

Landesbibliothek Oldenburg

Digitalisierung von Drucken

Disputationes Chirurgicæ Selectæ

Haller, Albrecht von

Lausannæ, MDCCLVI.

VD18 90538986

CXXVIII. Vulnerum In Intestinis Lethalitas Occasione Casus Rarissimi Quo
Colon Vulneratum Inversum Per XIV Annos Ex Abdomine Propendens
Exhibetur.

urn:nbn:de:gbv:45:1-16618

CXXVIII.

VULNERUM
IN INTESTINIS LETHALITAS
OCCASIONE CASUS RARISSIMI
QUO COLON VULNERATUM INVERSUM
PER XIV ANNOS EX ABDOMINE
PROPENSUS EXHIBETUR.

Præside

ABRAHAMO VATER.

Resp.

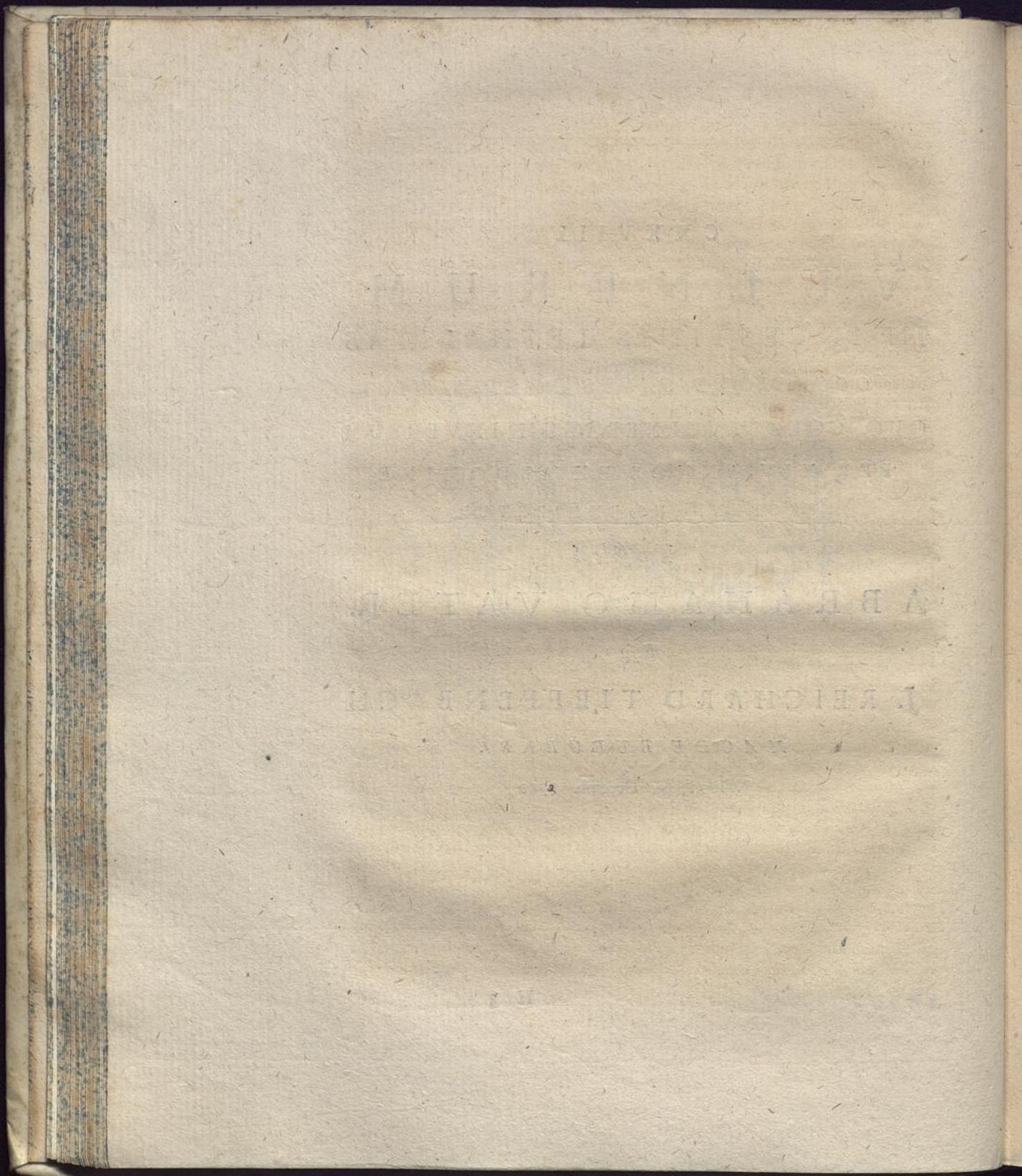
J. REICHARD TIEFFENBACH

MAGDEBURGENSI.

