

Dissertatio inauguralis medica De metroloxia praesertim de causis et signis illius ... praeside ... domino Guilielmo Godofredo Ploucquet ... pro licentia summos in medicina honores rite ambiendi die lunii [sic] MDCCXCII examini publico submittit. Auctor Johannes Godofredus Faber Gaisburgensis.

Contributors

Ploucquet, Wilhelm Gottfried, 1744-1814.
Faber, Johann Gottfried.
University of Glasgow. Library

Publication/Creation

Tubingae : Typis Reissianis, 1792.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/rh3t4n6n>

Provider

University of Glasgow

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by The University of Glasgow Library. The original may be consulted at The University of Glasgow Library. 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>

Hunterdon Add. 121



Digitized by the Internet Archive
in 2016

<https://archive.org/details/b24919470>

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA
DE
METROLOXIA
PRÆSERTIM
DE CAUSIS ET SIGNIS ILLIUS.

Q U A M
RECTORE UNIVERSITATIS MAGNIFICENTISSIMO
SERENISSIMO DUCE AC DOMINO

C A R O L O
WIRTEMBERGIÆ ET TECCIÆ DUCE REGNANTE
REL. REL.

CONSENTIENTE FACULTATE MEDICA
P R A E S I D E
VIRO EXCELLENTISSIMO ET EXPERIENTISSIMO
D O M I N O
GUILIELMO GODOFREDO PLOUCQUET.

PHILOS. ET MED. D. HUIUSQUE P. P. O.

P R O L I C E N T I A

SUMMOS IN MEDICINA HONORES RITE AMBIENDI

D I E I U N T M D C C X C I I.

EXAMINI PUBLICO SUBMITTIT

AUCTOR

JOANNES GODOFREDUS FABER

GAISBURGENSIS.

TUBINGÆ, TYPIS REISSIANIS.

DISSECTIO IN ANATOMIA MEDICA

DE METRORRHOIA

CAUSIS ET SIGNIS ILLIUS

AVCTORE IACOBO LAMBERTO MAGISTRO MEDICINAE
SENISSIMO TUCCAE DOCTORE

CAROLO
WIRTHELMO DE TUCCE DOCTORE MEDICINAE
PUB. LIB.

CONSEPTIVAE FENESTRAE MEDICAE
PLAETIDE
VIRI DOCTISSIMO ET EXPERIENTISSIMO
D. O. M. I. N. O.

GUILLIEMO GODOFREDO MOCQUET
HABITANTE IN BRUGIS
P. R. O. L. L. E. T. A. N. T. A.

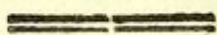
EXAMINIS PUBLICI CUMMULATIM
AUCTOR

IOHANNES GODOFREDUS FABER





PROOEMIUM.



Tam in re obstetricia, quam medica non ultimi momenti est materia de statu uteri tam gravidæ, quam non gravidæ, præcipue eo, qui geometrico respectu aberrat a naturali. Etenim pro rudi illa, quæ apud obstetrices, maxime ruricolæ obtinet, inscitia, quæ cum noxia temeritate pari passu ambulare solet, partus impedimenta ab hujus modi causis pendentia, illis ne per somnium quidem obversantur, dum interim nil ipsis obstat, quo minus misellas, dystocia laborantes sine omni respectu ad hujus speciem vel causas adigant, ut nîsus suos ingeminent, quasi ingenti vi

superari posset, quidquid sese parvis absolutioni opponere potest. Frequentior itaque tractatio hujus modi argumentorum non modo pro themate speciminis academici inservire poterit, sed & per hoc illudue vehiculum, forte Ministros ecclesiæ ulterius divulgata fructus ferre potest non contemnendos, etsi tractatio ipsa abs consummato artis magistro elaborata meam teneram opellam facile præcellere possit.

M U M



§. I.

Metroloxia five obliquitas uteri mihi est declinatio á linea illa, quam axis uteri, cum axi pelvis fere coincidens, in statu naturali servat.

