

Landesbibliothek Oldenburg

Digitalisierung von Drucken

Disputationes Chirurgicæ Selectæ

Haller, Albrecht von

Lausannæ, MDCCLV.

VD18 90538919

LVIII. Dissertatio Medico-Chirurgica, De Morbis A Situ Intestinorum
Praeternaturali.

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

DISPUTATIONUM
CHIRURGICARUM
SELECTARUM.
PARS QUARTA
DE MORBIS ABDOMINIS.

LVIII

DISSERTATIO
MEDICO-CHIRURGICA,
DE
MORBIS A SITU
INTESTINORUM PRÆTERNATURALI.

Quam Præside

D. D. POL. GOT. SCHACHERO,

Tuebatur

M. GOT. FRIDERICI.

Lipsiæ 11 Maii anno 1721.

Tom. III

A



DISPUTATIONUM
CHIRURGICARUM
SELECTARUM
PARS QUARTA
DE MORBIS ABDOMINIS.

LVIII
DISSERTATIO
MEDICO-CHIRURGICA
DE
MORBIS ASSITU
INTESTINORUM PRÆTERNATURALI

Quam Præfide
D. D. POL. GOT. SCHACHERO.

Prolegomenis
M. GOT. FRIDERICI

1751. II. Martii anno 1751.

A

1751



P R E F A T I O

I I I . 2

S. I.

Quantumvis intestina sint tetra scybalorum hospitia & squalida sordium receptacula, eoque sine in imo ventre collocata, ut a sublimi rationis arce impuritates longissime abessent, utque horum ministerio sordes ex corpore commodius eliminarentur, tantum tamen abest, ut anfractuosi illi & varie circumgyrati canales fetido illi operi, ut ut economia animali persalutari sint unice a natura destinati, ut potius in eis nectar illud vitale, chylis nomine insignitum, sanguinique ac ceteris fluidis nec non partibus solidis conservandis nutriendisque adeo necessarium, paulo perfectius elaboretur, atque ab impuro segregetur. Namque eum in finem non modo prememorata intestina ex inferiori ventriculi orificio educuntur plicisque mesenterii mirabilem in modum adnectuntur, verum in eorum quoque cavitatem varii succi confluant, quo cooperante mirifica; qua donata sunt, structura prestantissimo illo opere expedite perfungi queant. Uti vero universi corporis salus a bona harum partium constitutione dependet; ita contra variis usque permultis morbis adfecta non duntaxat molestias in corpore multifarias excitant, sed & non raro idem in pessimum statum conjiciunt, aut penitus enecant. Ex infinitis, quibus corripuntur morbis, eos, qui a situ eorum morbooso atque a statu naturali despectente dependent, ad examinis incidem revocare in presenti fert animus.

S. I I.

Uterum gravidam ultra umbilicum paulatim exsurgentem intestina urgere, premere, atque imprimis ileon a sede naturali dimovere, denatarum gravidarum sectio perspicue docet. Etenim uti ileon gyroso flexuosoque ductu progrediens ac ceterum longitudine non parum superans sub umbilico ad ilea, hypogastrium & pelvim descendit, peritoneo musculos abdominis interne cingenti immediate accumbens, ita gravida abdomine circa postrema gestationis tempora dissecto, uterus mirum in modum expansus pelvim, hypogastrium, ilea & regionem umbilicalem occupans, nullo intestino aut omento anterius tectus, sed peritoneo immediate substratus, nudus in conspectum prodit, ileo interea temporis superiora versus & ad latera reclinato. Neque vero praefraete negaverim, a sita hujus intestini mutato, & eodem in angustiis spatium compulso, varias, a quibus raro gravida sunt immunes, molestias excitari, cum facile evenire possit, ut nunc flatuum, nunc aliorum contentorum progressus remoretur, atque ideo jam segnitiei alvi, jam inflationi abdominis, jam dolori fixo similique malo foeminae praebeatur. Nihil tamen secius cum solenni naturae cursu mutatum hujus

A 2 intesti-

P R E F A T I O.

4
intestini situm in gravidis observemus, atque is arte corrigi nec possit, nec debeat, non est cur eidem prolixius perscrutando impresentiarum inhaeramus.

§. III.

Neque situm intestinorum a naturali non nihil desectentem, quem in ventrosis observamus, prolixè commemorabo. Siquidem abdomen modo flaccidum, modo tensum ad femora & fere ad genua usque interdum protendi, non modo propingues, sed & femina obesa perinde ac graciles post partum negligenter tractata testantur. Uti namque abdominis musculi gestationis tempore insigniter expansi post fetus exclusionem flaccescunt, paulatim demum leniori contractioni pristinum robur atque figuram recuperantes; ita facili negotio accidere potest, ut propter fasciarum abdomini provide applicandarum neglectum, nec non copiosi flatulentique cibi ac potus ingurgitationem intestina inflata ponderosaque languidorum musculorum renitentiam superent, eosdemque pedetentim extendendo efficiant, ut tandem abdomen saccum veluti quempiam ad femora propendentem formet. Jam vero istiusmodi saccus non est vacuus, sed intestinis eo usque ac veluti extra consuetos abdominis limites prolapsis repletus. Hinc ejusmodi homines quidem ambulationis tempore aliquid incommodi sentiunt, & ad alvi segnitiam & ab ea pendentia mala haud parum sunt proclives, tamen cum hæc & similia accidentia parvi plerumque faciant, & præterea alimenta copiosa appetant, ac ceteroquin bene satis se habeant, vix de auxilio medico sunt solliciti, quo fieri solet, ut malum inveterascens postea omnem remedium efficaciam eludat.

§. IV.

Præterea interdum colon Sylvio [a] Auctore præter consuetas nature leges usque ad umbilicum & quandoque usque ad vesicam insigni anfractu per medium abdomen volvitur, unde prædictus auctor harum rerum ignaros erroris arguit, qui eum saltim dolorem, qui partem abdominis superiorem anterioremque cinguli modo cingit & torquet, colicam nuncupare solent. Atque unum tantum intestinum signatis forma intortum in admodum voraci Bartholino [b] teste observavit Cabrolus. Etenim uti eodem auctore animadvertente animalia, quo rectiores ductus habent a ventriculo ad anum, eo gulosiora sunt; quo convolutiores, eo continentiora; ita voracitatis causam non inepte ab intestino justo breviori deducit, cum probabiliter multa alimentorum partes indigesta aut etiam digesta intra breve temporis spatium ano fuerint exclusa, quarum jactura ut tempestive instauraretur, frequentiori opus erat appetitu. Paucis ante diebus Cl. Præses infantidam publice dissecat, in qua intestina tenuia omnia sinistram saltem abdominis partem occupabant, colon vero triplicem anfractum memorabilem formabat; quippe ex ileo dextro assurgens ad spithamæ longitudinem
 revolvit

[a] Pr. Med. L. I. c. 14. §. 11.
 [b] Anat. L. I. c. 10. p. 81.

revolvatur, ad hepar reascendens ibidem alterum anfractum formabat; siquidem altius quam par erat ad hepar ascendens revolvebatur ad imam fundi partem, sub qua ad hypochondrium finistrum delatum tertium formabat anfractum, utpote quod ad superiorem diaphragmatis partem delatum, ibidem non modo cum diaphragmate cohererebat, atque lienem totum sub eodem delitescens occultabat, sed & a superioribus revolutum tandem per viam ordinariam ad rectum descendebat. Sed uti istiusmodi naturæ lusus post hominum fata plerumque miramur, neque arte ulla emendari possunt, eos pariter jam missos facimus.

S. V.

Oppido rara est observatio, quam Realdus Columbus [c] de situ intestinorum præternaturali literarum monumentis consignavit: in Cardinali, inquit, Campegio, quem post fata præmemoratus auctor dissecut, intestina omnia ad hypochondria redacta erant, propterea cavitas inferior abdominis intestinis destituta erat, & spina detecta. Quamobrem medico licebat abdomen Cardinalis atrectanti magnæ arteriæ motum persentire, & una cum illa durities persentiebatur. Illa vero durities nihil aliud erat, quam vertebrarum corpora. Simile quid Bartholinus [d] in muliere hydropica observavit, utpote cujus intestina omnia ad dextrum hypochondrium erant detrusa, ut initio abdomen intestinis caruisse apparuerit. Licet autem verisimillimum videatur, posteriori in casu intestina aquarum acredine stimolata fuisse abbreviata, earundemque mole in alterum hypochondrium protrusa, tamen modus, quo priori in casu intestina abdomine ceteroquin vacuo ad utrumque hypochondrium fuere compulsæ, explicatu paulo est difficilior, præcipue cum Columbus symptomata, quibus vexatus fuit Cardinalis, sicco prætereat pede. Quantum vero suspicari licet, spasmo partim in intestinis, partim in muscutorum abdominis parte inferiori sevientem factum esse, opinor, ut intestina corrugata abbreviataque violenta muscutorum constrictione superiora versus fuerint protrusa. Neque vero minus rara est observatio, quam Henr. ab Heer [e] describit; quippe quæ vulneris diaphragmatis meminit, per quod intestina in thoracis cavum irrepserunt, pulmonesque & cor suffocarunt. Verum enim vero cum istiusmodi casus perrari statum agri fere declamatum designent, nec iis imposteriù uberius declarandis immorabimur, potius intestinorum intus susceptionem, ani proidentiam atque intestinorum prolapsum, in herniosis & vulneratis qui animadvertitur, quatuor in capitibus sigillatim contemplaturi. Cui labori ut summus archiater ex alto benedicat, ea, qua par est, animi devotione precamur.

CAPUT

[c] De re Anat. Libr. 15. p. m. 267.

[d] Obs. Med. 25.

[e] Hist. Anat. c. 1. Hist. 2.



CAPUT PRIMUM

DE

INTESTINI INTUS SUSCEPTIONE

§. I.

Sane interdum accidit, ut pars intestini superior inferiorem, vel inferior superiorem subeat, vix aliter ac gladius vaginae inferitur, aut vitrum angustius capaciori solet includi, aut uti in digito chirotecae reduplicato animadvertere est, quam situs intestini mutationem nonnulli intus susceptionem, aut unius intestini in alterum ingressum nuncupare solent.

§. II.

Equidem huic affectui plerumque intestina tenuia & imprimis jejunum atque ileon sunt obnoxia, tamen nec ab eodem crassa omnimodo esse immunita, Auctores fide digni testantur. Siquidem *Hildanus* [f] verba de quodam ex iliaca passione denato faciens, *aperto corpore*, inquit, *inveni intestinum caecum contractum in intestinum ileum se se insinuasse, idque opplevisse, adeo ut nihil ex superioribus intestinis ad colon permeare posset*; Neque minus rara sunt, quae *Celeberrimi viri* [g] *Le Clerc & Mangetti* in juvene quodam ex iliaca passione mortuo observavere: *sed, quod notatu dignissimum*, inquit, *ejusdem intestini (i. e. coli) portionem, duabus praeter propter a recto spichamis distantem, octo uncias longam, nigerrimam, ponderosam, intestini proximam portionem, non quidem superiorem, sed inferiorem quatuor digitos subeuntem, reperimus*. Atque [h] *Blasius* in juvene praedicti affectus truculentia extincto, duplicem intus susceptionem uno in intestino animadvertit: *Imo etiam, in puero quatuordecim annorum eam notare licuit, & quidem duplicem, sic ut uno loco pars intestini ilei inferior se inferuerit in superiorem, altera pars superior in inferiorem*. Imo [i] *Peyerus* puellam octennem dissecuit, cujus tenue intestinum tres ejusmodi susceptiones aut coarctationes e distinctis intervallis spectandas exhibuit.

