

De retroverso utero : schediasma inaugurale medicum ... / publice defendet Ioannes Carolus Korscheck.

Contributors

Korscheck, Johann Karl, 1773-
Merriman, Samuel, 1771-1852
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

Halae : Formis I.C. Hendelii, [1799]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/ewrrwaq2>

Provider

Royal College of Surgeons

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

(h.)
DE
RETROVERSO VTERO.

SCHEDIASMA INAVGVRALE MEDICVM,
QVOD,
CONSENSV FACVLTATIS MEDICAE,
VT
GRADVM DOCTORIS MEDICINAE
ET
CHIRVURGIAE
LEGITIME ACQVIRAT,

PRAESIDE
IOANNE CHRISTIANO REILIO,

MEDIC. ET CHIRVRG. DOCT. PROF. THERAP. PVBL. ORD.

DIRECT. SCHOLAE CLIN.

CIVIT. HALENS. POLIAT.

ACADEM. NAT. CVRIOS. SOCIET. MED. CHIR. ET

PHARM. BRVXELL. SOCIET. MEDIC. ET CHIRVRG.

ANTVERP. SOCIET. MED. PER HELVET. CORRESPOND.

NEC NON SOCIET. SYDENH. HALENS. SODALI,

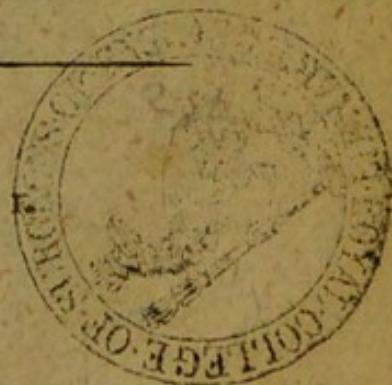
DIE XXVI. APRILIS MDCCIC.

PVBLICE DEFENDET

IOANNES CAROLVS KORSHECK,

HALENSIS.

HALAE,
FORMIS I. C. HENDELII.



RETROVERSO VTERO

SCHEIDSMAN LIAVGVRALE MEDICAM

CONSERV. FACULTATIS MEDICAE

GRADVM DOCTORIS MEDICINAE

CHIRURGIAE

BOETIUM AGOVERAT

THESE

IOHANNES CHRISTIANO FELIUS

MEDECINAE DOCTOR, QUI IN THESE
PUBLICE DEFENDIT
ET PROPTER HOC
IN GRADUM DOCTORIS MEDICINAE
CHIRURGIAE
ACCEPIT, HOC DIE
MENSE MARTII, ANNO
MDCCCLXXXV, IN AULA
MAGNIFICA UNIVERSITATIS
HABENS SOCIETATEM

IOHANNES CAROLUS MEDICUS

PUBLICO DEFENDIT

IOHANNES CAROLUS, MEDICUS

V I R O

ILLVSTRI, EXPERIENTISSIMO,

IOANNI GÖRKE,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI,
SUMMO CHIRVURGORVM EXERCIT. BORVSS.
PRAEFECTO;

CHIRVURGORVM, QVI LEGIONEM TORMENTIS
BELLANTEM CVRANT, PRAESIDI;
SEMINARII CHIRVURGORVM BEROLINENSIS
DIRECTORI;

POTENTISSIMO REGI BORVSS. A CONSILIIIS MEDICIS;
COLLEGII MEDICI ET CHIRVURGICI SVPREMI
MEMBRO;

SOCIETATIS MEDICAE HAVNIENSIS
SODALI,

FAVTORI SUMME VENERANDO,

COMMENTARIOLVM HOCCE

PIA VOVET MENTE

AVCTOR.

V. I. R. O.

UNIVERSITY OF THE STATE OF NEW YORK

OFFICE OF THE COMMISSIONER OF EDUCATION

ALBANY, N. Y., 1890

REPORT OF THE COMMISSIONER OF EDUCATION

FOR THE YEAR 1889

ALBANY, N. Y., 1890

PRINTED BY THE COMMISSIONER OF EDUCATION

ALBANY, N. Y., 1890

1890

ALBANY, N. Y., 1890

ALBANY, N. Y., 1890

1890

ALBANY, N. Y., 1890

1890

ALBANY, N. Y., 1890

ALBANY, N. Y., 1890

ALBANY, N. Y., 1890

ALBANY, N. Y., 1890

DE

UTERO RETROVERSO.

I.

Positus uteri abnormis, quem describere, atque, ut tollatur, consilia quaedam adiungere conor, nec rarioribus adfectibus, nec iis adnumerandus est, quos recentissimis tantummodo temporibus observatos maiores nostri penitus neglexerint.

