

Landesbibliothek Oldenburg

Digitalisierung von Drucken

Disputationes Chirurgicæ Selectæ

Haller, Albrecht von

Lausannæ, MDCCLV.

VD18 90538919

LXI. Dissertatio Medico-Chirurgica, De Hernia Incarcerata, Nova Encheiresi
Extricata.

urn:nbn:de:gbv:45:1-16590

L X L

DISSERTATIO
MEDICO-CHIRURGICA,

D E

HERNIA INCARCERATA,
NOVA ENCHEIRESI EXTRICATA.

Quam Præside

ELIA CAMERARIO,

Tuebatur

B. D. MAUCHART,

Tubingæ die 7 Januar. ann. 1722.

K 2



DISSERTATIO
MEDICO-CHIRURGICA,

DE

HERNIA INCARCERATA,
NOVA INCHIRIESI EXTRICATA

Quam Praeside

ELIA CAMERARIO,

Tubingae

B. D. MAUCHART

Tubingae die 7 Junii, anno 1733.

R 2



(77)

P R Æ L O Q U I U M.

EX vastissimo illo Medicinæ & Chirurgiæ, qui nostro maxime tempore patet, campo, nemo facile erit, qui plus de inveniendis, quam de seligendis anxius sit themate. Destinaveram jamdiu hodierno diei casum quemdam medicum rariorem de struma œsophagi; Jam fere per quadriennium accuratius inquisivi in omnia corporis humani ligamenta, eaque tantum non omnia publicæ editioni matura in præsentem servare occasionem constitui. Observationes pariter quasdam & operationes ophthalmicas rariores in medium proferre eo magis in animum mihi primum induxeram, quo diligentior & peculiarem in curandis tot oculi morborum speciebus, plusquam ducentis, apud Celeberr. Woolhusium Parisiis per biennium navavi operam.

Sed jam magnis excidisse videbor ausis, è nobili novoque themate in vilem tritantique delapsus de herniis materiem. Ita sane est. Plurimi, ex eis que celeberrimi quidam, idem thema ante me excusserunt. Neque inficias eo, herniarum operationem apud nos vilescere, nostrosque, ut solent, castratores exteris sordere. Sed ideone quod adjicere potes novi suppressendum? Aut male suscepta operatio istis semper relinquenda est hominibus? Absit! Satis plus semel de corio humano lusierunt. Ante quindecim dies novo hujus rei me confirmavit argumento civis Marbacensis, cui herniotomus olim ob herniam intestinalem, quam supponebat, in prima vero incisione aquosam atronitum stupebat, testiculum nihilominus excucuit, licet sanissimum. Eadem hernia sed incipiens saltem, alterum quoque latus jam tum occupaverat, cui ipse herniotomus in instanti, quasi re bene gesta, eandem proponere castrationem non erubuerat. Aurem tamen non prebuit ager, sed veteris tormenti discriminisque haud immemor suam herniam per octodecim annos, non sine maximo incommodo, & dolore quandoque, maluit circumgestare, donec nuper methodica punctione, magno pristini doloris compendio, Ipsi satisfecerim ego, atque amurcam, colore & consistentia vini facies spissiores referentem, quantitate dimidiam mensuram nostratensem implente eduxerim. Optima, quæ exstat, herniæ intestinalis delineatio Palsini, celeberrimi Chirurgi Gandavensis, est in suo operationum chirurgicarum libro. Sed ingenue mihi nuper fassus est Lutetiæ Parisiorum (ubi per aliquot hebdomadas versionem gallicam anatomies suæ chirurgicæ, quam prelo maturat, curavit) figuram ex cadavere hernioso delineatam, huicque dissertationi jam insertam suis præstare. Omnem certe adhibui diligentiam, ut quem oculis celeberrimi Parisiensium pictoris exposui, in ipso cadavere hernioso herniæ typum imitaretur quam exactissime. Quinque jam antea vel hernia, vel cum hernia demortuos scalpello examinaveram anatomico, ultimum data iterum occasione, quæ non infrequens esse solet in amphitheatris illis à Charitæ atque DEO dictis nosocomiis, pennis etiam subjiendum duxi. Idque eo magis, quo celeberrimorum chirurgiæ antistitum dissensus, circa genesin & formam herniarum, veritatis indagandæ me reddidit cupidiorum. Itaque (1)

ante

anatomice describam partes, quæ ad herniam, inguinalem maxime & scrotalem, eamque vel omentalem vel intestinalem faciunt; (2) Ejusque pathologiam & semiologiam percurram. (3) Therapeutice atque imprimis chirurgice pertractabo casum, quo hernia dicitur incarcerata.

Faxit D. T. O. M. ut ad sui honorem proximique commodum mea colliment pagella.

CAPUT PRIMUM

Anatomica earum partium, quæ ad herniæ intestinalis vel omentalis formationem & incarcerationem concurrunt, descriptio.

Rectum est norma obliqui: Ideoque priusquam de hernia disseram, consultum duxi, de statu naturali earum partium, quæ herniam omentalem vel intestinalem, vel utramque simul in inguine, vel scroto, vel efficiunt, vel constituunt pauca prælibare.

A musculis abdominis ordiar, quorum ordinario quinque sunt ex utroque latere. Pyramidalis nimirum, Rectus, Obliqui duo, Externus & Internus, denique Transversus. Pyramidales ad rem nostram nil faciunt. In hernia umbilicali autem musculorum rectorum habenda est ratio.

Obliquos voco Externum & Internum, quos alias Descendentem appellant & Ascendentem. Videtur mihi prior denominatio planiorem de iis suppeditare ideam. Structura atque situs horum musculorum, dum fibræ musculosæ Obliqui Externi oblique descendendo, Obliqui vero Interni sub illis oblique ascendendo, atque Transversi transversim priores interfecando se invicem decussant, hunc fere in modum *. Magni sunt momenti, cum ad robur compressionis, quam subjectis visceribus præstare coguntur, tum ad firmiorem obicem herniis, quas vocant ventralibus, opponendum, ut hinc nonnisi vis externa ictus, lapsus &c. eas producere soleat.

Tribus perforantur locis, qui transitum concedunt partibus, tam ad speciei, quam individui conservationem spectantibus.

In medio & inter utrumque musculum rectum vasa transeunt umbilicalia fetus. Quod vero foramen, cessante vasorum umbilicalium ulu, occluditur. Quo tamen modo faveat herniæ umbilicali, mox, ubi de peritonæo, dicam.

Alterum foramen, quo musculi abdominis patent, ovalis fere figuræ est, & sub aponeurosi musculi obliqui externi in sinu ossis illi occurrit: Vasa cruralia per illud trajiciunt, atque tendines musculi psoæ & iliaci. Obtegitur intus peritonæo, extus aponeurosi fasciæ latæ & integumentis communibus. Operæ pretium erit, plenius explicare structuram hujus foraminis, ut herniæ cruralis, in libris chirurgorum paucissimis vix nominata, clariorem sup-

suppeditemus ideam, & in casu herniæ hujus incarceratæ, quid agendum, ipsa mox partium anatomica saltem demonstratione indicemus.

