

**De partu praemature arte provocando : dissertatio inauguralis
medico-obstetricia ... / auctor Alfredus Schnieber.**

Contributors

Schnieber, Alfred.
Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin.
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

Berolini : Typ. Nietackianis, 1843.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/zr33mfmk>

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**

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


DE
PARTU PRAEMATURO ARTE
PROVOCANDO.

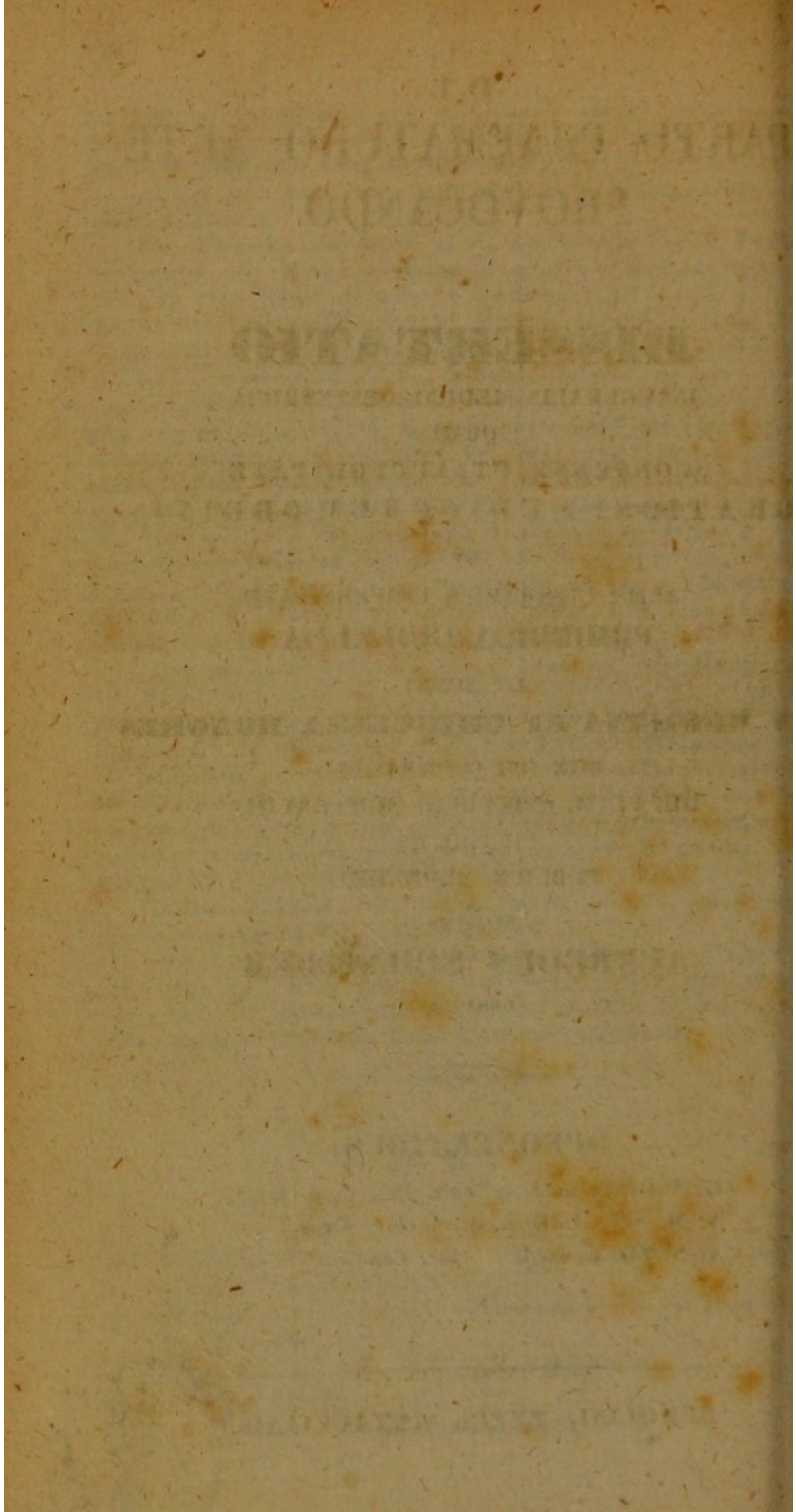
DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO - OBSTETRICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILIELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE VI. M. APRILIS A. MDCCCXLIII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR
ALFREDUS SCHNIEBER
LUSATUS.

OPPONENTIBUS:

G. WEISE, med. et chir. Dr., med. pract.
A. M. SCHULZE, med. et chir. Dr.
A. SEYDEL, med. et chir. Cand.

BEROLINI, TYPIS NIETACKIANIS





V I R O

ILLUSTRISSIMO, EXCELLENTISSIMO,
AMPLISSIMO

CAR. ALEX. FERD. KLUGE,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI ET PROFESSORI PU-
BLICO ORDINARIO IN ACADEMIA REGIA MEDICO-CHIRURGICA
MILITARI, PROFESSORI PUBLICO EXTRAORDINARIO IN UNI-
VERSITATE LITERARIA BEROLINENSI, REGI A CONSILIIS ME-
DICIS INTIMIS, NOSOCOMII CARITATIS BEROLINENSIS DIRE-
CTORI, EQUI TI AB AQUILA RUBRA ORDINIS IN TERTIA CLASSE
ETC. ETC.

PRAECEPTORI SUMME VENERANDO

P A T R I

DILECTISSIMO, OPTIMO

J. PISTOTH. SCHNIEBER,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICO PHYSICO ET
PRACTICO, INSTITUTI REGII AD ANIMI MORBOS SANANDOS
SORAVIENSIS MEDICO GUBERNANTI,

AD CINERES USQUE COLENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTORI

Aggredienti mihi ad describendam rem graviorem, recentioribus demum temporibus excultam et a viris summa iuctoritate aequae refutatam ac comprobata, haud ignotum est, a nonnullis arrogantiae me posse accusari, quippe qui tiro virorum rei obstetriciae experientissimorum sententias et argumenta impugnare velim. Attamen, quum meum sit, in hac descriptione, quid ego de re mihi proposita scotiam, asserere, et quum praeterea plurimi obstetricatores illustrissimi hanc novam operationem ab omni parte comprobaverint, cujus excellentiam observatione et experientia satis larga ita eluxit, ut hodierno tempore lubenter ad operationes obstetricias referatur, constitui apud me, tractatum de partu praematurato artificiali componere, ex quo historia et incholes hujus operationis una cum diversis operandi methodis eluceant. Tantum abest, ut opiner, hoc libello liquid profici posse ad hanc operationem planius cognoscendam feliciterque excolendam, ut voluerim tantum singulari quadam descriptione breviter sed accurate composita rem iis explicare, qui hujus operationis primaelementa et, quae adhuc de ea innotuerunt, cognoscere velint. Hoc loco facere non possum, quin commemo-

rem, me jam scholis praeceptoris mei summe venerandi, Ill. Kluge, quum ad artis obstetriciae studium in universum, tum imprimis ad hancce operationem allectum et perductum esse; idque eo magis, quia hac operatione caute et secundum certas indicationes pertractata, excerebrationem, quae non semper adeo certis indicationibus, non accuratissime ratione habita, utrum adhuc vivat foetus, nec ne, instituitur, et postremo nihil praeterea efficere potest, quam ut matris vita servetur, tolli posse mihi persuasi. Nam ante omnia alia id potissimum respiciendum est medico obstetricanti, ut et matris et foetus vita aequae servetur. Sed in casibus difficilioribus, in quibus partus uno alterove impedimento coërcitus solis naturae viribus effici et ad finem perducere non potest, remediis nostris, quae operatione quadam nituntur, nonnunquam utrumque assequi non possumus. Nam excerebratione uti non licet, nisi foetum jam exspirasse persuasum habemus, et tunc tantum unius hominis vitae matris, est servanda, dum vita foetus jam extincta est. Laparohysterotomia, si a matre conceditur, vita matris magnum in periculum adducitur et ab altera parte ne infanti quidem faustus exitus semper ominandus. Praeterea forcipe adhibita saepius etiam vita foetus tentatur, si quidem, ut a nonnullis commendatum est, saepius atque etiam in partibus levioribus impedimentis retardatis eam adhibemus, De synchondrotomia non amplius dicendum videtur, quum haec operatio nostris temporibus a medicis obstetriciis jure refutetur. Quae quum ita sint, facile est intellectu, nos remediis nostris in plurimis casibus gravioribus id assequi non posse, ut duorum hominum vitam servemus, quum semper duo immi-

neant pericula, alterum mors foetus, alterum vita matris admodum petita, quod utrumque periculum compensari videtur partu praematureo artificiali. Liceat nunc mihi de historia operationis ad partum praematurum provocandum pauca afferre. Jam antiquissimis temporibus, quum abortum efficere ab omnibus atque etiam a medicis omnino comprobaretur, mulieres ad edendum partum ineptae variis remediis et externis et internis abortum procurarunt, uti satis apparet ex Ovidii carminibus et praeceptis Aëtii medici sat multis. Sed quamquam scire juvat, jam illis temporibus id spectatum esse, ut femina antea foetu liberaretur, quod vivum infantem dederere non posset: tamen haec res huc pertinere mihi non videtur, quum actione hac, ut Aëtius ipse dicit, valde periculosa, semper foetus vita extingueretur et eo modo operatio, quam describere aggressus sum, ab illa Aristina prorsus sit diversa, quippe quae potissimum id efficere studeat, ut foetus vita conservetur. Partus praematurus artificialis, de cujus indole propria postea disseram, primum in Britannia a medicis institutus est, consilio antea habito a viris tum spectatissimis de ejus probabilitate et dignitate, et quidem Dr. Macaulay hoc modo infantem vivum primus ad lucem produxit. (1756). Dr. Kelly apud eandem feminam ter partum praematurum commovebat non sine laeto eventu, quum uno infantem vivum ederentur. William Cooper a nonnullis primus partum praematurum arte provocasse creditur, sed minus accurate. Nam Cooper promulgans sectionem caesaream factam in tractatu suo hoc tantum praecipit, ut abortus artificialis efficiatur, ne mater sectioni caesariae periculosissimae exponatur; ex quo elu-

cet, medicum illum illustrissimum ad foetus vitam servandam nullo modo respexisse et ita finem praeclarissimum et saluberrimum nostrae operationis plane omisisse. Eodem errore implicati scriptores mihi esse videntur, qui Paulum Scheel auctorem partus artis praematuri indicant, quippe qui de abortu quidem artificiali, sed non de partu eo tempore provocando discesserit, quo foetus ad vitam extra matris uterum agendam aptus est. Permulti praeterea medici anglici excoluerunt hanc operationem, quum minime ut medici germanici et francogallici eventibus nonnullis felicibus ceterarum operationum graviorum fidentes, hanc operationem matri et infanti saluberrimam studiose exercerent et adeo praeferrent laparohysterotomiae, praesertim quum numerus infantium hac operatione graviore et periculosa servatorum minime congruat cum numero satis magno foeminarum earum, quae post hanc operationem obierunt.

