mala, sub ossē jugali protuberante, & egregiam alias ejus formam deturpante, laborabat. Tumor ipse erat indolens, coloris a naturali non degeneris. Dentes molares omnes, præcipue tamen illi, qui sub tumore hoc locati visebantur, sæpius & exquisitè doluerant, unde, quamvis juveni valde fœminæ pauci tantum dentes in ore supererant boni atque integri, reliquis vel jam evullis, vel tamen adhuc cariosis, cæterum egregie valebat, & eufarca erat. Explorantis tumorem parentis, & medium ejus moderate prementis digito cedebat ille, sonumque edebat, qualem solet tenuis Bractea metallica, si eadem intro prematur, quique etiam auribus percipi poterat, si digito, qui intro præferat, remoto tumor sese in pristinum statum restitueret. Inspicienti in os & tactu tumorem exploranti, apparebat ille instar ovi columbini inter genam ac gingivam, qui pressus, eum, qualem diximus, sonum edebat. Alius tumor in palato, gingivis lateri sinistro vicino protuberabat, eundem sonum proferens, si premeretur, & cessante pressione, sese restitueret; tertius tumor locum habebat in nare sinistra ad latus sinus maxillaris sinistri, qui eundem sonum dabat, si ope instrumenti intro premeretur.

Ex cognitis sensuum ope his omnibus concludebat, intra sinus maxillaris sinistri ossæum cavum adesse liquidum quoddam debere, quod jugiter accumulatum, nec exitum inveniens ossæa repagula sinus dilataverat, dilatando extenuaverat, ita ut potuerit, pressione facta, non solum intropelli, sed & cessante illa per vim suam elasticam restitui cum sonitu quodam. Ad præcavendum itaque incrementum tumoris hujus, & removendum eundem, judicabat nullam aliam viam esse relictam, quam ut loco idoneo apertura fieret artificialis, per quam inhærens intra cavum liquidum exiret libere, & per quam idonea atque apta remedia una possint applicari.

Aptissimus huic aperturæ locus erat tumor inter malam sinistram & gingivam, utpotè cum hæc protuberantia maxime spectabilis visui atque instrumento aditum apprime idoneum concederet. Lumini itaque obversam ægram exponens, deduci malam a gingivis curavit mediante instrumento, a parente invento, & in icone expresso. Quo facto, perforavit dein mediante scalpello stabili atque acuto integumenta atque os ipsum, usque in sinus ipsius cavum. Vulnus factum ampliavit antrorsum & retrorsum, quam late id facere licuit, dein circumvertendo scalpellum, aperturam effecit quam amplissimam, quod commode ob tenuitatem dilatati ossis fieri poterat. Ex apertura ita

ita facta effluebat liquidum mucosum, quod cavo sinus hujus inhæserat, sed sine odore & sine sapore. Vulnus factum deligabatur mediante turunda spirit. vini humectata: sequente die bene se habebat ægra, & cum specillum cavum sinus exploraret, pertingebat illud usque ad orbitam oculi, quin ad reliqua ea loca, quæ tumida atque protuberantia observata fuerant omnia, nullibi os ipsum plane nudum deprehendens. Deligabatur vulnus ut die præcedenti. Nocte autem sequente ingruebat in regione tota sinus & dolor insignis atque tumor una cum febre; materia effluens ex vulnere acris erat, atque fœtorem spargebat. Febri quidem resistebatur per interna remedia; externe vero post injectionem mixturæ ex spirit. Lavendulæ cum melle rosarum combinatæ, ope Siphonis factam, applicabatur turunda eadem mixtura imbuta. Malæ vero imponebatur facculus herbis resolventibus repletus, & spirit. vini camphorati irrigatus. Sequente die durabant symptomata dicta, & liquidum ex vulnere effluens putridum fœtorem spargebat; hinc vena secabatur, cataplasma resolvens & leniens applicabatur cum spir. vini camphorato humectatum; intra aperturam autem essentia cariophyllorum, cui aliquot guttæ spir. vitrioli erant additæ, injiciebatur, quibus factis intra paucos dies & dolor, & tumor, & fœtor, & febris evanescebant. Post adhibitam per XXIV. dies modo dictam medelam evanuerunt incommoda, quæ habuerat, fere omnia, quin non obscure animadverti poterat, dilatata sinus maxillaris ossa, sese paulatim contrahere, præprimis ibi locorum, ubi tumor versus nares, atque alter versus palatum protuberaverat. Quoniam vero dens caninus hujus maxillæ valde obliquus & fere transversus alveolo suo inhærebat, dentem eundem extrahi curavit, qui pollicem & ultra longus videbatur, extractusque apparebat sanus, nisi quod fini radicis ejusdem carneum quid atque membranaceum adhæreret. Educto autem eodem ex alveolo suo, effluebat materies, in sinu contenta, & per aperturam ejusdem specillum in cavum sinus sine impedimento poterat intromitti usque ad orbitam oculi; nec sic tamen specillum attingebat os alicubi nudum. Altera ita facta apertura in cavum sinus maxillaris quoque penetrans, multum boni præstitit ad sanationem citiorem mali. Dum injectus per eam aperturam detergendis scopo liquor una cum materie purulenta ex altera apertura commode effluere posset, adeoque abscessus in hoc sinu contentus, eo melius detergi. Accidebat, quod nec necesse esset, priori aperturæ immittere turundam, unde materies perpetuo effluens ansam dabat dilatato ossi ad contractionem sui faciliorem; neque materies, utpote non retenta, ob moram fieri acris poterat, atque ossa erodere. Nec spem his de causis conceptam fefellit exitus, dum ad sensuum ipsorum testimonium sese contraherent successive de die in diem dilatata ossa in arctius spatium. Per XXIV. dies, quemadmodum dictum est supra, injiciebatur spir. Lavendulæ cum melle rosarum mixtus. Si fœtorem materies effluens contraheret, substituebatur essentia cariophyllorum, cui parca quantitas spirit. vitrioli erat addita; quæ vero in usum revocari non solebat, quamprimum materies absque fœtore efflueret; postea sola essentia

