

**Landesbibliothek Oldenburg**

**Digitalisierung von Drucken**

**Disputationes Chirurgicæ Selectæ**

**Haller, Albrecht von  
Lausannæ, MDCCLVI.**

**VD18 90538986**

CXXXIX. Quaestio Medico-Chirurgica.

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

CXXXIX

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

*Præside*

M. JACOBO ALBERTO HAZON.

*Resp.*

F R A N C I S C O T H I E R R Y

T U L L E N S I S .

Parif. 5 Febr. 1750.

*An tutior faciliorque vulgari detur aneurysmatis Chi-  
rurgica curatio?*

D a 2









## I.

**A**neurysma Græcis, Latinis accurate redditum dilatatio, arteriæ fere solius morbus dicitur, de cuius natura & differentiis haud ita plane constat. Antiqui enim, Galenus, P. Ægineta, &c. obscurius quam more suo morbum describentes, ipsius essentiam & species in arteriæ anastomosi & ruptura constituere videntur; recentiores vero dum aneurysmatis duplex genus admittunt, legitimum unum quod ab arteriæ dilatatione sola, spurium alterum quod ab ipsiusmet apertura nascitur: eas aneurysmatum species pro legitimis sæpe accipiunt, quæ tamen à sola arteriæ apertura pendent. Opinionum itaque diversitas, rei que implicatissimæ momentum requirunt ut morbi causas, earumque effectus diligentiori examine primo inquireamus. Causæ hæ recenseantur: externæ, contusio, percussio, violenti corporis nisus, validæ membrorum distentiones, punctio aut aliud quodvis arteriæ vulnus, mercurialium frictionum usus: internæ, pravus corporis habitus, sanguinis tenuitas nimia vel acrimonia, ulcus, abscessus, tumor quicumque in arteriæ vicinia, horum plurium concursus. In signis porro diversitas occurrit à veteribus prætermissa fere, à nostræ ætatis scriptoribus accuratius notata. Si tumor rotundus est, æqualis, elatior, sensim crescens, in sui principio digito parumper cedens, si color non mutatur, & dum adolescit vehementius pulsatur; tunc aneurysma ex sola dilatatione arteriæ fieri credunt recentiores, legitimumque appellant. Sin e contrario tumor, magis durus est, depressior, ad cutim latior & inæqualis, minus pulsans, citissime increcens, cum mutato colore, spurium. Utriusque tamen unam & eandem causam sæpius esse arteriæ rupturam verosimilius est; cum, si arteriæ vulnus vel quæcumque alia solutio major sit, cutis vero rima minor, vel nulla, adeoque sanguis libere per eam effluere non possit ea quantitate, qua ex ipsamet arteria effunditur; cellularis substantia quæ, ubique in corpore præsens, arteriis copiosior circumjacet, cruore brevi repleta distenditur, nascenturque symptomata spurii, sic dicti, aneurysmatis propria: quod si vero, iisdem positis ex parte cutis, arteriæ apertura minima sit, præcipue autem si dura aponeurosi capsulave, ut in brachii flexura observare est, arteria coerceatur; tunc sanguis guttatim ex arteria effluens, itinere interclusus, statim coagulabitur, & insita indole grumum efficiet, qui brevi solidus factus, arteriæ adhærens, novo sanguine continenter accedente, sensim augebitur: inde tumor statim molli, lente crescens, pulsans, deinde polyposus, arteriæ cellulosa tunica vel alia vicina per tempus callescente crassiorique reddita, indutus, & ideo procedente tempore minus pulsans, formabitur: quem proinde ex signis legitimum quasi aneurysma omnes accipient. Propositæ aneurysmatum formationi præter phenomena faret partium fabrica. Si enim causarum efficacia