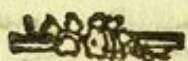
§. II.

Statum hunc præternaturalem, qui præcipue in absolvendo partu magnas & persæpe periculi plenas parit difficultates, bene novere Veteres, etsi ad hunc præcise effectum noxium parum respexerint, & potius in describendis reliquis ab eo pendentibus symptomatibus substiterint. Sic auctor Hippocraticus γυναικῶν & qui περὶ γυναικείης φούσως scripsit, multus in hisce est, ut diversos modos hujus declinationis five diversas obliquitatis directiones describat. Etsi enim uterum etiam ad superiora verti posse, symptomatibus istas partes affligentibus seductus, erronee putet, magis ad veritatem accedunt, quæ habet de convolutione uteri ad medios lumbos a) de sinuatione oculi uteri ad rugas b) de decubitu uteri ad ventrem & inguina, c) de procubitu ad coxas et

a) Hippocrates Opp. Edit. Foes. p. 567. 647. 658.

b) ib. p. 657.

c) ib. p. 580. 654. 671.



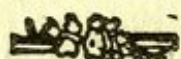
et latera *d*) addit & signa singulis hisce competentia, & therapiam, quamvis omnino mancā.

Apud Galenum pariter aliqua etsi minus momentosa invenies vestigia.

Præ omnibus Aspasie memorabilem locum, quem Aetius servavit, *e*) huc apponere juvat, utpote qui tum diagnosin cum therapiam luculenter tradit, cum ita: "Venæ humore refertæ extenduntur & vicinos uteri appendices humectant, quarum extensione uterus retrahitur. Si itaque ex utraque parte æqualis retractio fiat, reclinatio aut revulsio, aut recursus uteri æqualis contingit: si vero in alteram partem magis retractio fiat, alterum à visceribus his incausa est, splen videlicet aut hepar, quorum venæ superfluo sanguine extentæ à suis partibus uterum retrahunt: hepaticæ venæ è dextris, splenica è sinistris, prout arteriæ magis fuerint repletæ. In utram vero partem uterus declinaverit, digitorum admotione & signis insequentibus cognoscemus. Si enim in obliquum declinaverit, propinqui femoris distentio, dolor, perfrigeratio, & torpor indicio erit. Aliquando vero etiam ejusdem arefactio & ad innitendum ac ambulandum impotentia consequitur. Si vero retro aut infra inclinat, torpor ac difficilis utriusque cruris motus sequitur; Sæpe etiam motus penitus intercipitur, & ingens vexat

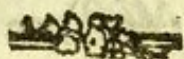
d) ib. p. 652. 577.

e) Tetrab. IV. S. IV. c. 77. De reclinacione aversione recurso uteri.



xat dolor. Alvus etiam supprimitur neque clysterem admittit, nisi genibus innitatur ægra, Flatus item retinentur, & dolores inter sedendum acuuntur, præsertim si versus anum reclinatio contigerit. At si ad pubem vergit, imus venter ac pecten extenditur, & dolores ibidem percipiuntur, aliquando etiam urina supprimitur. Quomodocunque igitur uterus retractus ac inclinatus fuerit, eodem modo velut inflammationes in exacerbationibus curare oportet. In remissionibus autem, & declinationibus magis emollientibus utendum est: perseverante vero affectione, eis quæ ex alto attrahere & corporis habitum mutare possunt. At vero averfionem adversus anum ita curabimus: Primum obstetrici imperabimus, *ut digito in anum immisso uterum propellat.* Deinde glandem ano subdat quatuor digitorum longitudine ex galbano & cera paratam, cujus extremitati filum extractionis gratia sit annexum. Aut castoreum aqua diluctum & lana exceptum similiter subdatur, aut bitumen aridum aut pix liquida. Postridie vero irinum aut fusinum oleum tepidum in uterum & intestina infundatur. Et loci aromatum aut marrubii aut conyzæ decocto foveantur & ex eodem uterus eluatur, postea ceratum rosaceum adhibeatur. Si vero in obliquum retractio inclinat, primum eadem fomenta adhibeantur; deinde obstetrix *sqecillo cum digito subimmissio uteri collum dirigat; ægra vero in contrarium partis affectæ latus aut supina decumbat,*

Ejus-



Ejusdem mentionem faciunt dein omnes Gynæciorum Scriptores & Veteres & Recentiores, quos singulos nominare, & per longam seriem producere nostri non est instituti. Recentiores & distinctius & accuratius eam tractasse & descripsisse, monere superfluum est.

