

De castratione : dissertatio inauguralis ... / auctor Georgius Henricus Lohoff.

Contributors

Lohoff, Georg Heinrich.
Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin.
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

Berolini : Typ. Fratrum Unger, 1830.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/aurfq8bg>

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>

DE
CASTRATIONE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA FRIDERICA GUILIELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XVII. M. NOVEMBRIS A. MDCCCXXX.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR
GEORGIUS HENRICUS LOHOFF.
CLIVIENSIS - RHENANUS.

OPPONENTIBUS:

C. BECKHAUS, MED. ET CHIRURG. DR.
G. DEUTECOM, MED. CAND.
F. HILBCK, MED. STUD.

BEROLINI.
TYPIS FRATRUM UNGER.

Digitized by the Internet Archive
in 2016

OPERATIONIS DEFINITIO.

Quanquam omnis testiculorum morbo affectorum ademptio, quovis modo lege artis instituta, castratio nominari possit, hodie tamen sola testiculi aegroti enucleatio, cultro lege artis perfecta, testis exstirpatio, utroque testiculo ablato, castratio vocatur.

I.

DE MORBIS, QUI VULGO EXSTIRPATIONEM POSTULARE DICUNTUR, ET DE IIS, QUI SAEPE CUM ILLIS COMMUTANTUR.

§. 1.

Secundum diversorum scriptorum sententiam *sarcocetes* nomen partium diversarum affectionem significat, ex intumescencia et degeneratione constantem: alii enim tali affectioni scroti, alii testiculi hoc nomen tribuunt. Sed quum haec definitio nimis laxa nobis videatur, ita ut etiam scirrhus testi-

culi ita audire debeat, facileque inde confusio oriatur, magis placet cum Cl. a Walthero melioris indolis solummodo testium tumores chronicos ita appellare.

Neque assentire iis possumus, qui in sarcocele testiculi substantiam semper carneam esse contendunt, quum iterum monente Cl. a Walthero plerumque fibrosa sit, quippe quae ex lymphae plasticae infiltrationem oriatur, quae post coagulationem resorptioni resistat. Habent autem hi tumores fere omnes testiculi formam, plani sunt, non dolorosi, duri et nullum aliud aegroto impedimentum afferunt, nisi quod aucto volumine et pondere (quod tumoris magnitudinis respectu habito, permagnum est) frictione et vicinarum partium tensione oritur. Arteriae spermaticae et earum divaricationes magnitudine adauctae inveniuntur. Funiculus spermaticus liber est et mollis, et serius tantum interdum intumescere incipit, sed non inaequalis fit; epidydimis varie se habet, quum partim tales, de quibus loquimur, tumores ab eadem incipiant, partim ex fune ipsoque teste originem ducant, et illius conditio propter tumoris magnitudinem et partes inter se accretas difficillime inquiri possit. Caeterum tumor formam habet pyriformem: pars latior superior est et antrorsum, minor retrorsum et ad inferiorem scroti partem spectat, ad tactum proprium pressionis sensum praebet aegroto. Cutis initio colorem

habet normalem. Addit Cl. Boyer, his chronicis tumoribus utrumque testem saepe laborare, quod de vero cancro raro observatur. Neque ut Cl. a Walther contendit, cancer tantam quantam sarcocele magnitudinem adipiscitur. Causae horum tumorum partim sunt locales, mechanicae, partim dyscrasiae, syphilis, scrophulae, rarius arthritis et rheumatismus. Inde etiam interdum medicaminum ope sanari possunt. Quod si autem non evenit, tumor per multos saepe annos suspensorii ope sine molestiis fertur. Attamen optimae notae scriptores consentiunt, hosce tumores post incertum tempus, sit mala cura adhibita irritante, vel irritatione, quam ipsi sustentant, sit per dyscrasiae alicujus, quae absente hoc foco non tam malas fortasse sequelas habuisset, vel aetatis provectionis accessum, in verum cancerum posse transire. Praeterea si consideramus, organon ita affectum functionibus praesse non posse, aegrotum semper quodammodo cruciatum in muneribus exercendis impedire, et ita non solum molestum esse, sed etiam periculosum, me quidem iudice tales tumores extirpationem postulare videntur, praesertim si diu omnibus remediis externis et internis bene adhibitis resistunt, et voluminis et ponderis conditione non molesti solum, sed periculosi etiam fiunt. Respici deberi, quae vulgo operationem vetant, praeterea aetatem provectionem, utriusque testiculi affectionem, per se intelligitur.

§. 2.

Scirrhum et cancerum testiculi Cl. a Walther non tam saepe, quam vulgo opinentur medici occurrere contendit. Durities lapidea, non elastica, superficies irregularis (dum testiculus mox formam ovalem amittit) pro signis hujus morbi habentur, ad quae accedunt alia, per anatomiam indagata, obliterated vasa minora, conformatio tumoris lamellosa cum striis albidis, et inter eas massa adiposa, fibrosa. Malum oritur plerumque sine ulla causa nota in aetate decrepita, cum induratione nullo modo dolente, ita ut hunc morbum sequatur, sarcocele autem magis praebeat inflammatio. Attamen interdum etiam scirrhus antecedit causa aperta, vel mechanica, vel dyscrasica, contusio, infectio syphilitica iterata. Cl. a Walther saepe iteratas organi irritationes, sed non ita magnas, ut vividam reactionem provocent, cancro posse originem dare putat. Auctore Boyer, scirrhus fere semper a testiculo incipit, et ad epidydimidem transit, et has partes ita inter se commiscet, ut discerni postea nequeant. Attamen interdum epidydimis et funiculus spermaticus, quod pessimae est notae, locus est primus affectus, quia tum plerumque similes tumores jam in abdomine adsunt, (quod saepius etiam in fungo accidere solet) ita ut tunc de sanatione omnino desperari debeat. Scirrhi magnitudo valde diversa est, interdum testis affectus volumen normale non excedit, imo Cl. Boyer contendit,