Wittenberg. Decemb. 1720.

H 3





Q. D. B. V.

Vulnera corpori humano inflictā tam varia, tamque singularia sunt, ut medicis pariter atque chirurgis, non solum in curatione, sed etiam in foro, ubi iudicium de horum lethalitate postulat, plurimum negotii faceant. Sanationem quidem eorum difficilem, & interdum plane impossibilem reddunt, situs obliquus, penetratio profundior, & læsio vasorum insigniorum, viscerum atque organorum nobiliorum, quibus rebus fieri solet, ut applicatio remedium denegetur, actiones vitales animalesque turbentur, vel profus destruantur, atque sic mors acceleretur. Arduum autem multo magis est, de illorum lethalitate absoluta, aut accidentali ferre iudicium, tum ob læsionum harum, viscerumque afflictorum ingentem varietatem, tum ob tractationem diversam, aliasque circumstantias in cura atque diæta obvenientes, tum præcipue, ob infectionem corporum demortuorum imperfectam, & relationem de vulnere conditione obscuram, dubiam, aut plane falsam. Eas ob causas fieri solet, ut hi, quibus cura ægrorum demandata fuit, culpam exitus infelicis ferre, causamque propterea dicere sæpius cogantur, imo medicorum particularium, & integrorum collegiorum sententia, de vulnere lethalitate pronunciata, a causarum Patronis impugnetur. Inter alia vulnera, imprimis ea, quæ intestinis infliguntur, in curatione æque ac renunciatione, difficultates innumerabiles generant. Illa enim, ob situm intestinorum specialem, substantiam nervosam, motum continuum, aliasque rationes inferius tradendas, consolidationem vix promittunt, adeo, ut percepta tantum intestini cuiusdam vulneratione, medici & chirurgi de felici eventu fere desperent, & sic talia absolute lethalia æstimanda esse videantur. Nihil tamen fecius exempla quædam, rariora quidem, vulnere in intestinis feliciter curatorum, ea absolute lethalia haud esse, suadent. Quapropter in curandis æque, ac renunciandis eiusmodi vulneribus, maxima opus est circumspectio & prudentia, ne illa in cura negligantur, aut tanquam incurabilia sine ope relinquuntur, multo minus in foro lethalia pronuncientur, quæ talia non sunt. Hoc ne fiat, necesse sane est, ut singulæ circumstantiæ rite ponderentur, & ex omnibus inter se collatis, iisque non separatim, sed conjunctim sumptis, demum de eorum lethalitate fiat iudicium. Præcipue tamen exempla ista particularia, vulnere intestinalium sanatorum, accurate & quoad conditiones speciales examinata, multum huic negotio lucis accendere poterunt, quia exinde clarius redditur, qua ratione vulnera ista, ut plurimum funesta, curata tamen fuerint. Eoque consilio nos, de lethalitate vulnere intestinalium in præfenti acturi, exempli loco præmittemus casum quendam rarif-

rariſſimum, pariter ac curioſiſſimum, ſiſtentem colon vulnere accepto inverſum, per XIV. annos ſine fanitatis diſpendio ex abdomine propendens, quem nuperrime in viro non ſine admiratione conſiderandi, data nobis fuit occaſio. Eundem quidem caſum jam tum Clariff. Schacher in Programmate, nuper occaſione anatomix publicæ edito, quoad principales circumſtantias conciſe adumbravit, non tamen ex re fore judicamus, ut integram hujus rei hiftoriam, cum adjecto icone, poſteritati conſervemus, ejuſque ductu præcipuas cautelas, in renunciatione vulnereum inteſtinalium forenſi, obſervandas tradamus.

Faxit *Deus* ter optimus maximus, ut labor hic noſter cedat in fui honorem, hominumque ſalutem. Te vero, Benevole Lector, rogatum volumus, ut noſtrum, de vulnereum inteſtinalium lethalitate, iudicium æquo iudicio excipias.

H I S T O R I A .