§. III.

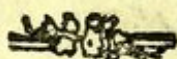
Ab obliquitate strictius intellecta distinguere debemus Paratopiam seu Dislocationem lateralem, qualem Heisterus reperisse videtur, *f)* cum de utero in dextro latere sito loquitur. Saltem ejus modi dislocatio etiam cum axi pelvis parallela cogitari potest.

§. IV.

Nec non aliam rationem esse putamus sic dictæ retroversionis uteri gravidæ, quæ his maxime temporibus frequentioris observationis esse videtur, nisi quidem credere fas est, etiam Antecessores eam sub uteri aversione, reclamatione, & obliquitate comprehendisse, saltem ischuria claris verbis ab Hippocrate indicata id innuit, vel potius Hodierni omnes metroloxias anteriores pro reverfionibus venditasse videntur. Ratio metrocampseos autem ea est, ut ipsa uteri figura quasi retortæ in modum flexa sit.

Obliquitatis uteri hodegum quidem præcipuum præberet ejus cervix & orificium, utpote digito exploranti in examen cedentia,
verun-

f) Eph. Nat. Cur. Cent-VI. obs. 86.



veruntamen & fundi ratio habenda est præsertim in metrocampsi.

§. VI.

Obliquitatis uteri quatuor sunt modi. Primum quidem anterioris nomine compellamus, ubi orificium uteri ad ossa pubis spectat, secundum vero posterioris nomine, ubi orificium uteri versus os sacrum inclinatur, tertium obliquitatem dextram appellamus, ubi ossi ilio dextro, quartum denique sinistrum, ubi ossi ilio sinistro adjacet. Quævis harum obliquitatum in intermedias distinguere possunt tot, si placet, ac nautæ ventorum directiones numerant.

§. VII.

Deinde opus est, ut singulæ istæ secundum gradus g) in *completas* & *incompletas* distinguantur.

- 1) *Completa* est, cum orificium uteri vaginæ adeo arcte accubat, ut digito tangi plane nequeat.
- 2) *Incompleta* autem magis minusve, si orificium uteri tangi quidem potest, verum a directione naturali aberrans.

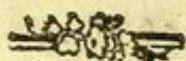
§. VIII.

Magni quoque interest, an in utero gravido an in non gravido obliquitatem observes. Metroloxia insignior in non

B

gra-

g) Stein Anleitung zur Geburtshülfe. §. 257. & 258.



gravida una ex parte distrahendo ligamenta, ex altera premendo partes vicinas nonnulla incommoda, & forte graviora in hyperæscheticis pariet, menstruorum fluxui regulari obstabit, & conceptionem impediet; verumtamen ea pericula, quæ ex utero obliquo gravido pertimescenda sunt, non minabitur.

§. IX.

Recenseamus jam signa metroloxix & subsistamus in iis, quæ in gravidis & parturientibus obveniunt. Addamus denique ea, quæ post partum tam in matre quam in foetu observabilia sunt.

Habebimus

A) Communia

B) Unicuique modo obliquitatis propria.

§. X.

Signa obliquitatis uteri durante graviditate in genere hæc sunt: Abdomen protuberantiam exhibet irregularem, quoniam fundus uteri non exacte summa tenet, sed inclinatus est. In exploratione uteri incurvetur digitus necesse est, secundum sinum inter vaginam & uterum, instar cubiti curvati, ut Deventer h) præcipit.

Exploranti digito orificium uteri, aut plane non se offeret, aut oblique situm.

Ex-

h) Neues Hebammenlicht. Cap. XLVI. p. 363.