se testiculum vere scirrhum exstirpasse, qui parvae nucis magnitudinem non superaret. Hoc autem constat, in scirrho tumorem minorem esse, quam in aliis testiculi indurationibus chronicis, et quos descriptos invenimus 70—80 librarum tumores, plane alius fuisse indolis, infra demonstrabimus. Sed tamen pondus semper, si cum volumine comparas, maximum est. Vario autem temporis spatio scirrhus ad evolutionem utitur; interdum qui post alium morbum remansit tumor, subito magis magisque accrescit, formam mutat, dolere incipit, cutis inflammatur, varices et tandem locus fluctuans animadvertuntur, qui in ulcus cancrosum (cancrum apertum) abit. Vel etiam sub dolore in regione lumbali, fune et testiculo, obtuso, induratio se excolit scirrhusa, quam comitari solent dolores lancinantes, totius constitutionis affectio, quam singularis faciei commutatio prodit. Accrescunt denique inter se funiculus spermaticus et scrotum, et tunica quoque dartos scroti, vaginalis testis et albuginea in unam coalescunt. Quod sequitur ulcus nunquam primum est, sed semper scirrhi sequela. Habet autem signa sibi propria fere haecce, quae quanquam non simul omnia adsunt, sinceram tamen canceri imaginem nobis procurant. Margines duri sunt, reflexi, fundus inaequalis est et facile cruentus, ichor qui defluit odorem habet empyreumaticum, systema nervosum valde deprimentem; partes vicinas maxime corrodit, ita ut ulcus magis magisque augeatur

Queruntur aegroti de doloribus vehementissimis, quasi a carbone candente exortis; cutis sicca, frigida et flava est, et glandulae inguinales simul afficiuntur. Accedit denique febris lenta cum urina putrida, post prandium ardor in volis manuum' et agrypnia.

§. 3.

In definitione *fungi haematodis et medullaris* Cl. a Walther sententiam sequimur, ejusdem utrumque morbum esse naturae, et diversam solummodo prae se ferre speciem, si major unius alteraeve sanguinis partis, cruoris scilicet aut albuminis quantitas in iis reperiatur. Etenim utraque pars non solum apud eundem aegrotum sed etiam in uno eodemque ulcere invenitur. Sunt etiam quae a Gallis et Anglis discernuntur diversa genera ejusdem morbi species, et ipse Breschet colorem tantum, consistentiam et materiei organicae resolutionem variare fatetur. Uterque autem morbus illa testis affectio est, qua vasa sanguifera praecipue morbose affecta sunt, quae nimia et divaricatione adaucta et producta vexantur; simulque majore telae cellulosae copia involvuntur. Oritur aut sponte a testiculo, aut rarius ab epidydimide tumor mollis, non dolens, aut post contusionem, aut rarius post praegressam gonorrhoeam male curatam. Interdum fluctuationem sentire opinamur.

Lente crescit tumor, semper formam ovalem servans, non durus neque inaequalis; scrotum sanum

est, testiculus autem et epidydimis bene discerni non possunt. Paullatim tumor ad funiculum transit, aut si hic prima affectionis sedes erat, ibi primum animadvertitur. Testiculus diversis in locis durus fit, scrotum varicibus obtegitur, glandulae inguinales afficiuntur, accedit febris hectica, vel hydrops ex affectione organorum internorum, quos denique mors sequitur. Wardrop se nunquam vidisse testiculi fungum haematodem in ulcus abire fateatur; semper aegrotus prius morbi succubuit. Secundum Laeneccium nunquam totus testiculus a fungo medullari corripitur, ita ut singulis in locis structura ejus adhuc integra sit. Etiam febrem hecticam sero tantum et magis ab externis excitari contendit. Fungus praecipue in hominibus junioribus, cancer in decrepita aetate occurrit. Caeterum ad utriusque morbi originem interdum diathesis quaedam congenita conferre videtur. In sectione semper massa mollis, medullaris, cerebro similis, flava, rubra vel albida, in cellulas divisa reperiebatur, a quibus, illaesis parietibus secerni poterat. Aliae cellulae fluidam, aliae coagulata materiam continebant, lienis consistentiam et colorem prae se ferentem; imo interdum etiam partes cartilagineae et osseae, sed interjectae solum inveniebantur.

§. 4.

In *condensatione telae cellulosa scroti* externa scroti integumenta extensa et in massam carneam

immutata sunt, quae cum stylo plus minusve lato, ossi pubis adhaeret. Externa hujus tumoris superficies multis semper rugis et postea squamis flavis et crustis obsita est, quibus solutis ulcera remanent, quae materiam ichorosam secernunt. Urina defluit per sulcum in superficie tumoris, qui ad tantam magnitudinem accrescit, ut penis omnino obtectus et praeputium cum ostio penis cutaneo umbilico similis in anteriore tumoris superficie conspiciatur. Testiculi et penis plerumque sani sunt, sola vasa spermatica aliquantum sunt oblongata. Tumor non dolet et solummodo propter pondus, quod ad centum usque libras ascendit, aegroto molestias facit. Praesertim in terris tropicis et in hominibus, sedentariam vitam agentibus observatur. Causas hujus morbi internas syphillidem aliasque dyscrasias esse dicunt. Plerumque cum Elephantiasi conjuncta est, cujus morbi solummodo modificatio esse videtur.

§. 5.