§. III.

Ad istiusmodi intus susceptionis rationem distinctius paulo concipiendam opus

[f] *Obs. Chir. cent. I. obs. 61.*[g] *Bibl. anat. p. 1. p. 128.*[h] *Obs. Medic. 3.*[i] *De usu glandularum intestinal. earumque variis affectionibus. c. 9.*

Opus est, ut præsupponamus, intestina naturaliter fibrarum spiraliū ministerio in semetipsa constringi & angustari, longitudinalium ope abbreviari, fibrasque modo superius, modo inferius motionem suam ordiri. Præterea extra dubitationis aleam est positum, portionem intestini cujusdam insuete jam dilatari, jam constringi. Nuper admodum *Excellentiss. Dom. Præses* epilepticum aliquot ante obitum dies pertinacissima alvi stypticitate laborantem dissecuit, in quo scybala duritiem pene lapideam indepta in duabus coli partibus distinctis, spithamæ longitudine a se invicem distantibus; domicilium sibi formaverant ita, ut portiones intestini feces complectentes non parum dilatatae, proximæ vero tum superiores, tum inferiores tam fortiter contractæ apparuerint, ut vix pollicis crassitiem adæquaverint. Profecto mihi temperare nequeo, quin ea, quæ Clarissimus [k] *Peyerus* non sine animi jucunditate in rana observavit, concise commemorem: *Etenim intestina, inquit, vivente amphibio lacescita in diversis locis pertinacissime mox se constringebant, contentis violenter sursum deorsumque qua data porta protrusis, atque hinc inde in cumulos quasi congestis. Inde quadam intestini portiones valde impleta ac turgida, alia prorsus inanes & arctissime clausæ persisterunt, donec soluta fibrarum strictura meatus liberior redderetur. Intestinis autem hinc inde se constringentibus, & sive chylum sive feces sursum deorsumve projicientibus, factum, ut intestini partes quadam alicubi plus debito ampliarentur; Hæ ita ampliata ac in sacci morem dilatata intra se receperunt contractas ejusdem intestini alias portiones vicinas, easque sinu suo absconditas aliquandiu detinuerunt, donec fibræ se demum exporrigentibus intestini pars una e latibulis alterius velut e domuncula limax in propatulum pristinamque sedem rediret.*

§. I V.

Ex præmissis jam colligo, ad intus susceptionem requiri, ut portionis intestini proximam subeuntis diameter minor sit diametro intestini præmemorata portionem recipientis, quod fieri nequit, nisi portio recipienda sit fortiter contracta, vel recipiens insuete dilatata. Namque cum intestina tenuia ejusdem ferè sint diametri, id quod in crassis seorsim consideratis pariter observare est, sane quamdiu tenuia æque ac crassa æquabiliter vel contrahuntur vel dilatantur, tamdiu intus suscepcio locum nequaquam invenit. Jam vero ex supra dictis constat, interdum portionem intestini spiraliū fibrarum ministerio violenter contrahi, quapropter sive opposita pars insuete simul sit dilatata, sive naturalem obtineat amplitudinem, contractam tamen portionem recipere potis est. Cumque porro ex superioribus innotescat, portionem intestini non raro insuete dilatari, certe in eam opposita pars sive præternaturaliter contracta sive naturalem dimensionem obtinens delabi potest. Præterea ad intus susceptionem requiritur, ut una intestini pars alteram subeat, quod probabiliter contrario utriusque partis fibrarum

[k] Part. poster. de usu glandul. intestinor. eorumque variis affectionibus c. 9.



brarum longitudinalium motui debetur: Siquidem in antecedenti thesi jam jam monuimus, fibras modo superius, modo inferius motum suum ordiri. Si itaque accidat, ut portionis superioris fibræ longitudinales inferiora versus, & inferioris fibræ ad superiora ducantur trahanturque, fieri omnino potest, ut pars superior inferiorem, aut inferior superiorem ingrediatur. Porro intus susceptionem externa pressione haud parum augeri, veri est simillimum; uti enim diaphragmatis descensu & constrictione muscutorum abdominis intestina nunquam non molliter comprimuntur, ita sæviente spasmò, aut cooperante speciali nixu, ad fecum vel liquoris obsceni excretionem necessario eadem longe intensius constringuntur, quo fieri facile potest, ut una intestini pars in alteram profundius intrudatur. Tandem contenta intestinorum symbolum suum ad hunc adfectum contribuunt; ponamus enim partem superiorem angustatam ingressum in inferiorem moliri, aut eam jam dum subisse, certe feces, flatus similiaque a superioribus inferiora versus tendentia, dum per angustatam partem transire commode nequeunt, necesse est, pars angustata pressioni cedat, atque ideo de loco mota in ampliata altius sese insinuet. Idem judicium esto, si pars inferior contracta superiorem ampliorem subeat, atque contenta ab inferioribus superiora versus urgeantur. Quare cum [1] *Verducio* facere nequeo, existimante, intus susceptionem sine mesenterii ab intestinis solutione & ab ea pendente sanguinis effusione ne animo quidem concipi posse, atque ideo omnem pro fabula rectius haberi. Siquidem uti supra enarratæ historię contrarium affatim docent, ita in intestini jejuni valvulis conniventibus instructi & ex iliaco exempti portione, quam *Excellentiss. Du. Præses* mihi monstravit, clarissime videre est, non modo partem superiorem valde angustatam octoque pollices longam proximam subisse, sed & mesenterium sine ulla ab intestino separatione in eandem simul irreplisse, uti hæc omnia in adjecta figura quarta distincte observari queunt.

§. V.

Interim talismodi intus susceptio sine magno ægrotantis incommodo fieri nequit, quippe sive pars intestini a flatibus aut humoribus fermentescentibus immodice dilatetur, sive manipulus fibrarum ab humore acri, austero similique stimulatù spasmodice contrahatur, sive uno eodemque tempore una pars dilatetur & proxima contrahatur, nunquam non inde cruciatus perpetuè difficiles oriuntur, ita ut adfectus hicce medios inter dolores & anxietates generetur. Tantum vero abest, ut generato hoc adfectu symptomata mitescant, ut potius paulatim intendantur, id quod imprimis iliaca passio propter malorum lernam miserere mei dicta luculenter docet. Nisi enim vel spontaneo naturæ ductu, vel remediis congruis intus susceptio emendetur, tandem halitus foetidi, aut feces, propter earum transitum per contractam intestini partem præclusum, atque hinc intensiorem inversumque intestinorum

[1] Chirurg. c. 30. de vulner. abdomin. p. m. 188.

rum & ventriculi motum, ore non sine horrore summo excernuntur, id quod non modo in thesi secunda citati Auctores, sed & [m] Sylvius, [n] Marchetti, [o] Ruyfchius aliique antoplia edocti satis superque testantur. Ut nihil jam de sphacelo dicam, qui in parte affecta nec non vicinis ac remotis partibus propter stagnantes putridosque humores atque inflammationem in prædictum morbum mutatam a sedulis naturæ scrutatoribus multoties observatus fuit, cujusque vestigia in modo commemorato intestino angustam amplectente pariter clare animadverti queunt.

§. V. I.

Ceterum adfectus hicce cognitu perarduus est atque difficilis; quantumvis enim ii imprimis, qui alvi segnitie, cruditatibus acidis potissimum atque austeris, exquisitis intestinorum torminibus, colica flatulenta frequenter laborant vexanturque, ad hunc adfectum sint proclives, atque hinc si in pertinacissimam alvi stipticitatem, dolore abdominis fixum, gravitate & ardore summe molestum & interdum totum fere intestinorum canalem in consensum trahentem, in inquietudinem, tandemque in iliacam passionem nullo hernioso tumore comparante incidant, non minimam de intus susceptione suspicionem moveant, omnia tamen hæc mala modo a flatibus, modo a fecibus induratis, modo a pituita vitrea, modo a calculo, modo a contorsione intestinorum sine intus susceptione oriri, in praxi versatis ignotum esse nequit. Determinatu longe est difficilium, utrum pars intestini superior inferiorem, an vero hæc illam subierit, cum hæc & similia in mortuis quidem videamus & miremur, in vivis vero exacte definire nequeamus, tametsi, ut ex mox dicendis plenius constabit, ad prudentem remediorum selectum accurata harum rerum noticia haud parum faciat.

§. V. I. I.

Ex quibus sponte jam innotescit, præsentem adfectum non modo curatu esse perdifficilem, sed & summe periculosum ac plerumque lethiferum. Cum enim eum & qualitatem ejus adeo difficulter cognoscamus, profecto cura ejus incerta admodum erit atque ambigua, imo prohi dolor! facile accedere potest, ut in perplexo hoc rerum statu remediis præscribendis plus damni quam emolumenti ægrotantibus adferamus. Et quemadmodum tunc demum, quando iliaca passio præ fortibus pulsat, aut in eam actu elapsus est æger, intus susceptionem certius paulo suspicamur; ita summo in vitæ periculo versari eo tempore ægrum, cordati omnes facile necum fatentur. Etenim perseverante obstructione non modo quævis symptomata exacerbantur, sed &

Tom. I. I. I. B tetris

[m] Prax. med. l. 1. c. 15. §. 18.

[n] Biblioth. medic. pr. t. 2. l. 8. de Ilcæ.

[o] Observ. anat. Chirurg.



terris fecum putridarum particulis humores imbuuntur, inflammationique atque gangrenæ non inepta datur occasio. Quare uti ileus ab inflammatione qui oritur, pro desperato communiter habetur; ita nihil spei de recuperanda sanitate ægrotanti adfulget, si intus suscepto gangrænam sphacelumque habeat comitem. Neque vero facile ratio patet, quomodo malo huic pharmaceuticis remediis mederi queamus, si pars intestini superior inferiorem intraverit, uti occasione methodi medendi distinctius paulo declarabitur. Contra quando inferior intestini portio superiorem subiit, atque pars adfecta inflammatione atque gangrena nondum est correpta, major convalescentiæ spes imminet, tametsi nec tum certi quid polliceri queamus, cum autopsia teste remedia, huic adfectui aliâs appropriata, interdum in cassum adhibeantur.

§. VII I.