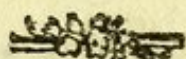
Externa apertura uteri diutius clausa, densa, & contracta manet. — Gravida, ubi placenta accreta est, dolorem sentiet, nec venæ sectioni nec emollientibus remediis cedentem. Qui dolor vero non cum eo confundendus est, qui a ligamentis uteri oritur. Ille enim circiter in regione umbilicali sentitur; dolor autem a ligamentis ortus magis inferius circa regionem pubis vexat. Circa finem graviditatis uterus non descendit, quia caput foetus plerumque ossi insidet ex adverso orificii uteri.

Signa autem obliquitatis in ipso partu in genere hæc occurrunt:

Primo parturitionis initio multis gravibusque doloribus spuriiis vexatur femina, qui inprimis ex irregulari pressione & contractione uteri originem trahunt; torquentes magis sunt & acerbissimi, attamen breves. Quanto completior obliquitas, tanto acerbiores sunt dolores. Tandem vero cessare solent & in dolores naturales abeunt, maxime cum minor obliquitatis gradus per ipsos partus labores forte correctus fuit. —

In principio laboris digito inquirenti margo nullus ad aper-
turam aliquam ducens occurrit.

Bulla tunicæ amnios non rotunda, & ceu sphaeræ segmentum ut in partu naturali, sed farciminis instar tangitur, quia per partem tantum orificii prodit, & quidem constanter per partem ei oppositam, in qua caput foetus reperitur, dum ibi minimam resi-



stentiam offendit *i*). Inæqualis expansio velamenta brevi rumpit, & aquæ post primum impetum diutius stillant, cum caput foetus aperturam uteri non penitus obturet, quod ex exploratione patet. Funiculus non raro prolabitur propter spatium amplius inter caput foetus ossi alicui insidens & inter opposita pelvis ossa *k*). Orificium uteri admodum tarde se pandit. Caput foetus tardissime descendit in minorem pelvim & digitis ægre tangi potest *l*). Nec raro metrorrhagia aliqua partum præcedit. *m*)

Partu denique finito occurrunt adhuc signa alia & quidem in ipsa matre.

Sinus curvatus in vagina versus orificium uteri reperitur. — Ubi uterus gravidus maximam protuberantiam habuerat, restabit locus aliquis eminens in abdomine & integumenta laxiora invenientur. — Placenta rarius centrum occupabit. — Uterus, cum fuerit inæquabiliter expansus, iterum inæquabiliter, atque ideo tardissime se contrahet. —

In foetu autem tantum non semper apparebit tumor vel locus depressus in ea capitis parte, quacum ad os, cui oblique incubuerat, appressus fuit, siquidem capite primum prodierat. *n*)

Sal-

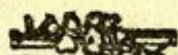
i) Rœderer l. c. §. 467. Nro. 2.

k) Ibid Nro. 7.

l) Ibid Nro. 6.

m) Cranz l. c. VIII. Iter Abfaz.

n) Rœderer l. c. §. 468.



Saltem hæcce ad cumulum signorum trahi possunt, etsi strictius nil probent, cum eadem etiam sine metroloxia accidere possint.

§. XI.

Accedimus jam ad signa obliquitatis singularia, & quidem

A) *Obliquitatis anterioris* cujus cæterum existentia, etsi Baudeloque eam suggillet, nec nisi in iis admittere velit, quæ singulariter incurvatam spinam habeant, tot argumentis comprobatur, ut nullus amplius dubitationi locus supersit. Et recentius mihi narravit discipulus Steini, hunc expertissimum obstetricantem eam deprehendisse in Judæa optime formata, aliaque. — Erunt itaque illa:

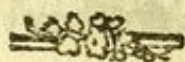
a) Durante graviditate:

Abdomen planum nec ita distentum, ut aliàs esse solet, cum fundus uteri ad spinam dorsi inclinatus sit. — Foetum se moventem femina magis regionem umbilicalem versus percipiet, nequaquam circa lumbos, ut Deventer o) statuit. Etenim cum placenta posteriori uteri parti plerumque adhæreat, illa non æque sensibilis est, ac ejus reliquum. Unde pronum est concludere, foetus motus ibi non adeo sentiri. — Orificium uteri altam supra ossa pubis stationem servat, nec ut Cranz p) vult, facile attingi potest, teste Rœderero. Steidele q) suadet explorationem gravidæ a tergo, ita

o) l. c. cap. XLVI.

q) l. c. §. 471. lit. e.

p) l. c. cap. I. Abschnitt. 4.



ita orificium uteri reperiri semilunare ejusque modo labium posterius & partem labii lateralis. Deventer *r)* pariter affirmat, illud vel plane non, vel parumper tantum attingi posse, nisi maximam partem jam apertum fuerit. — Caput foetus versus ossa pubis tendit *s)* urethramque comprimit, ita ut urina non facile mittatur. Fundus uteri, ventriculum atque diaphragma premit, digestionem respirationemque turbat, unde spirandi difficultas & non raro vomitus eveniunt. *u)* — Hypogastrium valde extensum atque elatum tam á vesica urinaria, quam á capite foetus unde etiam hic locorum sæpe dolores sentiuntur graves. *v)*

b) Durante partu

Hic omnia ea redeunt, quæ supra §. 10. commemorata fuerunt.

c) Partu jam finito

α) Circa feminam ipsam:

Placentam si extrahere velis, in parte posteriori uteri eam invenies. — Uterus inæqualiter & tarde clauditur, ut supra dictum.

β) In foetu edito

Tumor vel impressio §. 10. allegata frontem occupabit.

§. XII.

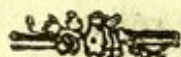
r) l. c. cap. XLVII.

s) Deventer l. c. cap. XLVII.

t) Rœderer l. c. §. 471. lit. *γ*.

u) Rœderer l. c. §. 471. lit. *β*.

v) Ibid lit. *δ*.



§. XII.

Signa obliquitatis posterioris hæc sunt:

a) Durante graviditate

Gravida motus foetus magis in regione spinæ dorsæ sentit, nec in anterioribus, ut Cranz vult, *w*) dolorem ab accreta placenta ortum femina magis in regione umbilicali sentit, quia plerumque antè utero inhæret. — Abdomen superpendet, ita ut feminae sedentis femoribus incubet, eique multum molestiæ imprimis ambulanti creet. — Hypochondria minus tenduntur & replentur. *x*)

Orificium uteri versus os sacrum spectat, quorsum pariter caput foetus dirigitur. — Orificium uteri solito altius positum est. Qua propter etiam vix ac ne vix quidem attingitur, nisi quatuor digitos vel integram manum vaginae immittas, & tum etiam labium modo antè tangitur. — Difficillime digitus & curvatus tantum in orificium penetrat. — Ex Thlipsi in vesicam urinariam sæpius aut ischuria aut uracrasia oritur.

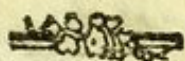
b) Durante partu

Caput foetus promontorio ossis sacri insidet. — Orificium uteri tarde se aperit. Partus dolores orificium uteri posteriori pelvis

lateri

w) l. c. cap. VIII. I. Absaz. p. 122. Nro. 3.

x) Rœderer l. c. §. 470. lit *β*.



lateri apprimunt, id quod descensum uteri impedit *y)* — Proce-
dente ulterius jam partu occiput foetus versus orificium uteri pre-
mitur; & denique in partu perinaeum & os coccygis multis malis
affici possunt, nisi suffulciantur.

c) Partu jam finito.

a) In ipsa matre:

Aderit adhuc abdomen superpendens, dum peritonaeum, mu-
sculi, & integumenta abdominis communia nimis expansa fuerant.
Uterus inaequabili modo & tarde contrahitur. — Placentam si
educere volueris, plerumque eam in anteriori parte uteri invenies.