Veterum auctorum, qui retroversum animadvertunt uterum, primus fere MOSCHION fuit, altero seculo post Christum natum clarus. Is enim cum ischuria id vitium coniunctum iamiam vidit ¹⁾, et post eum pseudonymus quidam, qui ASPASIAE nomine in-

1) MOSCHION passion. mulier. n. 141, in WOLF, gynaecc. p. 38.

inclaruit. Hic praeter saluberrima consilia ad curandam vulgarem retroversionem, observationes etiam de anteriore hysteroloxia reliquit, quae quidem postea uberius exponemus ²⁾. Post hos alii etiam auctores citantur, tum e senioribus Graecis, tum ex Arabibus, qui id vitium et commemoraverint et uberius descripserint. Ii vero, si res curatori examini subiiciatur, erroneam potius illam opinionem de migratione uteri ad alias partes intellexerunt. Nostris demum temporibus et frequentius visus et curatius observatus est is adfectus, LYNNIO ³⁾ et HUNTERO ⁴⁾ praecuntibus.

2.

Vt autem, quale sit vitium id, luculentius pateat, uteri mobilem nexum cum aliis partibus, oper ligamentorum mollium, facile cedentium, e peritonaei processibus formatorum consideremus. Etenim tum ligamenta rotunda, quae, substantiam uteri ipsam continentia, peritonaeo vestiuntur, tum lata, quae solum peritonaeum productum complectuntur, versus ossa ilium et sacrum terminata, tum denique alae vesperitilionum dicta ligamenta, quae, tanquam plicae peritonaei, ovaria tendunt, magnopere extendi possunt.

Quantum

2) AET. tetrab. IV. ferm. 4. c. 77. col. 819.

3) Medical observat. and enquiries, vol. IV. p. 330.

4) Ib. vol. V. p. 390.

Quanta vero facilitate peritoneum cuique rei cedat, id vel e variis intestinorum adfectibus patet, ubi haec intus suscepta peritoneum, quam longe illa investit, secum trahunt. Non enim solum ileum vulgaribus casibus in colon intruditur, sed visum est etiam integrum illud intestinum, ter vel quater convolutum, in coecum et colon adscendisse ac a valvula coli incarcerationum fuisse 5).

3.

Quae cum efficiant, ita esse comparatum hoc viscus, eoque modo iunctum cum vicinis partibus, ut positus eius varius et abnormis omnino fieri possit; quaerendum iam est, quaenam potissimum mutatio corporis muliebris abnormem eum positum producere possit. Ea autem est praegnans uteri status.

Ex ipso enim conceptu inde uterus crassescit et sanguine eo repletur, quem menstruo fluxu alioquin dimittere solebat. Pars eius in foetum transit, eum alitura, sed perexigua, quippe quum foetus etiamnum perexiguus sit et minima incrementa capiat: pars per placentae vasa circumducta in uterum redit. Arteriae quidem uteri etiamsi grandescant, dum graviditas procedit, in venas tamen potissimum sanguis retentus colligitur, quas incredibili videas magnitudine sub ultima graviditatis tempora, inter intimam et tenuissimam
uteri

5) SPRENGELS Handb. der Pathol. Th. I. §. 594.

uteri membranam et inter musculosa strata, in plexus colligi 6). Quare cum cellulosa tela sani uteri firmior sit, quam vena sanguine plena, uterus gravidus mollescit, dum distenditur.

Auctus idem secundo fere aut tertio mense ascendit de pelvi, secumque cervicem abripit, nondum dilatatam. Brevior tunc fit eadem, qua tangitur, ut ea cervicis pars fere aboleatur, quae in vaginam descendebat. A SMELLIO uteri incrementa hactenus aestimantur, ut mense quarto et quinto ad duas tresve uncias super os pubis sese efferat, mense septimo iam ad umbilicum et cordis scrobiculum ascendat, nono denique ad eum scrobiculum perveniat 7).

Vna in utero fundus potissimum valde distenditur, ut distantia inter tubas maior fiat, et super earum exitum uterus convexus sit, et tubae inferiori loco videantur prodire, eaque sede uterus paullatim in tubercula quaedam intumescit, modo magis, modo minus conspicua, similia fere glandulae conglomeratae, ad quae placenta sese adaptat.

Intestinum rectum, quo magis uterus augetur, eo magis urgetur et flatus dolentes retinet, alvumque reddit siccam et haemorrhoides ciet.

A

6) WALTER de morbis peritonaei, §. 42. fig. 1.

7) SMELLIE'S treatise on the theory and practice of midwifery, p. 118. (8. Lond. 1752.)

A mense tertio cervix incipit extendi: itaque assumpta in perficiendo ovali uteri ambitu cervicis crassitis, tenuis nunc in labia tota abit, et in anulum, eumque tenuem, qui ostium terminat, labiorum veri oris similis.

Multo mobilior etiam fit uterus gravidus a secundo aut tertio mense, quippe qui super os pubis elatus, sola semper cervice sua cum vagina iunctus, facillime huc illucve moveatur, ut etiam super os pubis inclinatus et antrorsum descendens, herniam fecerit 8).