Interim eo opera est navanda, ut reduplicata intestina, quantocytus fieri potest, sicuti naturali restituantur. Eum in finem remedia ex diætetico, pharmaceutico atque chirurgico depromenda veniunt. Prolixum nimis & a præsentis scopo alienum videtur, quaslibet res non naturales sigillatim examini subijcere, hinc in genere monuisse sufficiat, quævis cane pejus & angue vitanda esse, quæ spasmus in intestinis sævientem aut inflammationem augere valent, quorsum ira aliæque graviora animi pathemata, aer frigidus, cibus potusque flatulentus gelidusque ac nimis spirituosus pertinet; contra quævis temperata ægrotanti apprime conducunt, præcipue si alvus non nimis sit constipata, atque flatus minimum reddat. Utrum vero alimenta solida, an vero fluida huic adfectui magis conveniant, non immerito quaeritur? Equidem ejusmodi ægri ordinarie solida averfantur & quævis ingesta vomitu brevi rejiciunt, atque ideo quæstio hæcce inutilis prorsus & superflua videtur, tamen si contra morbi genium æger eadem appetat, vel remedii loco a medico præscribantur, disquirere utique convenit, quid boni ab iis sperandum, quidve mali metuendum: sane intus susceptio postulare utique videtur remedia, quorum pondere & pressione receptum intestinum urgeri, elongari atque hinc sicuti naturali restitui queat, jam vero alimenta solida fecibus majorem consistentiam atque pondus conciliant, ideoque non prorsus cum ratione pugnat, earum appulsu atque pressione retrocessionem intestini recepti promoveri posse. Sed enim vero cum feces glutinosas particulis constantes sint minus mobiles, neque insigni elastica aut renitendi vi polleant nimisque induratæ propter irregularem figuram ægerrime moveantur, sane alimenta solida malo huic emendando minus convenire videntur, id quod autopsia simul confirmat, cum ordinarie hic affectus cum iliaca passione sit complicatus. Imo vero iisdem mox commemorandorum remedium activitatem infringi & retardari, veritati quam maxime est consentaneum. Quare ægrotanti magis est salutare, si solis jusculis aliisque fluidis facultate lubricandi temperandique humorum acredinem pollutibus vescatur.

§. IX.



§. IX.

Quod ad pharmaceutica remedia attinet, eorum alia spasmō & inflammationi, alia ipsi affectui convenire debent. Illi intentioni blandiora antispasmodica terrea cum castoreatis, succinatis, cinnabarinis, papaverinis prudenter mixta apprime faciunt satis, non neglectis diluentibus & clysmatibus emollientibus. Nociva vero sunt cathartica, spirituosa, aromatica similiae, utpote quibus feces quidem flatuque moventur, sed per consuetas vias haud promoventur, ut hinc non mirum, si iis quævis mala exasperentur. Verum quia hoc remediorum apparatu palliative saltem ægro succurrimus, ad ipsum morbum curandum opus est, ut tandem ad globulos ex plumbo vel auro confectos optimeque politos, vel ad mercurium vivum eumque depuratum progrediamur. De globulorum in iliaca passione efficacia [p] *Helmontius* sequentia habet: *Neminem, inquit,volvulo perire sivi, potandos nimirum dedi aliquot globulos plumbeos musquetarum, quo enim, pergit, plures hauriuntur & majores, eo tutior & celerior sequitur sanatio, modo ager stet, ambulet, vel velut ducatur erecto abdomine.* Sic pariter. [q] *Henricus ab Heer* [r] *Zacut. Lusitanus* aliique globulorum minorum majorumque usum in præmemorato affectu confirmare conantur. Atque [s] *Pareo* animadvertente *Marianus Sanctus Barolitanus* multos novit, qui in Ileo desperato imminente morte liberati sunt, haustis argenti vivi cum aqua sola libris tribus. Imo vero mercurium globulis plumbeis esse efficaciorē, ex [t] *Fontano* patet, quippe qui iliacæ passionis tandem mercurii beneficio curatæ meminit, postquam tres bombardæ globuli gratis deglutiti fuissent.

§. X.

Quoniam vero utrumque hoc remedium in ileo, vel a fecibus aliqua materia intestini portionem obstruente, vel ab intestinorum contorsione, vel ab eorum intus susceptione pendente, promiscue ab autoribus commendatur, atque in præfenti de intus susceptione saltem est sermo, non immerito quæritur, an & huic affectui utrumque remedium indiscriminatim conveniat? Certe utriusque usum inutilem esse & nocivum, quando pars intestini superior in inferiori abscondita delitescit, sana suadet ratio. Cum enim diameter intestini inferioris multo sit amplior diametro intestini superioris, oreque excepta a superioribus inferiora versus urgeantur, profecto mercurius vivus vel globuli per partem intestini angustam vel facile, vel difficulter, vel plane non transibunt. Si facilis eorum est transitus, intus susceptio

[p] L. de flat. 31. p. m. 375.

[q] Observ. 2.

[r] L. 2. p. admirab. obs. 27.

[s] Libr. 20. c. 38.

[t] Consil. & respons. p. 85.

in eodem permanebit statu. Namque prædicta concreta dum ex angusto in angustum spatium tendunt, atque inferior intestini pars amplitudine superiore multum superans nullam remoram motui & progressui utriusque concreti injicit, quo modo reduplicatum intestinum distrahi & evolvi queat, ratio patet nulla. Quod si vero transitus sit minus expeditus, difficilis aut plane nullus, non potest non intus susceptio cum reliquis malis auferri. Quippe pars in inferiorem inserta, dum pondere horum concretorum premittitur atque urgetur, eo ipso quoque altius in imam descendet. Neque vero hujus generis remedia conveniunt, quando intus susceptio inflammatione est stipata; uti namque pars inflammata & dolorifica distractioni & evolutioni minus est apta; ita inflammatio pondere & frigiditate horum concretorum irritata facile augebitur, auctaque in gangrenam mutabitur. Quare eo imprimis tempore remedia hæc locum inveniunt, quando inferior intestini pars, quod paulo rarius accidere solet, superiorem est ingressa. Etenim mercurius perniciosissimo motui concipiendo peridoneus, vel globuli propter rotundam figuram identidem valde mobiles per ampliata intestini superioris partem in inferiorem receptam & coarctatam dum impingunt, fieri omnino potest, ut portio inferior recepta nisi & pressioni istorum concretorum cedat, cedens descendat, descendens tandem situm recuperet naturalem. Ut autem globuli per gyrosum intestinorum canalem velocius volvantur, atque mercurius non adeo facile poros vasorum subeat, non inconvenienter usus olei amygdalarum dulcium similisque præmittitur. Præterea ad utriusque concreti transitum exitumque juvandum motio est ægrotanti suadenda, hinc nonnulli eidem, curru ut vehatur, ambulet, erectum corporis situm fervet, perbene imperant, quo, si fortassis systalticus intestinorum motus ad propellenda concreta haud sufficiat, eadem totius corporis motione incitatioem motum cieantur. In quantitate autem mercurii præscribendi definienda parum concordantes sunt Practici atque unanimes. Sunt enim nonnulli, qui saltem unam alteramque unciam adprobant, libram vero unam alteramque rejiciunt. Verum enimvero modo mercurius assumtus per anum brevi egeratur, parum interesse videtur, sive minorem sive majorem mercurii quantitatem æger assumat; tametsi in præsentis casu paulo major mercurii dosis necessaria videatur. Siquidem mercurium ad libram unam & ultra vel ad innoxias ejus vires explorandas cani, vel joci causa aut etiam remedii loco homini datum fuisse, historiarum variarum satis superque docent. Itaque crediderim ego, potiora mala non tam a mercurii quantitate, quam potius ab ejus mora solito diuturniore ejusdemque exitu intercepto metuenda esse.

§. X I.

Ex hisce quidem adparet, cui potissimum intus susceptionis speciei mercurius vel globuli conveniant, tamen cum alibi jam tum monitum fuerit, intus susceptionem & imprimis qualitatem ejus cognitu esse perdifficilem aut plane

plane impossibilem, utriusque remedii usum incertum satis esse atque ambiguum, non citra fonticam causam asseruimus. Imo vero utraque remedia distrahendis intestinis intus susceptis interdum haud sufficere [u] *Panarolus* atque [v] *Chefneau* luculenter testantur; quippe qui & mercurium & globulos circa partem intro susceptam in iis, qui ileo sunt defuncti, observare.

§ XII

Quod tandem ad Chirurgica attinet remedia, ad ea V. S. follis & sectio pertinet. De venæ sectione non est, cur in præsentia agam, quippe quæ inflammationis vel præveniendæ vel mitigandæ gratia adhibita non ipsi adfectui medetur. Quod autem ad follem spectat, sane nonnulli eodem ano applicato intestina non solum ad intus susceptionem emendandam, sed & ad corrugata intestina explicanda, aut ad stercora indurata & impacta prolicienda instant. Impræsentiarum nobis saltem de usu follis in intus susceptione est sermo. Itaque jam præsuppono, eum plane non convenire, si intestina tenuia id vitii contraxerint; quis enim in pertinaci alvi stypticitate universum canalem intestinorum inflabit, certe facilius aër in eum intrudi, quam denuo ex eo elici potest, qui tamen in intestinis oberrans & incarcerationis mille malorum fecundus esse solet autor, ut nihil jam de subita atque immodica intestinorum inflatione dicam, qua facile fieri potest, ut ea ultra sphaeram naturalem expansa, tonoque hinc suo privata, egestionis fecum reddantur inepta. Præterea merito dubitamus, an aër per prætensam *Baubini* valvulam in tenuia intestina ascendat; proinde hujus remedii usus partim supervacaneus, partim nocivus erit. Neque vero multum levaminis a follis usu esse sperandum, existimo, si intestini crassi portio inferior superiorem subierit, potius metuendum fore opinor, ne aër vi intrusus & ægre per partem coarctatam ascendens, eam profundius in superiorem adigat. Quare eo saltem tempore locum invenire videtur, quando portio intestini crassi superior inferiorem subintravit; hac enim ratione fieri potest, ut illa aëri superiora versus adacto cedat, cedendoque paulatim pristinum situm recuperet. Quis autem Oedipus vel intestinum adfectum, vel qualitatem intro susceptionis tuto definiet, quo tuto id remedii genus commendare queat. Omnium itaque certissimum remedium fortassis sectio erit. *Annon*, inquit [x] *Barbette*, præstaret dissectione musculorum abdominis & peritonæi digitis susceptum intestinum extrahere, quam certe morti ægrum committere. Profecto ego, quod moneam, non habeo, modo quis de intus susceptione & parte intestini adfecta sit certus, ne frustra generosa hæc operatio, quam ægri ægerrime admittunt, non sine summo medentis dedecore instituat. Eam

B 3

tamen

[u] Pentec. obs. ultim.

[v] Obs. med. p. 265.

[x] Anat. practic. l. 4. c. 1.



tamen quondam non sine felici successu fuisse institutam Bonetus [y] testatur Illustrissima Baronissa, inquit, a Lanti prope Castilionem ad Sequanam in Burgundia ducatu, iliaco affectu laborans pro deplorata habebatur: Offert se juvenis Chirurgus, diu castra sequutus, qui salutem certam pollicetur, modo nob. ægra sectioni in abdomine faciendæ se submittat. Concessam aggreditur Chirurgus, multisque eductis & evolutis intestinis, antequam convolutio & conduplicatio appareret, eam nactus explicat & nodos dissolvit, postmodum sedi restituit: Hinc gastroraphia facta, vulnus felicissimo successu consolidavit, integræque valetudini nobilem restituit.