Vir XXXIV. annorum, media ſtatura corporeque gracili quidem, ſed robuſto præditus, militia operam navans, in prælio, prope oppidum Flandriæ, Ramelies dicto, Anno MDCCVI. commiſſo, in lateris ſiniſtri regione hypochondriaca aut epicolica, vulnus mediante pugione, (Bayonnet) inſiſtum accepit. Chirurgus curam ejus in noſocomio ſuſcipiens, ex effluſu aſſumptorum, mox de inteſtino quodam ſauciato certior factus, ſuo officio ſatiſfacturus, omnem movit lapidem, ut eidem ſuccurreret, & propterea ad locum vulneratum detegendum, vulnus externum ſectione prudenter dilatavit. Percepta vero hoc ipſo inteſtini everſione, nulla induſtria corrigenda, de ſalute hujus viri deſperare cepit. Interea ager, qui ex conſilio medentium per plures dies a ſolidis cibis abſtinuit, nihilque præter juſcula deglutivit, hiſ ſine digeſtione poſt breve tempus effluentibus, notabilem virium proſtrationem ſenſit. Quamobrem fame urgente, ſpe reconvaſcentiæ alias deſtitutus, clam inſciente chirurgo, panem a ſocio acceptum comedit, ac percepta exinde virium amiſſurum reſtauratione, alimentis ſolidis veſci continuavit. Hoc ipſo autem factum eſt, ut inteſtinum ob cibos ſolidos, excrementis ſpiſſioribus repletum, ſucceſſive extra abdomen protruderetur. Idem quippe, diſtractione fibrarum labiis vulneris debiſcentibus, in ipſa fiſſura eidem inſiſta ita inverſum eſt, ut utrinque ſubingreſſum, interiorem ſuperficiem extra vertendo, duas portiones in medio adhuc conjunctas porrigat. Pars enim hujus inteſtini ſuperior, ingreſſu inverſa ad ſuperiora, & inferior eadem ratione verſus inferiora protenditur, ac quoniam utraque in extremitate oriſicio gaudet, tubum unicum, ſuperius atque inferius apertum & continuum repræſentat. Conſtat vero pars illa inteſtini prolapſa, re ipſa duabus portionibus interius latentibus, & cavitare nullatenus inter ſe communicantibus, quoniam ſuperius oriſicium patet verſus

versus intestina tenuia, & fecum expulsionem inseruit, inferius autem ducit ad rectum, & liquorem injectum per ordinariam excrementorum viam, hac ratione totaliter interceptam reddidit. Hoc ipso ergo labia vulneris intestini inversione extra conversu, cum integumentis abdominis, in ipso egressu ita cohaeruerunt postmodum, ut circumcirca aperturam illam externam claudant, nihilque adeo fecum intra abdomen prolabi queat, quae omnia ex inspectione figurae, in fine dissertationis posita melius, quam ex ampliori relatione colligi poterunt. Vir itaque per posteriorem viam alvum non amplius deponit, rarissime tamen, stimulo excitato, mucosam materiam loco fecum excernit, quam e glandulis intestini recti, ac residuae partis inferioris coli provenire, non levis est suspicio.

T H E S. I.

Meretur omnino casus iste plane singularis, ut, antequam nos ad vulnere intestinalium lethalityatem explicandam accingamus, ejusdem conditiones praecipuas attentius quodammodo perferutemur. Notatu dignus praecipue est locus, per quem intestinum vulneratum prodiit, e quo pars illa coli sub ventriculo incedens inversione egressa perspicitur, quae quidem cum ventriculo nullam connexionem, nisi per omentum duplicatum habet, sed eidem saltem accumbit, lieni tamen & reni sinistro per mesocolon sat arcte alligatur, ut mirum omnino sit, per hujus tensionem nihil plane incommodi excitari. Longe facilior foret intestini hujus egressus in inguine, imprimis sinistro, ubi notabilem flexuram, arcumque idem efficit. Multo majori vero admiratione dignum esse censeo, intestinum hoc, inversione superficiem interiorem extravertens, per tot annorum decursum ab inflammatione & sphacelatione preservatum, aerisque frigidioris adeo patiens esse, ut aquam quoque frigidissimam, hyemali tempore nive glacieque permixtam, perferat, utpote qua vir ille ad abstergendas sordes, sine ullo incommodi sensu utitur, ut potius refectio- nem abinde se sentire, profiteatur. Possit hoc sane excitare dubium, utrum chirurgi merito in vulneribus abdominis, tantopere de prolapsu intestinorum, & ingressu aeris frigidi prohibendo, solliciti sint, ne intestinis noxam afferat, cum hic in interiori intestini superficie tunica villosa, ob myriades vasorum sanguiferorum subtilissimorum, rubedine vivida perfusa, & glandulae copiosissimae eminentes omnes aeris injurias perdurent. Distinctio tamen hic omnino erit adhibenda, inter intestina tenuia atque crassa, quorum haec praeter illis substantiae magis carnosae sunt, adeoque tam facile ab aere haud laeduntur. Licet autem intestinum aeri libero & frigido sine noxa exponatur, imo frigus facilius ferat, quam calorem, cum vir in loco calido diu degens, anxietatem quandam percipiat,