Iam vero ad ipsam transeamus *hysteroloxiam*, seu uteri *ἐκτοπισμὸν*, duplicem potissimum, vel anteriorem vel posteriorem.

Anterior autem hysteroloxia complectitur fundi uterini in vesicam urinariam protrusionem, cum cervicis et orificiū uterini retroversione ad intestinum rectum. Id quidem vitium sequenti modo exponi potest. Aucta uteri moles aliter extendi nequit, nisi recedat ab intestino recto, cui innititur, dum vagina, cuius dimensiones parum aut nihil mutantur, positum eundem servat. Aequaliter haudquaquam matrix increfcit, fundus enim multo magis augetur alia quacunque parte, ascendit super sedem ligamentorum, neque ullo modo ulterius figitur. Obtemperat itaque ponderi, quod

an-

8) HALLER element. physiol. lib. XXVIII. p. 49.

antrorsum eum inclinat, et, protrusus versus abdominis anteriorem partem, convexum ibi tumorem producit. Quodsi muscoli abdominis firmiter resistunt, neque intestini recti contenta acervata pressionem augere pergunt, nulla positus mutatio praeternaturalis continget. Quodsi vero hi muscoli laxati facilius cedunt, faecesque nimis accumulatae premunt antrorsum uterum, saccus inde exoritur super pubis ossibus prominens. Id vitium ventris propenduli nomine venit, Gallis *ventre en besace* dictum.

Absque negotio is *ἐκτοπισμός* cognoscitur, tum ex tumore insolito super pubis ossibus prominente, tum e cervicis uterinae altitudine insigni et posteriori prorsus positu. Orificium ipsum uterinum intestinum potius rectum spectat, perque ipsum tangi potest.

Necesse autem est, ut inde molestiarum ingens sequatur caterva. Compressa enim ab utero praegnantis vesica urinaria contentum humorem excernere nequit, hinc dolores inter mingendum pertinaces oriuntur, qui ad inguina saepius aut ad crura usque progrediuntur, calculorum doloribus similes. Nonnunquam cathetere applicato corpus quoddam solidum, quod vesicam a posteriore parte comprimit, detegitur. Id enim uterus est antrorsum inclinans et vesicae corpus comprimens, unde praeter difficultatem urinae quoque involuntaria eius excretio oriri potest.

Rarior is adfectus observatus tamen a quibusdam fuit 9), quorum primus fere auctor is fuit, qui ASPERATAE nomen fert 10).

Pauca haec de hysterologia anteriore sufficiant. Sequitur de posteriore, utpote multo frequentiore, sermo. Ea autem sequenti modo exponenda esse mihi videtur.

Uterus, antequam quarto mense ultra ossa pubis adscendat, pelvis partem inferiorem, magis capacem et amplam implet, maxime, si nulla adest adipis copia huic uteri moli resistens. Eo praeprimis casu magis premitur meatus urinarius ab utero, quam vesicae ipsius corpus, quo facto et micturitio et dolores inter mingendum oriuntur, ipseque urinae fluxus intercipitur.

Id vero vitium varios recipit modos, variisque augetur gradibus, prout causarum varietas diversa ratione agit.

Quodsi enim causae minore vi egerint, positusque aegrae is est, quo adfectus ille facilius tolerari possit; quodsi deinde operam impendit praegnans,

9) SPRENGEL l. c. §. 608. — Mémoires de l'acad. de chirurgie, vol. III. p. 300. — Journ. de médec. in RICHTERS chirurg. Bibl. B. VII. S. 492.

10) AET. l. c. col. 819.

ut vesica rite semper evacuetur, malum illud absque magno negotio fertur, imo quandoque citius transit.

Dum vero contrarium accidit, uteri moles indies aucta, tantopere demum pelvi infigitur ac coarctatur, ut periculum omnino inde consequi possit. Tunc enim vesica super illum adscendens et assiduo urinae copia distenta, illum deprimit. Quo accedit aegrae nifus frequentior inter mingendum, quibus versus parietes, maxime inferiores, pelvis apprimitur. In eo statu proiicitur uterus tribus potissimum rationibus:

- a. Vesica urinaria adscendens secum trahit uteri cervicem cum vagina vicina, fundus autem inclinat ad intestinum rectum. Eo modo penitus retrovertitur uterus.
- b. Nonnumquam vero aliquid impedimenti adest, quo fit, ut revolvi penitus uterus nequeat, sed hactenus retrovertatur, ut orificium uteri internam tantum faciem inferioris symphyseos ossium pubis respiciat.

Eiusmodi casum GARTHSHORTUS observavit ¹¹⁾. Femina, quae ex tribus mensibus uterum gestasse credebatur, subito conquesta est dolores abdominis pertinaces cum micturitione et stranguria. Abdomen

¹¹⁾ Medical observat. and enquir. vol. V. p. 384.

men tumidum obdurefcebat: circumscriptus tumor medium occupabat locum inter vaginam et rectum intestinum. Orificium uteri pubem respiciebat, ita ut sentiri in media pelvi facile posset. Vaginali tumore compresso, ingens excernebatur urinae copia. Reducto autem vulgari modo utero symptomata omnia evanuerunt.