Musculi obliqui externi aponeurosis in inguine introrsum, reflectitur, atque cum aponeurosi obliqui interni firmiter cohæret. Validis constat fibris tendineis illa aponeurosis obliqui externi & directione plurimarum fibrarum parallela ex spina ossis ilii anteriori & superiori orta, oblique transversim descendens inferitur ossi pubis, & instar arcus tenditur, ut vasa cruralia, ceu sub ponte, lateant immunia à compressione, quam subirent in variis corporis atque cruris motibus: Cum aponeurosi fasciæ latæ cohæret, atque sic magis tenditur, cujus fibræ potissimum sunt perpendiculares vel obliquæ.

In memoriâ nuper anatomicis revocavit D. Poupart hanc aponeurosin & pro peculiari ligamento venditavit, quod tamen præcipui plurium nationum anatomici publice jam impugnarunt. Litem istam ego non dirimam. Aponeurosis illius obliqui externi pars, *ligamentum Pouparti* dictum (à Vesalio jamdudum, sed non sub ligamenti nomine, exacte descriptum) [a] certe & structuram habet & usum ligamenti. Arcus (*L' arcade*) aponeurosis obliqui externi vocatur à Gallis. Quo jure, cum figuram fornicatam s. convexam non habeat, Ipsi videant. Usus ei adscribo: (1) Ossa innominata inter se conjuncta servare: Quod in junioribus maxime necessarium videtur, cum eorum ossa innominata in tria frustra in ipso acetabulo lineis adhuc cartilagineis divisa conspiciantur. (2) Arteriæ & venæ crurali, nec non ramo anteriori nervi cruralis, tendinibus muscoli psoæ & iliaci liberum præstare comæatum, ne in flexione cruris vel corporis, vel ventre obefiore aut gravido comprimantur: *Id quod accidisset* si tota illa aponeurosis æquali insertione adhæsisset dictis vasis, in toto illo interstitio à spina illa usque ad os pubis. (3) Præcavet intestini, omenti &c. prolapsum, dum fibras suas validas, superius usque ad sic dictum anulum continuatas, ceu obicem opponit.

Tertium foramen, quo muscoli abdominis hiant, quodque viam sternit prolapsuris partibus contentis, sic dicti sunt *annuli*: Qui an sint, & quid sint, tribus dispiciam. *Annuli* non sunt, sed *annulus*, in utroque scilicet inguine unus. Olim sibi finxerunt tres, in transverso nimirum, obliquo ascendente & descendente unum. Arteria & vena spermatica non per anulum, nec per fibrarum muscularium transversi muscoli divaricationem, sed sub toto ejus corpore versus os ilii ad latus externum emergunt, tumque aliquot pollices inferius, rursusque ad anteriora inter utramque peritonæi lamellam versus pubem reflexæ trajiciunt musculum obl. asc. interque ejus fibras musculares divulsas saltem, nec in annuli formam effectas, obliquo itinere pergunt, atque tandem erumpunt per vere sic dictum anulum muscoli obliqui ext. qui ob figuram annularem vel ovalem meliori hunc titulum mereatur jure. Aponeuroticus est hicce annulus, quod fibras tendineas, in ora præcipue inferiori cum dicto ligamento Vesalii communes habet. Ea est magnitudo.

[a] Andr. Vesal. C. H. Fabric. l. 11. c. 31. p. 334.

mitudine, ut in adultis digitum facile admittat. Processus peritonæi hic abdomine exeunt, includentes vasa spermatica in viris, & ligamenta uteri rotunda in feminis.

Mirabili hac mechanica cautum est, ne partes abdominis libere quasi fluctuantes, & aliquando fortius impulsæ viam, qua vasa spermatica, vel ligamenta uteri rotunda, ex abdomine egrediuntur, inveniant facile.

Si dicti processus instar tubi cylindrici ex abdomine paterent in homine, uti in canibus, herniæ generationi quovis momento locum facerent, cum ejus gressus, quem DEUS rectum & os sublime dedit, deorsum continuo gravitantia intestina in locum hunc minoris resistentiæ & foramen apertum semper invitasset. Quo periculo canes liberat incedendi modus horizontalis, qui per consequens impetum & nisum intestinorum ad mediam potius & umbilicalem abdominis regionem determinat: Unde hernia quoque potius umbilicali laborant.

Musculis transversis abdominis, modo recensitis, intus adhæret undiquaque *Peritonæum*, quod tunica est robusta, quanquam non admodum crassa, parte cavum abdominis respiciente lævis atque lubrica, totum abdomen interius investiens: In sacco quasi includens ventriculum, omentum, pancreas, intestina, mesenterium, hepar & lienem, quæ hinc aliquibus in *duplicatura peritonæi* sita esse dicuntur, seu intra parietem peritonæi superiorem, qui musculis abdominis adhæret & inferiorem, qui renibus, vertebri &c. incumbit. Renes autem, ureteres, vasa majora, uterum & vesicam pariete suo inferiore tegit, illisque saltem superjacet: Quæ hinc aliis extra duplicaturam peritonæi collocata videntur: Quia tamen inter utramque lamellam peritonæi jacent, alii prætendunt ea posita esse intra vel inter duplicaturam, vel duplicem lamellam peritonæi. Itaque lusus est in termino duplicaturæ. *Duabus* peritonæum constat *lamellis*, quæ arcte cohærent, ab umbilico tamen usque ad inguen facilius ac alibi separantur, quibus interjecta est substantia cellulosa f. spongiosa, flatu intumescens. Lamella hæc interior in Bubono-et-Oschocele dilatatur ut plurimum, saccumque efficit hernialem, qui viscus prolapsum immediate ambit atque continet. Hunc hernialem *saccum* voco *internum*, quod includitur alii, quem ideo *externum* appello, nihilque aliud est quam sic dictus processus peritonæi f. tunica vaginalis plus minus dilatata, & cui aliæ adhuc accrescunt membranæ.

In medio, ubi situs est umbilicus, vasis perfoditur umbilicalibus, quæ lamella exterior peritonæi comitatur (ad placentam) sicque interior sola minoris fit roboris & resistentiæ: Hinc forte non fallunt observ. Dionis in sua Chirurg. de rupta semper, in omphalocele, nunquam vero dilatata abs se inventa peritonæi illa lamina interna.

Inferius versus inguen peritonæi lamina interna exacte obtegit locum, quo vasa spermatica per anulum ex cavo abdominis evadunt, ibidemque crassior fit. Lamina vero externa prolongatur & sic dictos *processus* f. prolongationes *peritonæi* efficit, atque vasa spermatica ad testiculum comitans ea

inclu-

includit ceu vagina, unde tunica vaginalis nomen. Hæc tunica vaginalis arctius ambit partem superiorem vasorum spermaticorum, laxius, quo testiculo propior. Ad epididymidem accedens in circulo adhæret, ita ut *septum* constituat, quod testiculum à reliquo vasorum spermaticorum fasciculo separat, flatumque facto foraminè infra epididymidem, non transmittit in partem superiorem tunicae vaginalis. Ligamenta uteri rotunda similis fere processus, sed angustior, à Nuckio *diverticulum novum* dictus, includit, & ad clitoridem usque profèquitur.

Ii, qui vel duplicem esse peritonæi lamellam dubitant, vel processus peritonæi plane denegant homini, vel eos à membranis sic dictorum annulorum oriri putant, per autopsiam anatomicam se convinci patiantur de falsitate harum hypothesium. *Ductus cæci*, circa processus peritonæi à quibusdam observati, in pueris præsertim præternaturales sunt conformationes & ad herniam dispositiones.

Plura, quæ de peritonæo proferri possent anatomica ad rem nostram parum faciunt. Transeat ergo. Circa partes genitales pariter nihil reliquum est, quod nostro inferviat scopo.