à frigore vero admoto reficiatur, tamen illud à frigore pallefcit, indurefcit, & quodammodo retrahitur, à calore vero accedente rubefcit denovo, mollefcit, & longius protruditur. De nullo adeo morbo homo conqueritur, quin potius omnis generis cibum potumque, ipfumque vinum adustum impune affumit, faltem quod cibi crudi, fructus atque legumina, pariter ac jufcula aliaque alimenta fluida, fine fufficienti digeftione, adhuc dum cito effluant, id quod ftimulo, tentione hujus intefolini inducto, adfcibendum certe eft, qui digeftionem perfectam horum alimentorum non admittit. Præter hæcenus annotata, oculis curiofis jucundum admodum fpectaculum exhibent glandulæ copiofiffimæ, in fuperiori portione ratiore, in inferiori numerofiffimæ, totum fere intefolinum cingentes, & unicam fere glandulam efficientes, quæ in fuperficie interiori ad extra verfa, fucco turgidæ, verrucarum more eminent, ac inclementius tactæ, fanguinem fundunt. Vivit itaque vir ifte vitam quidem fanam, fordidam tamen, ob foetorem egressu excrementorum, poft cibum fampitum continuo excitatum.

T H E S. I I.

Quandoquidem de vulnere in intefolinis lethalitate judicare nullatenus liceat, nifi conftet, quid quantumque auxilii ad ea fananda medicina præbeat, curam eorum breviffimis adumbrare confultum erit. In vulnere intra cavitatem abdominis penetrantibus, intefolinorum præcipue tenuium læfiones, nifi oculis pateant, admodum difficulter cognofcuntur, tum ob fitum illorum profundum & anfractuofum, tum ob motum continuum & circumgyrationem, quo ipfo locus vulneratus fitum continuo mutat. Interim intefolinum aliquod perforatum effe, licet in loco à vulnere externo remoto, præter fymptomata communia, convulfiones nimirum & figillatim vomitus, indicant contenta effufa, aut quando pars intefolini, extra abdomen egressa collapsa videtur. Hoc ergo percepto, nihil intentatum relinquat chirurgus, neceffe eft, ut locum intefolini fauciatum, blande & prudenter ad vulnus externum adducat, & fi hoc ob angultiam hujus fieri nequeat, eum in finem ejus dilatatione & ampliacione opus eft, nifi fymptomata graviora, lipothymia, convulfiones, inflammatio, hæmorrhagia, & id generis plura hoc impediunt. Invento loco, idem filo mediante acu trajecto, vulnere externo conjungi debet, ne motu periftaltico intra cavitatem retrahatur, & ut hoc ipfo applicatio remedium & egressus contentorum facilitetur, quo minus ea intra cavum abdominis elabantur. Quod enim veteres de conjunctione labiorum, per futuram fuadent, recentiores ob metum inflammationis, gangræne & convulfionis hæud immerito rejiciunt, uti rectiffime monet Clariff. Heifter in chirurg. p. 83. Confolidationis vero negotium à fola natura dependet, quam tamen per vulneraria interna & externa, inflammationi refiftentia &

& dolorem lenientia, juvare licet. Præterea ad symptomata, inflammationem, febrem, convulsionem, aliaque coincidentia præcavenda & mitiganda, multum facit venæsectio, interdum satis larga, nunquam fere intermittenda, nisi gravissima contraindicantia eam dissuadeant. Ipse non minus æger suo satisfaciat officio, necesse est, sibi que ab aère frigido, potu tali ac copioso, itemque spiritu vini & vino ipso, cibis crudis atque multis, animi pathematibus, motionibus & jectigationibus corporis inconvenientibus, ac hujus generis aliis rebus noxiis, sedulo caveat.

T H E S. I I I.