- c. Interdum, licet rarius, caussae uterum figentes ea vi egerunt, ut orificium uteri e vagina, quasi prolapsi uteri, protrudatur. Eiusmodi casum animadvertit HUNTERUS¹²⁾ in muliere praegnant, quam facili ratione curavit.

6.

Quodsi de caussis tanti ac tam atrocis mali quaestio oritur, in duas discesci possunt species. Vel enim corporis ipsius muliebris fabrica ita comparata est, ut proclivis fiat ad eum adfectum, vel vero vehementes caussae accedunt, quae, absque ulla proclivitate praegressa, eum ἐκ/σπισμὲν producere possunt. Ideoque considerandae sunt caussae et praedisponentes et occasionales.

Praedispositio autem vel proclivitas ad hunc morbum insignis oritur ex amplitudine nimia pelvis inferioris, quae magis etiam augetur promontorio ossis fa-

¹²⁾ *Ib.* p. 392.

facri nimis prominente, vel osseis tumoribus deformi. Tum enim uterus rite haud adscendere potest, dum moles eius augetur, demergitur itaque eius fundus versus posteriorem et inferiorem pelvis partem, intestinum rectum urgendo.

Alia vero causa, quae hunc adfectum, tanquam dispositio, producere valet, versatur in laxitate uteri et debilitate ligamentorum, quibus vitiis prolapsus vaginae ortum debet. Vagina enim segmento inferiori uteri inserta, facile posteriorem parietem uteri, fundumque ipsum deorsum trahere potest, cum prolabitur, unde fit, ut saepius prolapsus vaginae diutius praegrediatur, si sequitur ipsa retroversio. Id praeter LYNNIUM ¹³⁾ et THEDENIUS ¹⁴⁾ et WAITZIUS ¹⁵⁾ observarunt.

Tertia praedisponens causa complectitur magis convexam aut declivem posterioris parietis uteri indolem, quae vel tumoribus adhaerentibus vel ipsa prima formatione producitur. MECKELIUS noster perillustis in ditissimo suo gazophylacio anatomico eiusmodi uterum adservat steatomate enormi posterioris parietis deturpatum. Hinc etiam fit interdum, ut placenta poste-

¹³⁾ Medical observ. and enquir. vol. V. p. 340.

¹⁴⁾ Neue Bemerk. Th. III. S. 170.

¹⁵⁾ RICHTERS chirurg. Bibl. B. V. S. 548.

posteriori potius parieti adhaerens deprimat uterum, eoque modo retroversionem posteriorem producat ¹⁶⁾.

7.

Quae quamvis causae per se iam eum ἐκτοπι-
σµὸν inferre valent, variae tamen accedunt causae
occasionales, quae augmentum diathesi addere, ipsam-
que ilico mortem gignere valent.

Inter quos primum mihi locum mereri videtur
vesicae nimia moles a collecta urinae copia. Quod
licet vitium vulgo velut effectus huius morbi conside-
retur, saepius tamen causa eiusdem statui potest, quod
inprimis e CROFTII observationibus maxime elu-
cet ¹⁷⁾. Earum enim prima instituta est in femina,
iamdiu hydropica, cuius hydrops vero urinae impe-
dito fluxu incepit. Quum simul gravidam se esse fate-
retur, inquisivit CROFTIUS in uteri statum, ac re-
troversum eum esse invenit. Applicato ilico cathetere
urina iterum fluere coepit, cessantibus simul fere om-
nibus symptomatibus: quod cum repetitis aliquot
vicibus fieret, denique siluit totus morbus, ac uterus
in pristinum rediit positum. Alio casu idem auctor
per sex continuos dies bis quotidie cathetere immisso
lotium emisit, quo facto iterum restitutus est uteri

na-

¹⁶⁾ SAXTORPH. collectan. soc. medic. Havn. vol. II. p. 100.

¹⁷⁾ RICHTERS chirurg. Bibl. B. XIV. S. 411.

naturalis situs. Quae quidem observationes luculenter evincere videntur, a vesicae nimis expansa mole adeo comprimi uterum posse, ut in posteriorem cedat pelvis cavitatem, ut fundus intestinum rectum petat ac veram retroversionem patiatur.

8.

Aliae causae occasionales versantur in nimis motibus, concussionibus, nifibus aegrae, quibus fit, ut uterus commotus positum suum mutet ac postrosum reflectatur. Ea ratione vomitus nimis ¹⁸⁾, lapsus ¹⁹⁾, ambulatio iusto fortior ²⁰⁾ et gestatio ponderum graviorum ²¹⁾ eum adfectum attraxit.