Nova haec operatio exulta et commendata est praecipue a Denman, qui primus ejus mentionem publicam fecit, ab illustrissimis Burns, Hull, Barlow, Merriman. Barlow complures casus divulgavit, in quibus partus praematurus arte provocatus matri et infanti prosperum praebuit exitum. Merriman quoque refert complures eventus felices hujus operationis (1). In Germania Weidmann primus commendavit, ut, si pelvis matris justo esset angustior, partus violentus institueretur post mensem septimum graviditatis (accouchement forcé), quum hoc modo vitam foetus servari posse putaret, quae res, si accuratius esset examinata, jam es-

(1) Cf. Reisinger, die künstliche Frühgeburt.

tempore medicos ad nostram operationem perduxisset. Videmus ex hac re, Weidmann nostram operationem, qua partus ipsa vi naturae fit, eo tempore ignorasse, ut tamen postea propositione discipulos incitasse partum praematurum arte efficiendum (1). Paulo post praeceptum Weidmanni Franciscus Antonius ai (1799) tractatum de hac operatione edidit. Sed ro quodam modo a medicis germanicis haec res negebatur et ita refutabatur, ut ne experimento quidem quam haberent, donec scriptis edocti egregiis Froriei, Reisingeri et Wenzelii, in quibus praestantia probabilitas hujus operationis summo ingenii acumine claratur et permultis praesertim in Britannia feliciter tis experimentis comprobatur, plurimi medicorum germanicorum assidue eam excoluerunt et lubentissime in operationes obstetricias retulerunt, exceptis nonnullis paucis, ut Osiandro, Joergio, Steinio. Novissimis temporibus praecipue in Germania exulta est et inventionibus virorum illustrissimorum Ritgen, Dutrepont, Mende, Kluge, Busch, Naegelé, non Schoeller et Meissner. In Francogallia eodem tempore, quo Weidmann in Germania commendavit partum praematurum artificialem, medicus dam Roussel de Vauzesme in scriptiuncula sua uales ad hanc operationem instituendam exhortatus Sed quum postea Baudelocque, vir gravissimus, publice refutasset, fere usque ad nostra tempora omnibus, ut scelus abominandum, rejecta est, donec

(1) Wenzel 1804 et Krauss medicus Moguntiacus, 1813 instituit.

Stolz libello suo (1) hanc novam operandi methodum apud medicos francogallicos introduxit, ubi Velpeau et Dubois mox eam exercuerunt ejusque notiones scriptis egregiis cum aliis viris communicarunt. Etiam Lugduni Batavorum, Paviae et Mediolani operatio a partum praematurum promovendum studiose exercetur (2)

DEFINITIO.

Negotium partus praematuri commovendi ea agens ratio nominatur, qua natura sine periculo matris ad partum edendum adducitur, hoc quidem tempore, quo foetus nondum plane maturus, attamen ad vitam suis insus viribus degendam idoneus est. Discerni igitur debet ab hac operatione extractio foetus arte effecta, officio uteri violento modo diducto, quum in hac operatione foetus sola ante ad lucem producat, minime naturae paulo arte terminum regularem sollicitata; huc pertinet abortus arte paratus, ubi remediis id efficitur, ut foetus expellatur nullo respectu habito ejus vitae. Quum autem priore tempore hae operationes inter se diversissimae confunderentur et pro re eadem haberentur: non mirum est, quod pericula matri et infamantia in his casibus huc minime pertinentibus, et perversitas alterius actionis saepe partui praematurum artificiali imputata sunt, quam ob rem etiam multi obstetatores, re negligenter definita, operationem hanc novam

(1) Mémoire et observations sur la provocation de l'accouchement prématuré dans les cas de rétrécissement du bassin.

(2) Cf. Schöller, die künstliche Frühgeburt bewirkt durch den Tampon. pag. 8.

ane saluberrimam refutabant, cujus indolem propriam accurate non norant.

Postquam hactenus breviter de historia partus praenaturae artificialis et de ejus definitione exposui, jam commoda et incommoda operationis nostrae perscrutator, et comparatis commodis et detrimentis explicabo, vatenus haec incommoda re vera talia sint, longeque minora quam commoda; eodemque tempore sententias virorum nonnullorum, aut probantium, aut impugnantium hanc methodum illustrabo. Primum loquamur de novellis sententiis, secundum quas non facile fieri posse videatur, ut operatio tali modo, quo ad hoc usque tempus acta est, instituat. Baudelocque, vir gravissimus, certum graviditatis terminum, quo operatio institui debeat, reperiri non posse ait, quum feminae gravidae fere semper tempus graviditatis parum accurate indicent et medicus praeterea ipse facile decipiatur mensibus autem ante conceptionem cessantibus, aut post eandem remanentibus. Propter tales errores facile fieri posse, ut operatio justo maturius instituat et sic partus vivus, sed non vitalis expellatur, aut ut partus justo serius provocetur et infans major nullo alio modo ad lucem possit produci, nisi ceteris operationibus obstetriciis adhibitis, qua re mater et infans duplex in periculum adducatur. Quod quidem argumentum controversum, etsi subtiliter nec sine rerum cognitione factum est, tamen non est ita grave, ut primo aspectu videtur, quamvis sententiis Baudelocquei magis credere velis, quam nonnullorum medicorum germanicorum, qui non aequae constanti temperantia et assidua rerum investigatione veritatem vae et quidem saluberrimae operationi se opposuerunt,

Nam plerumque tantum apud eas feminas partum praematurum provocabimus, quae jam antea multis cum impedimentis et laboribus propter pelvim angustatam conceptos tantum infantes eniti potuerant; et tales feminae si quidem sperare possunt, fore, ut vivum foetum edant, eo accuratius observationes suas instituunt et terminum graviditatis invenire student. Ceterum medicus experientia ductus non solum gravidarum verbis confidit, sed omnia argumenta et adjumenta colliget, et eo modo terminum certum reperiet, quum irregularitas mensium parva non tanti sit momenti, ut operationi instituendae impedimento esse possit. Deinde illustrissimus Baudouin, non posse mensem certum destinari dicit, in quo partus praematurus artificialis instituatur, quum, si quidem et matri et infanti operatio pariter salutaris esse debeat, opus sit, ut quam diutissime protrahatur, quo foetus validior et ad spiritum ducendum aptior fiat; ab altera parte autem eodem jure, ut quam celerrime partus provocetur, quo facillime foetus et sine gravioribus impedimentis per pelvim angustatam possit transire. Haec indicationes valde inter se discrepare. Praeterea saepe occurrit, ut foetus uno alterove mense graviditatis praesto validior et crassior sit, et hoc modo felicem eventum partus praematuri rite et legitime instituti corrumpat. Quam sententiam ut paucis refellamus, quisque non concedet, hanc irregularitatem foetus aut majoris aut minoris rarissime occurrere, et potius foetum plurimum in casibus cum mensibus graviditatis certo quodam gradu crescere, quem bene nunc novimus. Et licet in partu praematurato talis irregularitas quod attinet magnitudinem illam adsit, tamen haec res nunquam exitu

infelicem adducere potest, quum foetus major eo tempore, quo partum praematurum arte promovemus, tamen satis parvus sit et ossa cranii mollia et mobilia habeat, ut sine periculo per pelvim angustatam ire possit; foetus autem minor non semper ad spiritum ducendum ineptus et immaturus sit. Quod autem dicunt adversarii, nullum tempus certum aptumque posse inveniri, quo operatio instituat, hoc plane vile et leve est. Nam etsi obstetricator cautus et prudens in quovis casu terminum ad operationem faciendam rei aptum semper eliget et exempli gratia, si pelvis non valde angustata est, quam diuissime operationem protrahet: tamen omnibus clarum est, etiam in adhibenda nostra operatione certos esse limites, quos egredi nefas est. Nunquam obstetricator animum inducet, feminam, cujus pelvis ita angustata est, ut sine dubio sectionem caesaream postulet et per quam foetus septem mensium minime possit exire, neque septimo mense partu praematurum artificiali obstetricare, neque mense priore quodam abortum artificialem excipere, quum foetus nondum sit vitalis. Quae quum ita sunt, plane elucet, partu praematurum arte provocando sectionem caesaream non posse excludi et plane omitti; neque tamen hac re de methodo illa praestantissima quidquam detrahimus. Nonne satis est, si id assequimur, ut infantes matris alicujus pelvi angustata praeditae servare possimus ab excerebratione, et eo modo matri unum praebeamus remedium, quo adhibito vivum partum parere possit. Nonne satis est, si usus ceterarum operationum obstetriciarum, quae a multis obstetricatoribus, cum naturae vi parum confidere videntur, saepissime atque etiam in casibus levioribus advocantur, sed matri et