Tantum quidem est auxilii, quantum à medico & chirurgo sperare licet, reliquum negotium à sola naturæ bonitate dependet. Experientia tamen diuturna & constans docet, paucissimos ex intestinorum vulneribus evadere, maximamque eorundem partem fato succumbere. Cujus rei causæ quam plurimæ dantur, quæ intestinorum plagas tam periculosas, & ut plurimum funestas reddunt. Imprimis substantia intestinorum, sigillatim tenuium, membranosa & admodum nervosa, motus eorum peristalticus continuus, conglutinationem illorum impediunt, adeo ut talia nunquam per se, nisi interveniente omento vel alio, uniantur. Facta enim ruptura vel sectione fibrarum musculosarum, tendinosarum & nervearum, labia vulneris continuo dehiscunt, & à se invicem retrahuntur, quo ipso non tantum unio denegatur, sed etiam, quod maxime notandum, fibræ reliquæ adhuc unitæ, vehementer tenduntur graviterque irritantur, idque convulsiones, in partibus illis nervosis admodum periculosas, necessario post se trahit. Idem quoque in culpa est, quod à vulneribus intestinorum, imprimis grandioribus & multiplicibus, convulsiones enormes viscerum interiorum, vomitibus præcipue se prodentes, nec non inflammationes & sphacelationes tam subito oriuntur, ut iisdem remediis, etiamsi optimis, resisti vix queat. Ex plexu quippe mesenterico, in centro hujus sito, nervi densissima serie ad intestina decurrunt, & intestinorum tunicis intertextuntur, quibus adeo læsis & laceratis, imprimis ob tensionem reliquarum adhuc integrarum, fieri non potest, quin totus ille plexus, & consequenter universus alimentorum canalis, nec non reliqua viscera, de nervo vago & intercostali participantia, in consensum trahantur, & spasms, in partibus interioribus, ob turbationem totius œconomix animalis, summe periculosas agitentur. Nec omnino negligenda est, copia insignis vasorum sanguiferorum, substantiam intestinorum numerosissimis ramificationibus perreptantium. Ista quidem ob exiguitatem, nisi in vulneribus majoribus rami majores & copiosi ledantur, tantum hæmorrhagiæ periculum non generant, attamen inflammationes & sphacelationes subitaneas, in partibus nervosis periculosissimas efficere solent. Accedit, quod vulnera ista, licet curam admitterent, si paterent, &



medicamenta applicari possent, locus tamen eorum, per continuam intestinorum gyrationem, sine intermissione mutatus, ob situm profundum sæpissime inveniri nequeat. Extractionem enim & perlustrationem intestinorum, gravia symptomata præsentia, aut timenda maxime impediunt. De cetero per aperturam contenta eorum, necessario in cavitatem effunduntur. Hoc ipso, si in tenuibus subsistit læsio, æger nutrimento suo defraudatur, & succi isti elapsi, sive alimentitii, sive excrementitii, viscerum corruptionem & putredinem efficiunt, eumque lenta morte extinguunt, nisi locum inveniat materia exeundi, quod tamen non juvat, quin simul vulnus consolidandi detur occasio. Ex his rite consideratis, facile erit concludere, quantum vulnera intestinorum generent vitæ periculum, & quam pauci exinde evadere possint.

T H E S. I V.

Hoc tamen non obstante, exempla quædam, eaque rariora, apud auctores passim occurrunt, quibus vulnera intestinorum, tam tenuium, quam crassorum sanata recensentur. Ileon totaliter præcisum & transversim resectum, e vulnere, ad ulnæ quoque sextæ partis longitudinem produisse, & ita fecibus per hanc viam eliminatis, ægros tales, spe omni & auxilio destitutos, vitam per plures annos conservasse, duplici exemplo à B. Bohnio de Vuln. lethal. p. 147. ex Blegny Zodiac. Gall. & Fernel. Pathol. allato, confirmatur. Pariter Mangettus Bibl. Med. Pract. L. I. p. 1155. refert casum, femine à marito in hypochondrio dextro, supra os ileum cultro vulneratæ, quæ denudato, per dilatationem vulneris externi, intestino læso, eoque interposita lardi recentis lamella, cuti alligato, non tantum feliciter curata, sed binos quoque liberos post illud tempus enixa est. Dubium autem admodum videtur in hoc exemplo, an ileon vel colon tactum, non modo ex loco vulnerato, qui dicitur regio hypochondriaca dextra supra os ileon, sed etiam ex egressu fecum alvinarum e vulnere, quales in tenuibus non reperiuntur, nisi forte ileon fauciatum fuerit in ipso termino, ubi penetrat in colon. At multo curiosius est, quod idem l. c. affert exemplum, ubi vir quidam in epigastrio dextro, non procul ab umbilico, globulo e sclopeto immisso vulnus accepit maximum, quo disruptis præter tegumenta, tendinibus musculisque, recto, transversali & obliquo, ac ingenti hæmorrhagia, dejectionibus infernis & supernis, frequenti syncope & prostratione virium subsecutis, nulla omnino spes convalescentiæ residua fuit. Hunc tamen, excreto per alvum globulo, quinto morbi die cum fecibus, à clystere sollicitatis, servatum, ac post mensis unius periodum plane liberatum fuisse, ibidem relatum legimus, ubi utilis simul admonitio additur, nunquam omnino deferendum esse ægotantem, dubiamque spem certa desperatione esse potiore. Vide