Dein animi pathemata omnino aliquid conferre possunt ad morbi huius ortum, quippe cum motum sanguinis versus partes debilitatas accelerent, atque viscera ipsa commovere possint. Terror enim vehemens HOOPERO eidem visus est hunc morbum produxisse ²²⁾.

Deni-

18) WILlich in RICHTERs Bibl. B. V. S. 136.

19) HOOPER in medic. observ. and enqu. vol. V. p. 378. — —
SWAN in Edinb. Commentar. vol. VI. p. 234. —

20) HOOPER l. c. p. 104.

21) EVANS in Edinb. Comment. B. VI. p. 232.

22) L. c.

Denique polypi utero adhaerentes, cum fundo maxime inferi soleant, omnino deorsum trahere eum ac ἐκτοπισμὸν eundem inferre valent, quod DESAULTII animadversionibus efficitur ²³⁾.

9.

Transeamus ad ipsa huius morbi symptomata, quae historiam constituunt, et ex quibus signa simul characteristica desumenda sunt.

Primum animadvertendum est, saepius subito invadere aegram, interdum vero gradatim augeri ac lentiori modo ortum deinde insigni grassari vehementia. Subito dolores colicis similes sentit aegra, cuius meminit HOOPERUS; diutius vero commorantem et gradatim tantummodo auctum commemorat LOHMEIERUS ²⁴⁾.

Symptoma id, cum quo morbus incipere solet, lotii fere semper interceptio ea est, quae dolores summos infert, quae paullatim post remittens, nova vehementia recurrit, quoties plus lotii eo confluerit, aut alvus diutius obstructa fuerit. Alvus autem ubique pertinaciter obstipata est, doloribus simul adiun-

ctis

²³⁾ RICHTERS chirurg. Bibl. B. VIII. S. 692.

²⁴⁾ TREDENS neue Bemerk. Th. III. S. 100.

etis deorsum tendentibus, ipsoque cruris alterutrius stupore. Quoties mulier, quae tertio mense uterum gerit, repentinos hosce dolores, cum obstructa alvo et intercepto lotii fluxu conqueritur, medicus fere semper suspicionem huius adfectus habeat necesse est, maxime, si post diuturnum prolapsum vaginae, aut in macilenta muliere, quae pondera graviora gestaverit, vel fortiter deambulaverit, vel lapsa fuerit, ii dolores ac excretionum suppressiones ingruunt.

10.

Quae cum ita se habeant, ad ipsam partium adfectarum explorationem properandum est, ut e positu orificii uterini aliarumque partium certiores fiamus de ipso hoc vitio.

Animadvertendum itaque primum est, externas partes pudendas, quo diutius iam moratus fuerit morbus, eo magis inflammatas esse, eoque vehementius dolere. Nonnumquam vagina simul prolapsa est, ipsaque inflammata ²⁵⁾. Multo frequentius autem accidit, vaginae parietes haud aequo modo tenfos aut laxos esse. Superior seu anterior enim multo magis tensus esse posteriori, multoque maiores ciere dolores solet; posterior vero laxior, rugas facile concipit, quip-

25) SWAN in Edinb. Commentar. B. VI. S. 235.

quippe cum depressus uteri fundus postice ad vaginam propius accedat. Nonnunquam inter ipsas nymphas proiectus tangebatur. Ipsa igitur vagina incurva parumper et resima sentitur, cum posterior paries convexam habeat indolem, unde quoque urethra simul incurvata multo aegrius catheterem vulgarem muliebrem admittit.

Orificium deinde uterinum adeo altius iusto plerumque adscendit, ut tangi fere nusquam possit, si recesseris a rariori illo casu, quem GARTHSHORRIUS (§. 5.) observavit, ubi omnino attingi poterat in incompleta retroversione. Alioquin hactenus firmiter ac arctissime adfixum esse ossi pubis orificium uteri solet, ut nullo modo ab eo separari posse videatur. Interdum vesica urinaria ita obtegit orificium uterinum, ut hoc nullo modo attingi, vel ob eam rationem, possit.

II.

Respiciamus deinde ad fundi uterini positum. Is ita est comparatus, ut intestinum rectum comprimat, atque per huius parietes digitis pertractari possit. Ad ingentis pilae instar tangitur, quae totam cavitatem inferiorem pelvis replens orificio uteri externo aequalis est.

Aliud signum, quod maximi quidem momenti esse videtur, complectitur clysmatum difficillimam ad-

ministrationem. Colici enim vehementissimi dolores, maxime urgentes lotionem alvi, cum ipsa pertinacissima obstipatione, nequaquam sedari possunt clysmatibus, cum haec pilam illam, seu tumorem parietis anterioris intestini transire nequeant.

Simili fere modo catheteres aegerrime applicantur, cum urethra fere distorta sit. Unde vel flexiles, e resina elastica paratos immittere, vel digitis in vaginam datis detrahare orificium oportet, ut ea ratione facilius fluat lotium. Quod quidem manus auxilium eo magis laudandum ac depraedicandum est, quo plus adlevamenti inde aegrota sentire soleat.