cario-



cariophyllorum per III. septimanas injecta, & postquam ægra abhinc domum profecta fuerat, reliquam curæ similibus remediis adhibitis peractum, interposita nonnunquam cum spirit. vitrioli remixta essentia hac, ubi materies male iterum olens illud requireret. Apertura scalpello facta coibat quidem citius absque eo, quod fragmentum ab ossè abscederet; semestri tamen spatium effluxit, antequam omne malum & cum eo deformitas faciei prorsus evanescerent.

OBSERVATIO III.

Eadem Præsulis uxor, cujus mentio facta observ. præced. præter tumorem illum in sinu maxillæ superioris habebat adhuc in mandibulæ inferioris latere dextro tumorem alium, & quidem in ea sede, quæ duobus dentibus molaribus posticis supposita est, magnitudine ovi columbini, durum admodum, atque indolentem. Dentes molares ipsi usque ad radices carioli. Doluerant antea sæpius, non tamen vehementius, in regione tamen hac per longum fati spatium temporis continua, obtusa quædam sensibilitas, percepta fuit. Dentes carioli extrahebantur non sine vi. Radices anterioris erant bonæ, illæ vero posterioris in extremo suo habebant tumorem cysticum, magnitudinis ut fabæ parvæ, qui, lanceola apertus, grisea crassiori materie, particulari in membrana inclusa, repletus viscebatur. In alveolos extractorum dentium tertio die immittebatur linteum carptum essentia cariophyllorum humectatum; externe applicabantur lintea resolvente spir. madida, post quorum usum intra V. septimanas tumor fere omnis evanescibat, & alveoli, ex quibus dentes exempti erant, consolidabantur similiter.

OBSERVATIO IV.

Studiofus quidam hujus loci tumorem habebat in maxilla inferiori, & quidem latere ejus dextro in medio seriei dentium molarium. Tumor ille magis se manifestabat extrorsum, quam introrsum, magnitudinis majoris quam ovum columbinum, durus admodum, & intra annum spatium ad hanc molem excretus. In principio dentes doluerant frequentius non tamen exquisitè; in tumore ipso continuus quidam, sed obtusus valde dolor sentiebatur. Dentes omnes erant boni, præterquam primus molarium. Quoniam vero tumoris mandibulæ sedes non erat sub illo aut prope ad illam, hinc credi non poterat originariam sedem hujus tumoris in dente hoc quærendam esse, unde nec eundem extrahendum esse judicabatur, sed scalpello stabili inter gingivam atque genam non sine vi adducto usque in cavum hujus tumoris, & separatis per vulnus factum partibus ab utraque parte a se invicem remotis, ut apertura magis patula hiaret, materies effluebat instar tenuis mucilaginis sine sapore atque acrimonia; quoniam vero ob sedem suam materiæ huic liber exitus præclusus, nec ille ope pressionis, quemadmodum in abscessibus partium mollium, illi procurari poterat, hinc sola injectione elui illa tantummodo

modo poterat. Quoniam vero jugiter affluens in hoc cavum humor, tamdiu in eodem hæreere deberet, donec ex eodem mediante injectione iterum expelleretur, hinc mora illa incipiebat putrescere, & fœtorem contrahere, qui tamen per injectam tincturam aloës cum spir. vitrioli remixtam corrigebatur. Verum, quoniam per hanc injectionem materies hæc spissior & vulnus inflictum nimis arctari inciperet, constituebatur, ampliari de novo vulnus, & immissa turunda distendente, illud apertum detinere, quo cavum hoc eo melius detergi atque sanari posset. Deducta itaque mediante instrumento superius dicto, a dentibus gena, scalpellum intrudebatur usque in cavum, & lata plaga dissecabatur tumor ille, quousque intumescens os illud permitteret. Specilli ope cavum interius explorans nullibi nudum, sed membrana obductum illud inveniebat. Vulneri immittebatur turunda ex radice calami aromat. parata, & cum balsamo arcæi obducta. In usu harum turundarum continuabatur, nisi quod deinceps usque ad finem sanationis eadem cum balsamo peruviano oblinerentur, injecta ante applicationem earumdem essentia quadam aromatica, cui admiscebatur spir. vitrioli, si fœtorem materies contraheret. Hæ turundæ abbreviabantur successive, prout profunditas cavi imminuebatur, donec intra dimidium anni perfecta sanitas sequeretur, sine ullo incommodo relicto, absque ulla deformitate superstitite, redacto osse in pristinos suos limites atque angustias priores.

OBSERVATIO V.

Alio tempore dens caninus, præcipuæ cuidam matronæ hujus loci extractus, in radice sua cysticum tumorem exhibuit. Doluerat ille jam ab aliquot annis satis graviter, dein vero obtusius. Cariosus usque ad alveolum dens, singulari inde instrumento, hunc in finem parato, eximebatur, qui in extremo suo tumorem habebat instar pisi majoris rotundum, cujus superficies hinc inde cum pingui quadam substantia obducta erat. Ille tumor per lanceolam apertus indicabat satis, tumorem hunc alium haud esse, nisi cysticum; cingebat quippe eundem peculiaris membrana, a materie crassiuscula ex albo flavescente, quam includebat, expansa. Post evulsum dentem, omnis dolor, quem antea perpessa fuerat, evanuit prorsus.