C A P U T I I.

De ani procidentia.

§. I.

AB intus susceptione ad ani procidentiam progredimur. Sane cum anus modo podicem, modo imam intestini recti portionem, modo totum intestinum rectum designet, atque fieri omnino possit & soleat, ut jam intestinum totum, jam pars saltem ejus inferior invertatur, inversa per portam posteriorem elabatur, elapsa tumorem magnitudine varium formet, quo sensu in præfenti anus sumatur, & quem prolapsus ejus denotet affectum, ex præmissis sponte innotescere arbitror.

§. I I.

Memorable est exemplum, cujus Muraltus [z] meminit, quippe qui aliquando in uxore fabri cujusdam ferrarii tantam ani procidentiam a partu vidit, quæ ulnam longitudine æquaret. Uti vero prolapsus hicce inter raros & insolitos casus jure refertur, ita longe frequentius elapsa intestini portio modo pugni, modo ovi anserini magnitudinem æquat, aut minoris adhuc dimensionis observatur. Quemadmodum enim malum hoc jam recens est, jam inveteratum, ita fieri solet, ut idem paulatim majora incrementa capiat. Et licet imprimis egestionis fecum alvinarum tempore repositus anus elabi soleat, tamen qui inveterato malo laborant, dum curru vel equo vehuntur, aut alio paulo vehementiori motu corpus exagitant, aut saltem ambulant, non raro prolapsum ejus non sine incommodo insigni patiuntur. Longe majora incommoda, nec minora pericula ex difficiliore ani repositione imminet. Equidem ipsimet ægri molliori digitorum con-

[y] Anat. Pr. L. 3. S. 14. Obs. 20. p. 912.

[z] Ephem. N. C. D. 2. A. 1. Obs. 113.

contractatione anum ut ut magnitudine insignem reponere norunt, accidit tamen interdum, ut pars protuberans inflammatione correpta tumeat ita, ut nullo prorsus pacto restitui possit, hinc, nisi inflammatio temperative dissolvatur, facile evenit, ut in gangrænam mutata summum vitæ periculum ægro adferat.

§. III.

In ani procidentia formalitate definienda præfici parum inter se conveniunt; etenim nonnulli, villosam saltem intestini tunicam a cæteris separatam & incrassatam tumorem propendentem formare, veluti in vagina uteri prolapsu frequenter animadvertere est, opinantur, alii totum intestinum inverti & expelli arbitrantur, culpam potissimum in atoniam vel paralytin musculorum levatorum rejicientes. Et profecto anatomicæ sectiones hoc in passu parum lucis nobis accendunt; an enim unquam ad indagandam hujus mali indolem ani prolapsu laborantem quis post fata dissecuerit, me omnino latet. Priori interim sententiæ haud parum roboris observatio a [a]. *Compero* litterarum monumentis consignata addit; quippe qui viri cujusdam meminit, qui diu multumque hæmorrhoidibus & ani prolapsu vexatus, propter insignem, cui indulsit, intemperantiam, inflammationi subita & mox gangrænae sphaceloque elapsi ani dedit occasionem. Idem autem ille æger post corruptarum partium extirpationem paulatim non modo pristinam recuperavit valetudinem, verum ab hæmorrhoidibus etiam anique prolapsu immunis prorsus vixit. Nolim tamen propterea præfracte negare, interdum intestinum quoad singulas membranas inversum per portam posteriorem expelli. Equidem firmior cohæsiō, quæ eidem in sexu sequiori cum vagina uteri, & in sexu potiori cum vesicæ collo & vicinis partibus intercedit, contrarium suadere videtur, præcipue cum avulsio intestini a prædictis partibus sine infinitarum fibrillarum ruptura vix animo concipi possit, tamen in paulatina ani prolapsu generatione fieri potest, ut fibræ pedetentim, non secus ac in aliis membranis mirum in modum præternaturaliter expansis observamus, sine raptura elongentur. Imo vero quid impedit, quo minus intestini portio superior, neque cum vesica, neque cum vagina cohærens inferiorem ingrediatur, demumque ex ano elabatur. Siquidem idem non tumidum nec inflammatum, sed cæteroque naturaliter constitutum tactu si exploretur, in eo interdum eam consistentiam ac firmitudinem animadvertimus, quæ nudæ tunice villosæ vix ac ne vix quidem attribui potest. Et nisi fallor eo tempore ani prolapsus a mutuo intestini ingressu saltem loci intuitu differt. Infima namque intestini pars extra podicis fines parum aut plane non protuberat, sed potius portio intestini situ superior infimam ingressa & inversa demum prolabitur. Quare ad hoc malum levatores quidem relaxati

[a] Anatomy of humane bodies Tab. 39. F. 7.



aliquid contribuere possunt, pro discrepante tamen intestini portione inferioriorem subeunte, sine præmemoratorum musculorum atonia vel paralyfi idem malum oriri posse, rationi perquam est consentaneum. Imo vero fortassis sphincteris laxitas simul accusanda venit, utpote qui naturali vigore orbatus, neque intestino ingressum molienti, neque fecibus adpellentibus iustis viribus renititur, atque ideo istiusmodi prolapsum promovet.

§. IV.

Nolo jam prolixius iusto in causas occasionales inquirere, aut litem illam dirimere, an pueri præ adultis propter pituitæ flatuumque abundantiam nec non partium teneritudinem frequentius in hunc delabantur adfectum. Id vero experientia satis superque confirmat, nec adultos, nec senes ab hoc malo esse immunes. Imprimis vero conatus ille, quem in tenesmo, laboriosa fecum induratarum egestione, partu difficili, lithotomia, clamore intenso &c. animadvertimus, huic adfectui non ineptum fomitem præbet. Sic enim non raro evenire solet, ut universa interaneorum, diaphragmate musculisque abdominis fortiter compressorum, moles intestino recto eam inferat vim, ut tandem de loco motum extra podicem elabatur. Id quod in prædispositis facilius accidit, qui nempe impuris succis scætant, quorum tunicæ intestini recti mollioris sunt texturæ & laxioris cohesionis, aut quando muscoli ani minus robusti renitendæ partium pressioni haud pares sunt atque idonei. Hæc quoque est ratio, cur ani prolapsus diarrhœæ & dysentericæ aut etiam apoplexiæ, remanente scilicet sphincteris levatorumque paralyfi, frequens sit symptoma, ubi certe ad eum producendum non semper violenta abdominis compressione est opus, sed levioris quoque momenti cause emollitum & relaxatum intestinum a sede sua naturali deturbare valent.

§. V.

Interim ani prolapsus, a quacumque demum causa obortus, & in se spectatus cognitu est facillimus; quippe qui oculis usurpari & manibus palpari facileque a tuberculis majoribus minoribusque, ab hæmorrhoidibus vel lue venerea oriundis, & interdum sacculi in modum ano appensis, distingui, nec non naturalis ceteroquin ejus dispositio, vel inflammatio, aut gangræna sphacelusque cognosci dijudicarique potest. Sed utrum villosa saltem tunica, an vero intestinum quoad omnes membranas inversum propendeat, ex varia protuberantium partium firmitate cognoscitur. Si namque pars propendens mollis admodum est atque tenuis, villosam saltem tunicam ano egressam esse veri videtur simillimum, contra vero si intestinum elapsum densum est crassumque, ac non mediocri firmitate polens, totum intestinum esse inversum, vero est quam maxime consentaneum.

ani elapsi repositio. Equidem hæc interdum administratæ est facillima, vel ab ægro, vel ab alio artis chirurgicæ ignaro, vel a chirurgo perficienda, alio tamen tempore propter protuberantium partium molem, nec non tumorem inflammatorum difficilis satis atque ardua, ita ut non raro necesse sit, inflammationem ante discutiamus, quam repositionem aggrediamur. Huic peragendæ digiti nudi vel linteo molliori obducti sufficiunt, utpote quorum molliori pressione intestinum paulatim reponitur, ad cuius repositionem facilitandam non incongrue pars intestini ultimo elapsa & corpori proximaprehenditur, atque hoc ordine servato una post alteram intruditur. Præterea laboriosæ imprimis repositioni haud parum conducit, si æger eum corporis situm servet, ut caput declive, acclives autem clunes sint. Cæterum repositio plane est nociva, atque hinc intermittenda, si nempe inflammatio intestini elapsi in gangrænam sphacelumque sit mutata.

§. VIII.

Nonnulli cum *Barbette* [b] suadent, ut nates ægri manu explicata sexies pluriesve mascule verberentur, non alium fortassis in finem, quam ut languidi muscoli ani levatores officii sui immemores vividiori spirituum influxu animati potentiori robore partem intestini elapsam retrahant, sphincterque arctius postea contrahatur. Eandem ob rationem alii ferro ignito utuntur, quod ex improvise minus saltem ano applicatum mira præstare dicitur. Sed utraque remedia relaxatis potissimum ani musculis, non æque tunicæ villosæ separatæ atque elapsæ convenire, quilibet vel me tante facili perspicit negotio.

§. IX.

Præterea chirurgia varia remedia ad anum repositum firmandum suadet; siquidem nonnulli cucurbitulis siccis natibus applicandis utuntur, quæ eo tempore aliquid commodi adferre queunt, quando princeps mali causa in languidis ani musculis hæret. Alii turundam confortantibus remediis imbutam partim ad tunicam villosam explicandam & cum cæteris uniendam, partim ad musculos corroborandos ano inferunt. Alii in turundæ locum annulum ferreum substituunt, quem *Rhodus* describit, & *Paulo Servitæ* Veneto nonnulli acceptum referunt. Annulum vero aluta utrinque continet, quæ perinæum & clunes versus fasciis quatuor capitibus ejus adfutis lineo cingulo innexis firmatur. Etenim hoc modo fieri solet, ut egestionis tempore ani prolapsus impediatur, atque si non plenarie curetur, eidem tamen non mediocre solamen adferatur.

§. X.

[b] Chirurg. cap. 9. p. 53.

§. X.

Insuper fascia anum comprimens, & crura arctius paulo constringens, haud contemnendi est usus, præcipue si æger ad laxatas fibras suaviter demulcendas & ad luxuriantes humiditates dissipandas asseri querno probe lævigato, calefacto & mastiche illito separatis temporibus supersedeat, atque ab omni corporis motu imprimis violento absteat. Dicit enim nequit, quam insigniter integra cura facilitetur, si æger per aliquot temporis spatium quævis studiosissime vitet, quæ dislocationi ani formitem præbere queunt.

§. XI.

Neque tandem reticenda venit venæ sectio. Quantumvis enim ea huic adfectui directe haud conveniat, tamen si in parte adfecta inflammatio vigeat, aut immodicus & diurnus hæmorrhoidum fluxus intestini membranas nimis laxet, aut cæcæ crebriorem, intensiorem & inanem cacandi conatum excitando ani prolapsum minitentur, aut cum eo sint complicata, utique vena secari potest, &, quidem modo in brachio pro revulsionis & derivationis scopo, modo ipsa vena hæmorrhoidalis tumida ad sanguinem immediate evacuandum vel phlebotomo, vel hirudine aperienda.