Hydrocele nisi forte initio si testiculus inflammatus tumet et dolet, et inde bene sentiri non potest, neque magna adhuc aquae accumulatio adest, non facile cum scirrho commutari potest. Aliter res se habet, si tunica vaginalis valda condensata, imo cartilaginea est, dum sic facile pro hydrosarcocoele haberi possit. Sed in hydrosarcocoele posterior tumoris pars magis est inaequalis, durior, plerumque etiam funis tumet, doloresque adsunt lancinantes, et, de quo jam supra locuti su-

mus, majus tumoris pondus cum volumine non quadrat. Si autem hisce perpensis diagnosi nondum certa gaudemus, hydrocele per incisionem operari debet, qua facta de denudati testiculi conditione et num exstirpatio testiculi perfici debeat, an non, mox certiores facti sumus. Et idem faciendum est, si multae fortasse et magnae hydatides in dubio medicum reliquissent, quum earum praesentia magna interdum inaequalitas, durties et tumoris natura non pellucida provocentur. Hac denique via pus quoque in internis testiculi partibus accumulatum detegi potest. Facilius autem et saepius hydrocele cum fungo haematode commutatur, quum hic, ut jam monuimus, certum volumen adeptus, fallacem fluctuationis sensum praebeat, ita ut ad magnum certe aegrotorum damnum chirurgi punctiorem interdum faciant. Sed in hydrocele tumor magis est pellucidus et a fundo crescit, testis in posteriore et superiore scroti regione, si tumor non est nimis magnus bene a medico reperiri potest. In fungo haematode totus testiculus plerumque degeneratus est. In hydrocele tumor versus annulum abdominalem arcte circumscriptus est; fungus haematodes sensim ad funiculum spermaticum transit, aut ab eo incipit; in fungo tumor majore quoque, quam in hydrocele pondere gaudet. Interdum etiam ejusdem in aliis partibus morbi praesentia, et totius in serioribus stadiis constitutionis affectio ad fungi diagnosin aliquid conferre potest.

§. 6.

Etiam *condensatio tunicae vaginalis*, praesertim si liquor in ea contentus colore est fusco, ita ut oriatur tumor non pellucidus, quacunque parte aequaliter durus, fallere nos potest. Sed etiam hic punctio, aut hydroceles operatio, per incisionem instituta, lucem nobis affert.

§. 7.

Sub nomine *cancris albugineae* Montfalion nonnullas observationes a Dessault et Roux factas describit, in quibus albuginea crassa, inaequalis pressui resistens et membranae serosae solide accreta inveniebatur, quam Roux, extirpatione perfecta, vere carcinomatosam cognovit. Simul quae est exhalationem inter et resorptionem conditio turbata erat. Facile morbus ad epidydimidem, raro ad testiculum transit. Dessault aegrotum a tali tumore per extirpationem liberatum post sex menses mori videbat. Roux in duobus talibus aegrotis fausto cum eventu operationem perfecit, et Chelius quoque recidivas post hunc morbum non timet, ita ut etiam nobis extirpatio in hac albugineae degeneratione indicata videatur, quam Montfalion pro scirrho morbum non habeat, quia lentissime procedat, non doleat, constitutio non ita quam in scirrho afficiatur, neque cutis degenerata observetur.

§. 8.

Fungus albugineae saepe sum hydrocele commutatur, et punctioni subjicitur, qua facta nil aliud nisi serum aliquod cruentum effluit. Lawrence bis morbum post contusionem et gonorrhoeam exortum observavit. A scirrho autem discernitur, dolorum quanquam satis vehementium, sed non tam lancinantium, et inflammationis magnae praesentia, et si ulcere exorto scrotum aperitur, non ulcus cancerosum conspicitur, sed parvus fungus. Quanquam morbus interdum cauteriis et ligaturae ope sanatus sit, tamen extirpatio necessaria esse potest, si testiculi substantia simul alienata est: testiculi intumescencia et induratio sublato fungo et bona adhibita aegroti cura sponte evanescent. —

Etiam corpora fibroso — cartilaginea et tumores cystici albugineae cum scirrho commutatos esse legimus, quorum praesentia autem per se operatio nunquam postulari potest.

§. 9.

Induratio testiculi ex praegressa inflammatione acuta tumorem nobis durum, plerumque aequalem ostendit, in quo ad tactum dolores quidem, sed non lancinantes provocantur. Medicaminibus plerumque cedit, vel sine molestiis ab aegroto fertur.

Testiculi intumescenciae ex morbo scrophuloso minus durae sunt et dolentes, quam in scirrho. Testiculus mutatur in massam coagulatam ex flavo

albidam. Interdum tamen tumor in ulcerationem abit et excrescentiae oriuntur dolorosae, facile cruentae; funiculus tumere incipit, nec raro morbus in degenerationem abit scirrhosam.

§. 10.

Rheumatismus et testiculi neuralgiae secundum Delpsch dolores vehementes, indurationem et testiculi intumescientiam excitant, unde cum sarcocele commutari possunt. Plerumque autem testis atrophicus fit. Casum profert idem medicus, in quo post castrationem dolores evanuerunt, ipse autem testiculus sanus inventus est.

Etiam *hydrocele* et praesertim *funiculi spermatici varicocele* cum scirrho commutatae sunt. Est autem varicocele varicosa venarum ductus spermatici affectio, aut cum aut sine simili testis et epididymidis affectione. Semper a ductu spermatico oritur, et ex hoc in testem transit; tunc haud raro vasa ipsa spermatica dilatata sunt. Plerumque dolores obtusi, vel etiam acres praecurrunt, qui ab annulo inguinali versus testem et crura descendunt. Digito premente observamus intumescientiam mollem, compressioni omnino fere cedentem, eaque sublata celeriter regredientem. Videtur itaque magis funiculi spermatici conditio ad commutationem cum scirrho medicos perduxisse. Narrat quoque Pottius, facta tumoris in funiculi hydrocele punctione eundem sanum fuisse et completam rediisse

sanitatem. In varicoceles autem decursu, si ad sanitatem non regreditur facile rupturae vasorum et haemorrhagiae occultae perniciosae et testis degenerationes oriri possunt, ita ut si medicaminum et suspensorii ope arcere non possumus, quo minus aegrotus in quocunque motu et in muneribus exercendis impediatur, exstirpatio postulari possit.