OBSERVATIO VI.

In nosocomio patrio degebat fœmina per aliquod temporis spatium continua, miti, interpolatis vero vicibus vehementi Odontalgia in dextro latere maxillæ superioris laborans. Omnibus dentibus molaribus ejus lateris existentibus, sanis, solus primus usque ad radicem cariosus. Ultra annum tumor durus supra gingivam dextri lateris erat exortus, & ad eam magnitudinem successive excretus, ut magnitudinem ovi columbini jam superaret. Quoniam tumor ille ubique æqualis, & modo supra dicto erat obortus, hinc

Tom. I.

E e

judi

judicabat parens, materiem tumori inhærentem, vel primariam sedem habere in sinu maxillari dextro, vel alveolo unius alteriusve dentis molaris ejusdem lateris. Ut exitum diu inclusæ materiæ pararet, eodem modo processit, quo id factum fuisse in præcedentibus observationibus diximus. Materies exiens mucosa similiter erat, & instar mellis fluidi. Deligabatur vulnus cum turunda ex linteo carpto prima vice, dein injiciebatur duabus vicibus per diem aromatica essentia, cui, si olere inciperet materies addebatur spirit. vitrioli; turunda oblinebatur perpetuo cum balsamo peruviano, abbreviatur illa successively, si major angustia cavi hujus, & minor ejusdem facta profunditas illud permitteret. Post semestrem spatium absoluta erat cura, nec ulum vestigium alicujus tumoris aut fistulæ remanserat: nullus dens fuerat extractus, cum cariosus ille nec omni adhibita diligentia extrahi potuisset.

OBSERVATIO VII.

Sarcoma intra sinus nostros posse generari supra evictum fuit; præsentia ejusdem hic loci difficillime vel plane non detegitur, ob accessum sensibus denegatum, & ob mutationem, in quam degenerat, si in putredinem resolvatur, similem illi, in quam membrana Schneideri ex aliis causis abscedens, aliudve corpus in putrem materiem hic loci resolutum deducitur. Unde nulla mihi suppetit observatio sarcomatis in sinu uno vel altero existentiam certo docens. Cum vero morborum mandibulæ inferioris, quatenus analogiam habent cum illis in sinibus observatis, mentio aliquando facta, non incongruum puto observationem sarcomatis in maxilla inferiori parenti obviam factam hic loci annectere.

Laborabat miles præfidiarius sarcomate in gingiva dextri lateris mandibulæ inferioris, dimidium pollicem longo, unum crasso atque admodum duro, superficiei glabræ atque rubicundæ. Sub dente molari postico incipiens, pertingebat usque ad dentem caninum ejusdem lateris. Dimidiata pars postica gingivæ arcte accreta, altera anterior in tota sua peripheria erat profus libera. Ut excinderetur hoc sarcoma, applicabatur instrumentum malam a dentibus abducens; parti anteriori sarcomatis liberæ applicabatur uncus, mediante quo illa a gingiva abducebatur; dein ope scalpelli sarcoma ipsum a gingiva separabatur. Inter dissecandum autem in medio ejusdem resistentia magna opponabatur cultro, ac si per os quoddam aciei via facienda esset, unde & in secando major vis adhiberetur oportebat. Post operationem factam, fundum sarcomatis investigans in medio vulnerati loci mobile os deprehendebat parens. Hæmorrhagia satis larga, operationem subsequens, sedabatur plumaceolis, in aqua stiptica immersis, dein applicabatur sæpius omni bihorio in melle salviæ cum aromatica tinctura, illi mixta, & humectata similis plumaceola; donec fragmentum ossis se separaret. Reliquum curæ corrosivis, dein balsamicis adhibitis remediis peractum fuit.

O B-

OBSERVATIO VIII.

Exostofim in offibus, finus nostros formantibus non solum, sed & reliquis omnibus corporis humani partibus offeis accidere posse, experientia duce cognoscimus, & quidem in radicibus dentis molaris postici, & in sinu maxillæ superioris id factum fuisse, parentis experientia in specie confirmatum habeo. Quoad primum, matronæ ex præcipuis dens molaris posticus in gingiva supposita mandibulæ inferioris extrorsum & introrsum protuberantiam ostendebat, quoad tactum duram admodum atque crassam. Dens ille nunquam doluerat exquisitè, sed ut plurimum fatis obtuse. Extractio hujus dentis suadebatur, quoniam non exigua incommoda successu temporis inde oriunda pertimescerentur. Idoneo hunc in finem applicato instrumento, elevabatur ille sine magna vi ex fundo suo; gingiva tamen arcte accreta eidem manebat, ut separari eadem ope scalpelli a dente oporteret. Sexies crassior, quam ut solet in statu sano, erat circa radices suas, circumcirca fungosa carne circumductus. Separata illa carne radices instar pumicis erant porosæ atque friabiles admodum, quia multa vasa & carneæ fibræ substantiæ earumdem erant implantatæ. Cavitas, cui inhæserat monstrosus ille dens, successive consolidabatur, & ægra ab omni dolore reddebatur immunis. *Vidi* alium dentem, olim WRATISLAVIÆ extractum, qui nucem juglandem mole æquabat, porosus æque ac ille, de quo mentio facta est. Tam monstrosus dens ille fuit, ut multis sublesta fides visa narrantis, eundem ex corpore humano extractum fuisse. At qui historiam morborum offium callet, non mirabitur tenue os in magnam admodum molem posse excrefcere, cum, quod longe magis mirum, ipsum os deperdita soliditate in carneam mollietiam aliquando mirabili metamorphosi converti videamus, quemadmodum clucescit ex PETITI tractatu de offium morbis [a], imo omnia corporis humani ossa ceræ instar emollita visa fuisse, patet ex ACAD. DES SCIENCES l'an. 1722. mem. p. 311. ; & ex nupera morbi, qui in Anglia observatus fuit, singulari plane historia illustratur [b].