infanti saepe periculosae sunt, operatione ad partum
 praematurum promovendum aliquantum minuitur? Sed
 multi obstetricatores has operationes auctoritate et lege
 artis comprobatas sanctiores habere videntur, quam quae
 simplici naturae observatione coërceantur. Etiam a struc-
 ctura et habitu uteri adversarii causam ducunt, qua nos-
 tram operandi methodum rejiciant. Dicunt enim, in
 illis partibus praematuris, qui variis de causis a natura
 ipsa instituuntur, semper jam ante plures menses ute-
 rum ita mutari et ad partum praeparari, uti in parte
 regulari esse soleat, et dolores ad partum sua sponte
 et regulariter adesse. Haec omnia in partu praemature
 artificiali non adesse, quamobrem in magnum adducit
 periculum matrem, quum uteri structura nondum satis
 et apte sit mutata, ac dolores ad partum arte et reme-
 diis mechanicis et irritantibus excitentur. Quam ad rem
 refellendam breviter haec fere respondenda nobis vi-
 dentur. Affirmari non potest, utrum in partu praem-
 maturo naturali tam plane esse mutatum ad partum
 imo inter partum praematurum artificialem satis magnum
 temporis spatium datur ad formam uteri mutandam
 quod quidem semper fieri videmus. Praeterea minimè
 nobis placet, quod adversarii nostrae operationis partum
 praematurum naturalem levem et sine periculo esse du-
 cunt, ut ea ratione partus praematuri artificialis periculum
 magis fiant conspicua: quum ab altera parte plane notum
 sit et omnes in eo consentiant, partum praematurum
 fere nunquam causis externis et topicis oriri, sed potius
 semper tantum evenientem in organismo haud validè
 complicatum esse cum variis morbis et periculis. Quae
 attinet ad dilatationem orificii uteri mechanicam, haec

loco adversarii magis partum violentum respicere videntur, quem gravio-
 rem vim in matrem habere negari non potest; sed nullo pacto licet timere, ne haec pericula
 tiam in partu praematurum artificiali eveniant. At quomodo, adversarii in-
 quiunt, accurate gradus angustatae pelvis constituatur, id plane et distincte fieri posse ne-
 antes. Quamquam negari non potest, medicum posse errare in definiendis pelvis diametris, etsi instrumentis
 praeclearissimis auctorum Baudelocque, Kluge, Stein, Aitken utatur: tamen haec res, si respicimus
 eventum, non tanti est momenti, ut ea re moti operationem ad partum
 praematurum possimus refutare. Praeterea operatio non nisi apud eas
 feminas instituitur, quae jam antea propter pelvim angustatam partum
 vim edere non potuerant; atque etiam apud has obstetricator prudens
 et cautus operationi operam non navat, nisi pelvis diametris accuratissime
 iterum investigata et definitis, quum magnae mutationes pelvis, a tem-
 pore partus ultimi ortae, longe aliam operandi rationem postulare possint.
 Quod autem illustrissimus Joerg Gallam et nullo modo adesse indicationem
 ad partum praematurum arte promovendum dicit, quum, si forte in partibus
 antecedentibus foetus propter pelvim angustatam non sit servatus, tamen
 postea in graviditate alia pelvis fere in integrum statum reducta
 esse possit: hoc argumentum ita ad probabilitatem tantum et verisimilitudinem
 prolatum est, ut neminem ab instituendo partu praematurum possit
 amovere. Liceat mihi nunc afferre, quae adversarii opponant nostrae
 operationi, praecipue isbet, respicientes ad formam et magnitudinem foetus.
 dicunt enim, etsi investigata accurate sit pelvis mensura,

tamen infantis magnitudinem, praesertim capitis non posse praedici aut inveniri; qua de causa saepenumero opus esse, ut, non congruente capitis magnitudine cum illa pelvis, aliae adhibeantur operationes, quae vitae teneri foetus maxime esse possint. Egregie illustrissimus Wenzel in libro suo (1) haec adversariorum argumenta refellit, dicens, non posse quidem magna cum probabilitate magnitudinem infantis praedestinari; sed perbene ex habitu partuum antecedentium infelicitum, ex uterum ratione externe cognoscenda, ex motionibus infantis vel fortioribus, vel minoribus, ex magnitudine partis praeviae gradum magnitudinis infantis posse praedici, qui futurus sit, si justus terminus ad operationem instituendam venerit. Quaerunt praeterea, num saepe occurrat ut infantes septem, vel octo mensium tam magni aut adeo majores nascantur quam maturi? At vero eorum infantium crania semper magnam compressionem patiuntur; fonticuli sunt magni, suturae nondum arcte conjunctae, ut ossa mollia facile sibi invicem superinjiciantur. Adversariis autem nobis opponentibus rem, ut videtur gravissimam, nullo modo infantem debilem et praematurum ac matrem contra naturae legem parturientem aliae operationes lege artis postulas ferre posse, concedere debemus, tales operationes saepe, si partum praematurum jam provocavimus, indicatas esse. Namque errore in definiendo termino ad operationem, aut in determinanda pelvis ratione admitti possunt; aut caput foetus cum pelvi non congruens impedimentum affert, funiculus

(1) Wenzel, allg. geburtshülffliche Betrachtungen über die künstliche Frühgeburt.

umbilicalis prolabi potest; aut situs irregularis ex profluentibus aquis, aut haemorrhagia auxilium celere postulat. Saepe etiam accidere potest, ut in syncope matris adhibeamus forcipem, faciamus versionem, imo partum violentum. Sed haec auxilii ferendi ratio accidentiis aut matri aut infanti periculum minantibus indicatur, et nihil de probabilitate nostrae operationis detrahit, quum saepissime occurrat in arte obstetricia, ut, una alterave operatione instituta, alia ad rem perficiendam requiratur. Quoties fit perforatio, si diu conati sumus, foetum forcipe ad lucem protrahere; quoties post versionem in sedes forcipem adhibemus, si caput in pelvi retinetur et subita mors ex apoplexia infanti instat? Denique operatio ad partum praematurum provocandum praecipue a medicis francogallicis rejecta est. Hanc operationem institui nefas esse hi viri dicunt, quod naturae legem negligat et corrumpat, ut, vita infantis admodum infirmi magnum in periculum adducta, mater servetur. Nam perspicuum fit ex his, illos viros rem non plane perspexisse, quum ea operatione sectionem caesaream matre amoveri censeant, quod, ut jam diximus, omnino fieri non potest. Praeterea intelligi non potest, quomodo operatio, quae, ut matris pericula minuat et infantis vitam servet, instituitur, possit esse impia, quum perforatio, cujus usus praecipue nostra minuitur operatione, nunquam etiam in vivis facta sit infantibus.

**UAM VIM HABEAT PARTUS PRAEMATURUS
ARTIFICIALIS IN MATREM, QUAERITUR.**

Praecipue medici gallici pericula matris gravissima se censuerunt. Secundum eos neque uterus propter

deficientem evolutionem vim foetus expellendi habet, neque placenta propter adhaesionem adhuc solidam aliter, quam violentis incitamentis expelli et amoveri potest cum periculo haemorrhagiae; tum autem, si externis incitamentis ad postremum partus praematurus provocatur, metritis aut adeo ruptura uteri timenda. Iidem eos progrediuntur timoris, ut palam confiteantur, has feminas, etiamsi non talibus morbis acutis interficiantur, tamen vitam per longum tempus ducere non posse, quoniam, ut experientia doceat, semper aliis corripiantur morbis uteri perniciosissimis, ut carcinomate. Primum his sententiis opponere possumus, hos medicos semper de partu violento dicere videri, non de partu praematurato artificiali. Hac operatione priore organismus matris sane modo gravi et periculoso afficitur, eadem ratione qua abortu artificiali, qui, sicut abortus natura procuratus, saepe inter causas praedisponentes ad tales uterinae degenerationes referendus est. Sed magnum nobis potest esse afferre solamen, si videmus, hanc operationem a medicis multis institutam esse, et nunquam tales morbos consecutivos apparuisse. Tamen lubenter profiteamur, hanc operationem sine omni periculo ab omni parte non esse, nam ea semper lex naturae corrumpitur et tempore provocatur partus, quo genitalia matris nondum satis sunt evoluta et explicata, quamquam hoc loco statim huic rei opponere possumus, evolutionem genitalium mancam large compensari foetu parvo. Praeterea periculum exoriri potest, si mater non bona fruitur valetudine et si, pelvis diametris non recte definitis, operatio sine recta indicatione instituitur. Sed haec, ut jam supra vidimus, tantum obstetricatoribus incautis et teme-

rariis accidere possunt, quam ob causam certe multi eventus infausti non ex ipsa operatione, sed ex neglectis quibusdam cautelis proficisci solent. Denique experientia docet, tantum paucas mulieres post hanc operationem defunctas esse, et si comparamus, quam multae inter partum regularem et post alias operationes obstetricias adhibitas obire soleant, facere non possumus, quin in universum eventum hujus operationis in matrem faustum esse dicamus.

QUAM VIM HABEAT PARTUS PRAEMATURUS ARTIFICIALIS IN INFANTEM.

In hac re contemplanda iterum facta experientia comprobata respicienda sunt, quibus, quamquam constare videtur, foetum nonnunquam in periculum adduci, tamen nobis persuadetur, eventus partus praematuri artificialis infantibus faustos esse. Nam multum a veritate abesse videtur sententia eorum, qui omnes infantes, partu praemature editos, obire supremum diem dicunt: quum doceat experientia, permultos infantes, ipsa natura praemature editos, pervalidos et sanos fieri, quamquam ad partum praematurum naturalem causae morbosae et multo graviores poscuntur, quam est operatio ad partum praematurum omnibus cautelis et lege artis instituta. Ab altera parte negari non potest et fere omnibus notum est, hanc turbationem decursus naturalis graviditatis infanti pericula aut incommoda posse afferre, quoniam, quamquam raro, ut supra vidimus, errores in definiendo graviditatis termino occurrere possunt, et eo modo partus quidem vivus ad lucem producitur, sed non vitalis atque idoneus ad spiritum ducendum; aut quum foetus