§. 11.

Cancer scroti primum a Pottio et in solo quidem scroto sed ab Earle etiam in facie et in dorso manus observabatur. Oritur in inferiore scroti parte excrescentia verrucosa, quae per longum tempus immutatum manere potest, tum in ulcus denique abit laceratum, dolorosum, cum marginibus duris et reflexis. Pottius morbum nunquam ante pubertatis annos observavit, unde tam saepe syphiliticae originis habebatur; cura autem antisiphilitica adhibita malum augetur. Earle morbum jam in pueris octo annorum observavit. Mox ulcus ad ipsum testem transit, qui indurescit et omnino degenerat, tum cito ad reliqua organa, generationi inservientia et ad abdomen, et mox mortem adducit. Ex fuligine, inter scroti plicas haerente morbum oriri dicunt, sed tamen diathesis quaedam congenita morbo ansam praebere videtur. Unica salus in excisione partium ulceribus correptarum, et si ad testem jam progressus est morbus, in ejus exstirpatione quaerenda est, post quam saepe tamen recidivae observatae sunt.

§. 12.

Vulnera testiculi raro medicos ad exstirpationem cogere possunt, si forte contusione vel vulneribus penetrantibus, praesertim scolpetariis, tam male testis tractatus esset, ut post longum demum tempus de sanatione sperari possit, et simul suppuration profusa, haemorrhagia ipseque trismus timendi essent, quo quidem in casu castrationis dolor et periculum minoris essent momenti. Tantum autem periculum vulnera per incisionem vel ictum illata, non minantur, et si etiam testiculus atrophicus evaderet, quod non raro accidit, aggrediente ob magnum vasorum et nervorum apparatus vehementi inflammatione et vasorum spermaticorum et sanguiferorum obliteratione, aegroto tamen sine damno operationis periculum doloresque remisimus. Si autem testis gangraena, vel ex vulnere vel alia ex causa orta, corripitur, et illius progressus licet omnibus medicaminibus bene adhibitis sisti non potest, cum Zangio et Bernsteinio testiculum exstirpandum, et hac operatione aegroti vitam servari posse interdum, censeo, quanquam si antea nullo modo stetit gangraena, maxime timendum est de recidiva.

§. 13.

Aliter autem res se habet in casu, quem afferunt viri docti, difficili intellectu, in testiculi nempe adhaesione cum parte tubi intestinalis. Certe hic morbus rarissimus est et solummodo in hernia con-

genita observandus; neque intelligimus cur castratio perficiatur, et num omnino sine ulla alia causa accedente instituatur, fortasse in hernia incarcerata, quanquam ne sic quidem res nobis clara est, quum testiculus adhaerens seperari ab intestinis et tunc relinqui possit.

§. 14.

Insanabilem spermatis incontinentiam Zangius operationem postulare contendit, quae tamen affectio ex omnibus minime id facere mihi videtur, quum difficile sit dictu, quando hic morbus insanabilis sit. Fortasse contendere hoc possumus, si aegrotus in secundo jam dudum hujus morbi stadio est, a pollutionibus involuntariis diurnis sine penis erectione vexatus. Sed nonne tunc aegroti vires ita erunt exhaustae, ut operationem ille perferre non poterit? Nonne timendum erit ex suppressa tam subito hac gravis momenti secretionem organismo maximum cujusvis generis detrimentum afferri? Et porro quinam testiculus extirpari debet? Num uterque est materies peccans, an unus post alterum extirpandus, an uterque simul? Et difficillime certe hujusmodi aegrotum invenies, qui operationi se submittat.

§. 15.

Quod attinet ad *albugineae haematocelen* quam primum Richter et post eum Zangius extirpationem postulare contendit, primum dubitandum est, quin hic morbus vere existat. Certe quem

Richterus hoc sub nomine descripsit morbus, albugineae haematocele non erat, sed magis testiculi fungus fuisse videtur. Si autem per vehementem confusionem sanguis intra albugineam accumulatus esset, et cura resolvens, quae in caeteris haematoceles speciebus fausto cum eventu adhiberi solet, nihil prodesset, tum certe testiculi extirpatio indicata esse potest, praesertim in hominibus senioribus, apud quos mox interdum haematocele in gangraenam abit et mortem adducit.

II.

§. 16.

Praeter ea, quae quamvis operationem non admittant, cachexias, singulorum systematum, praesertim sensibilis disharmoniam, nimis magnam vulnerabilitatem, morbos intercurrentes contagiosos, haec fere nostram de qua agimus operationem vetant. Universalis dyscrasiae praesentia, quae morbum provocavit, sit scirrhus vel fungus, quae se per intumescentiam glandularum inguinalium, et similes in pectore et abdomine tumores manifestat, quos dolores trahentes in regione lumbali comitari solent, qui tamen bene discerni debent ab iis, qui a tumoris pondere oriuntur, et illa denique constitutionis affectio, quae cum macie universali et singulari, quem jam descripsimus faciei habitu conjuncta est. Tumorum autem abdominalium, de quibus modo diximus, praesentia, plerumque ex funiculi spermatici intumescentia, superficie inaequali et doloribus lancinantibus cognoscitur. Sed ab hac scirrhusa funis degeneratione (quae interdum testiculi degenerationi praeit) bene discerni debet consensualis solummodo ejus intumescentia, quae aequalis est, versus annulum abdominalem

diminuitur, et cujus dolores evanescunt, si testis suspensorio sustentatur. Denique funis quoque ex infiltratione serosa tunicae vaginalis communis tumere potest. — Organorum denique praesertim nobiliorum ex alio morbo affectiones in instituenda operatione bene respici debent.