OBSERVATIO IX.

Quoad alterum, in offibus sinuum maxillarium similem revera observatam fuisse exostofim, sequens observatio docebit. Ante aliquot annos huc accedebat rustica, quæ tumorem habebat in mala dextra sub offe jugali insigniter protuberantem, ut monstrosa admodum inde facies appareret. Prima specie existimabat parens, ob tumorem illum, illi quo laborabat præfulis uxor valde similem, eadem ratione curam esse tentandam, quemadmo-

E e 2

[a] Traité des Maladies des os Liv. I. Chap. XI. pag. 319. & p. 420. seq.

[b] Vid. novellæ literariæ *Gettingenses* de anno 1748. pag. 1043. & 1044. Vid. & *Astruc* de morbis venereis L. IV. cap. III. pag. 353.



dum ibi factum fuisse diximus. Re tamen curatius pensitata, quoniam dilatata ossa infecti, & sese restituere negarent, & superficies tumoris ubique inæqualis esset, de similitudine utriusque morbi incæpit dubitare. Accedebat, quod rustica hæc Eufarca quidem, tamen mensium defectum pateretur, & scorbuto gravi laboraret. Unde pronus magis erat, hæc omnia expendens, ut crederet, hunc tumorem verosimiliter esse exostosim. Nec tamen exostosim solam, sed, quoniam etiam subtilissimæ partes atque tenuissimæ ad incredibilem quamdam crassitiem pervenerant, una conjunctam esse sinus maxillæ superioris a materia distendente dilatationem. Ut de natura hujus mali eo certior redderetur, inter genam & gingivam, ubi tumor ille quam maxime protuberabat, scalpellum tentabat adigere, sed illico magnam resistantiam inveniebat. Quoniam vero instrumentum nihilominus sat profunde penetraverat, hinc concludebat, os ipsum satis porosum esse debere, & cum exostosi potissimum rem illi esse. Ne quid vero deesset, ad evincendam præsentiam hujus mali, applicavit post dissecta integumenta trepanum perforativum. Quoniam os porosæ erat substantiæ, adigebatur stilus facillime, ultra quinque tamen lineas terebrandum erat, antequam in cavitationem maxillæ penetraret. Ex apertura ita facta, effluebat liquidum simile illi, quod in prioribus casibus dictis effluxisse ex vulnere facto docuimus. Specillum aperturæ immissum, penetrabat usque ad orbitam oculi. Deligatio hujus ægræ per aliquod temporis spatium erat æqualis illi, in prioribus recensitæ, nec primi effectus erant ab iis dissimiles. Quoniam vero tumor hac opera non decreveret, id coepit consilii, tantum de exostosi tollere, quantum commode fieri poterat. Quem in finem terebram confici curavit, quæ ob conicam suam figuram a tenui apice in latam basim terminante, non solum commode penetrabat, sed & efficere poterat, ut magna pars hujus ossis, mediante hoc instrumento, e medio tolleretur; quod & in hac ægra ita effectum est. Absumpta ita, atque remota magna hujus ossis parte, necesse erat, ut protuberans gena subsideret, & deformitas faciei imminueretur. Quantumcumque vero erat, quod hoc modo de ossæ auferrebat, multum tamen restabat, quoniam ad omnia tumoris loca accessus liber non erat. Interim incrementum tumori accedere nullum poterat, & quoniam ægræ, quamdiu hic commorabatur, remediis internis bene prospiceretur, spes erat, os ipsum intra pristinas angustias successu temporis redactum iri. Quæ eo major affulgebat, cum vel ante ejusdem ex hac urbe abitum evidentissimum erat, internam cavitationem maxillæ superioris arte sese contraxisse, ut expleri tenuissima turunda posset. In quantum vero hæc spes adimpleta fuerit, dici non potest, quoniam nihil de hac foemina deinceps ad aures perventum fuit. Metus tamen subest, quamvis tumor de mole sua forte multum decreverit, per vitam reliquum spatium remansuram esse fistulam, quoniam humor in hoc cavo naturaliter secretus, ob obstructa & forsitan coalita in nares excretoria per aperturam arte factam, in futurum defluere cogatur.