tunicæ tantum arteriæ exteriores, quæ cellulares sunt, lædantur; alteram quæ muscularis aut tendinea est, omnium robustissimam, dilatatum & expansum iri credere absolum est: hanc si porro etiam lædi supponas, tertia intima quæ debilis est, impetui sanguinis sola sustinendo multo impar brevi dissiliet: quod si vero intimam dumtaxat lædi statuatur, distractis alterius tunicæ fibris muscularibus, verosimilius liquidum vitale in cellulosis exterioribus usque [a] exudabit. Hæc præterea confirmant sectiones, quæ arterias si aliquando dilatatas, easdem simul dilaceratas exhibent, sæpius tantummodo ruptas. His addendum facilem, hac in re, fuisse errori locum: quippe factitias, vel cellulares quascumque membranas densas, duras, sanguine concreto fluidove distentas, pro veris arteriæ tunicis promptum erat accipere; cum tamen diligentiori examine mediis his in cellulosis, arteria fauciatæ, non dilatata reperitur. His ergo adducimur rationibus ad credendum 1°. Aneurysma ex arteriæ integræ sola dilatatione ortum rarius [b] esse. 2°. Si accidit, illud potissimum in partibus interioribus, posito sanguini arterioso obice, produci; vix fere unquam unum arteriæ locum, sed totum simul truncum dilatari, ut in aorta, corde etiam aliquando observatum est. 3°. Aneurysma ex prægressa venæ sectione ortum ab arteriæ apertura perpetuo pendere. Cæterum aneurysma ubicumque fieri posse, cum arteriæ ubique sint, manifestum est: at in brachio frequentius reddunt celebratæ ibi in basilica præsertim venæ sectiones. Morbum autem gravissimum esse indicant partis affectæ necessarius usus, sanguinis diffusio in vicinas partes jam facta, aut levi de causa pertimescenda, earum major ac major in dies compressio, perniciosa, quam ipse sanguis effusus concipit labe iisdem communicata, curationis tandem periculum. Prognosis autem in genere varia est pro tumoris loco, diurnitate ac magnitudine, arteriæ læsæ diametro, distantia à corde. Porro in curatione chirurgorum vulgus peccat, dum eandem methodum diversis in casibus adhibent, vel minus tutam eligunt, legemque religiose observant, contra quam tamen agere sæpius utile est,

## I I.

Quæ interius latent aneurysmata, vix aliam curationem admittunt quam *palliativam*; sanguinis quantitatem & impetum minuendo diæta, corporis quiete, commotionum præsertim nervorum sedula vitatione, imperio quorum late subjicitur vasculosum systema. Externo vero duplex curandi modus est: nimirum vel apta compressio & deligatio spleniis, fasciis, variis machinamentis, vel scalpellum. Priori modo aneurysma, quod legitimum credunt, curare primo tentant chirurgi, qui si non feliciter cesserit, ultimum

[a] Rufus apud Aëtium Tetr. IV. Serm. II. cap. 51.

[b] Freind. Hist. Medic. Artic. de P. Ægin, Monro. Act. Edimb. Tom. II. Artic. 16



tinum auxilium in operatione superesse existimant; arteriam itaque ligant, moxque ipsam plerumque incidunt. Audacissimam hanc chirurgiam, absque partium inferiorum necrosi subsequente, sæpius permittunt vasa lateralia, quæ ubique, præsertim in brachio [c], haud constanti tamen numero & situ, fere semper adsunt. Spurium autem aneurysma, sui initio, statim scalpellum exposcere omnes ultro fatentur. Quare, torculari immisso, tegumentis, pro re nata, magis minusve incisis, cruor materiaque omnis aggesta eximitur: quibus peractis torcular paulisper relaxatur, ut sanguis prorumpens arteriæ vulnus ostendat: tum, constricto rursus torculari, qui arteriæ ligaturam renuunt, frustum unum aut alterum chartæ masticatæ arteriæ foramini imponunt, vel penicillum aqua styptica imbutum; multis deinde aliis gradatim ita dispositis, ut pyramidis apex in arteriæ vulnus spectet, totum superius membrum, præcipue autem arteriæ læsæ locum debitis fasciis deligant. Longe plures vero hanc curandæ rationem aspernantes in spurio, non secus ac in eo quod legitimum putant, arteriam lino vinciunt. De reliquo suis cuique operandi modus est. Sunt qui ligata superiori arteriæ parte, inferiorem quoque ad aliquod interval- lum vinciunt, quod inutile alii, imo perniciosum existimant. Nonnulli duobus in locis injectis vinculis, medium quidquid interjacet, scalpello amputant, quæ operandi ratio Purmanno debetur. Alia est, quæ Anellum auctorem habet: ligata in parte superiori tantum arteria, ea quæ in tumore continentur exprimere tentant, intactus autem ille relinquitur. Cæterum præscribunt omnes nervum ab arteria, summa adhibita cautione, separandum, ne simul cum arteria vinciat. Quas vero methodos & leges quousque sequi conducatur, variisque circumstantiis si definiaveris, aneurysmatis chirurgiam tutiorem longe reddes & faciliorem.