III.

OPERATIONIS DIJUDICATIO THERAPEUTICO - PROGNOSTICA.

§. 17.

Si primo aspectu violationem organismo per operationem illatam et organi adempti gravitatem consideramus, fugere nos non potest, impetum quidem vulnere in constitutionem factum non ita magnum, dolorem autem excitatum satis esse vehementem; unde aucta etiam animi affectione, jam per operationem tam deprimente, gravioris interdum momenti operationis sequelas evadere vides, quam ex amoto organo, ad relativam sanitatem non necessario, oriri posse opineris. Etenim licet neque organismi in vulnus reactionem, nec virium ad sanationem necessariarum impensam ita magnas videamus, statim tamen interdum post operationem vehementes systematis praesertim nervosi affectiones aegrotum invadunt, convulsiones, trismus, tetanus, quae partim, ut satis patet ex multorum et magnorum nervorum et ex funiculi sperm. dissectione proficiscuntur, partim e causis, cum effectu non quadrantibus, fortasse ex impetu in sensum communem deprimente oriuntur. Etenim quanquam animi commotio in qualibet per cultrum suscipienda exstirpatione evitari nequit, cui vel metus, ne graves dolores scalpelli administratione excitentur, aut alia incommoda producantur, vel sollicitudo de opera-

tionis exitu, ansam suppeditat, tamen in hac inprimis chirurgia, tum ob extirpandae partis dignitatem, praesertim ab aegroto ei tributam, tum ob insignem aegrotorum sensibilitatem ac debilitatam, eminet, magnamque exserit vim. Quippe hae aegritudines, quae illam operationem exposcunt, fere semper chronicorum morborum sequelae sunt, quae proinde et in animum et in corpus aegroti jam inimicam exercuerunt vim, et cum illius, tum hujus robur imminuerunt. Una itaque alterave causa satis vehementer per operationem organismus afficitur, ita ut medicus bene emolumenta compensare debeat et detrimenta, ex operatione percipienda. Hoc autem praemittendum nobis videtur, duplici in diversis morbis, extirpationem postulantibus consilio, eandem institui posse, alii aegroti ut perfecte sanentur, (cura radicalis) aliis levamen solummodo afferatur (cura palliativa). Quod primum ad curam radicalem attinet, certam fere boni eventus spem habemus in testiculi Sarcocoele, et cancro scroti, si nondum funiculus spermaticus affectus est, praeterea in varicocele et testiculi vulneribus, dum, nisi alia accedunt, quae malum producere queant eventum, vel operationem vetant, bonam vulneris sanationem promittunt, nullasque recidivas minantur. Minorem fausti eventus spem habemus in scirrho testiculi, et minimam in cancro et fungo haematodi, qui redire solent, aut ad nobiliora etiam organa transeunt. Itaque in fungo et praesertim in cancro operatio magis remedium palliativum mihi videtur, et, nisi nonnullae boni eventus observationes exstarent, fungo magis vetitam illam dicerem, quum operatio in illo morbo remedium sit maxime anceps, quia vulnus difficillime clauditur, et aegrotus excitata

per vulnus in aliis, qui vulgo adsunt, ejusdem generis tumoribus, irritatione, citius etiam morti adducitur. Itaque in fungo medullari et haematodi tunc solummodo operationem instituerem, si morbus nondum valde progressus, ex causis externis ortus esset, et diligentissima observatione instituta certiores essemus facti, nullum alium, licet minimum hujus generis tumorem, vel aliam constitutionis affectionem adesse. Sin autem ex errore punctio facta esset in tumore pro hydrocele habito, cum operatione cunctari non debemus, quia tum impetus vulnerationis, et noxiore quidem modo jam factus est.

Aliter se habet cum scirrho et cancro, et quaeritur, quando operationem perficere debeamus et curae radicalis spe gaudere possimus. Quanquam tempus, quo operatio perfici deberet, *semper* a conditione funiculi spermatici dependere crediderunt, et pro criterio semper haberetur, num morbus universalis esset an localis, (quae quidem sententia non semper cum experientia congruit) nos quoque funiculi conditionem plerumque leges nobis praescribere putamus, secundum quas de operationis eventu judicare possimus. Etenim solummodo si vasa illius sana sunt, nec constitutio nimis affecta, nec scirrhus inveteratus et nimis dolens est, curam radicalem, vel quum verus scirrhus, semper fere dyscrasiae universalis sequela eadem gaudere non possit, terribilis tamen status, quo in cancro aperto affectus est aeger, levamen et indutias sperare possumus. Attamen infitias ire non possumus, nostram funesti hujus morbi notitiam satis adhuc esse mancā, et ante abitum in cancrum non semper nos discernere posse, num induratio Sarcocoele fuerit an scirrhus, ita ut saepe indurationis operationem, quae non

maligna nobis videbatur, licet optima rerum conditione pessimum habeat eventum, et contra morbus indolis pessimae signis praeditus, optime sanetur. Verum hac in re multum a morbi causa pendet, ita ut externa minime sit nocens, dyscrasica melior ea, quam distincte eruere non possumus, i. e. dyscrasia vere scirrhusa. Eodem modo mediae aetatis meliorem admittunt prognosin, quam decrepitae anni, qui vix unquam boni ominis sunt. Fere certe cl. Boyer de recidiva timendum esse contendit, si examinatis partibus exstirpatis vas deferens permagnum et dilatatum et cum massa alba steomatosa expletum sit.