Hæc sunt observationes, quas experientia domestica suppeditavit. Non desunt

sunt tamen factæ ab aliis, atque in libris eorum hinc inde notatæ, in quibus recensendis brevis ero: de morbis ossium in genere, de exostofi, de cancris eorum, multa bona habet PETITUS in tractatu de morbis ossium. Observavit polypos in maxillæ superioris sinu RUYSCHIUS & delineavit F. 60. Observat. Anatom. & descripsit in observatione 77. item PALFIN de operat. chirurg. pag. 1. cap. 24. De polypo narium cum Ozæna, & dilatatione sinus maxillæ superioris exstat observatio in ACT. BEROLIN. Dec. I. vol. V. p. 47. De abscessu in sinu maxillari hærente cum tumore genæ & dolore dentium, circa dentem molarem tertium viam sibi quærente, & erodendo exitum sibi faciente exstat observatio a D. D. TREWIO in dissert. SCHULZII de cavitatibus ossium, eorum vera crassitudine, usu & morbis, quam disputationum anatomicarum selectarum volumine IV to inseruit perillust. HALLERUS præceptor quondam meus omni cultu devenerandus: de abscessu in iisdem hæc singularia ex DRACKIO Chirurgo Anglo citat in Chirurgia capite de Ozæna CL. HEISTERUS: observavit ille DRACKIUS in sinuum uno vel altero maxillæ superioris latitare putridum sæpe, & corruptum ichorem, qui e nare tum potissimum efflueret, si æger caput in sanum latus inclinet. Cum vero illud cavum ab ichore illo nec evacuari penitus posse, neque medicamentis per eam viam, qua aliquid purulentæ materiæ in nares depluit, liberum patere aditum intelligeret, hinc ad sanandum hoc malum aliam longe viam iniit, & consilium de sinu hoc in fundo suo perforando, ad expurgandum omne inhærens corruptum, cepit. Hunc in finem dentem molarem secundum extraxit, & alveolum ejus ope instrumenti acuti perforavit, quo facto materiæ corruptæ liber dabatur effluxus; & ad detergendum mundandumque ulcus congruis medicaminibus per aperturam factam injiciendis concedebatur accessus; qua ratione hæc mala, hætenus desperata, ex voto sanavit, quemadmodum uberius apud HEISTERUM legere est.

C A P U T III.

Intelligitur ex secunda cap. II. allegata morbi historia, in sinu maxillari sinistro I. accumulatum successive liquidum quoddam fuisse, ossæ repagula variis in locis in tumores præternaturales attollens, eademque una in tenues laminas attenuans, quæ pressioni a digito factæ cederent: *secundo* hunc tumorem nunquam doluisse, sed tantummodo dentes molares, sub hoc tumore locatos, iteratis vicibus, una cum carnosa earundem basi: *tertio* dentem caninum egregie longum, transverse situm, & cum radice angulum formantem, cæterum sanum fuisse; extremum vero ejus usque in cavum maxillæ pertigisse, cujus extremitati (quemadmodum in extracto id visebatur) aliquid carnei atque membranacei adhærebat, post cujus evulsionem & specillo liber aditus sine resistantia usque in cavum maxillare concedebatur, & materiæ contentæ & medicamini per alteram aperturam injecto, fa-



cilis exitus erat: *Quarto* hanc matronam (quemadmodum ex observatione tertia patet) similem quemdam tumorem habuisse in mandibula inferiori sinistra lateris huic valde similem, originem autem suam trahentem ex tumore cystico radici unius duorum evulsorum dentium molarium adhærescente; dente autem hoc evulso intra V. septimanas iterum evanescentem. Ex his omnibus colligo, accumulatum atque sinui inhærens liquidum, ossa ejus tam mirifice expandens, non posse commode deduci ab inflammatione quadam, in tunica mucosa nata, & in abscessum terminata. Ratio hujus rei est, quod ægra dolorem nunquam in sinu hoc senserit, quod factum fuisse necesse est, si inflammatio ejusdem causa hujus liquidi fuisset. Nec polypus in sinu hoc nidulans, nec sarcoma quoddam eidem inhærens, causæ os dilatantes fuerunt, quoniam specillum post aperturam factam sinui immissum, vel illum, vel hoc utpote polypo durius, facillime detexisset. Nec carcinoma potuit esse, quoniam omnia requisita necessaria deficiunt: nec exostosis, utpote quæ incrementum crassitiei ossis præsupponit, cum in nostro casu idem erat attenuatissimum. Restarent itaque duo adhuc mala in sinu hoc possibile, ut causæ, quæ eundem ita ampliaverant, obstructio scilicet canalis in nares sinistram excretorii, vel tumor cysticus. Quamvis vero dicta canalis excretorii obstructio causa tumoris talis in sinu possit esse, si nimirum liquidum ex sinu per excretoria in nares transmittendum præternaturaliter crassum atque iners sit, quemadmodum superius diximus, duæ tamen subsunt rationes, quare in nostra ægotante hanc obstructionem ut causam tumoris non possimus agnoscere: *prima* est, quod liquidum illud ex apertura facta effluens, ne quidem tam crassum, nec tam tenax fuerit, ut solet illud, quod in sano statu per glandulas hic loci elaboratur, adeoque non poterat crassitiei sua obturare canalem excretorium. Nec dici potest ab alia quadam causa excretorium canalem, vel impressum aut collapsum fuisse, cum omnia requisita desint ad hoc credendum. Accedit *secundo* quod, si obstructio canalis excretorii causa tumoris fuisset, humor in hoc sinu per glandulas separatus, deinceps non per excretorium in nares defluxisset, sed per aperturas scalpello, & extractione dentis factas, perpetuo defluxisset, per consequens remansisset fistula, nec sanatio perfecta fuisset, sed malum de novo ingruisset. Ex perfecta itaque sanatione, ad hanc horam usque durante, aperturarum factarum sine ulla fistula, sine ullo tumoris cujusdam præternaturalis residuo, concludo, nec obstructionem canalis excretorii hunc tumorem causatum fuisse. Restaret igitur solus solummodo tumor cysticus. In omnibus partibus mollibus corporis tumores cysticos dari posse, loquitur experientia, quidni eosdem etiam reperiri in radicibus dentium, licet in iisdem nec multum carnosi, aut glandulosi possit præsumi, superius parentis experientia corroboravimus. Hos vero tumores a tenui principio successu temporis in enormem aliquando molem atque extensionem posse excrefcere, & absque dolore ab ægris diu tolerari, donec a materiæ tunicam continentem, vel nimis distendendo, vel acri facta & erodente, inflammatio & suppuratio subsequantur, experientia similiter