Videtur autem globulus hic, intactis tenuibus, penetrasse intra cavum coli, quod in regione sinistra hypogastrica, notabilem arcum efformando, ad intestinum rectum abit, quia alias difficilis fuisset excretio ejusdem, per infusum clysterem. Plures autem sunt eorum casus, in quibus intestina crassa, imprimis colon, vulnerata, cum abdominis integumentis ita concreta sunt, ut, vulnere externo una cum interno coeunte, aut, isto pro excretionem excrementorum, aperto manente, in vita superstitibus manserint. Tale etiam est nostrum, in praesenti descriptum & delineatum exemplum, quo tanto magis res ista extra omnem dubitationis aleam ponitur.

T H E S. V.

Haecenus enumerati & plures ab auctoribus observati casus, non immerito in medicorum aequae, ac Jureconsultorum animis excitarunt dubium, utrum intestinorum vulnera per se & absolute, an vero per accidens lethalia sint pronuncianda? Huic difficultati ut occurrant, distinguere docent medici inter vulnera ipsa, prout illa sunt vel superficialia, vel penetrantia, magna vel parva, simplicia vel multiplicia, intestinis tenuibus vel crassis inflictis, pro quorum varietate omnino periculum variare, manifestum est. Sane levioris notae esse vulnera minora, praeter majoribus, simplicia praeter multiplicibus, superficialia praeter penetrantibus, quilibet videt. Interim tamen & illa, pro situ & laesione vasorum nervorumque diversa, in deterius vergere posse, inferius constabit. His vulnerum differentiis addere quidam solent distinctionem inter longitudinalia & transversalia, quam tamen celebratus Bohnius l. c. vel ideo rejicit, quoniam ad horum conglutinationem non dantur remedia efficaciora, quam illorum, adeoque eundem ancipitem eventum promittunt. Maxima praeterea diversitas occurrit inter ea, quae instrumentis findentibus, aut pungentibus, aut perforantibus inducuntur. Unde illa, globulis e sclopeto immixtis facta, ceteris paribus, ob contusionem, conquassationem & lacerationem, praeter illis, quae instrumentis secantibus, & haec rursus praeter illis, quae punctum infliguntur, periculosiora observantur. Instrumenta enim acuta intestina perforantia, interdum non directe, sed oblique inter tunicas incedendo, intra intestinorum cavitatem penetrant, unde vulnuscule talia citius concidunt & conglutinantur, effusione contentorum impedita. Ea forsitan est ratio, quod cultrivori a variis scriptoribus allegati, cultris, ventriculi tunicis perforatis, exteriora versus prorumpentibus, nihilominus servati sint, cum alias vulnera ventriculi penetrantia & magna multo magis, quam intestinorum, funesta, imo absolute lethalia aestimentur. Ita omnino intestina crassa, praeter tenuibus, vulnerata faciliorem sanationem promittunt, quia tenuium substantia magis nervosa, situs anfractuofus & im-



plicatus, motusque peristalticus continuus, plus conglutinationi resistunt, cum e contrario crassa, ob texturam magis carnosam, situm directum & externis integumentis propiorem, motumque debiliorem, eidem magis faveant. Nihilotenus tamen & horum vulnera, pro circumstantiarum varietate, æque funesta & absolute lethalia esse possunt, uti infra patebit. Hæ ipse autem differentia vulnerum intestinalium, vix sufficere videntur, ad difficultates, in renunciatione vulnerum lethaliū occurrentes, tollendas, quoniam supra non parva tantum, sed etiam magna, non superficialia solum, sed quoque penetrantia & perforantia, imo intestina totaliter refecantia, etiam sclopeto exploso inducta, tam tenuium, quam crassorum, sanata perperimus.

T H E S. V I.

