

## **Josephi Jacobi Plenck ... Elementa artis obstetriciae.**

### **Contributors**

Plenck, Joseph Jacob, Ritter von, 1738-1807.

### **Publication/Creation**

Viennae : Apud Rudolphum Graeffer, Anno 1781.

### **Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/fhhz5d6f>

### **License and attribution**

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](mailto:library@wellcomecollection.org)  
<https://wellcomecollection.org>



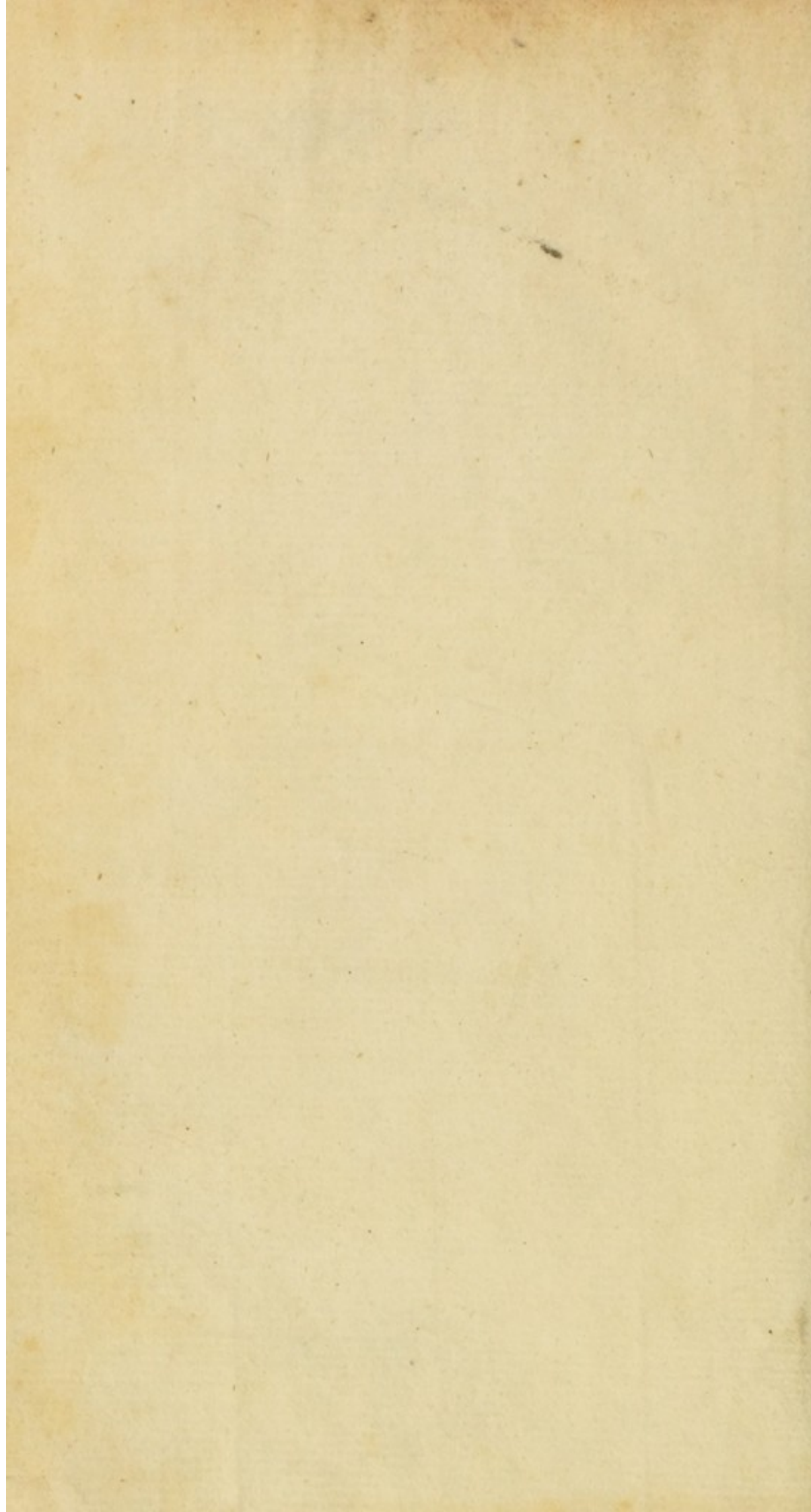


Supp. 59983 / 3



Digitized by the Internet Archive  
in 2016 with funding from  
Wellcome Library

<https://archive.org/details/b28748669>





JOSEPHI JACOBI PLENCK,

*Chirurgiæ Doctoris, nec non Chirurgiæ, Anatomes,  
atque Artis obstetriciæ Professoris Regii, publici  
ac ordinarii in Regia Universitate Budensi.*

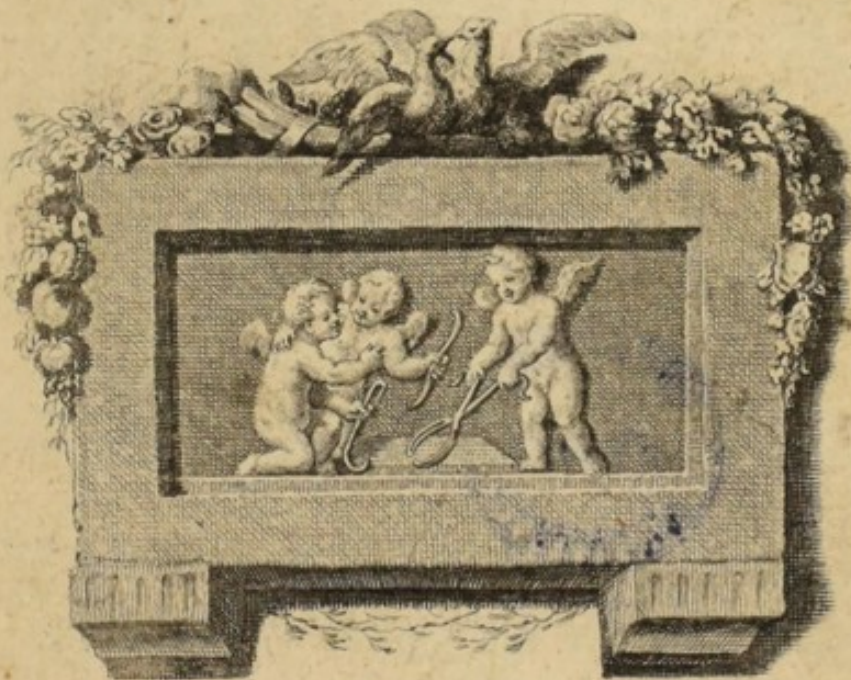
E L E M E N T A  
A R T I S O B S T E T R I C I Æ.

---

— — laus magna tibi tribuetur in uno  
Corpore servato restituisse duos.

TIBULLUS Lib. IV.

---



---

*Editio prælectionibus adcommodata.*

---

V I E N N Æ,  
A P U D R U D O L P H U M G R Æ F F E R,  
A N N O 1 7 8 1.







ILLUSTRISSIMO,

MAGNifico,

AC

CELEBRIMO

DOMINO DOMINO

ANTONIO

LIB. BARONIDE

STÖRCK,

DOMINO IN JETELSEE

AUGUSTISSIMO IMPERATORI

A

CONSILIIS AULICIS,

ARCHIATRORUM COMITI, STUDII ME-

DICI, ATQUE INCLYTÆ FACULTATIS

MEDICÆ VINDOBONENSIS

PRÆSIDI, AC DIRECTORI

PERPETUO,



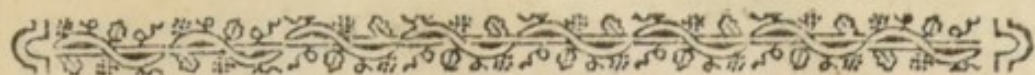
PER UNIVERSAS  
AUSTRIÆ PROVINCIAS  
PROTOMEDICO,  
NOSOCOMII PAZMANNIANI

PHYSICO,  
SOCIETAT. EDINBURG., BOTAN. FLO-  
RENT., MED. PARISIN. ACAD. SCIENT.  
NEAPOLIT. SIEN., ACAD. PRINC. HAÏSS.  
INSTITUT. BONON. ACAD. NAT. CUR.,  
DEGLI AGIATI DI ROVEREDO

MEMBR O, &c. &c.

*Opusculum hocce consecrat.*

AUCTOR.



## P R Æ F A T I O.

Eam chirurgiæ partem, quæ parturientibus manu mederi solet, diu nimis mulierum inscitiae ac in partu difficili, quorumdam vera artis obstetricandi scientia minime imbutorum hominum temeritati, elapsis non solum sæculis, sed adhucdum quibusdam in locis relictam esse, tristissima docet experientia. Inde tanta strages optimarum matrum, innocentissimarumque prolium, ignorantiae evasit victima.

Omni igitur laude major est PRINCIPUM illorum paterna in genus humanum benevolentia, qui non solum artem obstetriciam publica sparta, ex qua obstetrices ac tirones utriusque scientiae mendendi sinceris artis hujus nobilissimæ principiis erudiri possint, ornarunt; præsertim vero quorum regia munificentia fragilitati humanæ publicam aperuit domum obstetriciam, quæ asylum famæ & salutis infelici amore captarum præbet; quæ ab infanticidii crimine arcet; quæ virtutis deviae sæpe reductrix; quæ tot matrum, proliumque pro re publica conservatrix; quæ optima denique & unica, qua ars obstetricandi juxta sanissimæ theoriæ leges exerceri debeat, est magistra.

Ex altera denique parte magnorum ingeniorum viri manus proprias huic arti salutiferæ admove-  
re non solum non dedignabantur, sed ut seræ quo-



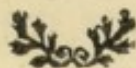
## P R Æ F A T I O.

que posteritati prodesse suis immortalibus scriptis totius generis humani præceptores in arte obstetricandi evasere.

Primipilos artis obstetriciæ merito veneramur celeberrimum VAN HORN, MAURICEAU, LA MOTTE, DEVENTER, SMELLIE, LEVRET, PUZOS, CRANTZ, FRIED, ROEDERER. SAXDORPH, STEIN, WRISBERG, DELEURYE, SIGAULT, quorum illustrium virorum opera immortalia suis in locis indicabo.

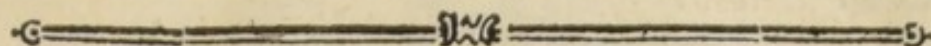
Horum præstantissimorum obstetricatorum dogmata, copiosissimumque meum, in ipsius LUCINÆ templo exercitum artis, officium denique quo jam ultra decennium felicitatis Pannoniæ tirones obstetricios erudire teneor, adminicula fuere, quibus hos de arte obstetricandi aphorismos prælectionibus meis publicis adaptare sum connatus.

Leviusculum vero, quem modo exhibeo libellum, ex opere meo obstetrico germanico, quod ab anno 1768 ter jam prælo renovatum prostat, adeo est abstractum, ut prælectionibus accommodatius, mendis purius, novisque inventis ditius prodeat.





# ELENCHUS CONTENTORUM,



## PROLEGOMENA DE ARTE OBSTETRICIA.

DE arte obstetricia generatim.

Anatome pelvis muliebris.

—— partium genitalium mollium.

—— uteri virginei.

—— partium in utero gravido contentarum.

Ovum membranaceum.

Placenta uterina.

Funiculus umbilicalis.

Liquor amnii.

Fetus.

Theoria conceptionis.

Evolutio embrionis.

Anatome uteri gravidi.

Mechanismus partus.

## DOCTRINA DE PARTU NATURALI.

De partu naturali generatim.

Exploratio obstetricia.

Signa conceptionis.

—— graviditatis.

Æstimatio temporis in graviditate.

Regimen graviditatis.

Signa partus.

Præparatio parturientis ad partum.

Suppellex obstetricia.



Æstimatio dolorum.

—— aquæ præviæ.

Situs ad partum.

Juvamen in partu.