confirmatum habemus. Illud itaque quod in toto corpore fieri potest, quod toto die solet contingere, & quod in observationibus supra recensitis, in radicibus dentium revera factum fuit, illud etiam, vel in nostro sinu, vel in uno, aut altero alveolo dentium receptaculo, fieri potuit. Difficile vero erit determinare, utrum cysticus originariam sedem in tunica mucosa Schneideri, & hinc in sinu maxillari ipso habuerit, an vero in uno, vel altero alveolo in radice dentis, qui illi infixus: Posterius priori præferendum esse ad credendum, rationem sufficientem nos habere existimamus. Si enim supponimus, tumoris cystici sedem originariam in ipso sinu maxillari, eundemque ad eam molem atque crassitiem excrevisse, ut ossa ipsa, modo in observatione *secunda* dicto, remove a se invicem atque attenuare potuisset; non tamen possumus assequi, qua ratione separatio mucæ, multo minus separati ejusdem excretio in nares peragi potuerit, siquidem tumor ille, utpote tenui tantum membrana circumdatus, omnibus locis sinus hujus sese applicare undique, per consequens omnia orificia excretoria glandularum non solum, sed & ipsum ductum in nares excretorium comprimere, atque obturare perfecte debuit; quod possibile esse, tam præprimis facile quis concederet, si in animum revocet vim pressionis, quæ tanta nimirum debet esse, ut etiam durissimas partes corporis, osseas nimirum, dilatet atque extenuet. Posito jam possibile esse in hoc statu, ob bonitatem mucæ retenti, & sanam ægri conditionem, nullam inflammationem subsecutam fuisse; tamen non posset concipi, quomodo post factam aperturam tam enormiter extensa membrana tumoris cystici contrahere se iterum ita potuerit, ut & sinus & canalis excretorius ad suos iterum usus restituti fuerint. Si quis judicet, post effluxum contentæ materiæ ex apertura facta, dilatata ossa sese iterum contraxisse, & hac contractione sua membranam tumoris cystici in arctiores angustias reduxisse, & ita sinum hunc ad officium suum iterum adoptasse; ille, antequam ita judicet, cogitabit, membranam tumoris cystici per tantum temporis spatium valida vi tunicæ appressam cum se invicem coalescere debuisse, eo magis, ob inflammationem aliquot dies post aperturam hujus tumoris subsecutam, quæ omnia in experientia sufficienter fundata sunt. Quod si quis nihilominus tamen assereret, tumoris cystici primam sedem in hoc sinu fuisse, ille simul asserere deberet, totum hunc sinum post peractam curam pristinum suum usum penitus perdidisse, & ab acri facta materie vel medicamento tali adhibito tunicam mucosam atque membranam tumoris cystici materiem includentem, penitus destructam, per consequens totum hoc cavum mere osseum factum fuisse. Quoniam vero nec de materia tali acri in hoc casu, nec de adhibitis ad sanationem medicamentis acris fundata suspicio est, melius videtur esse, tumoris cystici sinum maxillæ adeo dilatantis, originariam sedem ponere, in radice dentis unius vel alterius, eo magis, cum, quemadmodum demonstrabimus, omnia, quæ de tam grandi tumore dicta sunt, hac ratione fieri, & cum nihilominus & sinus nostri usus, atque separatio mucæ, ejusdemque excretio durante hoc tumore aliquomodo permanere, & post aperturam ejusdem



dem in sanum iterum statum redigi, per consequens aperturæ factæ absque quadam fistula residua consolidari potuerint. Quod ut evidenter demonstrari possit, ut axiomata ponimus *primo*, omnia ea, quæ de tumoribus cysticis dentium ex domestica experientia proposuimus, veritati congrua esse. *Secundo* tumorem illum cysticum, radici dentis molaris adhærentem, nisi mature evulsus esset, naturæ horum tumorum conveniente, certissime in incremento suo perrexisset tamdiu, donec inflammatio subsequens, aut suppuratio, aut apertura facta, eundem destruxisset. *Tertio* fundum alveoli, cujus incola tumor ille erat, æque bene dilatari posse, quemadmodum ossa sinus maxillaris in nostra observatione se dilatari passæ fuerunt. Si itaque ponatur, tumorem cysticum in radice unius aut alterius dentis molaris, vel & evulsi dentis canini originem malo nostro dedisse, per cujus continuum incrementum alveolus, cui dens cum tumore suo cystico inhæserat, coactus cedere, & quidem eo versus, quo minor est resistentia, hoc est versus sinum maxillæ, quoniam fundus ejusdem tenuior, quam partes laterales, & radices dentium huic proximorum tam anteriorum, quam posteriorum, ob arctissimam conjunctionem inter se, majorem resistentiam pariant, consequitur a materie, in tumore cystico successive accumulata, alveolum in fundo suo, aut cedere, aut frangi debuisse, & dilatatum a dente & tumore cystico alveolum, cavum maxillæ occupasse, & durante hoc incremento tumoris cystici etiam ossæ repagula sinus maxillæ, ubi partes ejus sunt tenuissimæ, dilatasse, unde tumor ille tam notabilis, & in sensus incurrens, quemadmodum eundem descripsimus, exortus fuit. Quod vero hac ratione, sinus maxillæ non tam perfecte undiquaque adimpleri ita potuerit, ut omnis separatio mucii hinc impedita fuerit, quemadmodum diximus, id futurum, si tumor cysticus originariam sedem in tunica mucosa sinus nactus fuisset, ita licet concipere, tumor cysticus alveolo inclusus, & crescens tenuissimas partes magis e loco suo removit plus resistentes, vel plane non, vel minus, unde inæqualis extensio in sinu maxillæ etiam oborta, ex cujus inæqualitate variæ minores cavitates obortæ, in quibus separatio mucii potuit fieri, atque excretio in nares perdurare, quam excretionem perennasse concludimus, quod nec inflammatio supervenerit in hoc statu, nec post aperturam factam fistula remanserit.