Quid igitur de vulnerum intestinalium lethalitate discernendum erit? Ergone omnia intestinorum vulnera, e numero absolute lethaliū erunt eximenda? Ita quidem non causarum modo Patroni, sed ipsi quoque medici inferre solent. Inficiandum enim nullatenus est, dari vix posse in abstracto definitionem, vulnerum intestinalium absolute lethaliū, generalem atque completam, quæ omnibus dubiis, & casibus istis extraordinariis satisfaciatur. At hac ratione nulla omnino forent vulnera absolute lethalia, nec cordis, nec cerebri, nec aliarum partium nobiliorum, quandoquidem recensentur quoque ab auctoribus exempla, vulnerum in illis organis feliciter curatorum. Referenda autem illa sunt, censente Celeberr. Wedelio Disp. de Fundament. Lethalit. Vulner. §. 28. inter rariora & contingentia, ex divina quidem voluntate, à quibus non licet facere inductionem, utpote à particulari ad universale. Uti enim, pergit idem, centum veneno portionatis, si unus evaserit, nemo induceretur, ut credat, innoxium & sibi fore venenum, ita & hic res habet. Attamen in concreto ipsisque subjectis, determinari omnino potest, & debet horum vulnerum lethalitas absoluta. In his quippe non in genere de lethalitate, sed quomodo in hoc vel illo individuo se habeat, judicatur. Eamque ob causam in tali causa, ubi lethalitas impugnata est, optime responsum à Facultate Lipsiensi, d. 7. Jul. 1668. Status controversiæ & nervus quæstionis nunc non est, an vulnera ventriculi in genere sint lethalia, sed queritur, an à vobis descriptum vulnus ventriculi, in hoc individuo lethale sit habendum, referente Welchio de Vuln. lethal. p. 105. Magna enim occurrit disparitas inter homines, tum ratione ætatis, habitus corporis viscerumque, aliarumque circumstantiarum, quantenus homines robusti atque athletici graviores læsiones facilius sustinent, & bonitate nature, viriumque robore inde evadunt, iis, qui tenerioris & debilioris sunt constitutionis, ex eadem causa succumbentibus. Neque exinde inferre licet, hos non ob vulnus, sed

sed potius ob habitum corporis teneriorem, & quodammodo morbosum periisse, quia, monente Celeberr. Stahl, diff. de Vuln. lethal. inter percussione & mortem, nulla alia causa intermedia intercessit. Nisi ergo status vulnerati, ante acceptam plagam sit plane morbosus, & talis quidem, qui ei per se mortem certam attulisset, ejusmodi vulnus omnino lethale pronuntiandum erit. Imo nec hoc quidem ad lethalitatem tollendam sufficit, quia fatum hoc ipso accelerator, quemadmodum & ille, qui senem decrepitum, ob legem inevitabilem brevi moriturum occiderit, homicidii poenam effugere nequit. His itaque positis, quilibet facile perspicere potest, ab exemplis rarioribus, vulnerum intestinalium curatorum, non valere conclusionem ad alia, quin potius in casibus specialibus, omnes circumstantiæ rite sint perpendendæ. Quod enim à natura, casu, & quidem rarissime fit, pro regula medicis inservire nullatenus potest. Utiliter tamen hos monet, ut cautos & circumspectos se gerant, tum in curandis ejusmodi ægris, tum in sectionibus demortuorum, tum maxime in lethalitate horum vulnerum determinanda, nec quicquam in eo temere, & sine gravissimis causarum momentis committant.

T H E S. V I I.

Hæ propemodum sunt regulæ generales, in judicio de vulnerum lethalitate, efformando attendendæ, quibus præmissis, accedimus ad eas, quæ specialius vulnera ipsa intestinalium concernunt. Ut autem clarius pateat, quænam ex his lethalia, quæ vero minus talia sint censenda, non inutile erit, casus antea citatos, in quibus illa sanata vidimus, cum aliis conferre, quia contraria juxta se posita magis elucescunt. Pleraque autem memorata exempla haud dubie mortem certam attulissent, nisi speciales circumstantiæ concurrentes eadem sustulissent. Vidimus enim supra vulnera intestinalium, quibus fibræ tunicarum transversim in illis refectantur, ob tractionem & crispationem nunquam, nisi interveniente aut omento, aut integumentis abdominis, aut alio, per se consolidari, adeoque necessario convulsiones, inflammationes & sphacelationes, in tenuibus imprimis subitaneas efficere. Faciliorem tamen curam eorum reddit, vulneratio intestinalium in loco, externo vulnere proximo, aut non adeo remoto, quod vel solum in casibus recensitis vitæ periculum, alias certissimum, avertit. Quæcumque adeo vulnera intestinalium compagem destruant, & graviores vasorum sanguiferorum atque nervosorum læsionem efficiunt, ita, ut effusio sanguinis copiosa, nulla ratione sistenda, aut inflammatio & sphacelatio subitanea, & convulsiones subsecutæ, vitæ terminum brevi inducant, lethalia per se omnino pronuntianda erunt. Idque tanto magis, si situs horum vulnerum profundus, & à loco externo remotus, omnem medicamentorum applicationem denegat. eamque ob causam nuper à facultate, nostra vulnus duplex intestini je-