§. XII.

Quod ad pharmaceutica remedia cum interna, tum externa attinet, ad illa partim evacuantia, partim alterantia pertinent. Equidem emetica huic malo minus sunt appropriata, sed magis nociva, præcipue cum violenta abdominis constrictione incremento prolapsus non inepta detur occasio, tamen si quis ad discutiendas hæmorrhoides, quæ non raro ani prolapsum comitem habent, atque ideo ad præveniendum hoc malum vomitorio, quod abs nonnullis ad hæmorrhoides discutiendas tantopere commendatur, uti velit, fortassis a recto tramite non adeo defectet.

§. XIII.

Neque vero cathartica & imprimis, quæ in ano ardorem excitant, & stimuli sui vestigium relinquunt, adprobanda veniunt, quorsum aloëtica, resinosa, colocynthiaca aliaque potentiora pertinent; uti namque hæc & similia interdum prolapsui occasionem dant; ita præsentis hoc adfectu usus eorum non potest non infidus esse atque nocivus. Imo vero nec mitioris naturæ laxantia, rhabarbarina nempe, fennata similiaque adeo sunt tuta, cum nemini ignotum fore existimem, & hujus generis remedia non raro tormina & ardorem in ano excitare. Atque hæc quoque est ratio, cur

C 2 ther-



thermarum acidularumque usum in istiusmodi adfectu parvi faciamus. Licet enim eadem feces diluendo minus laboriosam efficiant egestionem, tamen nec raro accidere solet, ut acris cruditates particulis imbutæ non mediocrem ardorem ano inferant, ut nihil jam de catharticis in fine ejusmodi curæ ad residuas aquas evacuandas præscribendis dicam, utpote quorum usum jam supra rejecimus. Plura hæc de re in *Excellentissimi Præfidi dissertatione* [c] videri possunt, ad quam brevitatis ergo benevolam lectorem jam remitto. Et ut paucis me expediam, sane uti quotidiana & maxime naturalis egestio anum e sede naturali deturbando efficit, ut cura sit paulo difficilior, ita quo crebriores sunt dejectiones, eo frequentius anus situm mutat, & opus naturæ turbatur. Quare quibusvis laxantibus, nullo imprimis indicante præsentis, facile superfedere possumus. At vero cum laboriosa fecum induratarum excretio huic adfectui admodum sit nociva, atque ea neque decocto malvæ, lacte, sicibus, prunis, aut clymate ex emollientibus parato emendari possit, necessitas tandem imperat, ut ad lenioris naturæ laxans transitum faciamus.

§. X I V.
Præterea ad evacuantia diaphoretica æque ad diuretica spectant, quibus recensendis & seligendis jam haud immorabor. Etenim præsentis medici officium postulat, ut probe expendat, an scorbutus, cachexia, malum hypochondriacum, diarrhoea, dysenteria, hæmorrhoides, ulcera ani a lue venerea aut alio morbo oriunda, calculus aliufve istiusmodi adfectus vel prolapsus fomitem præbeat, aut cum eo sit complicatus; siquidem ad ejusmodi circumstantiarum ductum non modo appropriatis diaphoreticis vel diureticis, sed & alterantibus primarum viarum cruditatibus simul accommodandis uti necesse habemus. Quare missis hæc ea saltem jam commemoranda veniunt, quæ tunicæ villosæ cum cæteris utilis, aut atonici musculorum aut directe magis conducere videntur. Priori intentioni traumatica, nempe aristoloch. rotund. millefol. agrimon. hyper. similiaque & ex his paratæ essentia, posteriori antiparalytica, scilicet herbæ cephalicæ, sale volatili oleoso scatentes, & ex iis paratæ essentia, spiritus & olea destillata apprime conveniunt. Hujus generis remedia pro iisdem scopis externe quoque adhibenda veniunt, utpote ex quibus sacculi sicci, vel essentia traumatica, aut spiritu antiparalytico imbuti & ano imponendi, modo ex iisdem vino vel aquæ fetariæ incoctis, fofus paratur, cui non incongrue flor. rosar. rubr. balauftior. rad. tormentill. bistort. similiaque adstringentia adduntur, modo ex iisdem herbis balneum præparatur; aut si prædicta remedia atque suffitus ex mastich, thure, succino parati haud sufficiant, tandem externus thermarum usus suadendus venit, quippe hæc non mediocrem discutiendi roborandique vim competere, nemo omnino nescit.

[c] De thermarum carolinarum usu in præcipuis ventriculi & intestinorum morbis,

nescit. Cæterum externus remediorum apparatus nonnihil est immutandus, si nempe æger præter ani prolapsum hæmorrhoidibus cæcis, ulcere fistuloso, ardore ani, vel tenesmo laboret, id quod in Præxi versatis ignotum esse nequit.

§. XV.

Imprimis vero æger perfectam curam anhelans, exactam dietam præcipue ratione aëris, cibi, potus, motus & egestionis servare tenetur. Quare uti calor adfectui huic apprime conducit; ita frigidus vitandus, & potius temperatus calidusque eligendus. Neque vero parum interest, ut æger ab alimentis acerbis, flatulentis, austeris, fumo induratis aliisque dyspeptis fecesque solito duriores reddentibus abstineat. Quemadmodum enim alvinarum fecum excretio & imprimis laboriosa medelam hujus mali haud parum turbat; ita ad idem plenarie curandum æger sibi optime consulat, si per aliquot dies vel solis jusculis, ovis forbilibus, similibusque liquidis alimentis & quidem modice vescatur. Sic namque evenire solet, ut alvum pigram sine incommodo ferat, fecesque liquidas citra conatum & sine novo ani prolapsu egerere valeat. Minimum ea sunt eligenda, quæ facile digeri, quæque fecibus debitam lubricitatem conciliare queunt. Præterea neque potus justo largior, neque cerevisia fecibus scatens, acescens, aut flatibus generandis apta convenit; etenim crebriores dejectiones & tormina imi ventris malum adaugere ex alibi dictis jam constat; itaque ad præveniendam hæc mala cerevisia probe defecata & scybala sufficienter humectans congruit. Neque vero modicus vini generosi aut etiam rubri leniori adstringendi virtute pollentis usus, præcipue si æger ad alvi stypticitatem haud sit proclivis, est improbandus. Insuper necesse est, motus quoque & quietis ratio habeatur. Jam enim de sternutatione, vomitu, tussi, utpote huic adfectui admodum infestis, nil quicquam dicam, sed saltem motum localem, commemorabo. Sane uti ad malum plenarie curandum abstinentia ab alimentis solidis haud parum facit; ita existimaverim ego; curam simul insigniter promoveri, si æger eodem tempore ab omni motu abstineat, quieti indulgeat, & in lecto per aliquot dies clunibus nonnihil elevatis molliter recumbat. Ex quibus sponte innotescit, equitationem, saltationem aliove istiusmodi corporis violentos motus studiose esse vitandos, & moderatos saltem in malo inveterato adprobandos. Denique nec alvinarum fecum egestionem tacitus præterire possum; siquidem ex alibi dictis jam luculenter patet, quævis canè pejus & angue esse vitanda, quæ fecum indurationi & difficili egestionem occasionem dant, præterea nec illud monitum flocci pendendum, quo æger jubetur, ut egestionis tempore ab omni conatu, quantum quidem in viribus ejus repositum est, abstineat, atque feces paulatim & quidem non tam curvo quam erecto corporis situ

C. 3. elabi

Landesbibliothek Oldenburg



elabi finat, aut ani prolapsum digitis, aut alio convenienti instrumento impediat.

CAPUT III

De Herniis.

§. I.

Equidem plerumque hernia in genere tumorem in peripheria abdominis conspicuum atque ab intestinis, omento, flatu, aqua carneque formatum designat, indeque modo enterocele seu hernia intestinalis, modo epiplocele seu omentalis, modo pneumatocele seu flatulenta, jam hydrocele seu aquosa, jam sarcocele seu carnosâ audit, impræsentiarum tamen non nisi enterocele non nihil contemplabimur. Siquidem non raro accidere solet, ut intestina propter laxatum ruptumque peritonæum situm naturalem mutando elabantur, elapsa integumenta abdominis, testiculorum aut pudendorum muliebrium expandant, eumque tumorem gignant, quem enterocele nuncupare solemus.

§. II.

Equidem plerumque hernia istiusmodi in umbilico, regione inguinali atque in scroto oboritur, quatenus intestina nunc uno saltem in latere, nunc in utroque vel in inguina, vel scroti cavitates illabuntur, atque ea propter modo omphalocele f. hernia umbilicalis, modo bubonocele seu inguinalis, aut incompleta, modo oscheocele f. scrotalis, aut completa, dicitur, tamen nec reliquas abdominis partes, pudendaque mulierum ab hoc adfectu immunia esse, experientia satis superque docet. Sane quondam Excell. Præses [d] in femina honesta & obesa tres distinctos herniosos tumores magnitudine satis insignes ex anteriori & elatori abdominis parte protuberantes, alio vero tempore simplicem ex sinistro umbilicalis regionis latere prominentem observavit, quæ omnes simpliciter ventrales audiunt, tametsi herniam pudendorum muliebrium ad completam recte referamus.

§. III.

Quemadmodum hernia ratione loci insigniter differt, ita magnitudo quoque ejus varia admodum est. Memoratu dignam observationem Cl. Præses [e] describit; quippe qui viri cujusdam tam stupendæ magnitudinis hernia

[d] Dissertat. f. c. §. 21.

[e] Programm. Anno 1720. occasione Anatom. publ. edit.

nia scrotali laborantis meminit, ut scrotum ultra genua protensum crassitie abdomen hominis adulti facile æquaret, membro tam alte retracto absconditoque, ut ægre vestigium ejus in oculos incideret, relicto saltem præputio corrugato, ac veluti alterum umbilicum in monstroso hoc scroto efformante. Quantumvis vero hernia in principio tumorem effatu vix dignum formet, tamen nisi fasciis coerceatur, paulatim majora incrementa capit, tandemque stupendam prorsus magnitudinem indipiscitur.

§. I V.

Insuper hernia ratione repositionis haud parum differt. Siquidem interdum via, per quam intestina sunt elapsa, adeo patet, ut vel solo corporis situ convenienti eadem relabantur, aut facile ab ægro reponi queant; alio tempore repositio administratu longe est difficilior, aut plane impossibilis, si nempe elapsa intestina vicinis partibus sunt adnata, vel flatibus & scybalis expansa, vel inflammatione similique tumore obsessa.

§. V.