12.

Pessimi effectus, qui ex hoc vitio oriri solent, versantur in pervicacissima alvi obstructione, quae omnia vel medicaminum vel manuum auxilia eludit. Accedunt nifus fortiores ad deponendam alvum, quae ad firmandum hunc uteri ἐκτοπισμὸν et ad figendum eum in cavitatem sacralem plurimum conferunt. Alia pernicies ex retenta per diuturnum tempus urina, expansa itaque vesica urinaria, manare potest: namque et rumpi et penitus resolvi et inflammari id visus visum est, nisi protinus morbus probe cognitus ac manibus curatus fuerit.

Neque tamen eo minus diuturnus fatis est is adfectus, quum et lente incipere et paullisper aliquantum sese remittere soleat, deinde vero recrudescat maiore vehementia. Sponte autem prorsus evanescere ac in pristinum statum iterum redire uterum, dummodo ante vesica lotio liberata fuerit, a CROFTIO (§. 7.) vere observatum est. Ipse etiam CHESTONIVS vidit uterum sponte sua resilire in pristinum situm ²⁶⁾,

13.

Quum diutius iamiam moratus fuerit is adfectus, totum corpus insignibus sanguinis commotionibus plerumque cruciatur, febris accenditur, anxietates oriuntur et pectoris oppressiones, et spasmi remotarum partium. Somnus penitus deest, dolores indies magis faeviunt, maxime circa umbilicum et in regione pubis. Faeces magis magisque accumulatae uterum distortum vehementius urgent, vesica urinaria mire extensa inflammationem concipit, vel rumpitur et urina in abdominis cavum profunditur. Morti hac ratione aegra traditur.

14.

Secto post mortem cadavere LYNNIVS ruptam invenit vesicam, lotii vero colluviam per totum abdomen

²⁶⁾ Medical communications, vol. II, p. 200.

men, et gangraenam in vesica vicinisque partibus 27). Similia reperiit SAXTORPHIUS, ruptam nimirum vesicam, intestina gangraenosa, et urinae insignem copiam effusam 28). WLTZECKIUS exulceratam animadvertit vesicam, vaginam a fundo uteri inter rectum intestinum et vaginam demerso penitus compressam, intestina ipsa penitus inflammata 29).

15.

Quae quidem cum ostendant, periculosum esse id morbi genus, mortemque certo adferre, nisi manu curatum; properandum omnino est ad ipsam curationem, quae ita fit, ut uterus in pristinum suum positum reducatur, ac manu eo propellatur, ut orificium uteri loco suo iterum sedeat.

Circumspiciendum autem, ne prius succurratur morbo, quam obstacula remota fuerint. Nam vesica lotio repleta, intestinum rectum faecibus infarctum id impedimenti exhibent, quo fit, ut reponi nequeat uterus. Itaque protinus medicus curabit, ut lotium et excrementa expellantur. Id autem ita fit, ut cathetere vel manu vesica liberetur, alvusque eluatur, quam

27) Medical observ. and enquir. vol. IV. p. 340.

28) Collect. soc. med. Havn. vol. II. p. 101.

29) RICHTERS chirurg. Bibl. B. IV. S. 556.

quam promptissime fieri potest. Cum catheter vero vulgari modo immitti nequeat, ob compressam vaginam, cuius parietes minime cedere, sed vehementissimos dolores ciere solent, cum tanguntur; necessarium est, protinus ut catheter urethrae immittitur, digitum indicem alterius manus vaginae indere, iuxta urethram eum ducere, donec orificium uteri contingat, eoque modo catheterem in os vesicae introducere. Quod ubi cautissime fit, bene administratus est catheter.

Alioquin flexilibus fistulis, e resina elastica paratis, facilius etiam vesicae sphincterem et flexiones urethrae praeternaturales vincere poterimus.

Circumspectissime praeterea alvus est eluenda. Compressum enim utero intestinum rectum clysmatum applicationem respuit, ipsamque syringem ferre non solet. Hinc auxilium expectandum est ab eo positu aegrae, ubi genibus flexis et cubitis prona nititur. Tum vero medicus digitos duos sinistrae manus in vaginam immittens uterum ipsum detrahare conabitur ab intestino. Quae dum fiunt, circumspectissime syrinx, qua eluitur alvus, ano inditur, ducitur autem lente ac paulatim ultra locum coarctatum, ita ut apex syringis iugiter possit digitis in vaginam immisissis contrectari, ne ulla contingat laesio. Deinde extracta manu laeva prehenditur syrinx, dextera vero apponitur ano
atque

atque eo modo impellitur fluidum, quo alvum eluere conamur.