β) In foetu:

Foetus tumore aut depressione, quadam adfectus erit, &
quidem in sincipite posteriori, utpote quod in naturali situ pro-
montorio ossis sacri insidebat, & magna vi ad hoc urgebatur.
Facilius adhuc id accidit, cum promontorium ossis sacri valde
prominens est, ut ego ipse in muliere plures jam foetus enixa
animadverti, qui omnes depressione in sincipite tam gravi adfecti
nascebantur, ut vestigia ejus per omnem vitam perduratura sint.

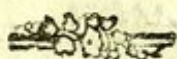
§. XIII.

Signa obliquitatis dextrae & sinistrae sunt:

a) Durante graviditate:

Si

y) Deventer l. c. cap. XLVI. p. 367. Nro. 6.



Abdomen mulieris non acuminatum est, ut in statu naturali solet, sed magis complanatum cernitur. *z)* Abdomen in duas quasi dividitur partes secundum lineam obliquam, quarum una semper altior & elatior est altera *a)*. — Feminae semper sensus duritiei & densitatis augetur in una parte, quæ locum suum nunquam mutant, in altera parte intestina sita sunt, hinc ea semper mollior sentitur. *b)* Motum foetus femina non in eo latere sentit, versus quam fundus uteri inclinatur, sed in latere opposito ex causis §. II. dictis. — Torpor pedum, Oedema femoris & pedis ejus lateris, quo orificium uteri spectat, utpote ex pressione capitis foetus in hoc latus originem trahens *c)* — Varices notabiliores femoris & pedis in eodem latere. — Glandularum inguinalium tumor *d)* —

Femoris cruciatus, qui praesertim ab extensione ligamentorum & consensu nervorum oriuntur. Femina semper in eo latere dolores sentit, ubi fundus uteri positus est, propter adhaesionem placentæ, ut supra diximus.

b) Durante partu:

Orificium uteri super id os ilium altius eminet, adversus quod obliquitas directa est. Difficillimum est tactu, & si etiam

C

quan-

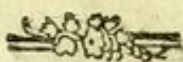
z) Cranz l. c. cap. VIII. 1. Abfaz. p. 117. Nro. 1.

a) Cranz l. c. cap. VIII. 1. Abfaz p. 117. Nro. 2.

b) Ibid Nro. 3.

c) Ibid Nro. 4.

d) Callisen institut. Chirurgiæ.



quandam ejus partem attingas, pro modo obliquitatis aut dextrum aut sinistrum tantum ejus labium reperiēs. Orificium uteri ob expansionem inæqualem tardissime aperitur. Velamenta oblonga sunt, & in dextra vel sinistra parte farciminis instar propendent.

c) Partu jam finito

α) In ipsa matre:

Abdomen in eo latere, ubi fundus uteri positus erat, magis adhuc prominens erit, & integumenta propter passam extensionem rugosiora erunt oppositis.

Funiculus umbilicalis forte foras pendens naturali suo nisu in dextram sinistramve partem magis tendet. — Placentam si educere volueris. aut dextro aut sinistro lateri accretam deprehendes.

β) In foetu:

Fœtus tumore aut depressione capitis adfectus nascitur, & quidem in ea occipitis parte, quæ cristæ ilei insidet.

§. XIV.

Expositis jam signis metroloxix, accedo ad ejus ætiologiam. Distinguam causas in eas, quæ in ipso utero, & istas, quæ extra eundem positæ sunt: Ex hac recensione facile patebit, quanam utero tantummodo gravido, quanam non gravido comperant, quæ denique utrique parti communes esse possint. Id præmonendum adhuc

adhuc erit, causas in uterum operantes effectum suum facilius & potentius in gravidum edituras esse, quam in non gravidum, quoniam ligamenta, quæ hunc tenent, jam propter illius expansionem & ascensionem nullum fere officium ipsi amplius præstant. Nec difficile erit perspectu, quem obliquitatis modum hæc vel illa productura sit.

§. XV.

Uteri ligamenta disharmonice altero ex latere justo strictiora vel laxiora situm uteri rectum in obliquum mutabunt.

§. XVI.