Quapropter nec iisdem symptomatibus stipatam observamus herniam. Etenim æger, subligatura ad coercendam eandem qui utitur, præter incommoda ab instrumento pendentia nil quicquam mali sentit. Et quamdiu in intestina actu prolapsa chylus cum fecibus influit, & ex iisdem libere refluit, tamdiu præter molestam tumoris gestationem parum incommodi percipit æger. At vero si intestina protuberantia propter fecum flatuumque congestionem aliamque ob causam inflammatorio dolore afficiuntur, quam herniæ speciem nonnulli recentiorum incarceratam nuncupant, per quam atrocia funestaque mala inde emergunt. Præterquam enim, quod in parte adfecta dolor mirum in modum sævit, alvus pertinacissime obstruitur, borborygmi & rugitus non sine spasmodico cruciatu in abdomine oberant, agrypnia, anxietates immanes, febriles ardores accenduntur, rationis usus infringitur, iliaca passio præ foribus pulsatur, vel actu ægrum invadit, sane ni tempestive inflammatio resolvatur, perfacile ea in gangrænam sphacelumque mutata intra breve temporis spatium ægrum medios inter fœtores enecat.

§. V I.

Quemadmodum peritonæum abdominis mûsculos interne investiens intestinis, libere in abdomine fluctuantibus, coercendis a natura est destinatum; ita quamdiu idem æqualibus viribus intestinis diaphragmatis descensu & mûsculorum abdominis contractione impulsis renititur, hernia metuenda est nulla, sed enimvero quando portio ejus rupta vel laxata prement



menti intestino cedit, tunc major minorve intestinorum pars pro discrepante ruptura vel relaxatione modo subito, modo paulatim elabitur. Imprimis vero huic adfectui regio inguinalis est obnoxia. Quantumvis enim in homine, secus ac in quamplurimis brutis, processus peritonæi in abdominis cavitatem non hiet, sed potius orificium ejus interna peritonæi lamina tegat, externa in tubum ipsum seu processum peritonæi explicata, atque ideo vasa spermatica non perforando peritonæum, sed intra duplicaturam ejus delata processum subeant; tamen cum intestina in homine erectum corporis situm servante perpendiculariter processui incumbant, inferiora mole superiorum fortius premantur, peritonæum illic loci simplici saltem lamella constet, atque hinc minori renitendi virtute polleat, serosi humores vel a glandulis inguinalibus & vicinarum partium, vel a sanguine per venas spermaticas quaecumque demum ob causam impedito originem ducentes & illic collecti lamellam peritonæi internam & vicinas partes facile justo laxiores reddant, ratio omnino patet, cur adeo frequenter hernia in regione inguinali, aut si paulo impetuosior fuerit impulsus, in scroto vel pudendis mulierum oboriatur. Et licet plerique practicozum hanc solum viam delineare soleant, tamen cum os ilium sinuositatem, super quam tendines psoas & iliaci nec non vasa cruralia ad femur repunt, formet, & locus ille fascia veluti ligamentosa, quam aponeurosis obliqui externi, a spinæ ossis illi parte anteriori & inferiori ad ossis pubis sinuositatem excurrans, effingit, obducatur, atque circa præmemoratum illi partem aponeurosis hæc introrsum replicata ovalem aperturam, quam, ut modo monitum est, non nisi tendines psoas & iliaci cum vasis cruralibus occupant, formet, atque eandem interne saltem peritonæum externe integumenta communia investiant, rationi æque ac experientiæ perquam est consentaneum, facile intestina sub fascia ligamentosa seu fornice vasorum cruralium relaxato elabi, & herniam non adeo infrequentem præprimis in sexu sequiori constituere, quam nonnulli ab inguinali supra delineata distinguentes cruralem nuncupare solent. Præterea idem tumor umbilicum frequenter occupat. Quoniam enim circa internam umbilici partem, per quam in fetu vena & arteriæ umbilicales feruntur, fovea quædam conspicitur, & umbilicus ex parte abdominis externa protuberans subinde solito est major laxiorisque consistentiæ, sane cur is non raro intestinis eo compulsis cedat, eademque recipiat, ex præmissis sponte innotescere arbitror. Rarius paulo in aliis abdominis partibus hernia oritur, quod si tamen tale quid accidat, cujuscumque demum impetus vim ad eam imprimis partem, in qua hernia oritur, dirigi, aut partem eam fibris musculorum carnis destitui, aut tendineas illic loci justo esse tenuiores, veri est simillimum, præcipue cum istiusmodi naturæ lusum in aliis quoque partibus sæpe animadvertere soleamus. Ratio interim patet, cur peritonæum adminiculis postremo nominatis, & renitentiam ejus alias juvantibus, destitutum impulsui

inte-



intestinorum sufficienter resistere nequeat, sed potius eidem cedendo herniæ fomitem præbeat.

§. VII.

Neque vero existimandum, omnem herniam a peritonæi ruptura unice natales suos deducere; etenim eidem nudam ejus dilatationem sufficere, omphalocele non modo, sed & hernia scrotalis, a *Cl. Præside* [f] delineata, affatim confirmat. Quippe is viri cujusdam hernia completa laborantis meminit, in quo post fata ejus processum peritonæi multo naturali ampliore, & in eo præter vasa spermatica sacculum membranaceum, ad vaginalem tunicam protensum, atque intestina prolapsa ambientem, observavit. Sacculus vero ille a lamella peritonæi interna orificium processus alias tegente originem ducebat; quippe quæ citra rupturam ullam per processum prædictum ad testiculum protensa explicataque eum ipsum sacculum, qui intestina complectebatur, formabat. Ægre autem omnino concipi potest, quomodo istiusmodi pellicula exilis adeo enormiter, & quidem sine sui extenuatione & ruptura, extendi & explicari queat. Sane liquores serosos circa processum peritonæi principium & vicinas partes facile colligi, ex antecedenti thesi jam jam constat. Ideoque humores initio in internæ peritonæi lamellæ tubulis stagnare, stagnantes cumulari, cumulos paulatim se in interstitia fibrillarum insinuare, hæcque pedetentim distrahere, veri est simillimum: atque hoc modo fieri solet, ut relaxata peritonæi lamella prementi intestino cedens paulatim, & quidem sine sui extenuatione explicetur. Cum ea enim res sit animata, certe dum dilatatur, nutritur, & dum nutritur non modo pristinam crassitiem retinet, sed & interdum paulo majorem acquirit.

§. VIII.

Præter istiusmodi humorum peritonæum justo laxius reddentium decubitus multifariæ aliæ occurrunt causæ, ad quas lapsus, percussio aliæve injuriæ externe illatæ, peritonæum ad crepaturam usque adigentes, nec non justo intensiores abdominis conatus, in diaphragmatis impetuoso descensu & violenta musculorum abdominis contractione consistentes, ac intestina nimis duriter peritonæum versus impellentes spectant, quales in vociferationibus, tussi ferina, tenesmo, partu difficili, vomitu &c. animadvertimus, quibus distinctius recensendis vel explicandis quo minus in præfenti inhæreamus, temporis angustia prohibet.

§. IX.

Equidem hernia intestinalis oculis cognosci & manibus palpari potest;

Tom. III.

[f] In Programme f. c.

D

tamen



tamen cum eidem cum ceteris herniæ speciebꝫ non minima cognatio intercedat, ad eam paulo accuratius cognoscendam variis indigemus signis, quæ imprimis a tumoris consistencia, incremento, decremento, repositione aliisque accidentibus desumuntur. Siquidem hernia intestinalis quidem aliqualem præ se fert molliem, renitentiam tamen omentalem & aquosam superat. Præterea incrementum & decrementum hujus tumoris subitaneis mutationibus est obnoxium; quippe flatus aut alimenta in elapsa intestina paulo impetuosius influentia intra breve temporis spatium plus vel minus eadem expandunt, quæ tamen brevi denuo expulsis contentis collabunt, imo vero herniosi pro lubitu spiritu nempe cohibito intestinali herniæ majus incrementum conciliare possunt, ut nihil jam de detumescencia cum murmure complicata jam dicam, quæ omnia neque in carnosâ, neque in omentali, neque in cæteris herniæ speciebꝫ observare solemus. Equidem pneumatocele & hydrocele identidem modo crescunt, modo decrescunt, eæ tamen mutationes non tam subitæ sunt, nec ab ægri arbitrio dependent. Denique intestina prolapsa convenienti corporis situ sponte sua relabuntur, aut digitorum ministerio reponi possunt, id quod in cæteris herniæ speciebꝫ, excepta saltem omentali, nullatenus observamus.

§. X.

Quomocumque hernia sit comparata, ea flocci pendenda non est. Quantumvis enim bracherio convenienti quæ coercetur, nihil periculi alat, gestatio tamen ejusmodi instrumenti haud parum molestiæ ægro creat: magis molesta & periculosa est hernia, quando intestina extra abdomen propendent. Licet enim interdum quarumvis subligaturarum usu, nec non scrupuloso dietæ regimine posthabito per plures annos sine vitæ periculo ejusmodi herniam majorem minoremque gerant ægri, separatis tamen temporibus a flatibus, fecibus aliisque in prolapsis intestinis coacervatis per plura sentiunt mala. Atque eos fortuna haud parum fovet, qui præmemorata mala brevi eluctantur; etenim facile fieri potest, ut intestina a quacunque demum causa inflata a peritonæo & circumpositis fibris carneo-tendineis laquei ad instar constringantur & strangulentur, ut hinc non mirum, si intestina constricta dolore & propter impeditum sanguinis motum inflammatione, & hæc si tempestive haud discutiantur, gangræna sphacelloque adficiantur, aut si propter chyloso-excrementitiæ massæ in elapsa intestina ingressum interceptum in iliacam passionem incidat æger. Dolendum saltem maximo est opere, quod adfectui huic molesto admodum atque periculoso non semper ex animi sententia mederi queamus. Equidem ægrotanti recenti hernia laboranti & in optimo ætatis flore constituto convalescentiæ plenarie recuperandæ spes adfulget, non æque tamen seni, aut impuris scatenti succis, aut hernia inveterata, insignem magnitudinem indepta, aut vicinis partibus adnata laboranti. Nisi enim herniotomiam admittat,

mittat, quæ tamen pariter, ut ex infra dicendis patebit, promiscue adhiberi nequit, necesse est, sola palliativa cura sit contentus, tametsi nec hæc præveniendis malis semper sufficiens sit atque idonea, quin gangræna sphaceloque, aut iliaca passione irrepente tandem medios inter fœtores vitam miseriarum plenissimam finiat æger.

§. XI.

Ex præmissis sponte innotescit, aliam hujus adfectus curam esse plenariam, aliam palliativam. Ad utramque remediis tum diæteticiis, tum pharmaceuticis, tum chirurgicis indigemus. Quod ad diætetica & pharmaceutica attinet, eorum recensione perlubenter in præsentis supersedemus. Si quidem modo ea, quæ occasione ani prolapsus paulo distinctius explicata fuere, probe observentur, & pharmaceuticis emplastrum ad fracturas, sticticum Crollii simileque, nec non cataplasmata ex emollientibus & carminativis parata, quorum illa consolidandæ aperturæ peritonæi, hæc inflammationi & flatibus discutiendis, dolori consopiendo, fecibus duris emolliendis apprimè conducunt, addantur, omniaque pro circumstantiarum varietate provide seligantur, medicus nisi fallor sufficienti remedium diætetico-pharmaceuticorum apparatu ad malum radicitus vel palliative curandum erit instructus.

§. XII.