Extractio placentæ.

Remansio placentæ.

Regimen puerperii.

Regimen infantis neonati.

—— lactationis.

Electio nutricis.

Nutritio infantis cum lacte animali.

Partus præmaturus.

Abortus.

Partus serotinus.

—— fetus mortui.

—— gemellorum.

—— superfetatus.

Partus molæ.





D E

## ARTE OBSTETRICA GENERATIM.

**S**CIENTIA, quæ methodum docet, qua parturiens mulier in partu naturali & difficili adjuvari possit, *ars obstetricia* vocatur.

**ETYMOLOGIA** est ab *obstando* vel *ope*. Hinc mulieres, partus negotio deditæ, *obstetrices*, viri autem *obstetricatores* olim vocabantur, ut antiqua loquuntur marmora. \*

**ORIGO** hujus scientiæ a primo homine nato fuit, & duratio ejus ad ultimum nascendum erit.

**FATA & AUTHORES PRINCIPES** hujus artis recenset *Historia litteraria artis obstetriciæ*. \*\*

**QUALITATES** boni obstetricatoris sunt,

1. *Corporeæ*, ut digitis flexilibus, sensilibus ac manu non lata sit præditus; integerrimaque fruatur sanitate.

---

\* *Cel. GRUTERUS de inscriptionibus antiquis p. 636.*

\*\* *LEROY Litterärhistorie und practischer Unterricht in der Entbindungskunst. 1779. & DE VIGILIIS Bibliotheca chirurgica. vol. II. p. 1087.*



2. *Mentales*, ut ingenio, & memoria polleat,
3. *Morales*, ut patiens, humanus, castus, sobrius sit, animum sensilem & misericordem habeat, ut ipsi religio & conscientia cordi sit, neque ebucet partus clandestinos morbosve, qui familias prostitunt.

*METHODUS ARTEM OBSTETRICIAM DISCENDI.* *Theoria* ex collegiis publicis, aut privatis atque ex bonorum authorum lectione hauritur.

*Praxis* vero in gynecæis publicis, quibus boni obstetricatores præsumt; aut ex privata obstetricum praxi ac ultimatim ex proprio exercitio obtinetur.

*Machinæ artificiales* pro exercitio versionum excogitatae parum utilitatis adferunt, cum nullo modo cum ipsa natura conveniant. *Nuda pelvis*, cui flaccitius fetus imponitur pro versionum doctrina addiscenda sufficit. \*

*UTILITAS ARTIS OBSTETRICIÆ.*

1. Servat divina hæc ars vitam plurimarum matrum infantumque, quas nulla medicina servare potuisset, quosque priora sæcula certæ neci relinquere cogeantur.
2. Servat duos sæpe homines, quum medicina & chirurgia cum unius solummodo conservatione sit occupata.

---

\* Etiam celeberrimus SAXDORPH hujus est opinionis, v. *Theoria de diverso partu ob diversam capitis ad pelvim relationem mutuam.* p. 147.



3. Medici demum ac chirurgi ex artis obstetriciæ notione permultos *morbos mulierum ac infantum* melius dijudicare & curare discunt.

4. Medicina demum *legalis* permultos casus ex artis hujus notione solum decidere valet.

Ex his ergo patet genus humanum nullo modo arte obstetricia carere posse, hinc obstetrices & obstetricatores in omni bene morata republica absolute esse necessarios.

## ANATOME PELVIS MULIEBRIS.

*PELVIS* est cavitas ossea, quæ infimam trunci partem constituit.

*FIGURA* hujus cavi aliquantum cordiformis & pelvi tonforiæ similis est.

*NUMERUS OSSIUM.* Constat hæc cavitas ex 4. ossibus;

Ex duobus *innominatis*, quæ latera & partem anteriorem

ex *osse sacro*, quod partem posteriorem constituit &

ex *osse coccygis*, quod apici ossis sacri inferius adheret.

*NEXUS OSSIUM* est cartilagineo-ligamentosus, & format *synchondroses*.

1. *Synchondrosis ossium pubis* non simplex sed duplex est cartilago, quarum quævis superficiem sui ossis pubis tegit. In medio inter has cartilagines



materies tendinosa residet. Hæc synchondrosis crasso *ligamento annulari* tegitur. \*

2. *Synchondrosis sacro-iliacæ*, quæ ossa ilia cum osse sacro uniunt.
3. *Synchondrosis sacro-vertebralis*, quæ basim ossis sacri cum corpore ultimæ vertebræ lumborum firmat.
4. *Synchondrosis ossis coccygis*, quæ hoc officulum cum apice ossis sacri & vertebrae spurias huius officuli inter se colligat.

*PROMINENTIÆ* pelveos iu arte obstetricia notabiles, sunt

1. Ossa *Ilia*, quæ formant *alas* pelvis, quarum margines supremi *cristæ* dicuntur; margines vero, qui introitum cavi pelveos constituunt, *lineæ innominatæ* audiunt.
2. Ossa *Pubis* constituunt superius *cristam pubis* & inferius *arcus ossium pubis* formant.
3. Ossa *Ischii* conficiunt *tuberositates ischii*, quibus insidemus, & *spinas ischii* constituunt.
4. Ossa *Sacri* pars suprema cum corpore ultimæ vertebræ lumborum prominentiam format, quæ *promontorium ossis sacri* audit.
5. Ossa *coccygis* apex, qui ad pollicis fere distantiam reprimi potest.

---

\* *Medical observations and inquiries of a Society of physicians in London. vol. 2. p. 333. & Cel. KRAPE anatomische Versuche und Anmerkungen über die eingebildete Erweiterung der Beckenhöhle. &c. 2. Theil. p. 3.*



*DIVISIO* *cavitatis pelvis* est in tres partes; in *introitum* nempe, in *cavitatem ipsam* & in *exitum pelvis*.

*Introitus* est apertura pelvis superior, quæ *posterius* a promontorio ossis sacri, *lateraliter* a lineis innominatis ossium iliorum & *anterius* a crista ossium pubis formatur.

*Exitus* est apertura pelvis inferior, quæ *posterius* ab apice ossis sacri, *lateraliter* a tuberositatibus ossium ischiorum & ligamentis sacro-ischiadicis; *anterius* autem a conjunctione arcuum ossium pubis constituitur.

*Cavitas pelvis* est spatium inter pelvis introitum & exitum.

*DIAMETRI CAVITATIS PELVIS.* Quælibet pelvis apertura in *tres* dividitur diametros. In *rectam*, in *transversalem* & in *obliquam*.

In pelvis *introitu*

Diameter *recta* seu *conjugata* a promontorio ossis sacri ad synchondrosin pubis

— *transversalis* ab uno margine innominato ossis ilii transversim ad alterum

— *obliqua*, a synchondrosi sacro-iliaca oblique ad medietatem cristæ ossis pubis alterius lateris pergit. \*

---

\* Hæc diameter obliqua in pelvi nuda primo intuitu maxima est, in pelvi vero carne vestita minor videtur; quia musculus psoas suo corpore prope promontorium ossis sacri decurrit, & quasi hoc spatium obliterat, quo fit, ut diameter hæc per se maxima, minor in cadavere appareat.



In pelvis exitu

Diameter *recta* seu *conjugata* ab apice ossis coccygis ad unionem arcuum ossium pubis,

— *transversalis* ab una tuberositate ossium ischii ad alteram

— *obliqua* ab apice ossis coccygis oblique ad medietatem tuberositatis ischii oppositi lateris pergit.

*MENSURÆ DIAMETRORUM* \*

*Introitus* pollicum parisinorum habet, in

Diametro *conjugata* 4

—— *transversa* 5.

—— *obliqua*  $4\frac{1}{4}$ .

*Exitus* pelvis pollicum parisinorum 4 in qualibet diametro habet. Cum apex ossis coccygis ad pollicem fere ab axi aperturæ inferioris recedere possit, hinc *conjugata inferior* sub partu diametrum 5. pollicum admittit.

*Cavitas* pelvis in suis tribus diametris est aliquantum latior, cum ossis sacri superficies ad 6 vel 8 lineas excavata deprehenditur.

*CAPUT* infantis maturi habet pollicum parisinorum

A fronte ad occiput 4

Ab aure ad aurem  $3\frac{1}{4}$ .

Hinc si caput mensura naturali non peccet, facile pelvim transit.

*PROFUNDITAS* pelvis pollices parisinos habet in parte postica 6

---

\* Cel. STEIN *Theoretische Anleitung zur Geburtshilfe. Cassel. 1777. S. 17. §. 46.*



— — — — *lateralis* 4

— — — — *antica* 2

*Axis pelvis* est linea imaginaria, quæ a mediate introitus ad medietatem exitus pergit & lineam curvam in suo itinere describit.

*USUS PELVIS.* Dat partibus genitalibus mollibus ex- & internis situm & adhæſionem.

*Ossa ilia* uterum gravidum ſuſtinent.

*Promontorium* ossis ſacri caput fetus ſub partu in diametrum obliquam aperturæ ſuperius ducit.

*Os coccygis* ſub exitu capitis ex inferiori apertura recedens, ſecum reducit perinæum ne in partu a capite exeunte rumpatur.

*Molles ſyndefmoſes* ac. eleſticæ *ſynchondroſes* ossium pelvis aliqualem, ſed exiguam in partu difficili admittunt dilationem pelveos. \*

## ANATOME PARTIUM GENITALIUM MOLLIIUM.

*PARTES* genitales molles a ſuo ſitu dividuntur in *externas*, quæ extra cavitatem pelvis  
— *internas*, quæ intra cavitatem pelvis locantur.

*PARTES externæ*

1. *Mons veneris* eſt monticulus pinguedinofus, cute pilofa tectus, qui ſynchondroſim ossium pubis tegit, & hæc ossa ab ingrato attritu protegit.

---

\* Cel. MOHRENHEIM *Von der natürlichen Erweiterung des Beckens in schweren Geburten.* Vide ejusdem *wieneriſche Beyträge zur practiſchen Arzneykunde, Wundarzneykunſt und Geburtshilfe.* S. 343.



2. *Labia majora* sunt duo monticuli pinguedinosi, qui a synchondrosi ossium pubis ad perinæum usque extenduntur.
3. *Nymphæ* seu *labia minora* sunt duæ plicæ rubræ, cutaneæ, ut cristæ gallorum crenatæ, orificio vaginæ extus præpositæ, quæ a præputio clitoridis ad latera orificii vaginæ abeunt. Continent in medio suo fabricam collulosam sed turgescibilem. Urinam dirigunt, ne pedes humectentur.
4. *Clitoris* est particula exigua, glandiformis, sub commissura anteriori labiorum majorum locata, sensibilissima, quam ad penis similitudinem duo corpora cavernosa componunt, quæ ab ossibus pubis orta, conjuncta demum in unum corpus abeunt; sed nullam urethram complectuntur.  
Hæc particula in venere, ut penis virilis turget, et erigitur.  
*Præputium* clitoridis est plica cutanea, quæ clidem tegit, & nymphis continua est.
5. *Orificium vaginæ*, intra nymphas aperitur, rimam oblongam, fere coniventem, refert.
6. *Hymen* est membrana circularis sub urethra autem deficiens, ostium vaginæ instar valvulæ claudens, in fetu & virgine integerrima semper, non sine aliqua forte morali utilitate, cum soli homini ea membrana data sit; præsens est; ex cute vaginæ & epidermide formatur; vaginæ introitum ab aëre tuetur. Ea membrana a congressu sensim adtrita denique lacera evanescit.

7. *Carunculæ*



7. *Carunculæ myrtiformes*, sunt verrucæ carneæ in introitu vaginæ locatæ; hæ partim adtriti hymenis reliquiæ sunt, partim indurati fines columnarum vaginæ, & partim valvulæ mucosæ lacunis præpositæ, in carnis speciem induratæ. Angustatio orificii uterini videtur earum esse usus.
8. *Frenulum labiorum* est plica cutanea transversalis, quæ posticam labiorum majorum commissuram coarctat.
9. *Fossa navicularis* est fovea triangularis, quæ inter frenulum labiorum & perinæum est.
10. *Perinæum* est spatium inter vulvam & ani aperturam.