Praeferendus est autem resinus parum tubulus recto, quod iste admodum congruit cum intestino recto et ossis sacri positu, cuius promontorium simul cum pariete posteriori intestini recti perperam fere semper a recto tubulo tangitur atque laeditur. Rectus machinae tubulus, dum prima vice introducitur, detrimenti quidem nihil producet, cum conductores digiti id impediant. Simul ac vero educitur tubulus, concidunt parietes, ob relabentem uterum, ac obstaculum impervium formabunt, quod rectus nequaquam tubulus vincet. Quid? quod laesi eo modo parietes intestini sinuari visi sint.

Denique commodius est, longiori tubulo uti, quam breviori, ut ultra locum coarctatum progrediatur.

16.

His rite administratis auxiliis ad ipsam veniendum est curationem. Quae ut probe instituatur, innungantur abdomen et pudenda unguento althaeae cum laudano Sydenhami, mulier autem prona decumbat genibus flexis et cubitis innitens. Iam sensim digitos aliquot in vaginam immittere opus est, ut dilatata vagina deinde quatuor digitos cum metacarpo recipere possit.

possit, aut totam manum, si opus esse visum fuerit. Cautissime digitis introductis plicas parietis posterioris vaginae a se dimovere expedit, ut eo citius fundum uterū attingamus. Quod ubi factum est, fundum cautissime ab intestino recto antrorsum deducere ac fursum pellere necesse est: circumspicere tamen protinus, quaenam sit indoles ossis sacri; neglecta enim hac cautela, fundus uteri dimotus facile appellit promontorium ossis sacri, eaque ratione impedimentum experitur, quod ulteriori obstat curationi.

Nonnulli suaserunt, digitis aliquot in anum immissis, alterius manus digitos vaginae esse immergendos; horum autem unum ori uterino ita figendum, ut detrahi id possit, fursum moto uteri fundo. Id autem consilium haudquaquam optimum mihi videtur: namque uteri os tam altam saepius servat sedem, ut attingere illud nequeamus. Accedit, fundum nonnumquam adeo incarceratum esse, ut nullo modo tractum digitis os uteri cedere possit. Plerumque etenim os uteri ilico cedit, cum fundus tantummodo solvitur.

Alii praeceperunt, digitos laevae manus pubi imponere, ut levi pressione os uteri detrahatur. Id quidem consilium penitus taxandum mihi nequaquam videtur, licet metui possit, hac pressione uterum eo magis figi ac retropelli in cavitatem sacralem.

Hinc itaque multo expeditius est, ano statim digitos immittere, ut inde fundus uteri probe prehensus antrorsum pelli ad pubem possit. Vitandum tamen et hic ossis sacri promontorium, quod in eiusmodi mulieribus satis prominulum irritos facit quosvis medicorum conatus, si illud impegerit fundus.

Quodsi etiam prima vice succursum non fuerit, repetenda est curatio alio tempore, cum observatum sit, saepius altera aut tertia vice demum auxilium adferri, si prima nihil senserit levamenti aegra. Sentit autem illico saepius id auxilium sibi adferri, sentit nonnunquam ipse medicus, utrum iterum in pristinam suam sedem resilire. Alioquin vero lente hic motus procedit, et sensum iterum percipit aegra naturaliter sese utrum habere.

Quae curatio ubi expleta est, curandus est aegrae decubitus. Is autem expeditissimus esset, si in abdomen cubare posset: quod cum aegerrime ferre possit, lateribus incumbere suadendum. Praecipendum tamen, si alterutri incumbit lateri, ne statim in alterum sese volvat, cum uterus facillime dimoveri possit. Si itaque decubitum mutare necessarium est, e latere sese in abdomen proiciat, deinde vero alteri

lateri sensim incumbat. Imperanda autem prae aliis quies omnino, et removenda omnia, quae turbare aut excitare aegram possent.

Tum vero circumspiciat medicus, ne revertatur adfectus, quod eo citius continget, quo maior adest diathesis, ex ossis sacri structura oriunda. Ut itaque praeventatur recursus mali, aliqui suaferunt spongas indere vaginae, quae implere cavitationem sacralem possint. Commodius autem duco, cum DESAULTIO pessaria aut cylindrum eburneum ovali globulo instructum in anum intrudere, eumque vinctura T-formi firmare. Similiter ASPASIA iamiam pessarium ex galbano et cera paratum ano supponere iussit, ut praecaveatur recursus morbi.

19.

Deinde vero ἀποδιεργασίας administrabit medicus, quae complectitur debilitatis, vesicam urinariam et intestinum rectum infestantis, remotionem. Ea debilitas a faecibus retentis et acervatis oritur, novosque recursus huius mali producere potest. Quae ut curetur, catheteribus succurrendum est, quotidie repetitis; quotidie etiam alvus eluenda, ne faeces iterum accumulentur.

Nonnunquam quoque irritatio nimia vaginae adest, quae in mulieribus nimis acuto sensu vigentibus plu-

plura potest damna ciere. Dolores itaque leniuntur vel opii parva dosi, vel misso sanguine.