CAPUT II.

De Pathologia herniarum agit.

Circa onomatologiam herniarum non diu morabor, ne vanus redeat toties labor actus in orbem. Herniæ nomen an derivetur ab *herere*, vel ἀποτῆ ἔρηξ, ramo, unde latinorum *ramex*; vel ab *hernius*, quod veteri Sabinorum lingua durus significat, grammaticis relinquo. Pariter an synonymum herniæ græcum, κήλη l. κάλη, ἀπό τῆ κηλέα, permulceo, vel, quod alii interpretantur, noceo, vel à χαλάω, laxo, proveniat, litem non facio meam. Germani vocant *einen Leibschaaden*, quasi damnum corporis; *einen Bruch*, seu rupturam. Galli *une descente*, descensum.

Hernia autem est tumor, quem partes solide & molles, è cavitate & sinu naturali prolapsæ efficiunt, in abdomine à dilatatione, & forsan quoque rupturâ peritonæi proveniens.

Incarcerata dicitur *hernia*, quando pars prolapsa quasi in carcere detinetur, & sine sectione reponi nequit, variaque, funesta utplurimum, causat symptomata, inferius enarranda.

Species herniæ proprie sic dictæ, imprimis sunt: *Enterocèle*, seu hernia intestinalis. *Enteromphalocèle*, seu hernia umbilici intestinalis. *Epiplocèle*, hernia omenti; *Epiplomphalocèle*, hernia umbilici omentalis. Species mixtæ sunt: *Entero-epiplocèle*, & *Entero-epiplomphalocèle*. Ad hernias, vere sic dicendas, porro referendas puto *herniam dura matris*, post inflictum cranio



vulnus, vel trepanum applicitum, omni nisu extra vallum suum osseum prorumpentis. *Oculi*, quam *πρόπτωση* dicunt, ex orbita *procidentiam*. *Uvae* per vulnus corneæ l. scleroticæ prolapsum. *Sacci lacrimalis*, qui aliquando enormi tumore, ex osseo illo sinu, ossibus unguis, nasali & maxillari superiori inculpto protuberat. *Caruncule lacrimalis*, ex angulo interno oculi, *glanduleque lacrimalis* procidentiam atque descensum. *Membrane narium pituitaria*, quæ subjectis phlegmaticis aliquoties jam excidisse observata est, ut ignaris imposuerit pro polypo. *Ventriculi*, *lienis*, *vesicæ*, *uteri* &c. prolapsuum quæ extant, quamvis rariora, genuina tamen herniæ erunt exempla. Quorsum sine dubio quoque spectant sic dicti prolapsus *uteri* & *intestinali recti*, licet sub classè & nomine herniarum nondum militent.

Improprie videntur ad hernias referri, *prolapsus palati*, ac *woula*. *Bronchocele* seu hernia gutturis. *Cirsocele* seu hernia varicosa. *Sarcocele*, seu carnosâ. *Hydrocele* seu aquosa. *Pneumatocèle* seu ventosa. Nobis de hernia intestinali & omentali potior erit sermo.

Subjectum morbi, seu loca, in quibus veræ hæ accident herniæ, *umbilicus* potissimum est, *Inguen*, *Scrotum*, & *hiatus sub ligamento Vesalii* in crure, hic & ibi denique in toto abdomine seu ventre, facta fibrarum musculosarum violenta divisione. Unde nomen *herniæ umbilicalis*, *Inguinalis* seu *bubonocèles*, (quæ etiam *imperfecta* vel *incompleta*,) atque *Scrotalis* seu *oscheocèles*, & quæ ad labia pudendorum muliebrium decidit, quæ *perfecta* seu *completa* audiunt; *Cruralis* denique atque *ventralis*. *Subjectum causæ*, seu ea pars, quæ tumorem hernialem materialiter causat, ordinario *Intestina* sunt, utpote quæ continuo vermiculari motu in cavo abdominis quasi oberant, sicque digestionis negotium feliciter promovent, sed eo ipso quoque membranam peritonæi, si paulo laxior existat, ad prolapsum impellunt.

Ex intestinis *Ileum* omnium facillime prolabitur, quia non solum liberrime fluctuat in ventre, sed etiam proximum est annulis. Possunt tamen, quin & solent, aliorum portiones intestinorum, vel solæ, vel cum aliis procidere. *Coli* pars, aliquando totus ejusdem arcus, sinistro inguine non raro excidit: In dextro latere fortius adhæret ossi ilio. Unde est, quod hernia coli in dextro latere rarius eveniat, In sinistro ter vidi ego ipse. Cum nuperrime ad supplicium famosi illius furis, Cartouche dicti, conferta plebis Parisinæ agmina confluerent, ex eaque terminos nonnemo egrederetur, herniosus à nativitate, ictibus averfa bombardæ parte abdomini inflictis enormem mox nactus est oscheocelen, quam incarceratam operaturus celeberr. Dn. *Gerard*, primarius nosocomii, à charitate nominati, chirurgus, demonstrator anat. & chir. in horto regio, Academiæque scient. Socius fautor & hospes olim meus per biennium honoratis. ex tribus intestinorum ulnis nostratibus cum coli portione, quæ sub reliquis latuerat, constantem deprehendit, prout faventissimæ ejus literæ me certiore modo reddiderunt. Celeberr. Dn. *Thibaut*, chirurgus primarius magni illius nosocomii Parisiensis, Hôtel-Dieu, mihi retulit, se herniam coli in sinistro latere deprehendisse,

se, ubi cæcum simul cum sua vermiformi appendice in scrotum se dederat præceps.

Omentum alias vix attingit umbilicum in subjectis bene valentibus, sed aliquando longius emittitur ad scrotum iter, & vel solum, vel cum intestino prolabitur. Cujus rei iterata quoque me certiore reddidit autopsia.

Vesica gravidarum limites eo facilius transgredi poterit, quo in sexu fequiori figuræ magis est cylindricæ, seu instar parvi dolii transversim positi, quam conicæ. Plures vesicæ, ad labia usque pudendorum prolapsæ hodierno die innotuerunt historix. Talis vesicæ hernia cum, & sine sacco herniali interno, cui vesica includatur accidere potest.