#### PARTES GENITALES INTERNÆ

1. *Vagina*, est canalis membranaceus, valde expansibilis, qui a cervice uteri, cui adneditur, deorsum, & antrorsum intestino recto & vesicæ conatus tendit, ac denique paulum contracto orifici intra nymphas aperitur.

*Longitudinem* sex policum habet.

*Constat* tribus membranis

extima seu *cellulosa*

media — *musculosa*

intima seu *rugosa*, quæ cuti est continua, atque rugis deorsum respicientibus, in duas columnas dispositis, ornatur.

2. *Uterus* est receptaculum illud spongiosum, quod in cavo pelvis super vagina inter vesicam urinariam & intestinum rectum locatur.



3. *Ligamenta uteri lata* sunt peritonæi duplicatura, quæ uterum includit, & *extimam* ei præbet *membranam*, dein a lateribus uteri forma septi transversi ad latera cavitatis pelveos abit.
4. *Ligamenta uteri rotunda*, sunt fasciculi fibroso-vasculosi, qui a latere uteri per annulos inguinales in regiones inguinales abeunt, & ibi ramosi finiuntur in arterias epigastricas.
5. *Tubæ Fallopiæ* sunt canales, qui sub uteri fundo ex uteri cavitate per supremum ligamenti lati marginem transversim versus ovaria decurrunt. Orificium, quo ex uteri cavo exeunt vix semitam porcina transmittit, alterum vero orificium, quo finiuntur, aliquantum amplius, atque *esimbriatum* est.
6. *Ovaria* sunt corpora semiovalia, quæ ad uteri latera in duplicatura ligamentorum latorum versus tubas Fallopianas suspenduntur; constant ex substantia cellulosa compacta, & vesiculis peculiaribus.
7. *Vesiculæ ovarii*, sunt vesiculæ minimæ, quæ sub extima ovarii membrana, ex externa superficie substantiæ oriri & in puberibus virginibus aliquantum prominere solent. Numerus vesicularum incertus est, quandoque ultra 15 in uno ovario continentur. Continent hæ vesiculæ humorem albuminosum lymphidum & *ovulum* futuri fetus.
8. *Corpora lutea* sunt papillæ granulosæ, quæ in ovariiis mulierum post conceptionem peractam inveniuntur.



## ANATOME UTERI VIRGINEI.

*UTERUS* est receptaculum illud spongiosum, quod in cavo pelvis super vagina inter vesicam urinariam & intestinum rectum locatur.

*FIGURA UTERI* pyro compresso, vel lagenæ complanatæ est similis, quæ inferius cono truncato, rima transversali in medio perforata, finitur.

*DIVISIO* in tria segmenta est, nempe

in *fundum*, seu uteri segmentum supremum, quod pars suprema est, atque a vertice uteri ad insertionem tubarum Fallopiarum usque extenditur.

in *corpus*, quod segmentum uteri ab insertione tubarum, seu maxima uteri latitudine ad uteri collum pergit.

in *collum* seu *cervicem*, quæ uteri segmentum inferius constituit, atque

in *portionem uterinam*, quæ supra vaginam hæret,

— — — — *vaginalem*, quæ intra vaginam prominet, dividitur.

*CAVITAS* uteri virginei adeo exigua est, ut vix amygdalam excorticatam capit.

*APERTURÆ UTERI.* Cavitas uterina tribus instruitur aperturis. Nempe

Duobus *orificiis internis tubarum Fallopiarum*, quæ ad latera sub fundo uteri sunt, &



Uno *orificio uterino*, quod rimam transversalem format, atque a labio posteriori & anteriori, quod posteriori aliquantum longius est, constituitur.

*CANALIS CERVICIS UTERINÆ* seu qui ab *orificio uterino* per cervicem in uteri cavum pergit, duplici gaudet apertura, quarum una *interna*, quæ cavum uteri respicit & altera *externa*, quæ versus vaginam dirigitur.

*AXIS* uteri *transversalis* est linea, quæ ab uno orificio tubarum fallopianarum ad alterum transversim pergit. *Longitudinalis* vero *Axis* est linea, quæ verticalis ab uteri fundo ad medietatem orificii uterini decurrit.

*AXIS* vero *vaginæ* cum axi uteri, & pelvis minus convenit, sed cum eadem angulum versus corporis anteriora format.

*SUBSTANTIA* uteri spongiosa est, duriuscula, vasis, nervis & fibris carneis intertexta.

*CRASSITIES* uteri in fundo est aliquantum crassior, quam in corpore & cervice.

*MEMBRANA EXTIMA* a peritoneo est.

*MEMBRANA INTIMA*, quæ internam uteri superficiem obducit, est nervea & epidermide tecta.

*ARTERIÆ UTERINÆ* sunt propagines arteriæ *hypogastricæ*, & *hæmorrhoidalis*.

*VENÆ UTERINÆ* non sunt valvulosæ & se evacuant in venas *hypogastricas*, *spermaticas* & *hæmorrhoidales*.



*VASA LYMPHATICA* ab utero redeuntia in glandulas iliacas abeunt.

*NERVI* sunt rami *nervorum sacrorum, ischiadicorum & mesocolicorum.*

*VESICULÆ NABOTHI* sunt lacunæ mucosæ seu bullæ limpidæ liquore plenæ, quæ inter rugas, in cervice uteri ab epidermide formatas & formam arbusculi præferentes, locantur.

*USUS* uteri est ad menstruationem, conceptionem, partum.

## ANATOME PARTIUM IN UTERO GRAVIDO CONTENTARUM.

*PARTES*, quæ in utero gravido continentur, sunt

1. *Ovum membranaceum fetus.*
2. *Placenta.*
3. *Funiculus umbilicalis.*
4. *Liquor amnii.*
5. *Fetus.*

### OVUM MEMBRANACEUM FETUS.

*EST* magnum illud *ovum membranaceum*, quod fetum partesque ad illum spectantes in utero gravido includit.

*HOC* ovum ex tribus constat membranis. Ex *filamentosa*, ex *chorio* & ex *amnio*.

*Filamentosa*, quæ extima ovi membra est, primis duobus mensibus valde *flocculenta* deprehenditur. Tertio autem graviditatis mense evanescere incipit, adeo ut in ultimo graviditatis ter-



mino uteri fere ipsius membrana interna esse videatur. Hæc membra est utero ubique contigua & accreta.

*Chorium* est media ovi membrana ; robusta & vasculosa est.

*Amnion* , est intima ovi membra ; hæc tenuior , pellucida & vasis conspicuis vix ditata est.

*ADHÆSIO OVI.* Extima ovi superficies mediante substantia floccosa internæ superficiei uteri adhæret. Membrana chorion , & amnion autem internæ superficiei placentæ firmissime accrescit.

*USUS OVI.* Durante *graviditate* amnii liquorem , ac fetum , ne ex orificio uterino elabatur , includit. Aërem arcendo , putredinem fetus mortui impedit , rupto enim ovo fetus mortuus brevi fætet. Incipiente *partu* orificium uterinum molliter dilatat.

## PLACENTA UTERINA.

*Est* massa spongiosa , placentæ similis , quæ fundo uteri gravidæ ut plurimum adhæret.

*FIGURA* fere semper subrotunda.

*MAGNITUDO* est pedis dimidii.

*CRASSITIES* in medio est crassior , in ambitu tenuior.

*DIVISIO* in superficiem *externam* , quæ inæqualis , seu tuberosa & utero adhærens.

— — — — — *internam* , quæ æqualis , polita , chorio & amnio obducta.



— *marginem*, qui ambitum format.

— *centrum*, e quo inferius funiculus [umbilicalis exit.

*SUBSTANTIA* est cellulosa, vasculis plenissima, *nervis* vero destituta. Hinc dividitur in *cellulosam*, quæ maximam ejus volumen constituit. in *vasculosam*, quam arteriæ, & venæ umbilicales formant.

*ADHÆSIO*. Placenta fundo uteri ut plurimum adnectitur

1. Ope telæ filamentosæ, quæ circa ambitum placentæ *ligamentum orbiculare* format.
2. Mediantibus vasis minimis ex placenta in uterū substantiam euntibus & redeuntibus.

*USUS*. Sanguinem & alios humores pro fetu ex utero haurit.

Moderatur impetum circulantis sanguinis inter fetum & matrem.

An sanguinem pro fetu præparat?

### FUNICULUS UMBILICALIS.

*EST* funiculus intestiniiformis, qui ab umbilico fetus ad medietatem placentæ pergit.

*LONGITUDO* convenit ut plurimum cum longitudine fetus, hinc in fetu maturo est 18 pollicum.

*DIVISIO* in portionem *maternam*, quæ medietas superior

— — — — — *fetalem*, quæ medietas inferior est.



*CRASSITIES* est ut plurimum fere digiti hominis adulti.

*SUBSTANTIA*. Constat ex 4 partibus.

1. Ex *vagina cutanea*, quæ membranæ chorion inferiori placentæ superficiem obtegentis, est continuatio, a placenta usque ad umbilicum fetus pergens. *Initium* hujus vaginæ ad pollicis latitudinem a membrana amnios & *finis* funiculi ad eandem latitudinem a fetus cute abdominali circumdatur.
2. Ex *substantia cellulosa*, quæ vaginam umbilicalem implet, & *gelatina*, quam *Warthonianam* dicunt, plena est.
3. Ex *vena umbilicali*, quæ innumeris ramulis venosis ex substantia cavernosa placentæ oritur, dein ramis majoribus in inferiori placentæ superficie formatis, in unum definit truncum, qui volumine utriusque arteriæ umbilicalis est amplior & qui per funiculum umbilicalem, & anulum umbilicalem fetus super peritonæo versus hepar pergit, & ibi uno ramo in venam portæ, altero in venam cavam se evacuat.
4. Ex duabus *arteriis umbilicalibus*, quæ in fetu ab arteriis hypogastricis ortæ, juxta vesicæ urinariæ latera ad anulum umbilicalem ascendunt, dein per funiculum umbilicalem pergunt, & innumeris ramulis in substantiam cellulosam placentæ desinunt.

*U S U S*. *Vena umbilicalis* sanguinem & alios humores fetui ex placenta adducit.



*Arteriæ umbilicales* sanguinem superfluum a fetu ad placentam reducunt.

## LIQUOR AMNII.

EST liquidum, quod in cavo ovi membranacei penes fetum continetur.

ODOR fatuus; *sapor* ut feri lactis subsalsus est.

COLOR, si naturalis est, fero lactis sub turbido similis.

GRAVITAS. Cum aqua mixtus in ea fundum petit.

QUANTITAS maxima est respectu fetus in graviditatis *exordio*; ponderi fetus in *medietate* graviditatis æqualis; minima est ejus portio ad *finem* graviditatis. Maturo fetui ad *libras duas* & paulo ultra ut plurimum est, cum fetus septem librarum pondus habeat.

ORGANA SECRETORIA esse videntur extremitates arteriarum, quæ ex membrana chorion in amnii cavum exhallant.

ORGANA REABSORBENTIA in amnio nulla esse videntur, neque in superficie fetus, \* hinc a fetu deglutitus in nutrimentum fetus abit.

PRINCIPIA CONSTITUTIVA sunt,

I. *Aqua*, quæ maximum ejus volumen constituit.

\* Liquor amnii non videtur per cutem fetus absorberi, cum epidermis natantis in amnio fetus viscida & caseosa materie obliniatur; & cum ipse liquor amnii circa finem graviditatis ob viscorem difficulter in poros, & vasa absorbentia cutis penetret. III. HALL. *El. Phys.* T. VIII. p. 205.



2. *Gluten gelatinosum*. Nam cogitur igne, alcohole, spiritu nitri, ac quandoque sponte coagula quasi caseosa in hoc liquore nascuntur.
3. *Sal fixum & terram* destillatus humor relinquit, atque *sal volatilis* cum aqua distillata in alembicum ascendit.