nimis validus et excultus toti rei impedimentum afferat
 matremque magnum in periculum vocet. Etiam complu-
 res affectiones morbosae gravidarum existere possunt,
 ut horripilationes et impetus febriles matris, quae huic
 ipsi et praecipue vitae infantis perniciosae esse possunt.
 Attamen jam in partibus ab omni parte regularibus
 talia expectare debemus, ut haemorrhagiam et synco-
 pen, multo magis igitur in partibus praematuris. Sed
 si adsunt haec molestiae in partibus regularibus, ab om-
 nibus non tanti habentur et quantum fieri licet, reme-
 diis idoneis oppugnantur. Cur, quaeso, in partibus praee-
 maturis artificialibus hos casus morbosos non eadem
 animi securitate repellere audeamus? cur propter res
 tales, medico minime alienas, operationem ad partum
 praematurum plane rejiciamus? Restat, ut aliam rem
 ingratham commemorem, quae saepissime in partibus
 praematuris et naturalibus et artificialibus accidit, nexu
 causali nondum explicato et declarato. Est enim obser-
 vatum, in partibus artificialibus et naturalibus praema-
 turis permultos inveniri situs infantis irregulares et in-
 prosperos. Non meum est, hoc loco multas sententias
 subtilissimas de hac re mirabili a pluribus obstetricato-
 ribus prolatas enumerare, nedum quaestionem instituam
 quod doctoribus earum rerum arbitris permittimus; sed
 mihi ab altera parte dicendum videtur, hisce periculis
 quamvis magna et non rara esse dicantur, tamen opera-
 tionem ad partum praematurum refutari non posse
 quum permulti infantes, ceteris operationibus obstetriciis
 caute et secundum certas indicationes adhibitis, feliciter
 ad lucem perducii possint, praesertim quia non tam an-
 xie a ceteris operationibus, si quando poscantur, absti-

nere debemus, uti jam supra demonstratum est. Multo
 minoris momenti mihi esse videtur, quod adversarii di-
 cunt, doloribus ad partum cessantibus foetum aut mori
 posse, aut, praesertim in partu tempore graviditatis pro-
 vectiore instituto, tantam assequi magnitudinem, ut per
 pelvim angustatam ire non possit: nam remedia habe-
 mus satis certa, quibus contractiones uteri excitantur.
 Si dolores ad partum ex universa virium exinanitione
 cessant, quo in casu universalis dedolatio adest, corpus
 rigidum, vagina frigida et humida est, remedia excitan-
 tia in universum, ut tinct. cinnamom., vinum, infusum
 coffeae arabicae bonum habent successum. Deinde do-
 ores ad partum saepius cessant ex suppressione virium.
 Haec duplex esse potest. Aut est suppressio virium
 spastica pulsu frequenti et spastico, corpore frigido, va-
 gina frigida et sicca, quia spasmus mucii secretionem
 impedit, orificio uteri duro et dolente, quo in statu bal-
 nea tepida aut balneum vaporosum circa genitalia locale
 maxime prosunt. Femina parturiens sedet super lacu,
 in quo infusum chamomillae largum aqua fervida para-
 tur, ita ut vapores tepidi ad genitalia nuda pervenire
 possint. Hoc remedium valde commendandum praecipue
 ab illustrissimo Kluge in nosocomio caritatis Beroli-
 nensi adhibetur, cum hac cautela simplici et probabili,
 ut cribrum e filis aeneis lacui superinjiciatur, ne, con-
 tractionibus uteri expulsivis subito exortis infans in
 aquam prolabatur fervidam. Praeterea bonum successum
 habent tinct. opii aut secale cornutum, quod ante mes-
 sem colligi, nec per longum tempus conservari debet,
 quoniam tum vim suam amittit. Aut suppressio virium
 est phlogistica. Corpus est calidum, vagina calida et

sicca, omnes parvae arteriae in ea pulsant magnopere, uteri omnia vasa sanguine superimpleta sunt. Optimum est in hoc casu, venaesectionem facere, quae saepissime tam bonum habet eventum, ut, sanguine adhuc e vena profluente, fiant uteri contractiones. Quae quum ita sint apparet, haec remedia recte adhibita dolores ad partum satis validos excitare, itaque periculum illud ab infante amovere posse. Porro non ita timendum esse censemus periculum ex profluentibus aquis exortum in adhibenda punctione velamentorum ovi. Nam primum velamenta ovi ita pungi possunt, ut aqua paulatim effluat, et deinde jam experientia scimus, saepius infantes maturos edere sine satis magna aquarum copia.

Pariter non ita magnum periculum nascitur ex compressione infantis ab uteri parietibus, quoniam scimus foetum sine damno aliquantum comprimi posse, quod si quando periculosius fiat, facile tolli potest forcipe adhibita. Quod autem Osiander (1) omnium partuum praematurorum felicem eventum tolli funiculo umbilicali prolapso dicit, hoc primum experientiae repugnat et dein pro tam magno malo haberi non potest, ut eam ob causam operationem ad partum praematurum artificialem omnino rejiciamus, quum et remedia operativa habeamus satis utilia, et praeterea nuper instrumentum simplex et probabile ad funiculum umbilicalem tuto reponendum inventum sit a clarissimo Dr. Schöller, quod ab eo omphalosoter nominatur. Jam si reputamus, medicos anglicos ad perforationem, quae adeo ad matrem servandam in infantibus vivis jam instituta est, coërcendam

(1) cf. casus V.

abentissime nostram operationem adhibuisse et exco-
 nisse, ut tandem matri infelici infantem vivum servarent,
 acere non possumus, quin tam multis experimentis et
 reflexionibus utilitate pro matre et infante satis compro-
 ata, ab omni parte hanc operationem laudabilem esse
 enseamus. Nam etsi adhuc plures infantes debiles non-
 um post partum spiritum ducebant, aut inter partum
 am defungebantur: tamen ne ceterae quidem operatio-
 es huc pertinentes, si quando pelvis tam angustata est,
 t indicationem partus praematuri artificialis praebeat,
 epius vitam infantis servare possunt, imo in ma-
 is periculum inducunt. Caveamus autem, ne operatio-
 em sine certis indicationibus et rerum conditione non
 atis reputata instituamus, quia semper prognosin non
 am bonam praebet quam partus regularis. Simul me-
 cus bonus, quantum fieri potest, summa cum diligentia
 ram suam in infantem debilem convertat, ne negli-
 entia successum faustum operationis plane amittat. Ple-
 umque nutrimentum naturale infantis, lac maternum,
 m in his mensibus prioribus adest, et si infans per
 onnullos jam menses vixerit, nullas invenies sequelas
 oriundas, quod foetus contra legem naturae ad spiri-
 um sponte ducendum arte excitatus est. Sub finem hu-
 is capitis non ineptum videatur, pauca afferre de abusu,
 ostrae operationis. Non disseram de illo nefasto abusu
 quem sceleratus aliquis fretus certo effectu possit ad-
 ittere, nam si de partu praematurato artificiali loquimur,
 il dicendum est de abortu artificiali. Sed medici, nimis
 magna operandi cupiditate ducti, operationem aut insti-
 nere possunt, ubi non postulatur, aut instituunt eandem,
 bi ceteras operationes obstetricias adhibere nolunt;

quo fieri potest, ut postea eadem femina partum vivum edat sine ullo impedimento et auxilio artis. Haec vere occurrere possunt, sed hoc nullam suppeditat causam, cur remedium saluberrimum, quod sane in manu viri temerarii et negligentis periculosum esse potest, plane rejiciamus. Immo hac re omnes medici moveantur, ut diligenter et caute talia remedia graviora impendant omnemque cupiditatem duorum postponant hominum salutem. Sed etiam re vera observatum est, feminas, apud quas antea operatio ad partum praematurum artificialem indicata erat, postea partus vivos edidisse. Hoc autem raro fit, et semper aut infantis saltem caput minimum partum valde adjuvabat, aut natura ipsa ejusque vis servatrix magna et mirabilis alio modo impedimentum amovit, itaque effecit, ut non opus esset opera nostra artificiali.

Quamquam hoc admodum gratum videtur, tamen prudens in quoque casu vim magnam naturae rem a bonum finem perducturam esse non confidet. Quum autem prope semper fiat, ut medicus nostram operationem admissurus, cum aliis habeat consilia, omnes errores quicunque sunt, evanescent et indicationibus recte constitutis omnes molestiae et sequelae malae cura prudenti et rationali repellentur, praesertim quum apud nos tales operationes obstetriciae a viris tantum instituantur qui in his rebus satis exculsi et exercitati sunt. Quum ita sint, operatio ad partum praematurum artificialem jure ad operationes obstetricias maxime salutarem referenda est; et quum adhuc a viris illustrissimis et doctissimis summa cum diligentia excolatur, mox omni

ericula, quae etiam nunc adesse negare non licet, fere nullius momenti habenda erunt.

INDICATIONES.

Prima eaque summa indicatio oritur ex pelvi angustata. Nonnulli obstetricatores anglici, nimio metu sectionis caesareae moti, indicationem proposuerunt, quae vobis minime placet, quam tamen breviter explicemus, priusquam ad alias transeamus. Ratio, qua nititur haec indicatio, tantum ad matris salutem spectat, quum exportetur, ut secundum gradum angustatae pelvis modotius, modo serius abortum efficiamus artificialem, quo matrem ex periculo operationis gravioris, praecipue laparohysterotomiae servemus. Jam William Cooper

Barlow, Burns, inter nostrates unus Mende, hanc rem proposuerunt et uberius scriptis suis defendunt. Hull fere unus medicorum anglicorum, qui quidem sectionem caesaream non ab omni parte reprobant et omittendam censuit, tamen in pelvi valde angustata ad abortum arte efficiendum adhortatur, si mater valida et sana vitam sine molestiis agere possit, quae cognatis et amicis majoris momenti sit, quam vita infantis. Sin autem mater valde aegra et molestiis cruciata vitam longam degendam non apta sit, tum infantem salvum vari vult et matrem sectionem caesaream subire jubet, quae vero cum hoc placito consentire possumus. Sed prius causis moti Weidmannii, viri germanici, sententiam sequimur, qui haec fere disserit: (1) an in pelvis angustia, quae partum caesareum poscit, abortus, ut