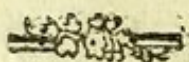
Ipsæ uterus per malam conformationem aliquam obliquitatem nactus, eam servare potest.

§. XVII.

Fœtus ipse in provectioribus graviditatis stadiis intempestivis suis motibus, eum effectum producere poterit.

§. XVIII.

Maxime vero mala placenta positio, quæ non fundum, sed laterus aliquod occupat, uterum ipsum eò trahet, & metroloxiam efficiet.



§. XIX.

Dein tumores, excrescentiæ internæ vel externæ uteri superficiæ adhærentes, gravitationis punctum mutabunt, eumque in obliqua trahent.

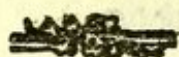
§. XX.

Extra uterum constituta, nihilominus autem in eum operantes potentiæ variæ eidem effectui edendo pares erunt. Hujus census sunt: Vires mechanicæ, sive per modum percussionis, sive lentioris thlipseos in eum agentes, ut ictus, lapsus, nifus, vomitus, motus vehementes, ipse malignus situs gravidæ diutius perseverans, spina dorsi incurvata, pelvis malâ conformata, justo angustior, ovaria hydrope, steatomate, tumoribus aliis affecta, intestina scybalis repleta, flatibus distenta, id quod maxime in curvatura coli accidit, unde & plerumque metroloxiæ sunt sinistrae, vesica urinaria plena, vel aliis ex causis expansa. e)

Reliqua viscera abdominalia, tumida, dislocata, & ita posita, ut inæquabilem in uterum sive vacuum sive gravidum pressionem exerçant, pariter eo collimare possunt, nec non steatomata, aliaque præternaturalia, abdominis partem occupantia.

§. XXI.

e) Ploucquet. Delin. Syft. Nofol. T. I. p. 266.



§. XXI.

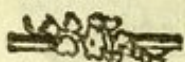
Cæterum plures potentiaë sibi invicem contrariari, & æquilibrium ita servare possunt, ut neutra earum, etsi altera, si sola fuisset, metroloxiam produxisset, effectum suum nunc edere queat. Quin & hujus modi una alteri superveniens, prius jam editum effectum corrigere poterit.

§. XXII.

Quod si autem é contrario plures potentiaë ita coadunantur, ut ad eundem scopum tendant, is eo certius, perfectius, & citius implebitur.

§. XXIII.

Restat, ut duobus adhuc therapiam metroloxiaë innuam: Uteri non gravidi therapia vix ulla cogitari potest, nisi ablationem causæ producentis sperare vel procurare possis. Uterus autem gravidus oblique positus, cujus quoque majus est momentum, quandoque ipsis, & solis naturæ viribus corrigitur; nisi enim obliquitas justo major est, nec fontica quædam causâ obstat, partus dolores uterum in rectum tramitem reduxisse visi sunt. Quodsi hoc non succedit, situs feminæ mutandus, eaque



eaque ita collocanda est, ut fundus uteri inoppositam partem spectet.

Idem suadendum est, cum metroloxia ante partus tempus urget, nec non enchiresibus utendum est, quales Neoterici in sic dicta reversione uteri adhibuere, & quæ ab iis, quæ suo tempore Aspasia v. §. II. indicavit, certe non multum abludunt.

PRÆNOBILISSIMO
DOMINO CANDIDATO

S. P. D.

PRÆSES.

Recte omnino egisti, *Thema Obstetricium pro Specimine Inaugurali tibi sumens, cum Tu & hanc Studii Medico-Chirurgici partem excolueris, & in his quoque Iatricas manus adhibendo utilis fieri decreveris. Nullus dubito, quin praxis ipsa ulteriorem lucem Tibi adfusura, & Experientia perfectum magistrum satlura sit:*

Perge

*Perge conaminibus Tuis Aegrorum salutem promovere,
Et Tibi non deerit Fortuna, cujus cæterum, ut nosti, Quilibet ipse
Faber est.*

Vale! Dabam Mense V. Anni MDCCXCII.