*U S U S* primarius est fetus *nutritio*. Cum indoles liquoris amnii sit gelatinosa, & in ventriculo fetuum deglutitus reperiatur, hinc nullum superest dubium amnii liquorem non nutrire fetum.

2. Ovum *distentum* tenet, ut fetus neque ab utero comprimatur, neque a violentia externa utero illata lædatur.
3. Impedit ne uterus *calcitrationibus* fetus sit obnoxius.
4. Uterum aqua commodius *distendit*, quam a figurato fetu fieret.
5. In partu orificium uterinum blande *dilatatur*.
6. Effluens vaginam pro faciliiori partu *lubricat*.

## F E T U S.

*INFANS*, utero inclusus, *Embrio* primis mensibus, reliquo vero graviditatis tempore *Fetus* vocatur.

*OVULUM imprægnatum* aliquot post conceptionem diebus sub forma moleculæ floccosæ, uteri fundo adhærentis, conspicuum redditur.

*EMBRIO* ipse ante 17 diem in ovulo imprægnato nunquam visibilis est. Dein vero moleculam mucosam, cylindricam, in lymphidissimo liquore ovuli natantem, representat.



*MAGNITUDO EMBRYONIS* respectu ætatis nondum liquide indagata habetur.

*Tertio mense* vix tres pollices parifinos habet.

*LONGITUDO FETUS MATURI* 18 vel 19 pollicum parifinorum ut plurimum est.

*PONDUS* inter 6 & 7 libras esse solet.

*LATITUDO TRUNCI*, circa humeros, qui tamen retractiles sunt, vix  $5\frac{1}{4}$  pollices habet.

*MAGNITUDO CAPITIS*. Hæc pollicum parifinorum habet

in *diametro transversa*, quæ ab aure ad aurem pergit,  $3\frac{1}{4}$ .

— *longitudinale*, quæ a fronte ad occiput extenditur 4.

*CRANIUM FETUS* suturas membranaceas & fontanellam membranaceam in syncipite habet; ut caput sub partu comprimi, elongari atque sic suo volumine diminui possit.

*SITUS*. Fetus primis graviditatis mensibus capite sursum, & facie antrorsum cernua spectat. Ultimis mensibus ob capitis auctum pondus vertice deorsum, & facie simul retrorsum se vertit.

Ad septimi mensis initium *vertex* jam super orificio uterino tangitur.

*EXTERNA* totius fetus superficies *vernice* seu smegmate pingui ex glandulis cutaneis excreto oblinitur. Quo mediante vim liquoris amnii mactem eludit, & facilius vias partus transit.



## THEORIA CONCEPTIONIS.

IN vesicula ovarii maturæ feminæ jam ante imprægnationem videtur ovulum membranaceum cum fetu, fune umbilicali & placenta latere.

VIDETUR demum *aura seminis*, a viro sub coitu in feminæ uterum profusi, per tubas fallopianas & per vesiculam ovarii in ovulum, in vesicula ovarii contentum penetrare, atque suo stimulo cor embrionis vivificare.

VESICULA ovarii sensim ab intumescente ovulo rumpitur, atque ovulum vivificatum a fimbriis tubæ fallopianæ, & motu muscolari hujus tubæ in uteri cavum transfertur.

UTERI ORIFICIUM a stimulo ovuli translati clauditur, ne hoc excidat, & tali ratione *conceptio novi hominis* est peracta.

IN loco ovarii, in quo vesicula fuit rupta, nascitur post conceptionem papilla granulosa, quæ ab initio carnea, sensim vero dura evadit, in qua diu rima rimæve vestigium remanet.

HÆC papilla seu rima dicitur *corpus luteum*. Numerus corporum luteorum plerumque fetuum numero respondet.

## EVOLUTIO FETUS.

OVULUM vivificatum ex vesicula ovarii in uteri cavum delatum aliquot post conceptionem diebus valde floccosum evadit, atque mediantibus his floccis cum interna uteri superficie concrevit.



**PLAGA** ovuli superior, quæ placentam continet cum uteri fundo vasis emissis cohærere incipit.

**OVULUM** demum in uteri cavo humorem, quem uterus clausus exhallat, primis diebus suis poris attrahit. Sic liquor amnii augetur, & ovulum adeo grandescit, ut uteri cavum expleat.

**COR** embrionis a stimulo seminis virilis irritatum incipit humores in aorta, & in omnibus vasis arteriosis, atque venosis movere, sic *prima humorum circulatio* in fetu a momento conceptionis incipit.

**NUTRITIO** fetus primis diebus absorptione *humoris uterini* lymphatici, reliquo tempore deglutitione *liquoris amnii*, atque *sanguine* per venam umbilicalem adducto; ultimis mensibus etiam *lacte* ad uterum delato peragitur.

**SANGUINIS** itu & reditu omnia embrionis vasa dilatantur, elongantur, nutriuntur, & evolvuntur. Sic fœtus & omnes ejus partes perpetuo ad tempus partus usque crescunt.

### ANATOME UTERI GRAVIDI.

**UTERUS** stimulo concepti embrionis irritatus humorum copiosiori affluxu mirum in modum tempore graviditatis mutatur.

**MUTATIONES**, quæ utero virgineo a graviditate contingunt, sunt

1. *Dilatatio cavitatis uterinæ*. Hæc a magnitudine amygdalæ excorticatæ ad amplitudinem, quæ 9 vel 10 libras capit, augetur.



Hæc dilatatio non ab ovo imprægnato uterum extendente, sed ab affluxu humorum perficitur. Spongiosa uteri fabrica, sanguine a cessantibus catameniis retento adeo impletur, ut vasa antea serpentina, & capillaria jam recta fiant, & insigniter dilatentur. Simul textus ille cellulosus inter fibras uteri conspicuus maxime expanditur, atque cum hic in cervice uteri sit stipatior, hinc magis expandi renuit, quam uteri molle & spongiosum corpus ejusque fundus.

2. *Mutatio figuræ*, quæ a pyriformi in ovalem transit.
3. *Mutatio situs*. Uteri virginei fundus vix ultra cristam pubis prominet; uterus gravidus autem ultimo mense scrobiculum cordis suo fundo tangit.
4. *Mutatio substantiæ in crassitie*. Fundus uteri aliquantum incrassatur, cervix vero parum extenuatur. \* Reliqua uteri pars sine diminutione crassitiei dilatatur.
5. *Mutatio orificii uterini*, hoc in prima gravitate maximam patitur mutationem, nam

---

\* Quidam cum *Cel. MAURICEAU* uterum sub gravitate extenuari, alii vero cum *Cel. DEVENTERO* uterum crassiores fieri contenderunt. Sed autopsia docet fundum uteri incrassari, cervicem vero attenuari; unde etiam circa cavitatem iliacam uterus frequentissime rumpi solet.



*Rima transversa* in orbicularem lentiformem fo-  
veolam contrahitur \*

*Durities cartilaginea* in mollitiem spongiosam,  
*Figura conica* in rotundam mutatur.

Circa finem vero graviditatis primæ tota cervix  
uteri in *tenuem saccum membranaceum* mu-  
tata invenitur.

In mulieribus autem sæpius jam partum expertis,  
rima orificii in orbiculum quidem at valde *hian-  
tem* contrahitur, cum in his sola cervix uteri  
interius claudatur. Et circa finem graviditatis in  
plurimis orificium uteri jam adeo hiare incipit,  
ut per ovi membranas caput fetus digito tangi  
possit.

## MECHANISMUS PARTUS.

PARTUS negotium consistit

1. in *contractione spasmodica* uteri, diaphragma-  
tis atque musculorum abdominalium.
2. in *expressione* fetus ejusque partium.

PARTES igitur, quæ ad partum peragendum con-  
currunt, in *activas* & *passivas* commode dividi  
possunt.

PARTES activæ sunt,

1. *Uterus*, qui vi muscolari se in omni puncto con-  
trahit, & sic caput fetus per orificium uteri-  
num, quod debilius reagere valet, propellit.

---

\* Cel. STEIN. l. c. p. 54.



2. *Musculi abdominales*, & *diaphragma* qui ex consensu cum utero etiam nolentibus parturientibus contracti, præli adinstar uterum in linea diagonali comprimunt.

**PARTES** *passivæ* sunt fetus ejusque partes, quæ per orificium uterinum periodice agentibus partibus activis exprimuntur.

At fetus solummodo in utero est pars passiva, cum enim orificium uterinum, & vagina a capite fetus dilatentur, hinc pro his duabus partibus est fetus simul pars activa.

**Excussio** fetu uterus sensim se contrahens placentam a suo fundo separat, & expellit, atque humores in sua substantia congestos partim repellit, partim per lochia evacuat, ut tandem ad pristinum volumen redire possit.

**NATURALIS** gestationis terminus *nono mense solari* seu 39 septimana, quæ ex 280 diebus componuntur, finitur \*.

**CAUSA**, quæ nono mense dolores ad partum excitat, nondum est nota. An summa extensio fibrarum uterinarum causa *disponens* ad partum, & nonum molimen menstruationis est causa uterum ad contractionem irritans? \*\*

\* Veteres 10 menses *lunares* seu 40 septimanas, quarum quælibet ex 27 diebus & 8 horis constabat, pro termino graviditatis assignabant. Hinc veterum 10 menses lunares sunt nostri 9 menses solares.

\*\* Non solum partus naturalis, sed abortus & mola tempore, quo alias menstruatio mulieri ingruerat, con-



*CAUSA* contractionis uterinæ est stimulus nobis adhuc incognitus, qui nervos uterinos afficit.

*DOLOR* sub contractione uteri a violenta distractione orificii uterini, quam hoc a transeunte capite patitur, ortum habet. Nam sola uteri contractio non est dolorifica.

## DOCTRINA PRACTICA DE PARTU NATURALI.

*ILLA* artis obstetriciæ pars, quæ notiones tradit, ex quibus obstetricator diagnosim, prognosim & medelam in partu naturali eruere valet, *doctrina practica de partu naturali* vocatur.

*EST* vero *partus naturalis*, qui sua sponte & intra paucum tempus solis naturæ viribus vel exiguo artis juvamine peragitur.

*NOTIONES* ad partum naturalem obstetricatori *necessariæ* ad sequentes titulos commode referri possunt.

ringere frequenter observatur, & quod mirum etiam, in graviditatibus protractis & perennibus finito nono mense solari dolores ad partum at sine partu ingruerant. Interim tamen huic causæ partum excitanti obstat observatio, quod bruta, quæ licet catameniis careant, ferus tamen suos certo enituntur tempore. *Cel. GAHN. diss. de partu serotino. Upsaliæ 1770. p. 20.* pulchre omnes hypotheses quæ causam, cur nono mense ingruat partus, refutat.



## EXPLORATIO OBSTETRICIA.

EST orificii uterini, partisque in eo praviæ examen ope tactus.

SITUS mulieris ad explorationem aptus, quintuplex esse potest.

1. Situs *stans*, cruribus divaricatis.
2. Situs *sedens* ad marginem sellæ vel lecti.
3. Situs *decumbens* in lecto.
4. Situs *procumbens* in genua & cubitos. Hicce situs indicatur, si quid supra ossa pubis in antica uteri parte explorandum est. Manus explorans a posteriori clunium parte in vaginam introducit.
5. Situs in lecto *transverso ad versionem* adaptato.

METHODUS EXPLORANDI triplici modo instituenda, vocatur.

Exploratio *digitalis* si soli digiti

———— *manualis* si integra manus

———— *instrumentalis* si *pelvimetrum Steinianum* pro exploratione pelvis adhibeantur.

MANUS non lata, & longis digitis instructa valde ad explorandum apta censetur. Vaginæ ostium, & digiti manusve explorans sint bene pinguedine non salita inuncti.