(1) Positiones ex universa medicina. No. LV,

caesarei partus periculum et dolor evitetur, procurandum est? Non!« Ars obstetricia prae ceteris disciplinis medicis hoc praeclarum et sublime habet, ut duorum hominum vitam servare studeat; itaque summum est quod spectat partus praematurus artificialis, ut mater et infans serventur, eamque ob causam operatio tantum sub iis pelvis conditionibus et eo graviditatis mense institui debet, quo foetus vivus et vitalis per pelvim angustatam ire potest. De termino temporis, quo operatio facienda sit, variae sunt sententiae et medicorum germanicorum et anglicorum, sic ut uni alterive omnino credere falsum sit. Elucere potius videtur ex his, non adeo utile esse, ad certam quandam graviditatis hebdomadem terminum operandi constituere. Sine dubio autem operatio non ante finem hebdomadis vicesimae octavae, nec post finem hebdomadis tricesimae octavae graviditatis suscipienda est, quum antea foetus vita non possit servari, postea autem illius magnitudo bonum eventum tollat. Sed semper medici prudentis est discernere, omnibus conditionibus accuratissime investigatis, utrum operatio sine damno protrahi possit aliquantulum, ut foetus validior et ad spiritum ducendum magis idoneus fiat, an prius institui debeat. In universum hoc constare videtur, optime operationem fieri ab initio hebdomadis tricesimae secundae usque ad finem tricesimae sextae. Illustrissimus Wenzel in libro suo de partu praematurato artificiali mentionem facit graviditatis duplicis, et de ea sic fere disputat. Si certa signa, quantum fieri potest, graviditatis duplicis habeamus, tum forse optimum esse, terminum operationis quam diutissimum protrahere, ut foetus fiant validiores, quum nimis pro-

essa magnitudo non sit timenda, sed potius ambo fo-
 s minores maneant. Quamquam praeclarissimum hoc
 acceptum videtur, tamen caveant medici, ne hac re
 non semper accuratissime cognoscenda moti, incaute ra-
 onem operandi varient eaque ratione noceant. De an-
 istia pelvis, quanta esse debeat, ut indicationem prae-
 at partus praematuri provocandi, pariter variae a va-
 s obstetricatoribus propositae sunt sententiae, quum
 aeterea fieri non possit, ut magnitudo capitis infanti-
 accurate definiatur. Novissimis autem observationibus
 constat, operationem nostram indicari pelvis angustia
 pollicum usque ad $2\frac{3}{4}$ in mensura pelvis minima. Il-
 strissimus **Reisinger** monet, ut apud feminas, qua-
 m infantes in fine graviditatis semper cranii ossa per-
 te habeant ossificata et permagna, quum naturae pro-
 vitate ad hanc rem infantes vi forcipis aut inter ver-
 nem sint mortui, sub finem mensis noni partum prae-
 aturum arte provocemus: quod propositum, quum illo
 mpore ossa cranii adhuc sint molliora, valde mihi pla-
 t. **Baudelocque**, adversarius nostrae operationis, in
 ofusis haemorrhagiis uteri, quae partu demum edito sisti
 ssunt, eam instituere vult. Metrorrhagia autem tanta et
 atum partu edito sistenda, ut **Baudelocque** dicit, mi-
 me indicationem operationis nostrae praebere mihi vide-
 r. Nam si tam magna copia sanguinis effluit, tum gravida
 non a morte servatur, quod, ut **Baudelocque** jubet,
 lamenti ovi perrumpimus, quum dolores ad partum non
 atim moveantur, et partus in multo longiore temporis
 atio finiatur, quam quod postulatur ad haemorrhagiam
 ntractionibus uteri sistendam. Sin autem haemorrha-
 a est valde mitis et fere nullius momenti, tum temera-

rie ageremus, si non ad remedia nostra styptica externa et interna confugere vellemus, sed potius sine satis gravi indicatione graviolem institueremus operationem. Haec igitur indicatio ea ratione, qua Baudelocque eam jubet, rejicienda erit, et potissimum orta esse videtur inde quod ille vir excellentissimus partum violentum non satis discrevit a partu praematurum artificiali; nam illa operatio partus violenti sine dubio in haemorrhagiis uteri periculum minantibus, remedium grave, sed fere semper tutum est. Tametsi punctione ovi velamentorum partum concitare non possumus, ut matri metrorrhagiam sistamus, tamen etiam in casibus gravioribus partum praematurum ciere possumus, vaginam globulis carbiae implentes, ac tali modo et metrorrhagiam sistentes et partum provocantes. Huc etiam pertinere videtur, quod Puzos, priusquam operatio ad partum praematurum inter operationes obstetricias relata erat, in haemorrhagiis uteri, in graviditate exortis, os uteri sensim sensimque dilatavit et ovi velamentis perruptis partum provocavit. Denman, quum femina certo quodam graviditatis termino provectione esset correpta horripilationibus, infantes autem semper mortui essent, ad hunc praematurum decessum foetuum habitualement evitandum, hoc tempore, quo infantes adhuc viventes credebat, operationem ad partum praematurum artificialem instituit et eo infantem et matrem servavit. Sed quoniam non certissima ratione potest constitui, utrum vivat foetus, nec ne, an num sine artis auxilio feliciter ad lucem sit venturus operatio haec gravis his ex causis non suscipienda videtur, praesertim quum horripilationes, quibus infantes antea semper interfecti sunt, matrem constitutionem tan-

orbosam habuisse demonstrant, ut tales operationes
 haud facile ferret. Praeterea medicus quidam obstetri-
 us anglicus, de cuius nomine non satis constat, partum
 caesariarum arte effecit, quod gravida vomitu continuo
 violento perturbabatur, sic ut ei ipsi et infanti pericu-
 lum immineret; et bono successu gavisus, ex ea re indi-
 cationem operationis nostrae proposuit. Eodem jure
 debet institui, si mater ptyalismo, ascite aut
 convulsionibus affecta est. Vidimus jam antea, opera-
 tionem in gravidis etiam plane validis non semper sine
 ulla periculo esse; multo magis autem pericula augentur,
 si in gravidis a morbis correptis instituitur, quae res
 iam experientia comprobatur. Qua de causa in gra-
 vidis non plane validis et sanis operationem haud luben-
 ter faciamus. Illustrissimus Mai infantes, qui in fine re-
 gulari graviditatis partu non eduntur, partu arte com-
 puto ad lucem produci vult, ne nimia eorum magnitudo
 impedimentum praebet. Oslander eandem rem suavit,
 sed alia de causa, quum hos infantes tabescere et mori
 solet. Mai praeterea aliquoties exhortatur nos, ut foe-
 tum jam mortuum partu artificiali in lucem proferamus,
 quia ejus putredo in utero matri magnum damnum affe-
 rit. Quamquam haec proposita non vere ad partum
 caesariarum artificialem pertinent, tamen ea commemo-
 ravi, quum iisdem utamur remediis. Quod attinet ad
 indicationem operationis a putredine foetus exortam, ea
 non tanti ponderis est, quum, donec ovi velamenta ad-
 haere sunt clausa et aëris aditus nullus, putredo non sta-
 tim incipiat: quod si factum est, etiam saepissime con-
 tractiones uteri oriuntur et foetus expellitur.

OPERANDI METHODI.

In enumerandis operandi methodis quaerere liceat utrum fieri possit, ut remediis internis satis validis eam uteri conditionem procreemus, qua ei opus est ad contractiones expulsivas, nec ne. Experientia docuit, interdum solo secalis cornuti usu partum praematurum provocatum esse; quum autem hoc non semper certum sit, plerumque ad remedia magis mechanica recurrendum erit. Jam antiquissimis temporibus; sed alium ad finem et etiam nostris temporibus frictiones uteri manu effectae et irritationes orificii uteri externi digito circumducto saepius adhibentur, si uterum ad contractiones validiores irritare et excitare volumus. At nemo credat in omnibus casibus hac ope sola partum praematurum procurari posse; imo multo validioribus remediis saepe opus est, ut, quod volumus, assequamur. Tamen haec agendi ratio non est rejicienda, sed certe multum proficere potest, si fortasse aliam praecedat operandi methodum eamque adjuvat. Merriman et Hamilton manu per orificium uteri perducta ovi velamenta circum inferiorem uteri partem sejungebant, et hanc operationem ad partum praematurum sciendum idoneam esse affirmabant. Sine dubio hoc propositum dignum est quod uberius et diligentius pertractetur; quatenus autem sit probabile, aut non, hoc viris gravioribus et celebrioribus permittamus constituendum. Duae nostrae temporibus operandi methodi praecipue medicis gratas erant. Prior velamentis ovi punctis, liquore amnii circumfluente partum praematurum procurat; altera nititur circumlatione successiva orificii uteri ejusque colli, et hanc

ritatione mechanice et dynamice uteri contractiones expulsivas progignit. Primum loquamur de priore eaque antiquiore methodo. Hoc loco tantum operandi rationem commemorabo, quum alio in capite perscrutaturus sum commoda et incommoda unius alteriusve methodi. Partus praematurus primum provocatur punctione velamentorum ovi. Primum de instrumentis exponendum est. Varia instrumenta et simplicia et composita nobis commendata sunt ad pungenda ovi velamenta, inter quae primum occurrit catheter virilis, a medicis anglicis hanc operationem prae ceteris excolentibus et exercentibus collaudatus. Tamen, ut alii comprobarunt, difficile est, hoc instrumento velamenta ovi pungere et plerumque tutiore opus est. Maior suadet cultrum parvum et vana obiectum; alii proposuerunt, ut specillum acutum et canaliculum tenuem immittatur et usque ad ovi velamenta perducatur; etiam Wenzel proprium commendat instrumentum ab se ipso inventum. Praeterea commemorari debent instrumenta ad aperienda ovi velamenta Aitken, Siebold, Stein, Osiander, Boeffler et potissimum illustrissimi Kluge (Stechsaur), quo instrumento adhibito facillime ovi velamenta punguntur. Inter operationem ipsam gravida, ut medici anglici volunt, in lectulo in latere jaceat; sed quoniam officium uteri et infantis pars praevia in hac positione cito et instrumento plus minusve amota sit, melius se videtur, si gravida in positione horizontali maneat.

Postquam intestinum rectum et vesica gravidae detecta et genitalia injectionibus tepidis et mucosis rela-

xata sunt, digiti duo oleo uncti in vaginam inducuntur et orificium et collum uteri figuntur. Deinde manu dextra instrumentum ad perrumpenda ovi velamenta, quod adhibere volumus, oleo unctum et leniter calefactum in directione digitorum inducitur in orificium uteri, leniter promovetur et tum ovi velamenta punguntur: qua in res summa cum diligentia cavendum est, ne infantem ipsum aut matrem vulneremus, quam ob rem instrumentum statim amovendum est, si mater dolorem vel minimum conqueritur. Si adhibemus exempli gratia instrumentum ad perrumpenda ovi velamenta *Wenzelii*, canaliculus apice retracto inducitur, et si certo instrumentum per orificium uteri internum penetrasse scimus, ovi velamenta perrumpuntur et instrumentum retrahitur, simulac aquae profluere incipiunt. Aut instrumentum simplex et probatissimum inducitur *Klugii* eodem modo, et paulatim parvae copiae aquae eo amoventur. Quum vero dissentiant medici, utrum sit utile omnem aquae copiam celeriter derivare, nec ne, et plurimi, paulatim eam effluere melius esse dicant, etiam operandi modificatio reperta est, quae impedit subitum aquarum defluxum, qui saepe propter situm infantis, capite non deorsum jacentis, contra voluntatem nostram incidit. Celeberrimus *Meissner* eam operationis modificationem saepius, ut palam fecit, adhibuit et semper felicem eventum habuit. Instrumentum, quod elegimus ad perrumpenda ovi velamenta, inter ea et uteri parietem internum octo pollices sursum ducitur, et hoc in loco intruditur, quo facto aquae paulatim effluunt, etiamsi foetus situm transversum habeat.