Ad *Causas* herniæ explicandas progressurus, illas, quæ, herniam efficiunt incarceratam, potissimum examinabo. Disquiram tamen prius, an quæ in herniis, de quibus jam sermo, communiter allegatur vel *dilatatio*, vel *ruptura* internæ peritonæi lamellæ, locum semper habeant? De ultima, seu de ruptura, non ideo saltem assensum suspendo, quod in quinque subjectis herniosis, solícite abs me hanc in rem dissectis, nonnisi dilatam illam peritonæi lamellam, nunquam vero ruptam repererim: Sed quod ne quidem unico, certo sufficientique testimonio hanc rupturam ullibi suffultam deprehenderim. Sunt *aliqui* auctores, qui eam sibi videntur vidisse: *Plurimi* eam vel ex aliis, per traditionem exscribunt, vel sibi fingunt. *Omnes* fortasse falluntur & fallunt. Ita celeberr. ille Medico-Chirurgus Hildanus, cent. VI. obs. 70. pag. 588. in dubium speciosus vocat argumentis, quam alius medicus statuebat rupturam peritonæi in hernia, quam subito ortam ille supponebat. Celeberrimis chirurgis Parisiensibus, quos de hac ruptura consului, certe nunquam obvenit, licet amplissima illis affluat occasio in hernias inquirendi. *Dux* etiam potissimum *rationes* hujus rupturæ videntur destruere hypothesin. *Tunicæ* nimirum peritonæi robor, & cum partibus adjacentibus firma cohæsió. In cursibus, sic dictis, operationum, quorum plurimos Lutetiæ Parisiorum imprimis apud supra laudatum Dn. Gerard frequentavi, cum bubonocæles operatio instituenda esset, maxima semper opus fuit impulsione & violentiâ ad protrudendam peritonæi lamellam internam in regionem inguinalem, pro efficienda hernia artificiali; Neque fortius impulsi digiti hanc tunicam semper perforare aut dilacerare valuerunt. Quamcumque vero supponant causam & violentiam, quæ intestina ad hanc peritonæi lamellam cum impetu adigat, vix illam digitorum actionem superabit, quin neæ æquabit. Dein lamina interior peritonæi adhæret, & quasi adglutinatur muscylis abdominis, unde etiam robor mutuatur, &, si quo percellitur impetu, ejus partem transmittit in subjectas immediate musculi transversæ, dein & obliqui interni fibras carnosas, quæ impressioni parum obediendo vim propellentem peritonæum obtundunt, donec tandem evadendi rimam in annulo obliqui externi inveniatur. Innumeras in promptu habemus observationes tunicarum, mirum in modum se extendi patientium, crassitieque tantumdem fere si-



mul auctarum ac latitudine, ut itaque nec in subitanea herniarum formatione, nec in maximæ molis herniis successu temporis interna peritonæi membrana rumpatur facile.

Quo igitur modo herniæ subito generantur, quæres? Anne tum subito tantum dilatabitur illa lamina, quæ tam valida, partibusque vicinis adhærens supponitur? Ista, fateor, objectio mihi dudum crucem fixit. Videamus tamen primum, an semper revera ita subito orta sit hernia, qualem venditat æger. Sciamus oportet annon pudor aliæque rationes politicæ diu celaverint herniam inguinalem, quæ postea subito scrotalis facta est; Annon reposita olim hernia denuo prociderit & incarcerata facta sit? Suspecta hodie, ægrorum quoque, fides est!

Quid si tamen herniam intestinale (omentalis subito rarius videtur oriri) subito & recenter factam certo constet, an ideo ruptam in instanti agnoscere cogemur laminam internam peritonæi? Non. *Præcessit* sine dubio *laxitas peritonæi*, vel ex substantiæ debilitate, vel nimia humiditate, quæ præternaturalem intestinorum decubitus jam ab aliquo tempore fovens, superveniente impetu plenariam herniæ eruptionem promovit. Eadem certe causa videtur esse herniarum à nativitate; patrem novi cum tribus liberis herniosis natis. Si in scrotum ex abdomine mox mox decidisse putet, mirum est, quomodo intestinum prolapsus illa membranacea uno ictu possit superare obstacula, quæ in limine processus peritonæi occurrunt, quique superius ob eam causam multo angustior esse videtur ac ubi testiculo propior.

Talem *peritonæi laxitatem* & imbecillitatem non semel deprehendi in subiectis vel actu herniosis, vel eo ipso certe dispositis ad herniam; & ante paucos dies præsentibus binis medicis celeberr. aperiendo exanime corpus viri phthisi defuncti una herniosi, novo confirmatam specimine vidi. Dextrum nempe latus herniam offerebat omenti scrotalem; sinistrum vero apud egressum vasorum spermaticorum, peritonæi laminam internam exhibuit quidem integram, neque dilatam, sed levi opera per anulum usque in inguen digito prolongandam, herniæ intestinali olim locum daturam.

Dilatationis itaque causam potius agere, quam rupturæ volui, manus tamen lubentissime daturus, quamprimum vera ruptura peritonæi in subiecto hernia demortui, oculis meis subjicietur, vel à viro rerum anatomicarum perito atque bonæ fidei confirmabitur.

Lamina illa interna peritonæi fig. III. Lit. C. vasis spermaticis J. J. L. superjacens saltem, sensim sensimque magis, vel simultaneo impetu ita propellitur, ut primum referat infundibulum, postea ulterius descendens figuram induat pyriformem, vel instar cucurbitæ lagenariæ. Vocatur tunc *Saccus internus*, quod intestinum vel omentum prolapsus instar sacci includat, & quidem internus quod alius adhuc illum ambiat, externus. *Saccum illum internum definiunt* fig. II, Lit. G. & fig. III, Lit. C, D, D.

E,

E. E. Parte sua superiori contiguus est & adhæret sacco externo, inferiore autem vasis spermaticis immediate, & mediate sacci iterum externi parieti inferiori, ut sit instar digiti in chirotheca. Terminum atque obicem ponit huic sacco *septum* illud, quo tunicam vaginalem undiquaque supra parastatam adhærere superius dixi. Hinc est, quod testiculus utplurimum separatim tangatur; dari tamen casus divulsi hujus sepimenti, tuncque confusi testiculi cum intestino l. omento prolapsi, vero non est absimile. In hernia per rupturam peritonæi hunc saccum internum non existere in propatulo est; intestina tunc seu omentum, sensim magis ampliando & dilacerando foramen præternaturale peritonæi, per hoc libere excident, nullamque laminæ internæ peritonæi prolongationem efficient.

Saccus externus multo crassior est interno, inque varias separari lamellas potest, quarum interna à processu peritonæi seu lamina externa peritonæi proficiscitur, cui mox circumfunditur *substantia* illa *cellulosa*, quam inter utramque peritonæi laminam reperiri superius indicavi. Hæ cellulæ in subjecti herniosi sacco externo inflatæ ope tubuli, prout in fig. II. Lit. E. & F. miro pulcherrimoque spectaculo in niveam intumescunt spumam, & tandem exsiccatae relinquunt rete cellulosum, serico carpto mollius, niveque candidius, pollice altius aliquando. Videntur hæ cellulæ cum membrana pinguedinosa scroti præter naturam turgidiores & inflatæ efficere id, quod Galli vocant *des feuilletts*, s. foliola, quæ scalpellum operatoris ordinario morantur & prius separanda sunt, quam saccus hernialis aperiatur. Parum ad sacci hujus seu tunicæ formationem facit tunica vulgo dicta erythroidea; re enim ipsa non constituit, neque in statu naturali peculiaritatem tunicam, sed fibras saltem musculosas in superficie tunicæ vaginalis hic ibi spargit & distribuit.

Huic *lamellæ* à peritonæo ortæ superexpanditur & fortiter adhæret alia fortior, *tendinea*. Fig. II. Lit. D. D. ex fibris tendinosiς ἀπὸ νευρῶσεως musculi obliqui externi, (sub Lit. C C. indigitatæ) prolongatis orta, quam ideo *tunicam* voco *aponeuroticam*. Sub illa violenta partium expansione *refluxus* tam sanguinis quam lymphæ impeditur: hinc tunicæ illæ non modo sæpius valde crassescunt, sed liquore etiam plus minus replentur, unde distinctio inter *hernias siccas*, quales plerumque sunt recentes, & *humidas*, inveteratas utplurimum. Involvitur denique hic saccus *membrana pinguedinosa* scroti fig. II. Lit. B. quam pinguedine actu repleri noluit providentissimus Creator, ne scroti necessariæ obsit corrugationi. Agmen claudunt membrana scroti musculosa, *dartos* dicta, & reliqua *integumenta communia*. Omnes hæ recensitæ tunicæ aliquando etiam ita extenuantur, ut levi facta incisione mox intestinum prorumpat nudum, in eoque casu facile lædatur.