Postquam itaque probabile esse docuimus, originarium malum, unde maxillæ tam enormis dilatatio exorta, fuisse tumorem cysticum radici dentis unius vel alterius adhærentem, restat, ut & hanc quæstionem decidamus, quinam nimirum præcise dens ille fuerit, cui tumor ille accretus, cum ipse in sensus non ceciderit. Facilis erit ad hæc responsio, si animum advertamus *primo* ad conditionem dentis evulsi: *secundo* ad id, quod extractioni ejus successit. Quod ad conditionem dentis, ille erat admodum longus, 2do transverse admodum alveolo infixus, 3tio formabat aliquot lineas ab extremo suo angulum, cujus extremitas carne & fibris obducta erat. Quoad *secundum*, eductum dentem excipiebat apertura usque in cavum maxillæ penetrans, per quam

quam materies in cavo collecta defluebat, & specillo usque ad fundum ejus aditus patebat. Ex hac communicatione dentis cum cavo maxillæ immediata deducimus, illum dentem, ita descriptum & extractum, esse illum, cujus extremo tumor cysticus adhæsit, adeoque eundem ansam dedisse præternaturali constitutioni sinus ipsius. Ne aliquid huc pertinens omittatur, attendimus præterea ad sequelas, quæ abortæ fuissent, nisi medela modo superius dicto maturius adhibita fuisset. Supra jam dictum fuit, quod materies in sinuum uno vel altero diu inclusa, nec exitum inveniens, mediante inflammatione, & eam sequente suppuratione eundem sibi procuret, id quod etiam successu temporis futurum fuisse in nostra ægrotante dubitamus. Loca illa omnia, quæ intropremi ab adhibita quadam vi se patiebantur supra recensita, erant apta levi data ansa, ut, diffracta, contentæ materiei exitum concederent. Ille tamen locus præcipue hoc factum fuisset expertus, prout nos sentimus, qui versus nares protuberabat, quoniam vi introprementi minus resistebat, & suprema pars hujus tumoris rubicundum jam colorem induerat, & a mucositate jugiter alluente emollitus fuerat. Quod vero si factum fuisset, nec materies in sinu contenta, libere defluxisset, neque apta medicamenta per aperturam hanc fundo sinus applicari, per consequens nec abstergi, & sanari potuisset, sed necessario fistula remanere, & si ista foetentem materiem dedisset, ipsa Ozæna excludi debuisset. Si quis vero concederet, a tumore cystico modo dictum malum, quod passa fuerat matrona, exclusum fuisse; quærere tamen jure posset, quid cum tunica illa tumoris cystici factum fuerit? Utpote cum extra omne dubium sit, tumorem ejusmodi, ubicumque locorum hæreat, nunquam solide tolli & sanari, nisi membrana ejusdem e medio penitus sublata fuerit. Id ita esse non negamus, quin id factum fuisse in nostra ægrotante lubenter concedimus. Quomodo vero id factum fuerit, facile concipere licet, si consideremus, hanc tunicam eo tempore, quo apertura facta, ob enormem extensionem ejusdem ex parvo principio ortam, necessario debuisset esse tenuissimam, dein ea, quæ aperturam factam secuta sunt, ut inflammationem, suppurationem, & in usum vocata medicamenta perpendamus, in proclive est judicare, tam tenuem membranam ratione dicta in materiem dissolutam, & sic e medio sublata fuisse.

Si cum iis, quæ modo attulimus ad illustrationem casus in observatione *secunda* propositi, conferamus observationem *Vitam*, & eam in studioso quæ ordine *quarta* est, inveniemus magnam inter se convenientiam, & ob eventum utrobique eundem judicamus, tumorem cysticum in radice dentis hærentem causam mali & in his casibus fuisse.

Ex hæctenus dictis elucescit, in quo proprie consistat vera Ozæna. In ejus descriptione authores abeunt in diversa; vel & aliena admiscunt, quæ eo proprie non pertinent, ita ut huc referant omne id, quod foetorem per nares spargere potis est. v. gr. Ulcera venerea, in naribus sedem habentia, foetoris insignis, præprimis si ossa ipsa inde infecta fuerint; vel si cancrifusus ichor sedem in naribus habuerit, qui abominabilis foetoris sensus semper de-