Illustrissimus Reisinger in libro suo excellenti (1) minus quidem hanc operandi rationem laudat, quum non bene instrumentum, praesertim in pelvi angustata tam alte induci posse credat et praeterea timeat, ne placenta vulneretur et haemorrhagia non sistenda insequatur. Nobis, quamquam virum experientissimum oppugnare nolumus, et omnino non possumus experientia re prorsus destituti, tamen respiciendum videtur, quod celeberrimus Meissner de ea re publice pronuntiavit, quamquam in tractatu suo (2) celavit, jam Hopkins hac methodo longe ante eum operatum esse. Ceterum retinere non possumus, quia defluxum aquarum retardare omnino praeferamus repentino, quia aquis paulatim effluentibus partus praematurus artificialis propius accedit naturali et uteri contractiones non tam acres fiunt; praeterea experientia scimus, in partibus praematuris natura procreatis satis evidentem evolutionem uteri et colli uteri apparuisse, si antea paulatim aquae effluerint. Tamen, ut supra jam breviter diximus, non semper medicus aquarum defluxum retardare potest, neque semper aquae, ut optamus, defluunt. Nam si caput aut pedes pone orificium uteri sunt, ubi etiam foramen in os lamenti ovi, hoc saepe his partibus clauditur, ut fere nulla aqua effluere possit, quo in casu medicus foetum citius reclinare et tollere debet; aut, si foetus in situ transverso est, omnis aqua repentino effluit et medicus impedire non potest, quominus fiat. Post operationem

(1) Die künstliche Frühgeburt etc. Augsb. u. Leip. 1820.

(2) Heidelberger medicin. Annalen, 1840.

tegumentum calefactum aut spongia marina ad genitalia applicatur, ut liquor amnii effluens excipiat. Postquam autem gravida per horas nonnullas quiete in lectulo remansit, surgere licet, siquidem valida est, quum sic etiam caput in orificium uteri venturum esse, magis expectare liceat. Sin autem fluxus aquarum nimis repentinus timendus est, tunc situs horizontalis in lectulo commendandus; praeterea etiam motus justo rapidiores haemorrhagias efficere possunt.

Insuper vagina magis relaxari, explicari et ad partum idonea fieri potest tepidis injectionibus mucosis ac balneis tepidis. Ad febrem saepius observatam fugandam emulsionem papaveris cum aqua laurocerasi et extracto hyoscyami commendare licet.

Altera methodus constat in irritatione et dilatione orificii uteri. Haec ratio potissimum ope et inventionis optima illustrissimi Kluge ita perfecta et ab omni parte comprobata est, ut digna sit, quae, ubicunque fieri potest, semper prae ceteris advocetur. Illustrissimi Klugii via fere haec est. Postquam antea balnea tepida adhibita sunt, injectiones mucosae in vaginam factae et os uteri leniter frictionibus irritatum est, in situ horizontali gravidae, intestino recto et vesica plane depleta spongia cerata compressa forcipe Klugii aut Buschi curvata ducente digito indice manus sinistrae in os uteri inducitur, forceps removetur, et spongia digito tam alio in uterum intruditur, ut extremitas inferior intra labium orificii uteri stet, superior autem per orificium internum penetret; deinde spongia marina oleo aut infuso chamomillae tinctorum filamentisque praedita in vaginam immittitur.

ur, et filamenta extra vaginam emplastro adhaesivo affi-
 untur. Altero die spongia marina et compressa remo-
 ventur et, postquam iterum injectiones tepidae factae
 sunt, nova spongia immittitur et sic porro agitur. Uteri
 et vaginae humoribus spongia cerata compressa solvitur
 et expanditur, eoque modo uterum ad contractiones dis-
 ponit. Inter hoc tempus in lectulo remanet gravida,
 aeta parca utens. Si in hac operandi methodo post
 unum aut duos dies dolores ad partum apparent, qui
 tunc semper aliquanto citius adesse solent, quam si
 ruptio velamentorum ovi facta est, spongiae removen-
 tur et partus vi naturae finitur, quum aquae, velamentis
 si sponte ruptis, recto tempore defluant. Quando au-
 tem dolores ad partum quidem apparent, sed partus
 non occurrit et finiri iis posse non videtur, tum ad pun-
 ctionem velamentorum ovi aufugiendum est. Tamen hoc
 non ita saepe occurrit et usque ad hoc tempus partus
 semper hac methodo concitatus est. Quum autem prae-
 sertim apud feminas primiparas in pelvi angustata por-
 tio vaginalis uteri in directione abnormi et plerumque a
 cervicis vaginae obiecta sit, sic ut fere fieri non possit, ut
 in utero figamus et spongiam compressam inducamus:
 tunc huc dilatatorium suum commendat, quod in uterum in-
 jecitur et explicatur, qua re sane, quod magnum prae-
 sertim irritamentum, partus jam provocatur, aut saltem im-
 missio spongiae compressae admodum sublevatur. At-
 tamen, si propter tales molestias spongia compressa im-
 mitti non potest, etiam dilatatorium haud facile inducatur.

Venio nunc in enumerandis methodis ad methodum
 recentiore et bene adhibendam, quae partum praematu-

rum provocat impletione vaginae carpia convoluta. Inventa et commendata est ratio a celeberrimo Dr. Schöller, qui maxima comitate et humanitate de hac re mecum communicavit, quam ob rem facere non possum quin huic viro doctissimo et experientissimo publice maximas agam gratias. Jam priusquam haec methodus ad partum praematurum sciendum adhibita esset, illi, qui naturae observandae diligenter operam navant, impletiones vaginae contra haemorrhagias periculosas, ex placenta praevia oriundas, institutas fere semper contractiones uteri efficere satis perspexerunt. Quod quidem mirum non est. Nam carpia vaginam implens et portionem uteri vaginalem tangens, irritationem continuam efficit, quae tandem uterum fibris muscularibus satis instructum ad contractiones cogit. Nititur in universum haec methodus in excitanda actione sic dicta reflectoria uteri, quae quidem producitur irritatione tum partis uteri inferioris, tum superioris vaginae, quibus approximantur carpiae globuli (Tampon) vaginae laquear extendentes et una cum portione vaginali irritantes. In situ horizontali, intestino recto et vesica depletis, gravidae in lectulo jacenti globuli carpiae immittuntur; is, qui primus globulorum introducitur, filamento longo praeditus est sicut ceteri omnes, oleo tinctus est. Sic porro vagina impletur, praesertim in parte superiore et in laquearibus qua re contractiones uteri celerrime effici solent. Non opus est, ut vagina usque ad labia minora impleatur quod ne facile quidem fertur. Minus certum eventum praebere videtur spongia marina immissa, ut Dr. Schöller secundum experientiam suam in libello suo commen-

torat (1). Dolores ad partum mox gignuntur et si jam satis validi sunt, licet tamponem remove, quod etiam antea saepius fieri potest, ne nimis obtegatur muco et reculentia. Sin autem dolores ad partum iterum cessant, tum tamponem iterum immittere licet et praeterea s uteri digito circumducto irritare, aut usu remediorum internorum, ut secalis cornuti, contractiones uteri effigere. Auctore Schöller globuli carbiae tamdiu in vagina remanere possunt, quoad uteri contractionibus ipsi amoveantur simili modo, atque in casu placentae praeciae. Praeterea commendat clarissimus Schöller, ut apud feminas valde irritabiles, quae hanc parvam molem aegre ferunt, tampon tingatur remediis narcoticis et sedativis, uti unguento opiato aut cum extracto belladonnae parato; ab altera vero parte apud feminas toridas et non facile irritabiles ut tampon jungatur cum remediis irritantibus, vel ut infuso secalis cornuti aut nectura etiam aetherea aliqua. Quam bonum successum utem habuerit haecce methodus, facile intelligere licet ex libello Dr. Schölleri, in quo complures casus uberior et accuratius descripti sunt (2). In conventu medicorum et naturae indagatorum, qui Moguntiae tempore autumnali anni 1842 habitus est, Hüter, Prof. Celebr. Harburgensis, proposuit loco carbiae in vaginam immisae vesicam aëre sensim sensimque expandendam, ut hoc

(1) Die künstliche Frühgeburt bewirkt durch den Tampon.