## III

Jam vero, cum externum aneurysma ex arteriæ simplici dilatatione rarissime occurrat, in brachio autem ex prægressa venæ sectione perpetuo (Sect. I.) ab arteriæ apertura oriatur, certiores inde deducuntur indicationes. Unicus quippe curationis scopus est, ut arteriæ perforatæ vulnus conglutinetur. Si quæ porro in sanando venit diversitas, ea effectum causæ, non causam ipsam respicit. Effectus autem, ut supra proposuimus, duplex est: nimirum sanguinis immodica profusio, vel grumus arteriæ adhærens, qui lente crescit. Si in primo casu, liquidum arteriosum per cellularem substantiam, quæcumque interstitia replentem, tanta copia fuerit effusum, ut illud sponte vel fomentis resolvi posse non speremus; ante omnia, debita incisione, cruor omnis tollendus, cum in omni vulnere heterogeneum quodvis primo eximendum sit. His peractis vulnus ut in altero

[c] *Monro ibid. Art. 17. Car. Guattani Hist. Aneurysm. Fig. 1, 2, 3.*



altero casu, simplex est, & in utroque, indicationibus causæ jam fatifaciendum. Hæc autem postulat factum grumum indurescere nec augeri, dum cicatrix inducetur, vel hujus loco cellulares adscitiasve membranas ita callescere densarique, ut unum & idem corpus cum arteria efforment. Omnia assequemur debita ac constanti compressione, cujus beneficio simul laterales rami sensim, non uno impetu dilatantur. Machinamenta porro compressioni dicata, id incommodi habent, quod laminis vel globulis, ampliori superficie vasa fere omnia, æqualiter comprimant, quo omnino vacat machina cujus quamdam adumbrationem apud Scultetum [d] reperire est, à perito medico Lugdunensi [e] melior postea simpliciorque reddita, quæ sic se habet. Circulus ferreus argenteusve, multo amplioris diametri quam brachium cui inducitur, partem habet in circumferentia latiore qua cubitus excipiatur, e regione cujus perforatur, ut cochlea e simili metallo, per receptaculum striatum deorsum producta, in apicem obtusum desinens arteriam solam, penicillis interjectis, minimo puncto comprimat. Quod si vero aneurysmaticus tumor neglectus, aut prava medendi methodo magis increvit, antiquior & durior est, si dolor urget, vel etiam si tumoris membranarum & cutis tenuitas nimia est, quam ut tumor externa compressione curari possit, excindendus erit; nec quidem tardius, cum malo in dies crescente rami laterales haud pauci pessime affici possint, quibus tamen vitæ membri spes sola committitur, si forte trunco ligatura adhibenda exit. Scalpello itaque instructus chirurgus, probe monitus cruore vel cellularibus adscitiis, non autem à propriis arteriæ dilatatis membranarum tumorem efformari, illum audacter incidet, arteriamque his sublatentem quantum fieri poterit, reteget; diligenter explorans, quæ, quanta, ubi, qualis arteriæ ruptura, vel incisio sit? num aliud vitium? qui vasorum lateralium situs, numerus? ut his perspectis certior eligatur medendi methodus. Si quidem arteriæ vulnus minimum, si nulla alia prava affectio est; vel si truncus principalis, ut arteria brachialis, læditur; aut si rami laterales infra arteriæ vitium præcipui inde enascuntur; ligatura periculi plena est: torcularis igitur relicti ope & spleniorum (Sect. II.) postea vero machinæ superius descriptæ subsidio, compressionis via tentabitur. Sin e contrario arteriæ apertura major est, nec in uno loco, si ex diuturnitate temporis longe immutata ipsius fabrica; vel si trunci loco, ramus tantum, ut Radixæ Cubitalisve, læsus est; profecto ligatura præstat. Hoc autem in casu, quæ methodus potior sit, paucis disquiremus. Arteriam loco superiori fortiter vincire plerumque fatis est & melius; cum in duplici vincitura chirurgia sit operosior, plaga & cicatrix longe major, & inde rigoris cubiti aliquod subsequatur periculum. Est tamen ubi parti quoque inferiori, imo longe plures aliæ vincituræ injici debeant;

[d] Armamentar. Chirurgic. Tab. XVIII. fig. 4.