EXPLORATIO DIGITALIS. Hæc indicatur, si solo digito orificium uterinum tangere possibile est. Exigit ut

1. Digitus index & longus vaginæ immittantur, pollex pubi & reliqui digiti perinæo adplicantur.



2. Digiti vaginæ immissi juxta pollicam vaginæ parietem ad orificium uterinum usque ascendant.
3. Digitus in summitate vaginæ hærens circa ambitum, & dein in medietatem orificii uterini adeo in orbem ducatur, ut pulpa explorantis digiti conditionem orificii, & partium in eo contentarum attente tangat.
4. Caveas ne vaginæ tumidam *rugam* pro orificio uterino patulo, & vacuo habeas, qui error ex profundius adigendo digito, quo orificium uteri tangitur, corrigi potest.
5. *Lumbi* explorandæ mulieris altero brachio circumprehendantur, adeo ut uterus sic digito vaginæ immisso pro libitu appropinquetur.
6. Facta exploratione orificii uterini reddeat digitus in antica vaginæ pariete.

*EXPLORATIO MANUALIS.* Hæc necessaria est, si digitis solis orificium uterinum attingi nequit.

1. Digitus index & medius manus dextræ immittantur vaginæ, dein pollex & reliqui digiti adeo abscondantur, ut manus sit tota in conum contracta. Sic sensim tota manus motu quasi terebratorio vaginæ introducatur.
2. Demum digiti orificio uterino vicini explorationem instituant.
3. Caveas intromissione manus, ne *perinæum* valde reprimas, hæc enim repressio validum causat dolorem.



EXPLORATIO CUM PELVIMETRO CEL.

STEIN solummodo in partu ob pelvis angustiam  
difficillimo adhibetur. \*

Usus explorationis.

In graviditate indicat.

an femina *gravida* sit, vel alio morbo graviditatem simulante laboret.

quis graviditatis *terminus*.

quæ *menorrhagiæ* species adsit.

an *abortus* immineat.

In partu indicat

an partus re vera *inset*.

an *veri* vel *spurii* dolores adsint.

an *verus* vel *spurius* abierit liquor amnii.

an *vesica liquoris amnii* bene vel male formata.

an uteri *situs rectus* vel *obliquus*.

an *fetus* situs naturalis vel præternaturalis.

an *pelvis* bene vel male formata. Hinc

an *facilis* vel *difficilis* vel *præternaturalis* inset partus.

Post partum indicat.

an uterus se *contrahat*.

an *placenta* sit soluta, vel utero adhuc adhaereat.

an *gemellus* vel *mola* adhuc præsens.

Extra graviditatem indicat.

an *morbus* in utero, vagina, vesica, intestino recto vel pelvi adsit.

---

\* Cel. STEIN kurze Beschreibung eines Pelvimeters. Cassel



an femina jam semel fuit *mater*.

an *virginitas* integra vel læsa.

an femina *menstruans* vel *puerpera*. Demum  
quasdam *sterilitatis* & *amenorrhææ* species de-  
regit exploratio.

Ex his ergo liquet diagnosim, & prognosim in tota  
arte obstetricia ex sola rite instituta explora-  
tione erui posse.

### SIGNA CONCEPTIONIS.

*CERTA* conceptionis *signa*, nec sub coitu, nec pri-  
mis post conceptionem diebus dantur.

Quædam femina post proliferum coitum quamdam  
subdolorosam *sensationem* in infimo ventre, abdo-  
men lento gradu transversim perreptantem, sen-  
tiunt, quamque levis *dysuria* quandoque comi-  
tatur.

*Postridie* quibusdam color circa oculos, & labia  
oris a naturali recedit, cardialgia levis, & lassitudo  
sentitur, adeo ut pondus incumbentis togæ  
ægre ferant.

Non autem hæc signa ob minorem sensibilitatem ner-  
vorum in omnibus imprægnatis, nec in qualibet  
conceptione animadvertuntur.

Videtur hæc sensatio a convulsivo motu tubarum ute-  
rinarum ovulum imprægnatum ex ovario in uteri  
cavum deferentium *excitari*. Hæc vero sensatio  
aliquot a conceptione tempore iterum evanescit,  
cum uterus novo stimulo assuescat.



## SIGNA GRAVIDITATIS.

*SIGNA*, quæ graviditatem indicant in *certa*, & *ambigua* dividuntur.

*CERTORUM* signorum tria sunt, quæ vero simul præsentia esse debent.

1. *Abdominis intumescencia*, quæ post tertium graviditatis mensem globi adinstar extra pelvim prominentis, atque omni mense magis volumine aucti, tactu percipitur.
2. *Motus embrionis*, qui circa medietatem quinti mensis aranæ, vel pisciculi se moventis adinstar primum a gravida sentiri solet, atque omni mense validius etiam manu abdomini imposita percipitur.
3. *Orificii uterini mutatio*, cujus
  - α. *durities subcartilaginea* in mollitiem spongiosam intumescit.
  - β. *figura obtuso-acuminata* evadit conoidea.
  - γ. *Rima transversalis* in exiguam aperturam annularem contrahitur. Vel in ipso *labiorum margine*, ut in prima graviditate. Vel in *cervice*, ut in mulieribus jam sæpius graviditatem passis.

Cum vero motus embrionis, & orificii uterini mutatio ante quintum mensem nondum perfecte percipiantur, hinc certa graviditatis signa *ante quintum mensem* non habentur.

*INCERTORUM* graviditatis signorum permulta dantur, ut



1. *Menstruorum suppressio.* Hæc in plurimis quidem gravidis observatur; at dantur gravidæ, quæ primis mensibus graviditatis menstruis afficiuntur, imo quæ tota fere in graviditate menstruant; & aliæ, quibus jam ante imprægnationem menstrua deerant.
2. *Descensus orificii uterini, cum majori abdominis complanatione.* Os uteri primis tribus mensibus adeo in vaginam descendit, ut digito facilius explorari possit, & abdomen ideo magis *collapsum* sentiatur. At utrumque hoc phænomenon etiam ab imperfecto uteri prolapsu originem habere potest.
3. *Umbilici explanatio, quæ sexto & elevatio, quæ septimo mense graviditatis observatur, etiam ab alia causa orta esse potest.*
4. *Clunium incrementum, ex quo quædam mulieres se gravidas censent.*
5. *Mammarum intumescencia, quæ tertio vel quarto mense in gravidis cum levi quadam tensionis sensatione observatur, at hæc etiam in feminis non gravidis a menstruatione suppressa quandoque observari solet.*
6. *Symptomata morbosa graviditatis.* Ut fastidium carnis, nausea, ptyalismus, animi deliquia, debilitas, vomitus matutinus, malacia, odontalgia, cephalalgia &c, quæ symptomata primis tribus mensibus non in omnibus quidem gravidis sed in multis observantur, at hæc symptomata quandoque ab emanatione mensium, &



ab aliis causis sine graviditatis præsentia videri sæpe solent.

Ex his ergo apparet ex his signis incertis nisi simul in consortio signorum 3 certorum adsint, *nihil certi* de graviditate dici posse.

SIGNA graviditatis *gemellorum*, *fetus mortui*, *fetus extrauterini*, *molæ* vel alius graviditatis *spuriae* in suis locis adducentur.

SIGNA, quæ graviditatem *pueri* a graviditate *puellæ* distinguerent, obstetricator nulla habet. Quandoque ipsæ mulieres jam sæpius gravidæ ex peculiari in graviditate *pueri* præsente, ac in graviditate *puellæ* absente phænomeno sexum graviditatis prædicere valebant. \*

SIGNA ascitidis vel tympanitidis a graviditate ex orificii uterini statu naturali, vel si hi morbi cum graviditate essent complicati ex orificio uterino mutato depromuntur.

## ÆSTIMATIO TEMPORIS IN GRAVIDITATE.

Quis graviditatis mensis adsit non quidem certissime at utcunque tamen certo dici potest.

---

\* Ill. van SWIETEN *comment.* T. IV. p. 483 novit matronam, quæ potum cassæ appetebat, tum marem gestaret, hunc potum vero fastidiebat, si puellam utero gereret, & ex hoc solo signo præsagium dabat, nec fallabatur. Cel. GODART in *Journal de Médecine* T. XI.



1. *Ex emanfione prima menftruationis.* Tunc enim mulieres fe uno mense gravidam effe cenfent. At cum illis non conflet, quo ante emanfionem die facta fit imprægnatio, hinc minorem in calculo committunt errorem, fi eo die quo menftruati-  
nem exspectant fe medio folummodo mense gra-  
vidas exiftitiment. Sic enim ultra 15 dies errare  
diem partus nequeunt.

Quæ vero mulieres primis graviditatis menfibus  
adhuc menftruis vexantur, hæ fignum temporis  
habent

2. *Ex primo motu fetus.* Hic enim ut plurimum  
graviditatis terminum medium effe præterlapfum  
indicat. Quandoque vero hicce motus citius,  
quandoque tardius ingruit. In hoc cafu cum  
numero emanentium menftruorum, & reliquis  
fignis res eft conferenda.

3. *Ex abdominis tumidi altitudine.* Uterus enim  
gravidus primis tribus menfibus adeo in pel-  
vim descendit, ut abdomen magis complana-  
tum appareat. Dein vero fundus uteri gravidi  
quarto mense ultra criftam pubis,  
quinto ——— inter criftam & umbilicum,  
fexto ——— ad umbilicum,  
feptimo ——— inter umbilicum & fcribicu-  
lum cordis

---

decembre 1759. vidit mulierem, quæ in omni graviditate  
puellari confipatione alvi, & in omni graviditate cum  
puero diarrhæa laborabat.



*o*ctavo & medio nono ad scrobiculum cordis ascendit,

Medio secundo *noni mensis* iterum descendit inter scrobiculum cordis & umbilicum.

4. Ex *umbilico*, qui sexto mense *complanatum* & septimo mense aliquantum *elevatum*, saltem in prima graviditate invenitur.
5. Ex *capite fetus palpabili*. Prima enim possibilitas caput fetus per orificium uterinum tangendi finem sexti mensis indicat.
6. Ex *tempore quo decima menstruatio* ingruere debuisset. Pro hoc enim tempore dies partus indici solet.

### REGIMEN GRAVIDITATIS.

Hoc consistit in legitimo usu rerum naturalium ad vitam necessariarum, ne gravida abortu aut fetu morbofo afficiatur.

*AER*, in quo gravida versatur, sit temperatus. Caveat praesertim ab aere humido & frigido, qui tussim excitando saepe abortum causat.

*CIBIS* vescatur euchumis & eupeptis, qui matri & fetui bonum succum nutricium praebent. *Ventriculus* enim in gravidis est imbecillis. Hinc caveat ab eupeptis valde aromaticis & acribus.

---

\* *Cel. BLOCK diss. de regimine gravidarum. Trajecti ad Rhenum 1779.*



*POTUS* fit aqua pura, assuetis vinum aqua dilutum aut bona cerevisia conducit. Potus *caffæ* fit valde moderatus, ne suo stimulo sanguinem calefaciat

Cibus avidissime petitus, est gravidis *pica* laborantibus concedendus, at detur modica copia.

*MOTUS* assuetis est salubris, at excedens nocet plethoricis, & debilibus inducendo abortum. Salus hinc violentus aut rhredæ vectio in via lapidosa ob concussionem uteri nocet. Fugiant etiam gravidæ validas corporis extensiones & corporum gravium levationes.

Ob centrum graviditatis per ventris intumescen-  
tiam continuo mutatum evitent gravidæ adscen-  
sum per acclivia, & descensum per declivia.  
Utantur baculo & calceis cum latis & brevibus  
subcalcaneis.

*QUIES* necessaria est gravidis primo post conce-  
ptionem tempore, ne fetus excutiatur.

*SOMNUS* fit sub graviditate sufficiens, hinc gravida  
vigilias protractas evitet.

*ANIMI AFFECTUS VIOLENTI* fugiantur,  
hi enim facile abortum accersunt.

Evitet igitur gravida, quæ iram vel terrorem in-  
cutiunt.