Quod ad chirurgica remedia attinet, ea ita sunt dirigenda, ut intestina prolapsa reponantur, repositorum novus prolapsus impediatur, & peritonæi apertura consolidetur. Omnibus hisce curativis indicationibus ut faciamus satis, vario instrumentorum apparatu indigemus; siquidem herniarum cura vel sine sectione, vel mediante eadem peragitur, illa omnium est tutissima ægroque pergrata, cuique post intestinorum repositionem fasciæ & brachia sufficiunt. Quod ad repositionem attinet, sane alibi jam monuimus, eam interdum administratu adeo esse facilem, ut æger modum intestina tuto reponendi optime calleat, ideoque aliena ope vix indigeat. Alio vero tempore ea est paulo difficilior, præcipue si intestina in scrotum aut pudenda muliebria sint illapsa. Ideoque tum opera eo est dirigenda, ut ultimo elapsa intestini portio ad annulorum tendinum musculorum abdominis ductum os illum versus, in hernia vero crurali os pubis & superiora versus molliori digitorum pressione urgeatur, atque sic una pars post alteram reponatur. Et si *Le Quin* multiplici experientia edocto fides danda, ea intestini pars, quæ ossi pubis proxime accumbit, ultimo elapsa atque ideo primo reponenda erit. Interdum intestina inflata & inflammata reponi nullo propemodum pacto queunt, imo vero si tempore illo inani conatu & duriter tractentur, profecto quævis mala non parum exasperantur. Quare consultius est, tamdiu repositionem differre, donec cataplasmatibus supra indigitatis, dieque ac



nocte applicandis, tumor & flatus fuerint discussi. Accidit aliquando, ut vir generosus ex oscheocele inveterata tam desperanter decumberet, ut iliaca passio præ foribus jam pulsaret. In hoc perplexo rerum statu chirurgus quatuor milites accerseri jubet, ut ægrum mascule arriperent, inque caput extertis probe pedibus volverent, quid sit, certe intestina, quæ nulla arte reponi poterant, hoc solo corporis situ sponte relabebantur, ægerque a præsentaneo vitæ periculo ex animi sententia liberabatur. Intestinis quocumque demum modo repositis, opera nunc eo est dirigenda, ut subligatura, vel fasciis novus eorum prolapsus impediatur, herniaque plenarie curetur, vel saltem palliative tractetur. Sane cum icones subligaturarum seu bracheriorum in quamplurimorum auctorum scriptis delineatæ occurrant, & non pauci chirurgorum nescio quid arcani in iisdem construendis crepent, prolixiori eorum descriptione in præsentis supersedeo, id saltem tacitus præterire nequeo, usum cujusvis subligaturæ vel fasciæ in loci illius, per quem intestina erant prolapsa, compressione consistere, quæ si cum totius instrumenti gestatione non adeo multum molestiæ creet ægro, chirurgus finem suum assequetur, & gratum se ægotanti præstabit. Ceterum herniæ recenti interdum sola fascia sufficit, modo hæc cautela probe observetur, ut majoris compressionis ergo plumaceoli diversæ magnitudinis loco adfecto applicentur. Ægotantis vero est, ut, si cum maxime plenariam curam experat, ab omni & potissimum violento corporis motu abstineat, quieti indulgeat, diætæ congruæ studeat; Sic enim evenire solet, ut peritonæum nimis dilatatum conglutinetur, vel ruptum consolidetur, cui intentioni simul traumatica interne præscribenda, & emplastra ad fracturas loco adfecto applicanda apprimere conducunt. Quod si vero hæc omnia haud sufficiant, propterea tamen bracheriorum usus insuper habendus non est, utpote quorum ministerio ægri saltare, curru equoque vehi, & aliis paulo vehementioribus motibus sine damno indulgere queunt, cum contra iis neglectis moles intestinorum prolapsorum fere quotidie augeatur, malumque ingravescat, infinitaque alia ex eodem propullulent.

§. X I I I.

Quando æger palliativa cura haud est contentus, modoque enarrata remedia incautum adhibentur, tandem ad herniotomiam confugere solemus, tamen nonnulli cordati, ambiguum ejus eventum prævidentes, non nisi in extremo necessitatis casu eam adprobent, cum, quosdam durante operatione vel brevi post interiisse, autopsia eheu nos fati superque doceat. Videas tamen interdum ægros, qui herniæ vel ligaculorum pertæsi herniotomiam, modo ex eadem plenariæ medelæ spes ipsis adfulgeat, haud parum exposcant, aut alios potissimum empiricos, qui idem remedii genus tanquam tutum certumque ac unicum miseris commendent, licet interdum fallantur aliosque fallant. Minimum operatio hæcæ senibus, aut tabe, scorbuto inveterato similique morbo adfectis, aut herniæ insignis magnitudinis minus

minus apposite convenit. Ceterum tempus operationi huic dicatum est vel commoditatis, vel necessitatis. Etenim interdum herniosi ceteroquin benefatis se habent, quo tempore certe a chirurghi arbitrio dependet, quando operationem instituere velit. Alio vero tempore hernia incarcerata presentaneum vitae periculum dum ægro minatur, necessitas imperat chirurgo, ut, quantocyus fieri potest, ad eam progrediatur; quando enim partes elapsæ gangræna sphaceloque jam dum sunt correptæ, id quod ex dolore subito obtutescente nec non flacciditate & discoloratione tumoris conjicitur, frustra neam tunc esse operationem, quilibet vel me tacente facili perspicit negotio.

§. X I V.

Modi operandi ratione herniosi loci, ut & operationis ipsius differunt. Si quidem omphalocæle reliquisque ventralibus herniis presentibus, universa operatio in provida integumentorum incisione, elapsorum intestinorum repositione, & tandem in gasteraphia circumspicte administranda consistit. Presente vero hernia inguinali, scrotali aut pudendorum muliebrium, nonnulli strictam processus peritonæi ligaturam & testiculi extirpationem, alii aureum punctum, alii processus dilatati, exclusis proinde vasis spermaticis, arctam ligaturam, alii processus incisionem & circulorum tendineorum scarificationem suadent.

§. X V.

Quæcumque operandi methodo utamur, antequam elapsa intestina reponenda veniunt. Jam vero si intestina externis partibus sunt adnata, aut hernia adest incarcerata, eam facta demum integumentorum incisione instituendam esse, sponte innotescere arbitror; Et quidem in omphalocæle aliaque abdominis hernia integumenta ab adstante ministro & ab operatore elevata tam circumspicte lateque incidenda veniunt, ut illæsa & nuda intestina in conspectum prodeant, in hernia vero inguinali vel scrotali integumenta ad tractum processus peritonæi ita sunt secanda, ut non modo processus peritonæi illæsus permaneat, sed & sectio oscheocæle presentæ ad scrotum usque extendatur. In hernia vero crurali nonnulli recentiorum suadent, ut integumenta ad transversum fornicis vasorum cruralium ductum transversim & nonnihil oblique incidantur. Et cum incisio imprimis in hernia incarcerata paulo sit difficilior, opus interdum est, ut quacumque apertura facta, ea stylo sulcato cultroque convenienti, vel forcice crure obtuso instructa proinde dilatetur. Facta incisione sanguineque absterfo intestinorum prolapsorum repositio omnibus modis est molienda, ad quam juvanda necesse est, in bubonocæle, ut sacculus molliori digitorum pressione tractetur & intestina paulatim in abdomen intrudantur, quibus repositis, sacculus in acervum collectus aperturæ inferatur, huicque pilula ex linteo filamentis conceptis repleto confecta, & mixtura, ex albumine & vitello ovorum nec non spiritu vini facta,



facta, probe imbata, huicque plumaceoli superimponantur, omniaque fascia congrua firmentur, sic fieri interdum solet, ut sine sacculi incisione hernia ex voto curetur. Quod si vero hac methodo intestina reponi nequeant, opus est, ut saccus intestina comprehendens provide incidatur, intestinum hic, tum aliis in herniis alibi adnata circumspicte separentur, flatusque discutiantur. Hunc in finem non inepte portio intestini ultimo elapsaprehenditur leniterque trahitur, quo per partem intestini ex abdomine recens extracti flatus dissolvi, faciliusque molliori intestinorum pressione in abdomen urgeri queant, quæ methodus illi merito præferitur, quæ acui triangulari hinc & inde intestina ad flatus incarceratos eliciendos punguntur; ut enim de aliis incommodis nil quicquam dicam, sane frustra non raro intestina hoc modo pungi, fida rerum magistra, experientia puta, perspicue docet. Porro necesse est, aliquando peritonæum vel annuli tendinei provide incisionis beneficio dilatentur. Quando namque prædictæ cautelæ haud sufficiunt, atque angustia annulorum tendineorum vel peritonæi omnem intestinorum repositionem prohibet, peropus est, ut partes hæ circumspicte incidantur, quem in finem stylo fulcato cultroque incisorio, vel peculiari instrumento, partim stylo curvo & fulcato, partim cultro in eo abscondito constante, chirurgus utitur. Et licet in omphalocèle aliaque abdominis hernia parum damni ex incisione peritonæi, modo non eodem tempore intestina improvide faucientur, sit metuendum, annuli tamen tendinei paulo circumspicteius incidendi veniunt, etenim incisionem magis ad internam, quam externam annuli columnam dirigendam esse, arteria externæ accumbens admonet. Nihilominus si operationis tempore præter opinionem accidat, ut sanguis profiliens operatorem conturbet, opus est, ut styptico effluxus ejus illico sistatur. His probe observatis, sine mora intestinorum repositio est administranda, circa quam ne verbum quidem addo; utpote de qua alibi jam tum ex instituto egimus. Repositis quibusvis partibus, reliqua cura in eo consistit, ut in omphalocèle aliaque abdominis hernia gastroraphia dextre perficiatur, in inguinali vero & scrotali annuli tendinei convenienti instrumento provide scarificentur, tametsi plures hodiernorum Chirurgorum prædictam scarificationem ceu superfluum & nocivam penitus rejiciant, atque ideo statim aperturæ vel pilulam supra descriptam, vel plumaceolos diversæ magnitudinis liquore styptico imbutos applicent, omniaque fascia congrua firment. Sic fieri omnino non raro solet, ut etiam herniæ incarceratæ ex voto medeamur, id quod *Garengeot* [g] non modo pluribus observationibus confirmat, sed & varia simul proponit, quæ huic operandi methodo non minimam lucem accendunt, ad quem propterea benevolam Lectorem jam remitto.

§. X V I.