Nihil superest de saccis, quam ut eorum ulterius examen data quavis occasione curiosis commendem. Detegent hi forsan, quod non semel animo concepi, mihi que bis deprehendisse visus sum, sacci nimirum interni



solum præsentiam, ita ut tunicæ vaginali, ceu sacco externo ordinario, non fuerit inclusus. Inflaveram tum, ope tubuli, per anulum dilatatum, ab intra ad extra, sacco internum, qui intumescens quidem saccum tamen suum externum non inflabat, seu distendebat una. Inflata autem postea tunica vaginalis, per foramen supra epididymidem factum, mox intumuit aëre. Unde, juxta & autopsiam, suspicabar, sacco internum superjacere tunicæ vaginali, illique non includi. Item præsentem supra laudato Dn. Thibaut, cum bubonocoeles operationi in collegio nostro se offerret cadaver herniosi, operationem ego perfeci, separatoque sacco interno vasa spermatica alia adhuc membrana tecta vidimus. Unde similis conclusio.

Jam ad *symptomata herniæ incarceratæ*: hernia nulla arte reponi potest sine sectione, dolor in inguine prope anulum, in ventre colicus, in lumbis tensivus, frustratus dejectiendi conatus, vomituritio, vomitus clyloso primum dein & stercorales, unde passio iliaca seu *T^o* miserere. Locus tumoris herniosi rubet, livet, flaccescit denique. Febris tandem, insomnia, pulsus durus & intermittens, convulsiones, sudor frigidus, quies & doloris cessatio, mors.

Causas inter herniæ incarceratæ proximas est annuli obliqui externi nimia angustia, molli partis prolapsæ nondum respondens: ejusdem spasmodica constrictio: intestini prolapsi infarctus & turgescencia à flatibus atque fecibus. *Intricatio*, à motu peristaltico perverso, vel inepta manuum contractatione. Ejusdem *adhesio* ad partes vicinas & *inflammatio*. *Omenti compressio, inflammatio, excoriatio*. Intestinum ambiens *carnea* veluti *fascia*, & in loco annuli adhærens, tandem ita coarctans intestinum, ut omnem viam præcludat fecibus [a]. Culum si prociderit in subjecto obesiori, *appendicula* ejus *pinguedinosa* non parum ad incarcerationem contribuunt. In sectione herniosi nuperrima omentum mecum conspexere bini medici claris. à fundo ventriculi usque ad anulum pinguedine sua tantum non omni exhaustum, parte vero, qua in scrotum erat prolapsum, mole, seu *moleculis* potius *sebaceis* duriorebus auctum, ut omnes junctæ tumorem effecerint pugni magnitudine, illudque nec manibus, encheiresique consueta in abdomen repelli, nec apprehensa in cavo abdominis omenti parte, annulo dilatato proxima e scroto retrahi potuerit. Crescunt successu temporis hæc portiunculæ sebaceæ & numero & mole, imo & indurascunt sensim magis, donec annulus, cedere amplius nescius, omentum strangulet.

Omphalocoele incarcerata rarior est, ex ea potissimum ratione, quod in regione umbilicali partes facilius se patiantur extendi. In *hernia crurali incarcerata* arcus ille *tendinosus*, seu ligamentum *Vesalii* jugulat intestinum.

CAPUT

[a] Hujus duo exempla v. in Hild. Obs. 15. 678. & 588.



CAPUT III

Signa herniæ, incarceratæ imprimis, ejusque diversæ speciei explicat.

Hernia, ut forex, se prodit suo tumore; quem tamen cum intempestivus sæpe pudor occultet, opus est, ut medico-chirurgus latentem subolfaciat causam ex symptomatibus, quæ in præcedenti capite enarravi, quæque patiens nec suppressere nec occultare poterit. Signa, quæ herniarum species distinguunt, toties ab auctoribus decantata sunt, ut eadem oberrare chorda nolim. Ea vero signa, quæ enterocelen ab epiplocele, de quibus nostrum thema, infallibiliter distinguant, sæpe sunt æquivoca. Ordinario tamen *epiploceles tumor inequalis, non adeo tensus est, sed digitis compressus foveas quasi servans; vomituritiones, alvo libera, vacuo præsertim seu jejuno ventriculo; is enim tum contractior, fundo suo magis appropinquat diaphragmati, sicque omentum, inferius annulo quasi affixum fortius tendit atque trahit, ipse autem ventriculus molesta hac tractatione stimulatur & ad vomitus provocatur. Per absentiam plurimum, enteroceli priorum, signorum ad epiploceles præsentiam quoque argumentari licebit.*

Enterocelles itaque tumor est equalis, tensus, pyriformis, elasticus, foveam ab impressione digiti non servans, manibus volutando scrotum borborygmos edens. Colicæ, ac alvum reddendi frustrati conatus subinde accidunt. Simultanea herniæ formatio, crebroque prægressa facilis repositio cum crepitu seu murmure, enterocelles quoque suspicionem confirmant. Sed fallunt sæpe hæc signa manum peritam, eo præsertim tempore, quo tunicis atque saccis herniæ jam jam inflammatis tactui amplius non est locus ad explorandum. Sed caute saltem mercanti ad operationem parum refert, sive omentum, sive sublit intestinum.

Prognosis herniæ incarceratæ, seu intestinalis, seu omentalis, funesta ut plurimum esse solet, nisi in angustiis detenta pars atque inflammationis, gangrænæ sphacelique periculum incurrens cito liberetur.

Majus intestino imminet periculum ac omento, quoniam majoribus scætet vasis sanguineis, sensus est exquisitoris, flatibus turget atque scibus, moleque etiam superat omentum. Recentis herniæ, utpote quæ nondum adhærens, facilior est operatio, feliciorque successus. Si tumor herniosus flaccescat, livescat, non doleat amplius, abdomen vero inflatur, umbilicus promineat; pulsus sit durus, celer, intermittens &c. altero in cymba charontis pede titubat æger.

Singultum, stercoraceos vomitus, alvum pertinacissime clausam, sponte tamen ultimo solutam, sed fatentem admodum & cum sudore frigido certiffi-

tiffimos esse mortis propinquæ præcursores chariss. Parens meus singularibus aliquot exemplis observavit. Tunc igitur ad mortem potius quam operationem se accingat æger.

C A P U T I V.

Therapiam atque chirurgiam hernia incarceratæ continet.

OMnes eo nervos intendant medico-chirurgus ut operationis necessitatem & discrimen amoliat, partemque prolapsam vinculis solvat suis. Si primo tentamine repositionis ope manuum non respondeat hernia, ab ulteriori insultu absteineat chirurgus, multoque magis æger, cui semper noxia est, quam propriis manibus celebrat, repositio, ob incongruum corporis situm, quem in hoc negotio tenet.

Enemate tum emollienti alvus lubricanda, reiterato toties, quoties è re videbitur. Stimulanti, ab initio, post emolliens, etiam locus esse potest.