Ob animi deliquia gravidis valde consueta, semper  
secum gerat gravida cardiacum aliquod, ut tin-  
cturam castorei, acetum antihystericum, vel li-  
quorem anodynum mineralem, vel sal volatile  
oleosum.



An gravidæ *imaginatio valida* sit causa navorum in fetu adhuc quidem sub iudice lis est. Hinc consultum est, ut gravida evitet spectacula tragica, simulacra turpia & alias occasiones, quæ gravidæ terrorem, aut imaginationem validam imprimere valent. \*

**COITUS** primis post conceptum diebus & ultimis duobus mensibus evitetur. Primo enim post conceptionem tempore a reiterato nimis coitu facile abortus, & ultimis graviditatis mensibus ab abdominis compressione uteri læsio aut ruptura fieri potest.

**ALVI EXCRETIO** in gravidis ut plurimum se-  
gnior enemate emollienti sollicitetur & usu pomorum, prunorum, juris vitulini, spinachiae præcaveatur.

**VESTITUS** gravidæ sit laxus. Abjiciat thoracem balænatum; tempore hyemali utatur caligis, & abdomen lata fascia laxè adstringat, ut hæc nudæ corporis inferioris partes a frigore defendantur.

*Subligacula* pro tibialibus firmandis valde laxè circumducantur cruribus, ne hæc varicosa vel œdematosa valde intumescant.

**VENÆSECTIO** circa medium graviditatis terminum adeo consueta, solummodo gravidis plethoricis, menstrua copiosa extra graviditatem passis, aut quibus subrubella lymphæ sæpius ex

---

\* Cel. BLOCK l. mox citato. p. 52. & Cel. FRANK *System. der medicinischen Polizey* 1. B. 514. S.



vagina stillat, vel quibus morbus acutus venæ sectionem postulans, supervenit, est admittenda. Nocet autem debilibus, & exhaustis.

Nec si venæsectio necessaria putatur medietas graviditatis est expectanda. Nam multis plethora circa tertium mensem, ni vena secetur, abortum causat.

Instituatur autem in brachio non in pede.

*Sanguis gravidarum*, ut plurimum crassa pleuritica in ultimis graviditatis mensibus invenitur tectus. Hinc jus vitulinum cum herbis solventibus, ut scorzonera & lactuca coctum gravidis his conducit.

## S I G N A P A R T U S.

*SIGNA PARTUS* sunt phænomena, quæ ante, in, & post partum apparent, atque periodum indicant, in qua partus fit constitutus.

POTEST vero partus in 8 *periodos discerni*. Datur nempe

1. Periodus partus *adpropinquantis*.
2. ———— *incipientis*.
3. ———— *progredientis*.
4. ———— *finientis*.
5. ———— *finiti*.
6. ———— *secundianarum*.
7. ———— *puerperii*.

QUÆLIBET harum periodorum sua sibi propria profert, ex quibus cognoscitur, *signa*. Atque ex his *æstimatio temporis in partu* fieri solet.



1. *SIGNA PARTUS APROPINQUANTIS.*

Aliquot ante partum hebdomadibus, quandoque aliquot ante partum diebus observatur

1. *Confidentia abdominis.* Abdomen superne minuitur, inferne augetur. \* Inde observatur
2. *Incessus difficilior.*
3. *Tenesmus alvi & urinæ.*
4. *Leucorrhœa muci lactescentis.*
5. *Dolores leves, vespertini* situ supino *evanescentes.*
6. Quibusdam *liquior amnii spurius* profluit. Aliis pudendum in tumorem elevatur.
7. Mulieribus, quæ pluries jam pepererunt, *orificium uterinum* hiare incipit.

2. *SIGNA PARTUS INCIPIENTIS.* Subito ut plurimum hæc signa ingruunt.

1. *Dolores uterini veri* ad depressionem cogentes, at breves & diu exponentes.
2. *Orificii uterini* dilatatio, attenuatio.
3. *Formatio vesicæ aqueæ* in orificio uterino ante caput præviæ.
4. *Caput* in vesica aquea adhuc *mobile tangendum.*
5. *Fontanella capitis & sutura sagittalis* in linea obliqua introitus pelvis sita.

3. *SIGNA PARTUS PROGREDIENTIS.*

---

\* Cel. SAXTORPH *Erfabrungen die vollständige Geburt betreffend.* Kopenhagen 1766.



1. *Dolores veri longiores & frequentiores ad depressionem validius cogentes.*
2. *Orificii uterini apertura perpetuo major.*
3. *Vesica prævia liquoris amnii sub omni dolore grandior & durior.*
4. *Caput infantis prævium jam immobile.*
5. *Fontanella & sutura sagittalis versus ossis sacri cavum locatæ.*
6. *Demum vesicæ liquoris amnii ruptura cum fragore , & projectione violenta liquoris amnii ad unicam unam vel uncias duas.*
7. *Jam caput nudum, sensim plicosum, demum acuminatum digito explorandum.*

#### 4. *SIGNA PARTUS FINIENTIS.*

1. *Dolores perpetuo fortiores , longiores , magis sibi successorii.*
2. *Rubor faciei , sudor frontis , atque pulsus in carpo celerior.*
3. *Sensatio ac si lumbi frangerentur ; quandoque vomitus.*
4. *Vox acuta sub dolore ejulans ; animus de fine partus desperabundus.*
5. *Tremor genuum , cum dentium stridore at fine frigoris sensu.*
6. *Mucus e genitalibus profluens sanguine striatus.*
7. *Perinæi sub omni dolore hæmisphærica pro- tensio , at dolore remittente iterum relaxatio ejusdem.*



8. *Perinæi hæmisphærica protensio* sine relaxatione, etsi dolor exiguo tempore remittat. *Frenuli labiorum summa extensio*, vel levis *ruptura*.
  9. Sub vehementissimo dolore *plica cutanea capitis prævii* evanescere; *occipitis pars e vulva* prominere & *arcul ossium pubis* infillere incipit.
  10. Tandem subito vertex circa suam axim adeo e cavo ossis sacri antrorsum volvitur, ut *facies* quasi pro momento recta fiat prævia & altero momento facie relapsa totum expressum cernatur caput.
  11. Demum caput sequitur *totus infans* cum *humoris amnii* totali profusione.
5. *SIGNA PARTUS FINITI.*
1. *Quies dolorum* subitanea, gratissima cum nullo gaudio comparanda.
  2. *Abdominis contractio* in *globum* supra ossa pubis tangendum.
  3. *Sanguifluxus ex utero*.
6. *SIGNA PARTUS SECUNDINARUM.*
1. *Novi dolores ad depressionem* cogentes.
  2. *Nova parturitio*, sub qua
  3. *Expulsio placentæ* adhærentiumque *membrarum ovi*.
  4. *Abdominis totalis contractio*.
7. *SIGNA PUERPERII.*
1. *Fluxus lochiorum rubrorum*, post aliquot dies
  2. ——— alborum; sero vel lacti similem.
  3. *Febricula*



3. *Febricula*, aliquot horarum, quam dolorosus *mammarum turgor & lactis* primum serosi, dein sinceri stillicidium sequitur.
4. Rediens totius corporis *robur*.
8. *SIGNA PARTUS PRÆGRESSI.*
  1. *Frenulum labiorum ruptum*.
  2. *Margo orificii uterini* inæqualis, quandoque cicatricibus incisus.

## PRÆPARATIO PARTURIENTIS AD PARTUM.

1. *Vestitus* fit commodus, laxus, a refrigeratione parturientem defendens.
2. *Cryrum fasciatio*, si hæc varicosa sunt, est necessaria, ne varix sub nixu ad partum rum-patur. Fiat a malleolis ad genua usque.
3. *Colli ligatura* obstetricibus consueta, ne collum evadat strumofum, apoplexiæ ansam præbere potest, si *arcta* nimis instituatur.
4. *Venæsectio* in pede plethoricis, præsertim primiparis, est necessaria. Plethora enim doloribus nimium debilibus, aut spuriiis vel convulsioni aut apoplexiæ ansam præbere potest. *No-cet* vero venæsectio parturientibus exhaustis.
5. *Enema emolliens* ex oleo & lacte vel jure car-nis, at sine sale omnibus parturientibus est valde proficuum; ne fæces in intestino recto partui remoram faciant; aut fœtu sub partu exprimantur.



6. *Urinæ emissio* cathetere instituatur, si parturiens urinam sua sponte profundere nequiret. Alvi & urinæ evacuatio incipiente partu fieri debet; nam capite jam in vaginam delapso utrumque difficillimum vel plane quandoque impossibile est.
7. *Cardiacum* ut vinum vel aliud spirituosum remedium est plethoricis valde nocuum. Convenit debilibus laxa uteri atonia laborantibus.

### SUPPELLEX OBSTETRICA.

OBSTETRIX ad parturientem accersita instruat se, ut sequens suppellex ad manus sit.

1. *Sella obstetricia*. Optima est *sella obstetricia Steiniana*; cujus iconem Figura 1. Tabulæ 1. refert.
2. *Vesica clysmatica* cum tubulo; vel quod melius *syringa clysmatica* pro applicando enemate.
3. *Forfex* pro abscindendo fune umbilicali. Sit curvata, exigua, & habeat apices obtusos, ne infans post partum se motitans apicibus acutis sub funis abscissione lædatur. *Curvata* esse debet, ut funiculus umbilicalis collo fetus circum tortus facilius possit abscindi.
4. *Ligula* pro ligando fune umbilicali. Ex cannabe constet, duas lineas geometricas sit lata, & una spitama longa. Plures tales ligulæ adsint ob partum gemellorum & alias causas.
5. *Syringa uterina* pro injectione vaginæ, vel pro baptismo infanti conciliando.



6. *Funda* pro pede in versionibus, si necessarium, retinendo.
7. *Pinguedo non salita* pro inungenda vulva & perinaeo, aut manu obstetricis, si exploratio vel versio facienda.
8. *Aqua calida* pro infante post partum abluendo, aut aquæ vapore vulvam relaxando.
9. *Vinum tepidum* pro infante, si debilis valde nascatur, ablutione resollicando.
10. *Vas suppositorium*, quod durante partu fordes, & post partum placentam, atque liquorem amnii excipit.
11. *Medicamentum cardiacum* pro infante debili aut matre syncoptica vel convulsa excitanda. *Spiritus salis ammoniaci* est excitans fortissimum. *Aqua pragensis*, vel *Acetum vini forte* in leviori gradu syncopes sufficit.
12. *Fungus agaricus*, qui cito applicari deberet, si funis umbilicalis sub partu ex umbilico infantis rumperetur.
13. *Linteamina pro lectu puerperæ*. Nempe corium, vel linteum ceratum, cui plura linteamina quadruplicata imponantur, ne lochia in lectum defluant.
14. *Linteamina pro infante neonato* involvendo.
15. *Linteamina pro obstetrice*. Antipendia, & linteæ varia.
16. De *cista medicamentaria obstetricis* in peculiari libello pro obstetricibus concinando dicam.
17. *Adjutrices* in partu necessariae, quæ genua & lumbos sub enixu dolorum firmant.



18. *Scabellum* pro obsterice, cui sub partu infidet.

## ÆSTIMATIO DOLORUM AD PARTUM.

*DOLORES AD PARTUM* sunt contractiones dolorificæ uteri, diaphragmatis & muscutorum abdominalium, quæ parturientem etiam nolentem \* ad retentionem animæ & depressionem fetus cogunt.

*DIVIDUNTUR* dolores ad partum respectu suæ indolis.

1. in *veros*, qui in lumbis incipiunt, versus pubem pergunt, atque orificium uterinum dilatant vesicamque liquoris amnii protendunt, atque indurant.
2. in *spurios*, qui circa umbilicum vel circa pelvim solummodo sentiuntur, atque orificium uterinum, nec dilatant, nec vesicam liquoris amnii protrudunt.
3. in *mixtos*, quando mox verus, mox spurius sentitur dolor, ubi nempe orificium uterinum sub dolore mox dilatatur, mox contrahitur, mox immutatum relinquitur.