prehenditur. Verum si hæc mala, ob foetorem hunc, ad Ozænam referenda sint, non video, cur non eodem jure foetor ille huc trahendus sit, quem de se spargit tenax atque incrassatus mucus, vel sinuum nostrorum, vel membranæ mucosæ narium in hominibus calidi temperamenti in crustam coriaceam lentescens, quæ diu adhærescit, & cum tempore incipit putrescere, & foetorem de se spargere ægro & adstanti intolerabilem: vel &, si quis foetidum ulcus in pulmone gerat, exspirando similem odorem exhibens: vel &, si corrupti carioli dentes per nares & os eundem foetorem spirent. Sed hac ratione ad Ozænam referuntur proprie sic dictam, quæ eo non referenda erant. Dum enim per Ozænam intelligimus ulcus, quod quibusdam continuo adhæret, a juventute aliquando usque ad seniles annos, præcipue si vera sedes hujus mali abscondita lateat, ægro interim alias satis recte valente, nisi quod aliquando hæmorrhagiæ narium obnoxius fiat (quod vel a luxuriante carne in sinu mali sede, vel a materie acri, vasa erodente, oriri potest): in iis, qui veneris ulceribus narium laborant, foetor cesset, quamprimum malo per interna remedia medela facta; cancer ob rabiem suam cum jactura vitæ sponte sua brevi cesset; in illis quibus a muco indurato atque putrescente ingratus odor, eo præsentente adsit, & absente evanescat, & c; hinc ego quidem videre non possum, cur non potiori jure affirmandum sit, quod Ozæna nihil aliud sit, quam ulcus in uno vel altero sinuum, vel ossis frontis, vel maxillæ superioris sedem habens, & curatio Ozænæ in eo consistat, ut sinus maxillæ superioris aperiantur, antequam ulcus sponte sua in nares exitum sibi faciat, vel si id jam factum ea medela adhibenda sit, quam primum proposuit *DRAKE*, quemadmodum ex *HEISTERI* Chirurgia docuimus.

Præter sinus, de quibus egimus, in cranio reperiuntur adhuc alii, nostris similes, adeoque malis, de quibus hæctenus egimus, non minus obnoxii; quorum tamen mentio ideo facta non fuit, partim quoniam ita absconduntur, ut Chirurgus accessus denegatus sit, partim quoniam ex eo, quod de nostris sinibus dictum, quantum circumstantiæ patiuntur, facilis applicatio ad reliquos fieri potest.

F I N I S.

EXPLI



Constructio instrumenti apparet ex Lit. A. B. C. D. E. F. ad applicationem jam parati, partes autem per analysim appositam ita cognoscuntur:

- A. Trabis inferioris longitudo præeminens tendit ad curvaturam C, in forma rostri corvini, cujus pars interna convexa, & externa parum concava esse debet.
- B. Format trabem alteram quodammodo brevioram, qui eadem ratione cum ansa per E. ad A. jungibili, & curvatura in D. terminante instructus est, percurrens eandem lineam usque ad locum contactus in D, qui cum C. parilem faciem licet minorem & abbreviatam habet.
- in B. Indicatur spatium, quod relictum est pro cursu operculi mobilis F. F. clavum helicatum in sua axe habentis, qui in F. inferiore clauditur, & terminatur per vaginam: solum autem operculum propellitur ex circumgyratione in E. facta, quæ in ansa duplici intus helicata vim motricem exercet. Vagina E. operculum F. respiciens eadem ratione firmiter clausa est, ut jacet F. in parte sua infima, dum maximopere requiritur stabilitas ex nullo motu alterabilis.
- C. Extremitas trabis majoris & longioris figuram spatii Chirurgici imitatur, quod in facie anteriore convexum pro receptione cavi interni lit. D. genam diductam ambientis, in exteriori vero leniter concavum est pro spatium in ore a diductione genæ facta quodammodo ampliando, ut itaque extremitas C. latus internum genæ abducit, sic illa D. deductam genam cum toto apparatu, qui in E. & F. efficax est suo motu particulari, firmiter tenet, & circumvoluto linteo utrisque extremitatibus forte conducibili arctius solito comprimit.
- D. Extremitas trabis B. se vel fociat, vel recedit, prout diductio malæ facta vel faciendæ est, & in C. locum contactus, vel punctum fixum & firmum, format
- E. Manubrium cochleæ & ejus extremum in vagina helicata inclusum a parte anteriore & posteriore per ansas binas horizontaliter gyrationes producens, vim motricem exercet in operculo protrudendo ad majorem conjunctionem D. in loco contactus C. ut eo melius gena prehendi, & extrorsum diduci possit.
- F. Operculum fenestrati trabis minoris B. mobile clavum utrosque trabes penetrantem in suo centro habet, qui ex loco superiore ad inferiorem F. terminatur, & quietus sequitur operculi motum progressivum ex E. orientem, quando nempe circumgyratio helices fenestram B. magis vel minus tam accessum vel discessum D. ad C. in gena compressa disponere solet.
- Not. Proportio hujus novi instrumenti convenit in sua delineatione cum natura inventi, ut nullus de modo applicandi sat commodo, & pro diductione genæ in quemcumque locum a dentibus distantem, desideranda dubitare unquam, & auctoris laudem satis possit deprædicare præses, cui descriptione hæc optime placuit.



Capitulatum in...
 A. T...
 B. T...
 C. T...
 D. T...
 E. T...
 F. T...
 G. T...
 H. T...
 I. T...
 K. T...
 L. T...
 M. T...
 N. T...
 O. T...
 P. T...
 Q. T...
 R. T...
 S. T...
 T. T...
 U. T...
 V. T...
 W. T...
 X. T...
 Y. T...
 Z. T...

DIS.



X I L

DISSERTATIO
MEDICO-CHIRURGICA,
DE
FISTULA LACHRIMALI,

Quam pro Doctoratu

Consequendo defendet

JO. CASPARUS SCHOBINGERUS
SANGALLO HELVETUS

Basileæ 31 August, 1730.

F f 3