(2) in libro Schölleri „die kstl. Frühgeburt bewirkt d. d. Tampon“ sex casus relati sunt; unus praeterea una cum Ill. Naelelé 1842 Heidelbergae observatus, enarratur in „med. Zeitg. d. f. H. in Preussen. Jahrgang 1843 No. I.

modo lenior fiat irritatio, quam ope carpiacae. Quam Hüteri propositionem Ill. Busch sic mutat, ut vesicam fluido impleat, qua methodo partum praematurum bono successu provocari posse refert. Ceterum hujus methodi origo jam in iis indiciis est quaerenda, quae J. J. Walbaum, qui Levreti observationes in linguam germanicam transtulit, communicavit in offerendo novo apparatu ad uterum diducendum. (1) Jam priusquam ad ultimum caput nostrae descriptionis transeamus, nonnulla de medici officiis inter partum et post partum infantis debilis afferenda sunt. Certum temporis spatium, in quo post operationem factam dolores ad partum existant, omnino determinari non potest. Plerumque si dolores ad partum aut tam pone aut irritatione et dilatatione orificii uteri spongia compressa excitantur, apparent primo aut secundo die post operationem; si velamenta ovi punguntur, plurimis in casibus majus temporis spatium poscitur. Quibus ex causis haec varietas exoriatur, id inquirere non meum est et ab hoc loco alienum. Medicus prudens, qui omnes conditiones in quovis casu secundum ejus indolem observat et diligenter investigat, etiam si partum praematurum excitavit, bene discernet, utrum sine periculo matris et infantis dolores ad partum cessantes stimulet nec ne. Nam de re tam subtili et variis conditionibus et casibus mirum in modum saepius modificata, certa regula constitui non potest, quam medicus sequatur, sed quodvis momentum manus ejus dirigit. Si dolores ad

(1) cf. ejus translatio observationum Levreti. Tom I. Beschreibung eines neuen Aufsperrers der Gebärmutter,

artum sunt satis validi, si desunt omnes aliae mole-
 liae, quam quae semper in partu feminis subeundae
 unt, medicus nihil agat, leges naturae sint ei sanctae,
 nihil suscipiat studio et assiduitate agendi et auxilium
 erendi abreptus, quod processus naturales possit impe-
 ire. Injections tepidas mucosas et oleosas potest ad-
 ministrare, quum natura ipsa, sicut J. Marshall ob-
 servavit, eo tendere videatur, ut partu progrediente lar-
 iorem mucii secretionem efficiat. Explorationes caute,
 quam minimus dolor paretur, nec saepe fiant; pathet-
 ica animi deprimentia amoveantur; animus parturientis
 alacritate augeatur et spes certa, fore ut partum vivum
 parturatur feliciter, praebeatur. Attamen ab altera parte
 non plane quiescendum est medico. Medici anglici, vi-
 naturae confidentes, auxilium a ceteris operationibus ob-
 etriciis sumtum in partu praematurato artificiali fere sem-
 per rejiciunt, ut vix dubitari possit, quin nonnulli casus
 eventus infelicis, indicationibus ceteras operationes ad-
 hibendi recte perspectis, ad faustum exitum et finem per-
 tici potuissent. Nam quamvis ne hoc quidem satis con-
 tuere possimus, num caput per pelvim angustatam
 transire possit; tamen non est suadendum, ut ratione medi-
 corum anglicorum tamdiu expectemus, donec convulsio-
 nibus matris aut magna virium prostratione auxilium
 desecatur. Jam supra vidimus, forcipem adhibitam in
 partu praematurato artificiali omnino periculum nullum
 esse posse; possumus enim impendere in partu prae-
 maturato artificiali eodem modo et iisdem indicationibus,
 quibus in partu regulari et maturo; abstineamus a for-
 cipe in partu praematurato artificiali iisdem ex causis, e

quibus in partu praemature ea non utimur. Placenta autoribus Wenzel aliisque semper sua sponte solvitur; sed si quando non statim solvitur, optimum est expectare, quum si nexus ejus cum utero mensibus prioribus adhuc fixus vi tollitur, haemorrhagia magna existat. Partu edito funiculus umbilicalis non statim dissecetur, si adhuc circulatio sanguinis inter infantem et placenta adest, necdum pulmones satis aërem duxerunt, sed potius in infante asphyctico remedia ad vitam excitandam adhibeantur, etiamsi nondum sejunctus sit a placenta. Huc pertinent frictiones, jactationes leves et alia remedia satis nota. Maxime laetabile est, plurimis in casibus secretionem lactis matris satis evolutam esse, ut infanti debili nutrimentum naturale non desit. Praescribendum igitur semper est, ut a matre ipsa infans nutriatur, quoniam lac adhuc magis aquosum ei maxime conveniat. Ubi mater infantem alere non potest, tum alia puerperam alat, aut supponatur uberibus caprae. Debilitas infantis minuitur lavationibus aromaticis et spirituosissimis maxime autem exigitur ad salutem infantis debilis calor et temperatura aequalis, qua infans aut in lectulo cum matre frui potest, aut involutus cuti animalium recentium interfectorum.

COMPARATIO METHODORUM.

Restat, ut in hoc capite variarum operandi methodorum commoda et incommoda inter se comparem, quae sic tantum prodesse potest, quod varias operandi vias enumeravi. Me experientia paene prorsus destituito in ha-

e difficiliore sententia fortasse minus probanda a le-
 tore benevolo aequi bonique consulatur. Methodus,
 quae punctione velamentorum ovi partum praematurum
 commovet, fere ab omnibus remedium certum et proba-
 bile ad partum excitandum laudatur. Tamen si accura-
 tius neque aliis ex causis diversis nimis propensi ad hanc
 perandi methodum, eam perscrutamur comparatione
 cum aliis methodis instituta, varii casus et incommoda
 non haud fugient, quae impediunt, quominus in quoque
 casu facile et sine impedimentis adhibeatur. Primum
 quae pertinet prae ceteris rebus periculum, quod in ap-
 plicatione instrumentorum positum est, nam iis ferme
 semper utimur, quum specillo obtuso, collo uteri adhuc
 tenuius suspenso et nondum evoluto, haud facile velamenta
 vi percurrere possumus. Facile enim talibus condi-
 tionibus propter difficultatem instrumentum inducendi
 fieri potest, ut uterum ipsum vulneremus: qua ex re
 non solum magnus oritur dolor, quem semper in ope-
 ratione exercenda a femina arcere debemus, sed etiam
 haemorrhagia ingrata et inflammatio hujus organi jam
 satis irritati secuta bonum eventum nostrae operationis
 valde imminuere potest. Praeterea, si instrumentum
 pungens non diligenter et caute ad ovi velamenta admo-
 vetur et paulo altius intruditur, praesertim capite prae-
 ciso, foetus interfici eoque praecipuus finis partus prae-
 maturi artificialis, ne foetus ope instrumentorum in vitae
 periculum adducatur, tolli potest. Quod quidem non-
 numquam observatum est. Aliud etiam incommodum ex hac
 methodo adhibita nasci dicitur, quod quidem incommo-
 dum, quia saepius profertur, commemorabo, quamquam

re vera non existere persuasum habeo. Si per canaliculum ad velamenta ovi appositum post punctionem aqua effluit, tum secundum artis legem instrumentum amoveatur et defluxus aquae nullo modo acceleretur, quum non tam optandum sit, ut aquis subito effluentibus partus celeriter progrediatur, quam ut, aqua etsi guttatim effluente collum uteri magis evolvatur, eoque modo partus artificialis cum naturali magis consentiat. Laudandum hoc praeceptum esse multi dicunt, attamen medicum, etiamsi accuratissime id sequatur, certis quibusdam conditionibus decipi posse. Nonnunquam enim occurrere, ut inter velamenta ovi ipsa liquor sit spurius quo instrumentum pungens impediatur, quominus plane penetret. Sin autem, corio perrupto, aqua per canaliculum effluat, medicum operationem factam esse putantem, tranquille dolores ad partum expectare, sed frustra. Qua re, si demum post longum temporis spatium a medico detegatur, non solum partum retardari et confidentiam bonam gravidae minui, sed etiam medicum temerarium et incautum ad auxilium ferendum movere posse, et matri et infanti minime salutare. Sed talis liquor spurius inter amnium et corium omnino negandus videtur, quum aquae defluxus spontaneus sic, ut liquor amnii ipse remaneat, ex alia causa oriatur, et hydrorrhoea gravidarum. Si porro respicimus, quam vim effluxus aquarum exhibeat in foetum, non ab omni parte sequelae prosperae existere videntur. Nam nullo modo negari potest, si aquae effluerint, foetum debilem hac tutela privatum utero valde primi, ut uno alterove casu damnum oriri possit, quamquam ut jam supra de

onstravimus, haec res quidem ingrata non tanti habenda est. Multo majus periculum alia res foetui addere videtur post punctiōem ovi velamentorum et aquarum defluxum, quae nonnunquam alias poscit operationes, quibus advocatis caute et secundum certas indicationes non semper quidem vita foetus in periculum adducitur, sed tamen aliis causis noxiis antecedentibus huius operationis eventus nonnunquam paulo minuitur. Saepius enim, ut jam supra vidimus, post aquarum defluxum situs foetus irregulares existere solent. Minime idem credendum est, hanc rem ita periculosam esse, ut omnino nos possit arcere ab operatione nostra, quum, supra jam dictum, in tali casu forceps adhibita aut caesio caute facta omne tollat et amoveat periculum: nec ab altera parte nemo hunc casum hac operandi methodo inductum gratum optatumque dicat; imo quo magis partus praematurus arte productus in quavis ratione partui naturali similis fit, eo magis bonus faustusque eventus exspectandus est; eo magis mater parturiens exitu semper sollicita et anxia magna cum confidentia animi perfert et animi tranquillitate conditionem suam meliorem reddit. Facile enim cogitari potest matrem, apud quam operationem ad partum praematurum instituimus, multiparam et in fine graviditatis antecedentis summo in labore doloribusque, et cum infantis interitu parturientem, haud bonum speraturam esse eventum, si iterum aliis tantum adhibitis operationibus infans ad lucem proferri potest. Et quis est, qui ignoret, quanta vim habeant animi commotiones in feminam parturientem. In partu praematurum natura procurato collum uteri deter-

gitur et uterus in universum evolvitur. Curandum igitur est, ut in partu praematurato artificiali aquae paulatim, sicut in partu natura procurato, effluant, quoniam hoc tantum modo collum uteri detergitur et orificium aperitur. Satis est, si hoc efficimus. Sed alio commodo ad uterum plane evolvendum et ad foetus transitum per vaginam praeparandum hac methodo privamur. Si impendimus ceteras operandi methodos, ovi velamentis ipsis collum orificiumque uteri dilatatur et sic partus artificialis simillimus fit naturali. Sin autem ovi velamenta perrumpimus, omnia haec commoda ad feliciorum partuum eventum spectantia tolluntur. Ut tota vagina sit humida injectiones tepidae et mucosae fiunt. Praestat tamen s hunc finem natura ipsa juvante et aquis paulatim effluentibus assequimur. Quod fieri potest, si aliis jam contemplandis operandi methodis utimur; sed non semper fit, si velamenta ovi pungimus. Tantum autem abest, ut propter ea, quae commemoravi incommoda, haec operationis methodus omnino sit improbanda, ut permultum prodesse possit, et certis quibusdam in casibus, uti statim demonstrabimus, remedium sit certum, quo partum praematurum arte possimus provocare.