[e] D<sup>o</sup>. Vallant.



debeant; quando scilicet rami laterales prope arteriæ aperturam inferuntur sanguinemque fundunt: quod quidem dumtaxat ex laxato torculari edocebimur; cum in his lex perpetua esse non possit. Purmanni methodum requirunt aneurysma ingens, durum, arteriæ membranarum gravissimum vitium, cæteroqui haud adhibendam. Anellam e contrario commendant tum chirurgia expeditior, futura cicatrix longe minor, tum ex parte lateralium vasorum major securitas: in usum itaque advocanda cum tumor parvus est, sic constitutus, ut hiantibus adhuc arteriæ membranæ intimioribus, cellulares externæ jam consolidatæ sint: in aliis vero minus tutam censemus vel etiam inutilem. De vinculo autem perpetuum præceptum est, illud loco supra vulnus proximo injiciendum esse; cum inde plurimum lateralium vasorum integritati prospiciatur.

## I V.

Præterea, si dum aneurysmati operatur chirurgus, in separando ab arteria nervo, eaque sola vincienda major difficultas occurrat, utrumque simul colligi & ligari posse absque gravioribus symptomatibus, experimenta demonstrant. Canibus adultis, variæ ætatis, sexus & magnitudinis, cruris arteriam cum nervo adjacentem, tum supra, tum infra, aliquo relicto intervallo ligavimus: nec paralyfes, nec convulsiones, aliæ hujusce generis superveniebant, sed peracta operatione tranquillæ erant, sensu, calore, motu, nisi hunc ultimum vulnus & fasciæ statim impedirent, nihilo fere magis immutatis: quod quidem in cruribus tam anticis quam posticis ad eorum cum trunco articulos eodem successu non semel tentavimus; eo tantum observato discrimine, quod crure postico, quasi non vulneratum fuisset, paucis post horis libere satis uterentur, antico autem difficilius, nisi post inductam cicatricem. Sectis deinde canibus, locis quibus vincturæ injectæ fuerant, nervum durum, densum, in olivarem figuram maxime ampliatum, tum ex membranarum parte, sed interioris potissimum substantiæ, reperimus (ganglia dixisses): variæ autem magnitudinis pro nervi haud dubio crassitudine, pro vinculorum intervallo, temporisque spatio, quod à vinctura ad sectionem usque intercederet. Haud infeliciori eventu rem in hominibus cessisse [f] fideles docent historiæ. Ex tribus varii habitus ætatisque viris, quibus cum brachii aneurysma curaretur, nervi strictissime absque splenio ullo cum arteria ligati sunt, nullus alia symptomata passus est, quam quæ operationi vulgo superveniunt; imo trium unum membrum læsum postea robustius accessit. Fatendum tamen, quo tempore nervus constringebatur, doloris vim majorem homines perferensse,

Tom. V.

E c

mø

[f] Bononienf. Scient. Instit. Comment. T. II. part. I. 1745. p. 178.  
Molinell. ibid. T. II. part. II. 1746. p. 67.





motum & sensum magis fuisse imminutos. At hæc brevi evanescebant; & ita ad sanitatem perducti sunt, ut neque celerius, neque melius non ligato nervo perducere potuissent viderentur. Quid porro nervis, si in hominibus vinciantur, accidat, illud conjicere licet ex viri chirurgi post mortem sectione, qui triginta ante annos aneurysmate laborans à Valsalva curatus fuerat, adeo feliciter, ut quo læsus fuerat brachio, in secunda vena, aliisque operationibus administrandis perinde uteretur, ac si integerrimum antea semper habuisset. Loco nempe arteriæ venæque brachialis, quæ per tractum non brevem deficiebant, nervus (verosimilius in operatione ligatus) insignem crassitudinem contraxisse visus est, ex tereti in sphaeroidem mutatus, ganglio similis, qui dissectus fibras longas exhibebat, cum aliis reliqui nervi continuatas, sed ibi à se invicem disjunctas, interstitiis [g] substantia quadam cellulosa repletis. Cæterum nervi mediani, qui in homine ligatus est in operatione aneurysmatis, ad alios ex flexura cubiti in reliquum membrum inferius proficientes, ratio videtur esse ad minimum ut 1. ad 3. In canis antico pede nervorum ligatorum ad non ligatos ratio fere similis apparuit, in postico autem longe minor.