Carminativa & demulcentia interne propinanda largiore dosi, quibus immiscenda potissimum *nitrosa & cordialia*. *Hydrargyrum* copiose ingurgitatum infidi mihi *suspecti* est *successus*. *Purgantia* cane pejora & angue fugienda. *Dieta tenuis & lubricans* esto. Totum *inguen*, imprimis *annuli locus*, *scrotumque*, quin & *abdomen oleosis*, quæ partes strictas laxent *calide inungantur*. Enterocelen, quæ biduo reponi non potuit & suspecta jam excitaverat symptomata, solo oleo lini & florum chamomillæ atque feminis carvi in lacte decoctione fotam restitui haud ita pridem. *Cataplasmata emollientia*, sæpe calide apposita; si metus inflammationis & gangrænæ sit, *resolventia in- & externa* cum emollientibus permisceantur. *V. S.* instituat, repetatur in brachio. *Adpersio frigida*, quæ aliquoties successisse legitur, *caute imitanda*. *Suspensio ægri per pedes* dubii successus est, nec periculo vacat. Præstat *supinus ægri decubitus*, capite declivi, pedice autem elevato, & *mediocris flexio cruris*.

Aliquot ex horum applicatione & usu horis denuo reductio molienda, ægro præceptum modo situm tenente, chirurgus vero *alteram manum constantiter applicet annulo*, vel arcui tendinoso (si hernia cruralis) ut ibi partem repositam contineat, denuoque procidere vetet. Altera manu tumorem herniosum leniter contrectet, motitet & oblique sursum simulque *extrorsum versus os ilei* impellat, si inguinalis vel scrotalis sit hernia. In crurali autem recta sursum & parum antrosum premendum.

Si tandem nulla spes reductionis affulgeat, sed symptomata ingravescant, ad operationis anchoram refugiendum est, sed cito & in tempore.

Ad

Ad operationem se accingens chirurgus omnia parata habeat; itaque in patina prius disponat *scalpellum* rectum, aliudque mediocriter curvum, *specillum sulcatum in apice clausum*, *forficem rectam* altero acuminis apice obtuso, *acum* chirurgicam curvam cum *filo cerato*. Plurima *frusta linteaminum* detritorum, *linteumque coarctum*, *nodulum* ex linteis in formam globularem compressam, instar noduli latioris vestimenti virilis, adaptatum, & filo superius constrictum, cujus extremitas digiti longitudine propendeat, *compressas triangulares*, quarum una altera major, *compressam* latiore ex panno laneo *ventralem* dictam atque abdomini imponendam, *fasciam*, duos pollices latam, & decem nostrates ulnas longam. *Spiritum* quoque *vinum camphoratum*, *oleum rosarium*, & *defensivum* ex *albumine ovi* cum aliquot *granis aluminis* & *Sacob. H.* conquassato, in promptu habeat. Egro propinet *cordialem* potionem cum *diaphoreticis* mixtam, *urinamque* jubeat *reddere*, vel si nequeat, diu retentam *cathetere* *evacuet*. Tunc *abrasis*, si opus est *pilis* ægrum colloquet *supinum*, *crure*, affecti lateris parum *flexo*, ut cutis & aponeuroses, quæ in cruris extensione simul quoque tenduntur, laxentur. Alterius manus pollice ac indice *cutem* in medio tumoris herniosæ *apprehendat*, & *elevet*, idque per ministrum ad latus suorum digitorum pariter effici curet, ut ipse operator interstitium cutis inter utriusque manus *scalpello* vel *recto* vel mediocriter curvo, *longitudinali* incidat *sectione*, non ultra cutis crassitiem penetrante. Digitis remotis cuteque dimissa caute *delatanda* est ejusdem *incisio*, *scalpellumque* non perpendiculariter sed oblique tenendo, *membrana pinguedinosa* ex utroque *separanda* latere. Suspensa manu ulterius progrediendum ad tunicam sacci hernialis externi aponeuroticam, quæ cum reliquis saccorum membranis, intestinum involventibus, aliquando mirum in modum extenuata, aliquando admodum crassa existit. Facto per *scalpellum*, non punctim, sed *cæsim*, uti ita loquar, *foramine*, in *saccos*, pariter ut in prima cutis incisione elevatos, penetrante, *specillum* superius descriptum in illud *immittendum*, in ejusque sulcum adacto vel *scalpello* vel *forfice* totus ille *saccus*, partem prolapsam continens, tota longitudine sua *aperiendus*. Ex foramine mox profiliens aqua operatorem non terreat, neque arteriola, a pudendis externis orta, sanguinem vibrans, digiti, vel compressæ spir. vin. imbutæ, applicatione facile sistendum, turbet. Inter *operandum* vero sollicite semper frustis illis *lintei partes dissectas abstergat*, ut clare pateant oculis. Saccis hoc modo *dilatatis*, pars prolapsa in conspectum venit nuda; quæ si *omentum* fuerit, idque gangrænæ vel sphacelo jam aliqua sui parte *infectum*, *spir. vin. camphorato* calido *irroretur*, & in parte adhuc sana *ligetur*, trajecto ope acus per medium partis ligandæ filo, quod utrinque constringitur, filorumque extremitas duarum fere palmarum longitudine pendula, & vel colore, vel alio signo distincta relinquatur.

Si qua *adheret*, caute *separandum* ejusque repositio tentanda. Huic *cum non minus ac intestinis* plerumque *obstet annuli angustia*, hic prudenti in-



sione dilatandus, ope specilli sulcati, supra laudati & scalpelli incurvi, cujus dorsum & apex in fulco semper abscondantur, dumque incisio facienda est, specillum cum incluso scalpello simul parti incidendæ apprimendum. In hernia crurali columna inferior annuli, quam supra nominatum efficit ligamentum Vesalii, obliqua incisione versus os illi dilatandum.

In hernia umbilicali dilatatio potius instituenda videtur vel in superiori vel inferiori parte, à linea alba discedendo quantum fieri potest.

In hernia intestinali, eaque vel inguinali vel scrotali, columna seu circulus superior annuli, saccum hernialem à parte superiori tangens discindendus. Facta sufficienti incisione, scalpellus una cum specillo sulcato retrahendus. Si omentum procidit solum, facta hac dilatatione facile suo reddetur naturali loco, si una cum intestinis, hæc prius reponenda sunt. Si intestina sola sint prolapsa, ea extremitate, quæ ultimo procidit, versus anulum placide in cavum abdominis reducantur, observata eadem encheiresi, quam ante commendavi pro intestino, sine sectione reponendo. Si duriõribus infarctum sit fecibus, hæc digitis divellenda; si flatibus, portio intestini e ventre extrahenda, ut major eis locus detur, intestinumque flexilius molliusque evadat. Cum ingens, & quandoque enormis, intestinorum copia variis implicita fuerit gyris, cum mesenterio annexo, pariter prolapsa, mesenterium prius reducatur, tunc intestina sequentur. Nimis intestini coli appendiculæ pinguedinosæ, repositionem impediens, forfice, modo ne nimis prope intestinum abscindi poterunt.

Intestinum fortiter adhærens, ita separandum, ut potius e parte, cui agglutinatur aliquid auferendum, quam de intestino. In hernia tamen crurali, ubi simplex saccus, vasaque subsunt cruralia, cautissima opus est tali separatione. Intestinum & omentum si una prociderint sibi invicem accreverint, satius est in separatione omentum aliquid de sua perdere substantia, quam intestinum.

Reposita itaque parte prolapsa, minister compressam spir. vin. calido imbutam digitis apprimat annulo, ne quod modo repositum, excidat de novo. Annulus aliquot incisionibus scarificandus in circumferentia superiori; inferius vasa spermatica lædi possent.