Quod attinet ad opem palliativam, operatione aegris afferendam, de eadem sola, ut videtur, in quocunque scirrhuso, cujus tam certam quam fieri potest, diagnosin habemus, aliquid sperandum est. Item res se habet, si cancer quidem adest, sed nulum funiculi spermatici, glandularum inguinalium affectorum, vel similis in aliis organis tumoris praesentiae signum adest, quod certe hic rarius accidit, quam in scirrhuso mammae. Etiam funiculi spermatici conditio tunc solum operationem absolute vetat, si ejus affectio ultra anulum abdominalem se extendit, in cujus autem diagnosi bene caveamus, ne cum hydrocele ejus vel varicocele confundamus. Quod attinet ad morbos, jam supra descriptos, cum induratione testiculi commutatos, Elephantiasis tunc solum castrationem indicare potest, si degeneratio ad testiculum transiit, aliter sola scroti massa hypertrophica auferenda est. Qui vulgo hydrosarcocele morbus vocatur, eodem quo scirrhus modo tractandus est, nisi fortasse, ut certior etiam de ejus natura fias, antea incisionem, ut in hydroceles opera-

tione facere velis. Tunicae vaginalis condensatio excisionem postulat, attamen secundum Boyerum, si pars quoque ejus, cum albuginea arcte concreta, valde est degenerata, castratio est indicata. Cancer albugineae, ut jam supra dictum, exstirpationem testis poscit, item fungus testiculi, si non ex albuginea ortum habet. Tumores cystici, inflammatio et alii testiculi morbi, pro diversa eorum natura curantur, nec persuasum me habeo, Rheumatismum et neuralgias, ut Delpechius gloriatur semper castratione posse sanari. Funiculi spermatici morbi per se castrationem nunquam indicant, et saepe eam vetant, quum aut ea non adhibita sanari possint, aut ab aegro perferri, aut omnino sint insanabiles.

IV.

OPERATIONIS DESCRIPTIO.

§. 18.

Cubet ita aegrotus in mensa vel lecto, ad operationem ut fieri solet, praeparatis, trunco parum inclinato, ut aliquantum sedeat, cruribus divergentibus, genibus aliquantum flexis et ad abdomen attractis. Chirurgus dextro aegroti lateri adstat, pone eundem alter, ad sinistrum aegroti latus alter adjutor. Ipsa operatio tres actus percurrit: dissectionem integumentorum, tractationem funiculi spermatici, et testiculi solutionem a partibus ei adhaerentibus.

1) *Integumentorum incisio* ita instituenda est, ut totus annulus abdominalis nudetur, et incisura usque ad scroti fundum se extendat. Cutis supra funiculum spermaticum ab ipso chirurgo et adjutore in transversum elevatae, incisio fit, quae, altera plica in ipso tumore infra primam facta, usque ad scroti

andum continuatur. Alii una tantum cutis plica formata incisionem in specillo cavo perficiunt. Utramque methodum Boyer respuit ut nimis dolentem et lentam, et tensis pollice et sequente manus dextrae digito integumentis, cutem dissecat. Le Dran et Monro nudato primum per parvam incisionem funiculo spermatico et cum ligatura circumdato ceteram scroti partem discindebant. Si cutis autem affecta et testiculo accreta est, pars aegrotata, duabus incisionibus arcuatis, quae in finibus se attingunt, una cum testiculo aufertur. Medici angli semper scroti partem eo consilio adimunt, ut vulnus fiat minus, meliusque procedat sanatio. Dupuytren cum manu sinistra scrotum in parte posteriore et laterali ita amplectitur, quasi testiculum exprimere vellet, qui incisione facta, sponte prosilit, et si funiculus spermaticus adjutori traditus est, a partibus vicinis solvitur.

2) *Tractatio funiculi spermatici.* Deligatio funiculi spermatici partialis est aut totalis. Haec praesertim a cl. a Graefe et cl. Mursinna commendatur, quum citius perfici, ipse funiculus non tam facile resilire possit, et haemorrhagia ex omnibus funis vasibus tutius sistatur, et ut cl. a Graefe contendit, minus dolens sit, quia hac solida compressione nervi statim emoriantur. Cui autem sententiae opponitur, dolorem non esse minorem sed majorem, quia sensus non statim et tam subito obtusus sit, et in altera deligationis methodo nervi multo minus premantur. Etiam sanationem diutius durare contendunt, quum ligatura crassum funiculum dissecare non possit, et sic vulnus impediat, quo minus claudatur. Praesertim autem mala convulsionum, trismi et tetani symptomata, nervorum con-

strictioni adscribuntur. Iis, quae modo diximus de partiali deligatione addendum est, funiculum spermaticum, si alte abscindi debet, facile adjutoris manibus effugere, quod in deligatione totali non est timendum, singula denique vasa difficile interdum reperiri posse et magnum temporis spatium postulare. Cl. Mursinna autem trisimum aliis ex causis oriri putat, praesertim ex ligatura, ut etiam cl. a Graefe opinatur, laxè applicata, quae praesertim dolores et malas sequelas provocet. Itaque ligaturam tam arcte applicatam volunt, ut nervus statim emoriatur, et secundam laxiorem addunt, ut compressio augeatur, si prima remittatur vel funiculum dissecet. Eodem consilio cl. a Graefe instrumento ab ipso invento ligatorio utitur, cujus ope quovis tempore ligaturam adimere potes, ita ut sanatio non impediatur. Verum vero me quidam judice ligatura partialis praeferenda est, quum ea adhibita tales nervorum affectus fere nunquam accidant, sanatio citius, et, etiamsi cum cl. a Graefii instrumento ligaturam amoveas, simplicior evadat, dolor denique certe non tam vehemens esse possit, quum nervi per breve tantum tempus adjutoris digitis premantur. Si autem funiculus spermaticus alte et prope ad annulum abdominalem deligari debet, et arteria spermatica ita se ramificat, ut ad ligaturam partielem applicandam nimis longo tempore utamur et sic nimis doleat, tum totalem equidem instituerem. Ipsa autem ligatura sic applicatur: funiculus per nonnullas incisiones a tela cellulosa et fibris muscularibus separatur, et eo quidem loco, ut plerique docent, quo ille est deligandus. Wedemeyerus autem, qui haemorrhagiam et quod interdum resiliat funiculus, a contractione fibrarum