Quod si vero ante sectionem elapsa intestina jam tum fuerint reposita, ita
D 3

[g] *Traité des Operations* T. 1. c. 6. 7. 8.



ut in bubonocele & ofcheocele peritonæi processus incisione, præcipue si supra enarrata methodo herniæ mederi nolimus, opus non sit, sane nonnulli & imprimis empirici, via compendiosa omniumque simplicissima, facta nempe in regione inguinali ad scrotum usque incisione, testiculum lateris adfecti non mediocri celeritate a scroto binis anterioribus digitis separant, separatum cum processu peritonæi protrahunt, huncque prope muscoli obliqui externi tendinem filo lino ceratoque fortiter constringunt, subque ligatura cum testiculo abscindunt, sicque intra breve temporis spatium adfectum huncce curant. Licet vero consolidata residua processus peritonæi portione novus intestinorum prolapsus optime impediatur, sunt tamen alii, qui operationem hancce tanquam crudelem, periculi vitæ minime expertem & cum castratione complicatam penitus rejiciunt, id sibi potius curæ cordique ducentes, ut vasa spermatica cum testiculo illibata confervent. Quare jam aureo puncto, jam provida ligatura utuntur; ad illud filum aureum aut plumbeum crassitiem acus communis æquans adhibetur; Siquidem repositis reponendis factaque cutis inguinalis incisione processus dilatatus vel ruptus a vicinis partibus separatur, filumque sub eo prope abdomen trajicitur ita, ut idem totum processum stringat. Non parum autem interest, ut filii extremitates tam artificiose contorqueantur & occultentur, ut neque aculeis suis quicquam molestiæ vicinis partibus creent, neque idem filum processum angustans & intestinorum prolapsum impediens, vasa spermatica premat, neque motum cum sanguinis, tum spermatis cohibeat; Etenim sic demum per totum vitæ tempus idem in vulnere consolidato ad præpediendam intestinorum eruptionem relinqui potest. Ad alterum operandi modum quod attinet, sunt omnino nonnulli, qui suadent, ut acus filo instructa per dilatatum processum partem trajiciatur, hæcque filo relicto firmiter constringatur, studiose cavendo, ut ne unum alterumque vasculum spermaticum simul prehendantur, sed potius provide separata in parte processus non ligata intacta relinquantur. Licet itaque hi operandi modi sint satis ingeniosi, eos tamen administratu esse perdifficiles, non raro frustraneos, imo nocivos, rem accuratius paulo perpendenti cognitu difficile non erit. Quare nisi hernia incarcerationa præsentaneum vitæ periculum ambigui eventus remedium potius, quam nullum postulet, fortassis e re ægrotantis magis erit, si sola palliativa cura sit contentus.

CAPUT



C A P U T I V.

De intestinis e superficie abdominis externa protuberantibus.

§. I.

Equidem nunc mihi perapta daretur occasio, de vastis abdominis vulneribus, deque intestinis illorum occasione prolapsis, atque jam integris, jam sauciatis, nunc inflammatis, nunc flatu expansis alioque morbo adfectis, nec non de futura tum vulnerati intestini, tum abdominis, quam postremam græce gastroraphiam nuncupare solemus, distinctius paulo agendi. Sed liceat certas ob rationes hæc omnia siccò præterire pede, saltem casus paulo rariores impræsentiarum nonnihil contemplaturus. Sane *Cl. Schreckius* [*h*] memorabilem recenset historiam: *dum aurifabri nostratis, inquit, uxor gravida, aliquot jam antea liberorum mater facta, postquam vituli exenterationem in macello non sine horrore contemplata fuisset, filiolum mortuam partu admodum difficili exclusit, cujus pars dextra abdominis non procul ab umbilico, ad spithamæ fere longitudinem debiscebat, lateribus divulsionis signum non præbentibus, sed callo quasi obductis; e quo hiatu intestinula propendebant.* Itaque quaslibet gravidas paterne hortatur, ut vehementiores animi commotiones tantas in tenello turbas excitantes, quantum possibile, fugiant. Simile quid citra istiusmodi animi pathema fieri posse, catulus maturus me docuit, quippe qui partu exclusus non modo tres saltem pedes spectandos exhibebat, caruncula prominente defectum pedis quarti supplente, sed & intestinola fere omnia cum omento ex abdomine a pectore ad os pubis hiante protuberabant, quem curiositatis ergo *Excellentissimus Dn. Præses* etiânum rariores inter asservat.

§. II.

Porro *Dodonæus* [*i*] quondam mulierem vidit, de cujus vulva disrupta intestina omnia profluxerant, quæ paucis post diebus miseram finiit vitam. Neque minus memorabilem casum *Bourchardus* [*k*] recenset; is namque cæteroquin bene se habentem vidit militem, ex cujus abdomine, ante triennium catapultæ glande vulnerato, coli pars semipalmo longior protuberans feces egerebat omnes, consueto earum exitu per anum penitus

[*h*] *Ephem. N. C. D.* 1: A. b. Obf. 232.[*i*] *Obf. Medicin. C.* 5. p. m. 135.[*k*] *M. N. C. D.* 1. Ann. 3. Obf. 8.

ritus intercepto. Non absimiles casus [1] Blegny [m], Mackius atque [n] Anhornius de Hartwis recensent, quibus multo curiosiorem Excell. Dn. Praefes [o] addit; nempe miles, inquit, paucis ante diebus ad me accedens, referebat, se quatuordecim annos per epicolicam regionem sinistram feces excrevisse. Curiositatis itaque gratia locum adfectum pluribus discipulis praesentibus, & postea ter quaterve seorsim attentius paulo perustravi, atque non sine admiratione coli portionem sedecim pollices longam, & novem pollices crassam, ex prae memorato abdominis loco protuberantem, penitusque inversam observavi, media circiter ejus parte veluti basi vulneri externo quatuor pollices lato firmiter adnata. Intestinum hoc prolapsum duplici gaudet orificio, uno superiori, altero inferiori; ex illo feces promanant, in hoc infusus liquor per brevissimum temporis spatium ano excluditur. Ager sine dolore ullo in utrumque orificium digitum alte non modo inserit, sed sano quoque lateri incumbens, quamlibet intestini portionem in abdomen paulatim reponit. Huic malo vulnus, olim abdomini gladio punctum insitum, occasionem dedit: cum enim ex eodem juscula deglutita prodirent, vulnus intestini merito suspicabatur chirurgus; proinde miserum ex medicis orci faucibus ut eriperet, vulnus externum ad denudandam intestini vulnerati portionem circumspicte dilatavit, at intestinum inversum animadvertens funesta quavis ominabatur, praecipue cum partem inversam rite reponere, atque ideo suturam adhibere nequirit. Accidit vero, ut solius fere naturae operantis ministerio non duntaxat intestinum vulnere paulatim egrederetur, sed & portio ejus media & inferior vulnere externo undiquaque agglutinaretur, egrotante alioqui valido firmoque existente. Quemadmodum vero tunica villosa rubedine perfusa, nec non glandulosa corpuscula hinc & inde dispersa, ut & motus intestini, utpote quod imprimis ad aeris frigidioris contactum sensibiliter & abbreviatur & contrahitur, in sensum cernendi venit; ita verisimillimum videtur, ex sauciata intestini parte tum superiorem, tum inferiorem coli portionem non modo inverse extra abdomen fuisse protrusam, sed & utramque aut clarius loquendo mediam partem vulneratam atque inversam cum vulnere externo coaluisse, ut jam quidem prolapsus ille unius intestini faciem referat, cum tamen vere duplex sit coli portio, id quod non obscure exinde innotescit, quod liquor in orificium inferius infusus per superius non redeat, sed ad anum urgeatur, uti ex supra dictis jam jam patet. Et haec dubio procul est ratio, cur, repositis hisce partibus & egrotante placide dormiente, nihil fecum in abdomen illabatur, sed pars earum per vulnus eliminetur, pars vero ab inferioris intestini orificio absorbeat, atque hinc ager utut perraro aliquid fecum per anum egerat.

S. III.

[1] Zodiac. Gallic. Ann. 2. p. 127.

[m] M. N. C. D. 2. Ann. 8. Obf. 229.

[n] Obf. N. C. Cent. 1. Obf. 6.

[o] Programm. occasione cadaveris masculin. d. 24. Aug. 1720. edit.
Tom. III. E

§. III.

Quemadmodum vero *Excell. Dn. Praeses* in eodem programme fatetur, hæc omnia accuratum mereri examen, ita *Clarissimus Vaterus* [p] eum laborem præclare quidem executus est, tamen cum mihi *Excell. Dn. Praeses* ante istius dissertationis editionem tres icones monstraverit, quarum una intestini prolapsi dispositionem plenius nisi fallor ob oculos ponit, reliquæ vero phænomeni rarissimi rationem clare & perspicue explicant, tandem ab eo propemodum invito obtinui, ut eas æri incisas dissertationi huic majoris illustrationis ergo adjicerem.

§. IV.

Interim perrari istiusmodi casus non modo insignes naturæ vires affatim loquuntur, sed & medentes hortari videntur, ut in gravioribus intestinorum vulneribus vestigia ejus legant, & si non alia medendi methodus suppetat, intestini etiam transversim dissecti portionem situ superiorem externo vulnere adnectant, sicque efficiant, ut ne feces in abdomen effundantur, sed potius per adsutum intestinum tanquam novum anum excernantur, id quod non infelici successu quondam fuisse peractum, *Cl. Blegny* testatur.

T A B. X V I E X P L I C A T I O.

Figur. I.

- A. Intestini coli portio superior inverfa, per quam feces excernuntur.
- B. Ejusdem intestini portio inferior nihil fecum reddens.
- C. C. Portio intestini vulnerati inverfa, cum externo vulnere coalita, & cum a. b. unum quoad externam faciem canalem formans, ut ut mirabili præmemoratarum partium inverfione a. b. duo sint distincti canales.

Fig. II.

- A. Vulnus intestini.
- B. C. Duæ ejusdem intestini portiones, quæ e vulnere a. facile inverfe protrahi possunt, ut in fig. 3. animadvertere est.

Fig. III.

[p] De vulnere in intestinis lethali &c.

Fig. 111.

- A. B. Duæ unius intestini portiones.
 A. C. Superior intestini portio vulnus ingrediens.
 C. E. Eadem portio vulnere egressa & inversa.
 B. D. Inferior intestini portio idem vulnus subiens.
 D. F. Eadem portio vulnere egressa & inversa.
 G. G. G. Portio intestini vulnerata in fig. 2. repræsentata atque inversa, canalem h. e. g. g. f. i. quoad externam faciem continuum formans, tametsi c. e. & d. f. vere duo distincti canales sint; etenim cum e. c. ad a. & f. d. ad b. pertineat, sane quicquid per a. c. descendit, non per i. sed faltem per h. effluet, & quicquid per i. infunditur, ad h. non transibit, sed per d. b. ascendet, & per orificium k. effluet. Hæc si figuræ l. applicentur, ratio clare patebit, cur a. b. duo distincti sint canales, licet unius intestini duæ sint portiones & cum c. c. continuum quoad externam faciem canalem forment.

Fig. 1 V.

- A. Intestini portio superior notabiliter contracta.
 B. C. D. Intestinum duplicatum.
 E. Mesenterii portio cum intestino a. proximum subiens.

F I N I S.



DIS.



LIX

DISSERTATIO
MEDICO-CHIRURGICA,

DE

ΕΝΤΕΡΟΠΕΡΙΣΤΟΛΗ

SEU

INTESTINORUM COMPRESSIONE.

Quam tuebatur

J. H. LAVATER,

TIGURINUS

Bafilæ 18. Septembris 1672.

E 3