Superfunt jam saccorum reliquæ, inutilesque integumentorum, valde distentorum, anguli. Illæ separari debent à partibus contiguis, filoque cannabini triplici l. quadruplici, cerato, prope anulum circumducto aliquoties, fortiter constringi; unde nodulus quasi & obex egressuro in posterum intestino objicitur, qui cum annulo scarificato concrevit, illiusque hiatus implet, quem olim, pessimo eventu, obturaverunt testiculo, in anulum intruso. [a] Cavendum vero in hernia inguinali vel scrotali, ne fasciculus vasorum spermaticorum una ligetur. Integumentorum tantum relinquatur modo, quod sufficiat ad obtegenda vasa spermatica atque testiculum, reliquum forfice resecetur.

Nodu.

[a] V. Scult. Armam. P. 2. Obs. 64. p. 91.



Nodus, supra in apparatu chirurgico descriptus & defensivo imprægnatus annulo apponatur. *Linteum carptum* in cylindros circumvolutum, huic nodulo circumponatur, reliquum *vulnus linteum carpto* indigesto, quod brutum vocant, impleatur, cui *compressæ illæ triangulares* graduatæ duæ tresve, spir. vin. camphor. calido imbutæ ita *superaddendæ*, ut minima primum dein majores, basi trianguli deorsum spectante, collocentur. *Oleo rosarum* calido foveatur & *illinatur* totum abdomen, & regio imprimis *hypogastrica obtegatur compressa ventrali*. Tum *fascia*, spica inguinali dicta, totus apparatus *obfirmetur*, & postquam inguen affectum spica, quam vocant (unde nomen fasciæ, ob spicatas & graduatas circumvolutiones) bene munitum est, reliquum fasciæ aliquoties seroto subducatur, ut illud quasi suspendat & elevatum teneat, finiendo fasciam circumvolutionibus in circuitu abdominis.

Quis deligandi modus obtineat post operationem herniæ cruralis, vel umbilicalis ex jam descripto, cæteris paribus, colligetur. Instituti temporisque ratio latius excurrere vetat.

Post operationem ægro cordialis potio exhibeatur, enema emolliens injiciatur. Primis diebus non nisi jusculis carnis & gelatina nutriatur.

Altero die tota *vulneris* deligatio solvenda, ejusque *labia*, sanguine forsitan adhuc inquinata, *lavanda* spiritu vini, *applicata* semper manu ad annulum ne hernia recidat: Dehinc novus, ut ante, *applicandus nodulus*, spir. vin. camphorato irroratus & *digestivo illitus*, plumaceoli circumponendi, itidem digestivo imbuti, *compressæ & fasciæ*, ut prius, applicandæ.

Si annulus tertio quartoque die nimis *adhuc pateret*, vel sufficientem non præberet suppurationem, in usum ego ducerem *Scarificatorium Wolhusianum*, (quo tantum non miracula præstantur in oculorum morbis) novasque instituerem circumcirca in annulo scarificationes, qualibus olim Parisiis in nosocomio, à charitate dicto, fistulam perinæi callosam, in urethram penetrantem, quæ diu ante variam respuerat medicationem, feliciter consolidavi. Si quæras quodnam sit illud instrumentum, respondeo: Eloqui jam non licet; his igitur, qui è schola celeberr. illius ophthalmiatri prodire, saltem commendasse juvabit.

Alius adhuc *novæ methodi* faciendæ est mentio, quæ acri noviter ansam dedit disputationi binis, qui Parisiis clarent, chirurgis. Reponi posse prætenditur pars prolapsa *sacco herniali integro*, non aperiendo, nisi pars prolapsa adhæreat vel testiculo vel vasis spermaticis. Aiunt hanc methodum maxime naturalem atque facilem, minime autem periculosam esse.

Sed *obstat* quod (1) hic saccus tantum non semper undiquaque adhæreat ipsis præcipue vasis spermaticis; dum integer separandus est, hæc facile læduntur. (2) Pars contenta, intestinum l. omentum, sæpe jam alterata, nec fomentari nec rescindi possit. (3) Liquor seu amurca, quam non raro continet hic saccus, putrescens in cavum abdominis cum sacco, integro reposito, redundet. (4) Omentum atque intestinum sibi invicem accreta separari nequeant. (5) Saccus hicce ante foramen annuli in posterum fluctans,



tuans, nec pristinum facile recipiens tonum ex longa dilatatione, infundibili instar denuo facilius excipiat intestinum. (5) Si hernia existit à rupturâ peritonæi, locum plane non possit habere. Saccus enim tum efficeretur à tunica vaginali, quam cum parte prolapsa reponi non posse per se patet. (6) Aliquando saccus ipse strangulet partem prolapsam; Qui igitur, nisi aperiatur, repositus in cavum abdominis non desistet à constrictione illa periculosa. Hujus rei evidens hoc esto specimen. Lutetia Parisiorum in nosocomio, Hôtel-Dieu dicto, virum hernia crurali mortuum, qui operationem vivus noluit admittere, aperiendo, saccum hernialem sub & à ligamento Vesalii strangulatum deprehendi; Dissecto illo ligamento saccus ipse superius quasi loro constrictus, ut digitum auricularem, extracto intestino, vix ingerere licuerit, inferius seu in fundo amplior, partem intestini ilei continens. Repositus hic saccus integer cum intestino suo contento, non apertus, in ipso quoque abdominis cavo suum strangulavisset intestinum.

Itaque nova hæc methodus, in hernia incarcerata in usum ducta, vix, nisi in subiectis junioribus, & cum multis aliis cautelis feliciter cedit.

TANTUM!

T. XVII. Fig. I.

Exhibet Enterocelen, dextri lateris, prout in oculos, sine ulla sectione incidit.

- AA. Crura, divaricata, ut scrotum cum hernia melius pateat.
- B. Inguen, ab intestino in gibbum quasi elevatum.
- C. Inguen alterius lateris, planum & altero depressius.
- D. Penis, ut solet, retractus.
- EE. Scroti dimidia pars valde tumida atque tensa, ab inguine ad infimam fere scroti partem.
- F. Scroti infima pars, non tumida nec tensa, in qua testiculus separatim tangitur, cum intestino non confusus.
- G. Altera dimidia scroti pars, naturalis figuræ & structuræ.
- H. Sutura, quæ scrotum in duas dividit partes.

Fig. II.

Exhibet scroti dextram seu affectam partem, arte anatomica dissectam.

- AA. Cutis secundum totam scroti longitudinem aperta & ad latus reflexa, ut subjunctæ partes in conspectum veniant.
- BB. Membrana pinguedinosa separata & pariter ad latus reposita.
- CC. Annulus muscoli obliqui externi, per cujus dilatationem & divaricationem

- tionem præternaturalem sacci herniales cum intestino incluso pro-
ciderunt.
- DD. Tunica aponeurotica, totum istum pyriformem saccum externum ef-
ficiens, prolapsum intestinum atque testiculum includens, in me-
dio aperta & ad latus utrinque diducta, intime adhærens interiori
sacco. In toto ejus tractu fibræ tendineæ, ab aponeurosi muscoli
obliqui externi ejusque annulo profectæ, maxime sunt conspicuæ.
- E. Membrana cellulosa inter-utramque peritonæi lamellam, hieque inter
saccum externum & internum conspicua, &
- F. Inflata ope tubuli. F.
- G. Saccus hernialis internus, ex dilatatione laminæ interioris peritonæi
ortus, intestinum immediate complectens, in medio dissectus, ut
- H. subjacens intestinum H. compareat.