Ex his ergo patet dolorum ad partum species sola exploratione discerni posse.

---

\* Multæ etsi partum cohibere sunt conatæ, ubi dolores extra domum vel obsterice absente, sunt adorti; non tamen sibi ab enixu dolorum temperare potuerunt.



*DOLOR*ES veri demum subdividuntur a *tempore* quo ingruunt

1. in *dolores præfagientes*, qui aliquot ante partum hebdomadibus, quandoque diebus, ut plurimum circa vespervas ingruunt, & situ supino de nocte iterum evanescent.

Caveas ne dolores præfagientes pro doloribus veris incipientis partus habeas & gravidam ad elaborationem dolorum inaniter adstringas. \*

Orificium uterinum primipararum a doloribus præfagientibus non aperitur, et orificium uterinum in pluries jam gravidis *patulum* ab his doloribus non dilatatur, cum in solo uteri fundo sedem habeant.

2. in *dolores incipientis partus*, qui partum inchoant, hi rari, breves & diu exponentes sunt.
3. in *dolores partus progredientis*, qui fortiores, longiores, atque magis sibi successorii sunt.
4. in *dolores partus finientis*, qui etiam *conquassantes*, cum totum corpus & genua sub his con-

\* Imperitæ obstetrices, quæ dolores præfagientes a doloribus veris ad partum discernere non didicere, sæpe gravidas, præsertim si uteri orificium in his aliquantum hians inveniunt, ad dolorum elaborationem valde noxiam adstringunt. Vidi aliquoties gravidas jam a tribus & ultra horis in sella obstetricia derentas fuisse, quæ tamen post quatuordecim dies, ac semel post 20 dies primum pepererunt.



tremiscant , vocantur. Hi fortes , longe durantes & cito sibi succedentes sunt.

5. in *dolores post partum* , qui exiguo post editum fetum de novo oriuntur , placentam expellunt , atque uterum contrahunt.

**DOLORES** veri ad partum exigunt , ut parturiens nixu ad partum contractionem uteri augeat.

**NIXUS AD PARTUM** , seu **PARTURITIO** aut **ELABORATIO DOLORUM** consistit in valida inspiratione & retentione animæ , qua muscoli abdominales & diaphragma contrahuntur.

*Anima* tam diu retinenda est , ac parturiens dolorem depressorium in suo utero sentit. Hæc sensatio docet , quando , & quamdiu parturiens parturire , seu dolorem elaborare debeat.

Parturitio sine doloris depressorii sensatione inanis est , parturientem debilitat , calefacit , dolores veros minuit , & sine omni efficacia est.

Primi dolores ad partum parum , medii validius , ultimi validissime sunt elaborandi.

Si vero situs iniquus fetus adest , tunc omnis elaboratio dolorum prohibeatur , ne fetus pro versione nimium in pelvis capacitatem deprimatur.

**SITUS PRO ENIXU DOLORUM** tamdiu parturientis voluntati relinquatur , donec caput fetus pelvis cavo fuerit impactum adeo , ut digito uno caput tangi possit ; tunc primum parturiens in *situm ad partum* est redigenda.

*Adjutrices* sub omni doloris elaboratione genua & lumbos parturientis sustineant.



Primos ergo partus dolores potest parturiens stando, in sella obstetricia sedendo, vel decumbens in lecto, quem frequenter petunt, elaborare.

Quomodo dolores præternaturales, ut *spurii* & *mixti*, dolores veri nimis *debiles*, vel nimis *atroces* sint corrigendi, suo loco dicetur.

### ÆSTIMATIO AQUÆ PRÆVIÆ.

VESICA liquoris amnii, quæ apertum orificium uterinum ingreditur, *aqua prævia partus* vocatur.

DIVIDITUR hæc aqua a sua sede

a) in *veram*, quæ ex cavo amnii rupto profluit. Noscitur profluvium liquoris amnii veri

1. ex *fragore* levi intra pelvim percepto.
2. — *projectione aquæ impetuosæ*.
3. — *macula glutinosa* in linteo post exsiccationem relicta.

4. — *tactu* capitis vel alius partis præviæ nudæ.

b) in *spuriam*, quæ ex loco extra amnios cavum profluit. Noscitur facile ex tactu vesicæ aqueæ post abitum aquæ adhuc ante caput præsentis. Quandoque diu ante partum abit, rarissime cum fragore, ut plurimum lente. Maculam in linteo post exsiccationem non relinquit.

A MODO ABEUNDI dividitur aqua

in *subito* & *simul abeuntem*, quæ bonum infantis fitum

— *lente* & *sensim abeuntem*, quæ mali capitis vel fetus indicat fitum.



A COLORE

in *bene coloratam*, quæ sero lactis similis

in *male coloratam*, quæ virido-flavescens.

Ab ODORE

in *inodoram*, quæ sine odore est,

in *cadaverose foetentem*, quæ foetorem cadaverosum  
habet, ac fetum mortuum indicat.

DEMUM *vesica liquoris amnii* a sua *figura* *divi-*  
*ditur*

in *bene formatam*, si vesica exigua, rotunda, sub  
dolore valde tensa.

in *male formatam*, si vesica ampla, oblongata ali-  
quantum, sub doloribus parum extensa, &  
vix indurata tangitur.

*VESICA* liquoris amnii *bene formata* in partu na-  
turali non est *arte* rumpenda, sed ejus ruptura  
naturæ committatur.

CASUS, qui *artificialem* vesicæ præviæ rupturam  
exigunt, sunt,

1. *Vesica prævia* adeo *tenax* ut extra vulvam us-  
que propellatur.
2. — *Nimia* liquoris amnii *copia*, quæ uteri [ato-  
niam causat,
3. — *Nimis subitaneus partus* ob pelvis amplitu-  
dinem
4. — *Situs fetus iniquus* vel alia versionis pera-  
gendæ causa.
5. — *Hæmorrhagia uterina*.
6. — *Convulsio* a nimia irritabilitate orificii ute-  
rini



VESICA liquoris amnii *in vaginam protrusa* facile rumpitur digito, vesicæ sub dolore appressio. Si vero vesica liquoris amnii adhuc *nimis alte* locetur, tunc *instrumento Steiniano*, vel *acu occulta* vel *cathedere muliebri* est rumpenda.

QUANDO *vesica male formata* adest, tunc omnis elaboratio dolorum prohibeatur, ne hæc citius rumpatur, antequam obstetricator manum in orificio uterino pro versione peragenda habeat.

PROFLUVIUM LIQUORIS AMNII SPURII aliquot ante partum dies, vel septimanas timorem parturientibus quidem incutit, at nil mali indicat.

### S I T U S A D P A R T U M.

PARTUS naturalis situm exigit, in quo parturiens

1. commode *sedere*
2. bene corpus suum pro elaboratione dolorum *firmare*,
3. a *situ recto* sensim in *situm fere supinum* pro faciliiori enixu fetus reclinari possit.

OPTIMUS SITUS pro partu naturali est in *sella obstetricia Steiniana* \* hæc enim omnibus mox dictis conditionibus gaudet, cum ope suorum uncorum commode ad *quatuor gradus* reclinari possit.

1. *Situs primi gradus* pro elaboratione dolorum primorum usque ad incipientem capitis transitum per superiorem pelvis aperturam adhibetur.

---

\* Cel. STEIN *Beschreibung eines neuen Geburtsstuhls.*



2. *Situs secundi gradus* pro transitu capitis ab apertura superiori ad medietatem pelvis
3. *Situs tertii gradus* pro transitu capitis a medietate pelvis ad exitum pelvis usque
4. *Situs quarti gradus* pro transitu capitis per inferiorem pelvis aperturam adhibetur. Hicce fitus, quando perinæum a capite fetus hæmiphærii adinstar tendi, ac finito dolore relaxari iterum incipit parandus indicatur.

EXPERIENTIA docuit *fellam ordinariam obstetricum* partus prolongationi, rupturæ perinæi ac uteri, aliisque morbis ansam sæpe dedisse. \*

EST vero *lectus pro partu sellæ præferendus*, si hæmorrhagia uterina, prolapsus, convulsio, partus ob amplam pelvim nimis præceps, animi deliquium, ingens lassitudo &c, parturientem afficit.

## JUVAMEN IN PARTU.

1. Adjutrix *genua* parturientis & alia *lumbos* sub elaboratione dolorum apte firmare, ac sustinere in situ debent.
2. Genitalia, vagina & perinæum pinguedine non salita bene *inungantur*.

---

\* *Cel.* STEIN l. c. p. 4.



3. *Perinæum* quamprimum a capite fetus pro-  
tendi incipit, ab obstetricis manu, linteo, pin-  
guedine bene uncto, munita, adeo a descen-  
dente capite reprimi debet, ac si obstetrix peri-  
næum in anum reprimere vellet.
4. Quando caput fetus jam in exitu pelvis adeo pro-  
stat, ut duo digiti vertici capitis applicari pos-  
sint, tunc vertex versus arcus ossium pubis pre-  
matur, ac sic totum caput e sinu vulvæ durante  
dolore evolvatur.
5. Nato capite manus obstetricis ad aures fetus ap-  
plicentur, atque sic totus fetus juxta axim pel-  
vis protrahatur.
6. Extractus infans in sinum femorum obstetricis, si  
partus in sella, aut inter crura parturientis, si  
partus in lecto peractus fuit, reponatur.

### EXTRACTIO PLACENTÆ.

Placenta post partum ex utero non extrahatur, nisi  
constet placentam esse ab utero *solutam*.

*SIGNA* placentæ solutæ sunt tria, quæ vero simul  
præsentia esse debent.

1. *Globus* supra ossa pubis tangendus.
2. *Dolorum verorum* &
3. *Fluxus sanguinis lochialis* præsentia.

### METHODUS PLACENTAM EXTRAHENDI

1. Funiculus umbilicalis digitis sinistræ manus cir-  
cumvolvatur.
2. Digiti manus dextræ juxta funem umbilicalem,  
uteri orificio immissi, marginem placentæ pre-



hendant, & placentam sic detrahant. Hæc extractio simultanea attractione funiculi umbilicalis augeatur.

3. Adjutrix, durante extractione placentæ, abdomen externe *fricet*, atque prolabentem supra ossa pubis uterum, a pube versus lumbos reprimat.
4. Puerpera dolores novæ parturitionis sub placentæ extractione bene elaboret; sola inflatio in manum sine doloris præsentia parum juvat.

Si vero hac methodo placenta extrahi se non finat, tunc nulla violentia pro hac extrahenda adhibeatur. Sed exploret obstetrix manu utero immissa, an placenta sit ab utero soluta, vel ei adhuc adhæreat.

*Solutam* margineprehendat, & extrahat, *adhærentem* vero naturæ relinquat, donec sua sponte ab utero secedat.

## R E M A N S I O P L A C E N T Æ P O S T P A R T U M.

Hæc remansio post naturalem, difficilem & præternaturalem; post maturum & post immaturum partum contingere potest.

Remanens placenta vel *soluta*, vel *semisoluta* vel utero *adhærens* adhuc est.

- I. *R E M A N S I O P L A C E N T Æ S O L U T Æ.* Signa placentam ab utero esse solutam sunt 1 profluvium lochiorum, 2 dolores veri post partum. 3 globus, quem uterus contractus supra ossa pubis format.



*Causæ* hujus speciei sunt , nimia *magnitudo* placenta aut gemellorum placenta *concretæ* — *funiculi* ruptura a placenta vel — *funiculi ligatura* , quæ sanguinem in placenta retinet. — *Uterus* post partum *antrorsum lapsus* , — *Spasmus* orificii uterini.

*Effectus* placenta soluta & non exempta , sunt putredo ingens placenta , inflammatio & gangræna uteri , febris putrida ab absorpto tabo putrido , mors.

*Medela* exigit extractionem placenta ope manus utero immissa.