20.

Tutissimum hoc manus auxilium a quibusdam recentioribus auctoribus non tanti aestimatur, quantum nos id facimus. Alia enim ac alia consilia eius loco substituerunt, quibus tolli is morbus possit. Pupugit vesicam, cum alia ratione lotium evacuare nequiret, CHESTONIUS, sed malo eventu: sequuta enim inde infiltratio pessimum produxit effectum ³⁰⁾. PURCELLIUS et MOHRENHEMIUS praecipiunt dividendam esse ossa pubis, ubi ossium compages morbofa hunc *ἐκτοπισμὸν* produxerit ³¹⁾. Hoc quidem consilium sperni nequit, si prius repositio vulgari modo, sed incassum, tentata fuerit: tunc demum tempestivum erit experiri, quidnam auxilii expectandum sit a synchondrotomia.

21.

Denique animadvertendum est, nonnunquam complicatum esse hunc adfectum cum aliis uteri vitiis. Obdurescere uterum, cum diu proiectus est in cavitatem sacralem, atque a continuo ossium contactu rigorem concipere, DESAULTIUS; suppurari vero et vesicam et uterum ipsum, GARTHSHORIUS observavit.

Po-

30) Medical communicat. I. c.

31) Edinb. Commentar. B. VI. S. 374. — MOHRENHEIM'S Beytr. B. II. S. 271.

Posterioris huius complicationis exemplum Perill.
MECKELIUS, praeceptor summe venerandus, ante
aliquot annos observavit, cuius quidem morbi histo-
riam, utpote non vulgarem, subnectere placet:

Operarii uxor, XXXIX annos nata, quae tres
iam infantes pepererat, ante V. vero annos retroversio-
nem uteri iamiam passa erat, quartum praegnans, quar-
to graviditatis mense eodem corripitur morbo.

Ex octo enim diebus alvus tarda, sensim penitus
suppressa fuit, urina penitus intercepta. Abdomen in-
ventum est maxime tensum, tactu dolores summi cie-
bantur. Caput simul dolere, pectus opprimi, crus
sinistrum obstupescere. Vaginae paries posterior plicis
inflammatis propulsus inter nymphas pendebat, quae
quoque inflammatae nimis dolebant. Immisso in va-
ginam digito insignis tumor versus rectum intestinum
sentiebatur, qui ultra progredi explorantem digitum
vetabat. Antrorsum os uteri haudquaquam attingi
poterat, quippe cum id ad arcum ossium pubis appul-
sum firmissime impactum esset.

Retracto ore uteri, catheter in urethram immis-
sus libras aliquot urinae turbidae eduxit. Satis leva-
tam se aegra sensit, ut, eluta prius alvo, curatio
ipsa manus ope potuerit institui. Expleta feliciter cu-
ratione, quies imperabatur, alvus mollebatur potione

e manna et tamarindis parata. At urina fluere nondum sponte coeperat, quod a sola debilitate muscularum fibrarum oriri exploratum habebatur. Catheterum repetita administratione speratum est, eam debilitatem brevi debellandam esse.

At aegra, pertaesa decubitus molesti, domesticis functionibus coacta, lectum deseruit, iterumque sibi eum adfectum contraxit. Immisso cathetere mox sensum est, collum vesicae laesum esse, cum sanguinis guttulae deciderent. Reposito autem utero, aegra iam, damno suo docta, quietem sancte servavit et decubitus lateralem: alvus semper liquecebat ob lenia eccoprotica exhibita. Dolor tamen in vesicae collo et purulenta urina ulceris praesentis signa esse videbantur. Id autem etiam certius fiebat cathetere versus dexterum latus colli vesicae moto, quo obstaculum percipiebatur et dolores ciebantur.

Ei ulceri sucursum est seminibus lini coctis et catheteris ope iniectis: quod decoctum si per horae quadrantem moratum esset, iterum emittebatur. Tribus elapsis diebus dolores siluerunt, purulentum quoque urinae sedimentum minuebatur. Iam coepit aegra sponte urinam emittere, quod prono corporis positum omnino fieri poterat. Catheteris autem usus per XIV dies adhuc continuatus restituit hactenus sanitatem, ut debito tempore eniti, licet mortuum, foetum posset.

T H E S E S.

I.

Mixtionis mutatio, quam in permultis prae-
pue ossium morbis observamus, non est ef-
fectus, sed causa morbi proxima.

II.

Dispositio morborum hereditaria plerumque
debilitate aliqua latere videtur.

III.

Therapia chirurgica potius quam medica
rationali fundamento nititur.

IV.

Luxationes ossis femoris, quae lente oriri
sunt, luxationibus simplicibus adnumerari
saepe consequuntur.

T. H. S. 4

... in ...
... of ...
... led ...

...
...
...

III.

...
...

IV.

...
...





DIRECTORY

SOME TIGHT
GUTTERS