Fig. I I I.

*Exhibet formationem hernie intestinalis, in scroto situm tum intestini prolapsi,
tum reliquarum partium in scroto contentarum, cum sacco herniali interno.*

- A. Fibræ tendineæ ἀπὸ νευρώσεως muscoli obliq. Ext. de quibus fig. II.
Lit. DD.
- B. Lamella exterior peritonæi, paulum reflexa antrorsum, quæ naturali-
ter prolongata sic dictum efficit processum peritonæi, seu tunicam
vaginalem vasorum spermat. atque testiculi; Præter naturam vero
saccum hernialem externum juxta cum membrana aponeurotica
fig. II. Lit. DD. constituit, quem vero hic repræsentari nolui, ne
confusio inter utrumque oriretur saccum.
- C. Lamella interior peritonæi, dilatatione præternaturali in scrotum pro-
trusa, saccum hernialem internum efformans, qui intestina imme-
diate continet.
- DD. Ejusdem lamellæ in saccum dilatatæ continuatio usque ad septum,
quod tunica vaginalis ordinario supra testiculum efficit, ad latera
parum reflexa; sicut &
- EE. Ejusdem paries seu latus inferius itidem parum reclinatum, ut subja-
centia vasa spermatica adpareant.
- FF. Tunica vaginalis, testiculum laxè ambiens, aperta, hinc
- G. Testiculi corpus, sola adhuc tunica albuginea cinctum, restat; cui su-
per jacet
- H. Epididymis seu parastata.
- J. J. Corpus pampiniforme, seu art. & ven. spermat. inter externam & in-
ternam peritonæi lamellam ex abdomine per sic dictum anulum
erumpentes, plus justo crassiores effectæ.
- L. Canalis deferens.

M. M. Intestini Ilei portio, sacco interno inclusa, sed hic exempta & ad latus collocata, variis gyris intricata.

COROLLARIA.

I.

Rarissima nucha Luxatio.

IN confictu ebriorum nocturno rusticus quadratus accipit aliquot ictus circa caput, & duriora veritus aufugit ea pernitate pedum, quae vel celerime decurrentem equum antevertit. Hic spatium semihorae emensus domumque reversus, exuta superiori tunica admotaque scala petit cubiculum amatae puellae, & ibidem aliquandiu commoratur, ordinem rixarum recensens, ac de se nihil quicquam, sitim si excipias, conquestus. Reversus eadem via domum 150 prope passuum, scalam secum asportavit. Elapsa ab hinc hora in lecto, accumbente una fratre juniore, corripitur convulsionibus (*hat nach der Aussag des Bruders sehr gewütet*) & spatio 4. horarum praesentibus parentibus moritur. Corpus exanime à medico vicino legaliter aperta exhibuit sanguinem extravasatum hic ibi sub cute capillata & pericranio, item super dura matre circa os temporale sinistrum aliquot uncias sanguinis nigri grumosi; hic ibi contusionum vestigia in dura matre, parvamque interioris cranii tabulae fissuram in confinio futurae lambdoideae & sagittalis; Vasa pia matris sanguine grumoso infarcta; super principio medullae spinalis guttas 12. vel 15. sanguinis grumosi; fugillationem cutis & musculorum in nucha; luxationem seu secessum vertebrae atlantis & epistrophii, qui pollicem facile admisit, cute quamquam integra; tertiam quartamque colli vertebrae vacillantes quidem. sed tamen adhuc connexas. Quæritur: Unde luxatio hæc? an ab ictibus collo exceptis in confictu? Dubium; cum postea per trihorium fere omnes actiones, animales imprimis, exercuerit liberrime, difficileque conceptu sit, qui ictus, cute integra, epistrophum dirimere potuerit ab atlante, cum utrumque harum vertebrarum corpus valido circulari uniatur ligamento, & processus dentiformis epistrophii connectatur occipiti per ligamentum peculiare, teres & forte, isque ipse detineatur in sinu seu magno foramine atlantis ope ligamenti transversalis, collum dicti processus ambientis. Anne colli tensio & situs erectus ope musculorum, per illud trihorium vertebrae has plus minus parallelas conservavit, sicque compressionem medullae spinalis & vasorum vertebrarum præcavit, donec ægro lectum ingresso (ubi mox lamentando dolores patefecit) Epistrophus magis, ob flexum tum collum, secedere ad latus, cumque processu dentiformi medullam spinalem vasaque vertebralia comprimere debuit? Unde appulsus arteriosi sanguinis per arterias vertebrales, reditusque per venas vertebrales & jugularium inter-

internarum alterutram, ejusve sacco, prope adjacentem vertebris his luxatis, impeditus, & medulla spinalis compressa spiritus magis magisque denegavit nervis diaphragmaticis, mox infra locum compressionis è 3tio 4to & 5to pari nervorum cervicalium coalitis; Nervus spinalis pariter tunc compressus vel irritatus turbas communicavit cum octavo pari, cui se associat in cranio; Spirituum animalium irradiatio sensim magis impedita, turbata, abolita. Quidsi vero lapsus de scala, cum è cubiculo amasiæ descenderet, argueremus, vel aliam quamcumque, morti propiorem, quam ictus illos septihorio prægressos, suspicemur luxationis causam, ad mortem quidem defuncti parum, sed ad vitam verberantium plurimum referret. Id saltem denuo mirum foret, qui graviter ita lapsus mox secundam ædium conscendere potuerit contignationem, vestes exuere &c. Ad feriam hujus casus enodationem Nobiliss. invito Dominos Opponentes.

I I.

Cataractæ incipientes sine consueta operatione curari possunt,

I I I.

In cataractæ è secunda, sic dicta, oculi camera extractione per acum hamatam, licet vix concipienda, annon membranam crySTALLINI arachnoideam, parum inspissatam & opacam, extrahunt ut plurimum? Modo pluries revera contigerit illa operatio.

I V.

Scarificationem palpebrarum, carunculæ lacrimalis & adnatæ Woolhusianam mira præstare in triginta fere oculi morborum speciebus expertus quoque deprædico.

V.

In partu difficili maxime respiciendum ad situm orificii, sic dicti interni uteri.

V I.

Uncorum in embryulcia suspecto usui substituenda videntur noviter inventa celeberr. Palfini instrumenta, quibus embryonis vitæ non præjudicat.

V I I.

Methodus Franconica (incisio vesicæ in pube) à Duglasio, Londinenfi chirurgo, nova encheiresi, & à Gerardo, chirurg. Paris. cel. novo emendata instrumento, in Anglia vero nuper feliciter instituta in aliquot subjectis, chirurgis se denuo commendat.

V I I I.

Crebra post lithotomiam aliasque nobiliores operationes venæ sectio, in febris item maligna febris atque convulsionum non remedium sed causa fit.

F I N I S.



L X I I

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

Quam Praside

M. P. ROUSSIN DE MONTABOURG

M E D. D O C T O R.

Tuebatur

C. F. BOUTIGNI DESPREAUX

Sub hac verborum serie

*An in Herniis intestinalibus, etiam cognita intestini
prolapsi lesione operatio celebranda.*

Parisis 6 Februarii anno 1742.

Tom. III.

N