musculi cremasteri pendere censet, illum usque ad
 annulum abdominalem denudat. Tam funis adju-
 tori traditur, testiculo quam proxime, sed semper
 si fieri potest, pollicem ab affecta parte dissecatur
 et vasa sanguinem mittentia, forcipe vel hamulis
 prehensa, laqueis circumdantur. Sabatier ante dis-
 sectionem fasciolam cum acu Deschampii circa
 funiculum ducit, ut postea si haemorrhagia stare non
 vult, ligatura totali uti possit. Si alte progressa
 est funiculi affectio cum Cl. a Gräffii instrumento
 vel acus Deschampii ope fascicula funis deli-
 gatur et postea dissecatur. Qui ante ligaturam ap-
 plicatam eum discindunt, omnia illius methodi emo-
 lumenta negligunt. Si autem, quod unquam fieri
 negat Mursinna, ultra annulum abdominalem fu-
 nis morbo correptus est, nonnulli illum findunt et
 laqueam deligationi inservientem in sana funiculi
 parte applicant, cujus rationis eventus plerumque
 malus est, et per excitatam fere semper vehemen-
 tem inflammationem lethalis, ita ut Le Dran inde
 deterritus omnem ligaturam repudiaret et funiculum
 inter digitos solummodo comprimeret. Cl. Boyer,
 qui etiam deligatione partiali utitur, ante funiculi
 dissectionem testiculum enucleat et omnia scroti
 vasa deligat, ex quibus sanguis emicat, quo quidem
 modo dolor nobis augeri videtur. Ut funiculi re-
 tractio impediatur Dupuytren aperto scroto to-
 tum funiculum ligatura circumdat, quae, si infra
 eam funiculus dissecatus et arteria deligata est, re-
 movetur. — Nonnulli chirurgi, praesertim Rich-
 terus, funiculum, si prope ad annulum abdomina-
 lem abscindi debet, deligant eumque non dissecant,
 sed solummodo a partibus adhaerentibus seperatum
 sibi ipsi permittunt. Alii funiculum deligatum et

penicillo et linteo carpto circumdatum post diem vel nychthaemeron dissecant. Alii denique ut pressus funiculus minus doleat, inter eundem et ligaturam lintheum posuerunt.

3. *Testiculi enucleatio.* Testiculus a fune solutus, a partibus vicinis omnino separatur, dum funiculo tanquam duce et tenaculo utimur. Bene autem caveamus oportet, ne septum, vel in magno tumore urethram, vel corpus cavernosum, vel testiculum sanum laedamus. Zellerus non denudato funiculo et scroto non antea aperto, affectum testiculum manu arreptum (penis et testiculus sanus ab adjutore ad latus aegroto testi oppositum trahuntur, et funiculus pressione in osse pubis comprimitur) incisione una cum scroto, dum septo parcitur, aufert. Incisio a scroti fundo aut a superiore parte incipit. Kernius, Zellerum secutus, postea vero totum funiculum deligavit.

Propria operandi methodo utitur Aumont Hyposcheotomia dicta. Incisio, a posteriore scroti parte a fine tumoris usque ad annulum abdominalem porrigens, perficitur, testiculus qui mox in vulnere conspicitur, omnino separatur, et funiculus et annulus abdominalis denudantur; testis adjutori traditur, funiculus forcipe prehensus abscinditur et arteriae laqueis circumdantur. —

Sententia fultus, sarcocelen ex perversa ratione exhalatae e vasis spermaticis lymphae plasticae et in teste depositae, ortum ducere, eamque pressu dolorem aliaque symptomata provocare, Maunoir propositam a Cel. a Walthero vasorum spermaticorum deligationem perfecit. Denudato incisione funiculo pollicem unum et dimidium longa, arteria laqueo duplici circumdatur et haec in infimo vul-

neris angulo affigitur. Post duas vincturas applicatas sanatio perfecta erat, testiculus non dolens in scroto remanebat et paullatim atrophiam consume-
batur. Opponitur huic methodo deligationis difficultas, si arteria spermatica multos in ramos abierit, quod nervi simul interdum ligatura comprehenderentur, accumulatio puris pone funiculum, et vehementissimi in regione lumbali dolores, qui hanc operationem sequantur.

§. 19.

Vinctura. Vulnus purgatum Zangius, ut celerrime illud claudatur, quatuor vel quinque suturis vel striis empl. adhaesivi satis arcte conjungit. Laquei deligationi funis inservientes in angulo vulneris supremo affiguntur. Plerique autem chirurgi contrariam rationem commendant: vulnus cum linteo carpto explent eodemque circumdant, et totum scrotum pulvillo, quod ad perinaeum usque se extendit, sustentant, ita ut inde consilio suppuratio provocetur. Et jure quidem ut nobis videtur. Nam prima intentio fere nunquam bene procedit, quia partes laxae non arcte inter se adhaerere possunt, sanguini profluenti non arcent, facileque pus se accumulatur, ita ut sanatio sic impediatur magis, quam adjuvetur. Facile etiam e scroti vasibus haemorrhagia oritur, qua coacti primam vincturam adimere et sic emolumenta, quae huic rationi adscribuntur, mittere debemus.

§. 20.