## V.

Frustra objiceres, allata superius experimenta multis aliis posse oppugnari; ea etenim, quæ de sensu motuve pereuntibus, passim observata sunt; hæc vel plane discissum nervum, vel admodum mollem, vel ligatum moxque restitutum unicum nervum, qui parti prospicit, respiciunt: in nostro vero casu, quid membris, cum nervus durior, qui non unicus sit diutius ligatur, superveniat, tantummodo definitur. Præterea forsitan objicient, nervum, si cum arteria ligetur, molliori vinculo stringendum esse, ne principium motus intercipiatur; adeoque facilem quidem magis operationem; at ex altera parte minus tutam fore, cum ex ligata molliter arteria effusionis sanguinis proximum sit periculum. Verum hoc argumentum facile dilui apparebit, dum observetur, ex ligato strictissime absque arteria solo nervo, eadem quæ supra attulimus evenisse, nisi quod in sectione varia quædam occurrerint. Nervus scilicet 12 dierum spatio eam magnitudinem adeptus fuerat ut pollicem æquatet, majorem ea quæ in simili nervo cum arteria ligato, multo longiori tempore observata fuerat: præterea fibræ nervæ magis conspicuæ, sinuatæ apparebant, substantia inter eas interjecta, quæ modo cellularis, vel glandulosa, modo medullosa videbatur. Porro si vincto uno nervo motum sensumque partibus inferioribus nihilominus superesse cogites, propterea quod à vicinis nervis, utpote dilatatis, uter-

[g] Molinell, *ibid.* Tab. I. fig. 1, 3.



uterque suppleatur ad instar mechanices arteriarum; id credere vetabunt tum fibrarum nervearum à cerebro ad partes sine divisione in ramos progressio, tum autopsia, quæ nervum ipsummet qui vinctus est, dilatatum, vicinos vero in statu naturali exhibet. An dilatatio nervi ut gangliorum conformationem æmulatur, sic etiam officio perfungitur? An non potius ganglia hæc arte facta similis in naturalibus originis suspiciones moverent: adeoque ut illa mechanica necessitate ad libitum formata, nullum ex natura institutum usum arguunt, sic & horum assignatæ functiones [b] mere fictitiæ viderentur? Quippe nullibi ganglia sunt, nisi ubi corporis solidioris pressioni, nervi exponuntur, ut intercostales, vertebrales aliique gangliis instructi edocent. Id unum inconcussum maneat, nervos duos, musculos adeuntes, ligari posse illæsis functionibus, dum ratio vincti nervi ad alios non major sit quam 1. ad 3. Inde ergo aneurysmatis multæque chirurgicæ aliæ operationes citius, facilius institui possunt. Inde etiam aneurysmati curando major accedit securitas, cum rami laterales nervæque partes minus cultro exponantur. Hinc cum multis difficile videatur [i] absque punctiōnis nervi periculo arteriam à nervo separatam lino vincire, & aliunde ligandi nervi vana formidine terreantur, aneurysmatico sacco aperto, arteriæ incisæ orificio superiori glebam ex vitriolo objicere satis habent: qua sane methodo, si nos audiant, deinceps abstinebunt, ut pote [k] infidissima. Ligata porro in cane salvo membro crurum (Sect. IV.) arteria audaciores nos jubet esse ad tentandam aneurysmatis in femorum hominis arteria curationem, servandumque membrum; trunco enim haud pauci adsunt rami laterales, quorum unum minimum, maxime dilatatum brachio vitam servasse sectio [l] edocuit. Quod tamen obiter indicasse satis fuerit, cum ex præmissis hanc tantum nobis liceat deducere conclusionem.

*Ergo tutior faciliorque, vulgari, datur aneurysmatis chirurgica curatio.*

- [b] Lancis. de Gangliis nervor.  
 [i] Platner. Instit. Chirurg. N<sup>o</sup>. 344.  
 [k] Aëtius ibid.  
 [l] Molinell. ibid. Tab. II. fig. 2.

F I N I S.

Ec 2





( 220 )



DE





CXL  
DE  
NOVA BRACHIUM  
AMPUTANDI RATIONE  
DISPUTATIO.

*Præside*

EL. FRID. HEISTER,

*Respondit*

RUDOLPH. HENR. ZEIDLER

VERDENSIS.

Helmftad. 21 Mart. 1739.

E e 3