Transeo nunc ad illustrandam alteram operationis rationem, quae nititur irritatione et dilatatione orificii uteri. Auctor hujus methodi in universum Ill. Kluge est, cujus merita etiam extra patriam germanicam saltem agnita sunt (1). Ill. Kluge enim, ut jam demonstratum

(1) cf. Stolz „memoires et observations sur la provocation de l'accouchement prématuré.

t, spongiam ceratam compressam forcipe curvata in ori-
 um uteri immittit et paulatim altius intrudit, ut hoc
 modo irritatio atque dilatatio continua et lenis spongia
 mente contractiones uteri efficiat. Haec methodus le-
 , certa et efficax sine omnibus fere molestiis fertur et
 eundem indolem suam et rationem, qua partum pro-
 eat, hunc naturali simillimum reddit, quod ope nostra
 hibenda nihil fit naturali partui alienum. Orificium
 eri aperitur et leniter amplificatur, collum uteri mox
 tergitur, velamenta ovi contractionibus uteri in orifi-
 m impelluntur, nec prius rumpuntur sponte, quam
 lores ad partum proprie sic dicti appareant. Hoc
 do liquor amnii paulatim effluit et vaginam humidam
 ldit, nec timendum est, ne foetus situm irregularem
 umat, neve nimis fortibus contractionibus uteri tantum
 mnum accipiat, quantum quum velamentorum ovi prae-
 io sit privatus. Denique si conditionibus infaustis
 ginur, ceteras admittere operationes, e. g. forcipem
 versionem, multo facilius et nullo majore periculo in-
 tis hae operationes in hoc casu instituuntur, quam quod
 anti in fine graviditatis regulari partu edendo afferunt.
 rumque duobus aut tribus diebus post operationem
 ores ad partum efficaces incipiunt et in universum
 rmari potest, hancce methodum in omnibus casibus
 tam, efficacem et sine ullo periculo esse. Sed quid
 ndum, si quando hac methodo adhibita partus non
 citatur? Omnino nihil aliud fieri potest, quam ut ovi
 amenta pungamus. Quibus in casibus hac methodo
 dicorum anglicorum egere non possimus, quamquam
 universum postponenda est. Tamen usque ad hoc

tempus observatum non est, spongia compressa inducta partum non provocatum esse, sed semper haec methodus probabilis bonum obtulit eventum. In feminis quidem primiparis propter vaginae et pelvis angustiam et dislocationem et altitudinem uteri difficile esse potest collum uteri figere et tum spongiam compressam in orificium inducere. Cel. Schoeller in libello suo saepius jam citato pag. 13. refert, Ill. Klugium ipsum de hac difficultate secum communicasse; et Ill. Busch hoc omnino comprobans, ut dilatatorio suo orificium uteri dilatetur et irritetur, commendat hoc in casu, qua sola actione saepius jam partus editur, aut si hoc non fit tamen difficultates, quae inducendae spongiae compressae obstabant, tolluntur. Hoc quidem propositum bonum tamen cum cautela exsequendum, ne nimis irritetur uterus statusque exoriatur inflammatorius. In tali casu sicut omnino ad partum praematurum promovendum optima successus expectatione sine ulla dubitatione novissima operandi methodus advocari potest, quae detecta et primum descripta est a Cel. Schoeller. Haec agendi ratio, qua vagina impletur globulis e carpia convoluta, fere semper adhibita contra metrorrhagias periculosas e placenta praevia brevi post contractionem uteri efficiebat, quamobrem a Cel. Schoeller ad partum praematurum producendum translata, bonum successum habuit. Omnino negare non licet hac methodo lenissime partum praematurum excitari, quum nullo modo irritationem dolorosam, aut intumescentiam uteri efficiat et fere ab omnibus feminis sine ulla paene molestia feratur, quae ei operationi magis confidunt, quum nulla

quiri instrumenta videant. Eo, quod vagina globulis
pletur, jam vagina et genitalia in universum ampli-
fatur et ad transitum foetus praeparantur, et irrita-
ne fit major et largior secretio muci, quae plurimum
dest in partu. Cetera commoda etiam haec methodus
ssidet; nam etiam hic liquor amnii reservatur, situs
egulares foetus non sunt timendi neque compressio
s nimis acris; velamenta ovi orificium uteri ampli-
at, collum uteri detergitur, ut breviter dicam, partus
tematurus artificialis valde similis fit naturali. Prae-
ea autem nunquam potest accidere, ut ratio operandi
, ut volumus, non possit effici, quum prope semper
ile sit etiam in pelvi valde angustata et dislocata va-
am globulis e carpia convoluta implere. Si tamen
quando, quod saepe fieri potest, variis ex causis dolo-
ad partum tamponem non excitantur, tum spongiam
mpressam inducimus, quod eo facilius instituetur, quum
oper orificium uteri tamponis irritatione aliquantum
apertum. Videmus igitur certis conditionibus unam
thodum alteram posse compensare. In universum
em satis declaratum esse putamus, methodum illam
eniosam Ill. Klugii ceteris anteferendam esse. Quod
ique ad Hueteri mutationem methodi Schoelle-
nae attinet, credo, eam gravidis haud gratiorem
e futuram quam tamponis introductionem, quam ope
culi vaginae fere insensibilem facere possumus; ne-
e ea plus effici, aut citius partum provocari, quam
hoelleri methodo.

Quae quum ita sint, si respicimus et alia remedia
erativa, quibus per pelvim angustatam foetum felici-

ter perducere studemus, et progressus artis obstetriciae maximos, quibus nostra operatio jam nunc bene excolta est, non possumus operationem ad partum praematurum proferendum inter operationes obstetricias non referri maxime salutare. Praecipue usum excerebrationis et embryotomiae haec operatio coërcere posse videtur, et sane multum profuit, si agendi ratione ad naturae processum proxime accedente operationes usitatas, sed, ut ita dicam, naturae dissimillimas fere supervacaneas reddit; multum vero etiam conduxit, si matri in omnibus antegressis graviditatibus summis et acerbissimis doloribus cruciatae tandem infantem servat vivum, profuit denique multum, si finem summum et sanctissimum artis obstetriciae, quem prae omnibus ceteris disciplinis medicis habet proprium, ut duorum hominum vitam servet certo assequitur.

V I T A.

Ego Alfredus Schnieber a. MDCCCXXI. die
mensis Februarii Soraviae, Lusatiae inferioris urbe,
re Joanne Pistotheo, matre Sophia Eleonora
gente Klose, quos Deus optimus maximus vivos mihi
vosque adhuc servavit, genitus sum. Confessionem
ofiteor evangelicam. Primis literarum elementis in
cola urbis civia imbutus, gymnasium Soraviense, quod
annunc Adleri, viri eruditissimi et ornatissimi, au-
ciis floret, per novem annos frequentavi. Maturitatis
timonium adeptus, anni MDCCCXXXIX tempore pa-
ali in aliam literarum universitatem Lipsiensem abii,
ab Ill. E. H. Weber, penes quem illo tempore fa-
s academiae erant, inter cives academicos receptus,
ad eundem virum spectatissimum, tum Decanum, no-
n dedi. Interfui hisce scholis: Cel. Marbach de lo-

gice et metaphysice, Ill. Schwae grichen de botanica
Cel. Kühn de chemia, Ill. Fechner de physice et de
calore separatim, Cel. Kneschke de encyclopaedia
methodologia, Ill. Weber de anatomia universa, Cel.
Bock de anatomia generali et speciali. Anno praeterito
in aliam Universitatem Vratislaviensem me contuli, ubi
ab Ill. Hahn, tum fasces tenente, inter cives Universita-
tis receptus nomen dedi apud Ill. Henschel, tum Do-
canum. Hac in universitate interfui hisce scholis: Ill.
Glocker de mineralogia, Ill. Gravenhorst de zoo-
logia, Ill. Rohovsky de psychologia, Ill. Stenzel de
historia annorum MDCCCXIII.—MDCCCXV., Ill. Puz-
kinje de physiologia et pathologia generali, Ill. Wenzel
de materia medica, Ill. Otto de historia foetus, qui
duce etiam cadaveribus rite secandis operam dedi. Anno
post adii hanc aliam Universitatem Fridericam Gu-
telmam et inter cives academicos ab Ill. Lichtenstein
tum rectore magnifico, receptus, nomen dedi apud be-
tum Osann. Hic per biennium audivi disserentes: Ill.
Juengken de chirurgia generali et speciali, Ill. Kluge
de arte obstetricia, de arte fascias chirurgicas rite im-
ponendi, de ossibus fractis et luxatis, eundemque cum
Cel. Froriep de akiurgia cum operationibus in cadav-
eribus institutis; Ill. Casper de medicina forensi, Ill.
Schoenlein de pathologia et therapia speciali, Ill.
Mueller de anatomia pathologica, Ill. Hecker de h

istoria medicinae una cum pathologia historica, Ill. Wa-
gner de medica politia.

Exercitationibus interfui clinicis medico-chirurgicis
Cel. Truestedt; obstetriciis et scholis circa morbos
syphiliticos Ill. Kluge, chirurgicis et ophthalmiatricis
Ill. Juengken et Ill. Dieffenbach; medicis Ill.
Schoenlein et Cel. Wolff.

Quibus viris omnibus, optime de me meritis, quas
possum maximas ago semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam me-
dico, et examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut
dissertatione thesibusque rite defensis, summi in medi-
cina et chirurgia honores in me conferantur.

T H E S E S.

1. Causa mortis earum feminarum, quae post sectionem caesaream factam defunguntur, non est inflammatoria.
 2. Generalio aequivoca est neganda.
 3. Gradus lethalitatis sic dicti poni non possunt.
 4. Albuminuria non solius morbi Brightii signum est, sed in morbis accidit diversissimis.
-

T H E S E S.

1. Causa mortis earum feminarum, quae post sectionem caesaream factam defunguntur, non est inflammatoria.
 2. Generalio aequivoca est neganda.
 3. Gradus lethalitatis sic dicti poni non possunt.
 4. Albuminuria non solius morbi Brightii signum est, sed in morbis accidit diversissimis.
-
-

NARROW GUTTERS

(1-2 CHARACTERS

LOST ON

SEVERAL PAGES)