Aegroti post operationem curatio, ut per se intelligitur diversa est. Ad vires restaurandas secundum Boyerum parva tincturae theb., liquoris vel vini dosis aegrotis porrigi potest. Primis diebus pro diverso inflammationis gradu cura antiphlogistica adhibenda est. Die tertia quartave cataplasmatibus uti possumus ad suppurationem maturandam. Primis diebus externae tantum vincturae partes commutari cum novis debent, reliquae demum si pure solutae sunt. Post tres vel quatuor dies vulnus simili quo quicumque alius abscessus modo curatur. Ligaturae partiales per se satis cito solvun-

tur, et totalis spongia adhibita laxari potest. Cavendum autem est, ne funiculus, si aegrotus corpus inclinat, nimis promineat ex annulo abdominali et accrescat, unde postea magnae orirentur molestiae. Ut reductui massae exstirpatae arceamus, fonticulus ad femur apponi potest, et fortasse solutio arsenicalis aliquid hac in re profert.

§. 21.

Malae sequelae post castrationem observatae fere hae sunt: Trismus et tetanus, qui suam dubiam sane curam postulant; haemorrhagia, quae fatale admodum symptoma est, quod saepe nulla medicina potest praeverti, quodque aliquando mortem adducit, licet minoris interdum momenti sit, quia plurimum magna aegroti adest debilitas, quae vel praegressorum morborum sequela est, vel a regimine vitae, aut curandi ratione, quam morbosus aegroti status necessariam facit, vel ab aliis causis pendet. Si autem haemorrhagia ex scroti vasibus oritur, laqueis circumdanda sunt, si ex parenchymate, styptica adhibeantur; vel si margines vulneris spongiarum instar sanguinem emittunt, ferro auferendi sunt. Vehemens denique scroti inflammatio licet toto apparatu antiphlogistico adhibito, interdum observatur, quae non raro aut in gangraenam abit, aut puris accumulationem provocat, quod, scalpello incisione facta, amovendum est. Peritonitis raro tantum ut Boyer docet, observatur. Scirrhi vel canceri reductus in sanatis aut aliis corporis partibus insanabilis est, et solummodo ad dolorum levamen et meliorem secretionem aliquid conferre possumus. Citissime fungus in ipso vulnere reedit. Interdum denique melancholia utroque teste adempto observata est.

CURRICULUM VITAE.

Natus sum ego Georgius Henricus Lohoff, evangelicae confessioni addictus, die IV m. Novbr. MDCCCV Cliviae, parentibus Batavis; patre Isaaco Lohoff, juris utriusque doctore, jam defuncto, matre Maria, e gente Moorrees, quam adhuc superstitem intimo animo veneror. Usque ad annum aetatis nonum in urbe paterna quibus puerilis aetas solet, disciplinis imbutus, Embricum ad Rhenum missus sum, ibique auspiciis Cl. Koelschii literarum antiquarum elementa didici.

Anno MDCCCXVII, quum Cliviae gymnasium conderetur, urbem paternam redux, illud usque ad a. MDCCCXX frequentavi, quo anno, quum mater domicilium Bonnam collocaret, ad hanc urbem profectus ad ejus gymnasium veni, directore Cl. Biedermannio florentissimum, per quinque annos. Examine scholastico rite absoluto m. Sept. a. MCCCCXXVa Rectore Magnifico A. G. a Schlegel in numerum civium academicorum receptus, nomen dedi apud Decanum facultatis medicae Cl. Mayerum. Ibi per annum et dimidium moratus, hisce interfui praelectionibus: Cl. Brandis de logica, Cl. a Muenchow de physice experimentalis, Cl. Calckeri de psychologia, Cl. Hüllmann de historia medii aevi, Cl. Goldfufs de Zoologia, Cl. Nees ab Esenbeck sen. de Botanice, Cl. G. Bischoff de chemia experimentalis, Cl. Noeggerath de Mineralogia, Cl. Mayer de

Anatomia, Cl. Weber de osteologia, Cl. Windischmann de historia et Cl. Mueller de Encyclopaedia et methodologia artis medicae Vere anni MDCCCXXVII Halas me contuli ibique a Cl. Mühlenbruch t. t. prorectore inter cives academicos receptus hosce viros praeclaros disserentes audivi: Cl. Meckelium de anatomia comparata et pathologica, qui etiam in exercitationibus secandorum cadaverum dux mihi fuit. Cl. Krukenberg de pathologia et therapia, utraque et speciali et generali. Tum iterum Bonnam reversus a Rectore Magnifico Cl. Hefftero inter cives academicos receptus, hosce clarissimos praeceptores habui: Cl. Mayerum docentem de anatomia et physiologia, Cl. E. Bischoff de materia med. et Epizootiis; Cl. a Walther de chirurgia, de pathologia et therapia morborum oculorum, de operationibus chiriurgicis, Cl. Kilian de arte obstetricia et instrumentis obstetriciis. Exercitationibus clinicis et policlinicis medicis per annum interfui duce Cl. Nasse, chirurgicis Cl. a Walther, obstetriciis Cl. Kilian. Mense Aprilis h. a. hanc musarum sedem Berolinensem adii, et a Cl. Hegel, t. t. Rectore Magnifico et Decano spectabili Cl. Wagnero hujus universitatis civibus adscriptus sum. Interfui clinicis, medico Cl. Wolff, chirurgico Cl. Rust et ophthalmiatrico Cl. Jüngken. Quibus omnibus viris clarissimis gratias ago quas possum maximas.

Jam tentaminibus philosophico et medico et examine riguroso rite superatis, spero fore ut Dissertatione et thesibus publice defensis, summi in utraque medicina honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Operatio Cl. Civialis lithotomiam nunquam supervacaneam reddere potest.

II.

Pectoris perforatio ad tuberculum suppurans in pulmonibus exstirpandum proposita, ridicula est.

III.

Interdum jus necis medico competit.

IV.

Multum interest inter Rheumatismum et arthritidem.

V.

Opininio nostra iterum aetate proposita, therapiam de sanandis solummodo morbis agere, falsa est.