juni,

juni, alterum pollicis transversi longum, alterum minus, cum infrequentibus mox vomitibus ac convulsionibus continuis, altero die mortem afferens, absolute lethale renunciatum merito est. Non quidem sola brevitas termini infecuti vulnera intestinorum reddit lethalia, non levis tamen ex eo oritur præsumptio, vulneratum ex accepta plaga periisse, nisi manifesta testimonia, constitutionis morbosæ, aut potius curæ neglectæ, & diætæ prævæ, quorum maxime respectus habendus est, contrarium suadeant. Quamobrem potentissimus Borussiae rex, ad terminandas sæpe inutiles, & supervacaneas de lethalitate lites, lege sancivit, vulnera omnia intra novem dies mortem inferentia, lethalia renuncianda esse, nisi circumstantiæ manifestæ curam neglectam arguant. Nostrum nunc non est, de hoc ferre judicium, sed potius ex fundamentis medicis declarare, quænam vulnera intestinorum, absolute lethalium nomine merito veniant.

T H E S. V I I I.

Ut igitur in specie de vulneris cujusdam, intestinî inficci, lethalitate accurate judicari queat, requiritur ante omnia sectio & inspectio medici aut chirurgi, in Anatomicis optime versati, quod nisi factum, difficillimum sane est, de vulnerum illorum lethalitate certi quicquam statuere. Propterea innumera apud scriptores Forenses occurrunt responsa, quibus vulnere non solum intestinorum, sed aliarum quoque partium, ob inspectionem insufficientem, lethalitas dubia renunciata est. Ideoque sapientissime in foro nullatenus acquiescitur, in depositione medicorum singularium, multoque minus chirurgorum, de vulnerum lethalitate, sed integrorum potius collegiorum decisio exposcitur, antequam certi quicquam de eo decernatur. Sectione vero & relatione rite peracta, fontes à Cl. Krausio, in dissert. de Vuln. per se lethal. annotati, ex quibus in genere signa lethalitatis hauriri debent, in specie quoque ad intestinorum vulnera dijudicanda faciunt, pars nimirum læsa, vulnus ipsum, cura & demum vulnerati persona. Quoad partem læsam, multum omnino interest, utrum intestinum tenue, aut crassum, & quo in loco illud læsum sit. Intestina enim tenuia, per antea enumeratas rationes, si in loco remoto & profundius hærente, vulneribus, imprimis magnis, aut pluribus afficiantur, nullam consolidationis spem promittunt, adeoque vulnera talia ex se lethalia censerî debent. Imo non tenuium tantum, sed crassorum quoque plagæ, tales quidem, quæ functionem eorum destruunt, & ob situm profundum, remediorum applicationem nullam admittunt, adeo, ut effusio excrementorum in cavitatem continua nulla ratione impediri queat, à lethalitate absolvi non possunt, quoniam, licet non citam, lentam tamen mortem, eandem tamen certam inducunt. Præter partem læsam, etiam vulneris ipsius conditio monstrat, lethalene illud sit, an secus. Non minus, cura quoque & ægri ipsius constitutio in

au-

auxilium trahi debent, quæ plenius evincunt, utrum intestini vulnus per se & absolute, an vero propter neglectam curam, & errores in morbo commissos, factum sit lethale. Ubi tamen sedulo dispiciendum, an hæ circumstantiæ tales sint, quæ ægrum, per se hoc vulnere non interiturum, sua culpa interfecerint, an potius, his licet nullatenus intervenientibus, vulnus per suam naturam mortem intulisset. Quibus adeo, ut par est, accurate examinatis, & rite inter se collatis, facile erit de vulnere in intestinis lethalitate ferre iudicium.

EXPLICATIO FIGURARUM.

- A. B. C. Intestinum colon inversum in hypochondrio sinistro ex abdomine propendens.
- a. Orificium superius, versus intestina tenuia patens, quo fœces alvinæ excernuntur.
- b. Orificium inferius, ad intestinum rectum ducens.
- c. d. Vulnus externum a latere consolidatum, & cum margine vulneris intestini concretum.
- e. Umbilicus.
- f. f. Glandulæ copiosæ, per interiorem superficiem extra conversam turgentes, & verrucarum instar eminentes, in portione intestini superiori rariores, in inferiori copiosissimæ, adeo, ut totum intestinum glandulosum videatur.

F I N I S.





QUESTIO



CXXIX.

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

Quam Præside

M. FRANCISCO MERY,

Proponebat

A D R I A N U S M A L A V A L

Baccalaur. Parisienf. 1734.

An tenuium intestinorum vulnus lethale?

K 2