Si *spasmus* orificii uterini manum obstetricis non admitteret , tunc detur *laudanum liquidum* , ut spasmus tollatur , atque ponatur puerpera in *semicupium tepidum*.

II. *REMANSIO PLACENTÆ ADHUC UTERO ADHÆRENTIS*. *Signa* sunt lochiorum , dolorum post partum , & globi uteri supra ossa pubis contracti absentia , vel exiguitas horum signorum.

*Causæ* hujus speciei sunt , *Uteri atonia* vel nimis *firma accretio* placenta.

*Effectus*. \* Si in hac specie placenta ope funiculi umbilicalis violenter attrahitur , tunc funiculi abruptio — placenta extractio partialis — uteri inversio — prolapsus violentus — hæmorrhagia

---

\* *Cel. AEPHII die sichere Zurücklassung der Nachgeburt in bestimmten Fällen*. Zürich. 1776.



profusa — uteri inflammatio — suppuratio, —  
excoriatio — leucorrhæa purulenta — dolor uteri  
topicus, — cicatrix —, gangræna — mors, per-  
sæpe contingunt.

Ex his ergo patet adhærentem placentam nunquam  
manu violenta esse evellendam, sed tamdiu na-  
turæ relinquendam, donec sua sponte ab utero  
secedat.

*Effectus placentæ in utero relicte* sunt putredo pla-  
centæ, febris putrida a tabo absorpto, uteri in-  
flammatiō, gangræna, mors. At quandoque post  
24 — 48. horas, vel plures dies sponte ab utero  
secedit, & ex utero putrida quidem, at sine omni  
noxa relicta exit.

*Medela* exigit, ut durante remansione adhærentis  
placentæ adhibeantur

*Antiphlogistica & venæsectio.*

*Enemata & cataplasmata* emollientia

*Injectiones uterinæ* ex decocto corticis

*Semicupium, \* frictions uterinæ.*

His omnibus tentatis facilis erit vel exitus sponta-  
neus placentæ, vel extractio artificialis.

III. *REMANSIO PLACENTÆ SEMISOLU-  
TÆ.* *Signa* sunt hæmorrhagia uterina cum  
uteri atonia perfecta vel imperfecta.

*Curatio* exigit medelam atoniæ, hinc

\* *Cel. ALIX observata chirurgica fasc. II. p. 118. & fasc.  
IV. p. 130.* Etiam ego bis jam prospero cum effectu se-  
micupium tepidum in remansione placentæ adhibui.



abdominis *frictio*

applicatio *fomenti frigidi*

*tinctura cinamomi* interne adhibenda, donec hæ-  
morrhagia fileat, & uterus se contrahat. Tunc  
placenta vel sua sponte exit, aut facili opera  
extrahi potest. \*

IV. *REMANATIO PLACENTÆ INCYSTATÆ*. Quando topica atonia in loco uteri, cui  
placenta adhæret, adest, tunc uterus se contra-  
hit at locus atonus uteri non se contrahens pla-  
centam in peculiari sacco quasi inclusam tenet.

*Noscitur* hæc species exploratione manuali, quæ  
funiculum umbilicalem sequens foramen invenit  
in uteri cavo, cui foramini infidet placenta.

*Medela* exigit, ut digitis, semicupio, & dato opio  
foramen sacci dilatetur, placentaque sensim exi-  
matur. \*\*

## R E G I M E N P U E R P E R I I.

Est regimen eorum, quæ post partum cum puerpera  
primo mense peragenda sunt.

\* Observationes meas de remanitione placentæ semisolutæ,  
cum hæmorrhagia complicatæ, sine exemptione violenta,  
sed solo usu *tincturæ cinamomi* curata, nuper publico  
litterario communicavi. vide *Cel. MORENHEIM wienerische*  
*Beyträge zur practischen Arzneykunde, Wundarzneykunst*  
*und Geburtshilfe. p. 417. Blutstürze mit Zurückbleibung*  
*des Mutterkuchens.*

\*\* *Acta societ. medicæ havniensis. Vol. II. p. 199. Cel. SAX-*  
*TOROH de singulari uteri structura, — Cel. SOM-*  
*MER Beobachtungen über die in der Gebärmutter zu-*



1. *SITUS PUERPERÆ.* Hæc a partu peracto imponatur lecto mundo, cui lintheum ceratum, & desuper lintheamina quadruplicata parum calefacta, quæ lochiorum sordes imbibunt, supersternantur.
2. *TEGMEN VULVÆ:* lintheum quadruplicatum, molle, parum calefactum, vulvæ est applicandum, ut frigus irruentis aëris arceatur. Sed si labia vulvæ *tumida*, & a partu inflammata forent, tunc cataplasma ex semine lini, vel farinis emollientibus, in aqua vegeto minerali coctis, est imponendum.
3. *VESTITUS PUERPERÆ.* Breviori indusio quod tantum ad umbilicum pertingit, induantur puerperæ. Reliquum corpus tegatur lintheo, quod procinctorii adinstar circumapplicetur, ut cito & facile sordida linthea auferri quotidie possint.\*
4. *LINTEAMINUM MUTATIO.* Quæ clunibus & vulvæ supposita sunt lintheamina, omni die bis mutantur. Sanguis enim lochialis, quem lintheamina hæc imbibunt, calore lecti cito putrescit, teterrime fœtet, ac puerperæ valde est noxius. Vulva & vicinæ partes quotidie lacte tepido aqua mixto *abluantur*.
5. *AER CUBICULI* temperatus sit. Nimium calidus, vel nimium frigidus inflammationi uteri, vel mammarum potest causam præbere.

---

*rückgebliebene und in einem Sacke eingeschlossene Nachgeburt. Braunschweig 1768.*

\* *III. VAN SWIETEN Com. Tom. IV. p. 626.*



6. *MAMMÆ* non emplastro sed linteis quadruplicatis, siccis, parum calefactis tegantur.
7. *QUIES* corpori & animo est concilianda. *Garulitas* puerperæ interdicenda; *strepitus* omnis impediendus; *lux vivida* cortinis fenestræ arcenda. *Animi affectus* violenti evitandi.
8. *SOMNUS* etiam primis a partu horis non interdicendus, si puerpera a partu vel prægressis vigiliis fessa. \*
9. *VICTUS PUERPERÆ* sit primis quinque diebus paucus, mollis, & antiphlogisticus. Jura carniū, fructus cocti, panatellæ, cerealia. Post cessationem febris lactæ concedantur sanis puerperis carnes albæ.
10. *POTUS* optimus est aqua pura. Post febrem lacteam affluetis puerperis cerevisia bona, aut vinum aqua paucum dilutum concedendum est.
11. *MEDICAMENTA* nulla sunt necessaria, si puerpera bene se habeat.  
Si *dolores* post partum *nimii* forent, tunc guttæ quædam laudani liquidi dentur. Oleum amygdalinum in juscule tepido non ab omni stomacho fertur.

---

\* Solent obstetrices trium harum vigilias post partum omni puerperæ indiscriminatim imperare, ne hæmorrhagia uteri a somno superveniat. Hæmorrhagiam ab hoc somno non vidi, etsi mille puerperas primis post partum horis dormientes viderim. Si vero hæmorrhagia a partu adest, tunc ob medicamentorum assumptionem puerpera vigilare tenetur.



*Si lochia fœtida & pauca nimis excernantur, tunc carnis jus cum cerefolio recenti coctum valde convenit.*

*Nimia jurium meracorum seu gelatinosorum ingestio est noxia, febrem saburralem putridam inducens. Modicus decocti althææ potus mane ac vesperti pro transpiratione conservanda est utilior.*

*Si alvus intra 24 horas post partum non respondeat, tunc enemate emollienti ex lacte, oleo & saccharo est sollicitanda.*

*Febris lactea, si moderata est, præter potum copiosorem nullum exigit remedium. De reliquis vide morbos puerperarum.*

12. *EXITUS* ex lecto puerperii est puerperis sanis finita febre lactea, hinc sexto vel septimo die concedendus. At bene *refrigeratio* evitanda.
13. *EXITUS IN ECCLESIAM* a sanitate puerperæ & aëris clementia dependet. Quarta utplurimum vel quinta septimana in æstate & sexta in hyeme plurimis est consuetus.
14. *PURGATIO* ut vocant *uterina* post finitum puerperium sanis puerperis non est necessaria, sed saburrosis. *Balneum* in aqua tepida omnibus conducit.
15. *PRIMUS* post partum *coitus*, quantum fieri potest, differatur, ut partibus genitalibus debitum redeat robur; alias abortus, mola, leucorrhæa timenda sunt.



## REGIMEN INFANTIS NEONATI.

Consistit in regimine eorum , quæ circa infantem a momento nativitatis ad finem lactationis peragenda sunt.

*INFANS* ab utero exclusus inter crura matris si in lecto vel in sinum femorum obstetricis si in sella fuit partus peractus , commode collocandus est ; dein peragantur sequentia.

1. *EXPLORATIO VITÆ.* Si infans vagiat , est funis umbilicalis deligandus , si enim vagitu signa vitæ non præbeat , & pallidus valde infans est , tunc ab umbilico non est solvendus , nisi placenta jam ab utero soluta esset , sed prius refollicandus. De qua re vide inter morbos infantum *asphyxiam neonatorum.*

2. *UMBILICALIS FUNICULI LIGATURA* ad 5 vel 6 pollices ab umbilico *ligula* cannabina duas vel tres lineas lata nodo chirurgico , seu bis involuto sufficienter ligetur ; atque ad pollicem latum supra ligaturam *forfice* abscindatur. Dein pars abscissa versus ligaturam retorqueatur , ac eadem ligula infra priorem ligaturam iterum nodo chirurgico colligetur.

*Pars funiculi placentalis* nisi constet gemellos adesse , aut placentam utero adhuc adhærere , non est liganda , ut placenta se suo sanguine exonerare , & suo volumine sic diminuto facilius extrahi possit.



*Pars funiculi abdominalis* ligata sensim in sphacelum ficcum abit , & 6 vel 7 die suapte ex infantis umbilico excidit.

3. *ABLUTIO CORPORIS.* Hæc peragatur in vase commodo , oblongo , aqua tepida , quantum satis repleto , cui infans excepto capite immergatur , & in quo ope spongiæ mollis totus a sorde mucosa superficiem tegente , abstergatur.
4. *VISITATIO CORPORIS.* Durante ablutione totum corpus est inspiciendum , an non præternaturale quid in eo deprehendatur , ut pars superflua vel nævus. At ante omnia investigandum est , an alvi & urinæ via sit aperta , autve membrum infantis fractum vel luxatum sit. Hæc enim vitia medelam instantaneam exigunt.
5. *INVOLUTIO INFANTIS.* Hæc peragitur , ut corpus a frigore defendatur , utque infans apte a nutrice possit prehendi. Fasciatio hæc ne nimis stricte & apte fiat , sæpius de die , si sordibus conspurcetur , est renovanda. Etiam si infans multum vagit , est immutanda.
6. *PURGATIO ALVI.* Alvus infantis solo seroso matris colostro , quod primum e mammis effluit , raro satis evacuatur. Hinc syrupus cichorei cum rheo vel syrupus mannatus cochleatim omni bihorio detur , atque tam diu continuetur , donec alvus non amplius prodeat nigricans.
7. *CIBVS.* Neonatus quadruplici modo nutriti potest.



1. *Lacte materno*, quod saluberrimus & naturalissimus infantis neonati cibus est; huic infans jam in utero assuevit.
2. *Lacte nutricis*, quod lacte materno aliquantum deterius est, quia infans huic minus assuevit, ac lacte recentis matris spissius est. Hinc plures infantes a lacte nutricis quam a lacte matris moriuntur.
3. *Lacte animali*, ut vaccino vel caprino. Hoc lacte nutricis adhuc deterius est, cum facilius acescat, & coaguletur, etsi aqua dilutum, quam lac humanum.
4. *Cibo molli*, quem pulicula ex lacte & farina vel pulicula ex pane & jure carnis confectus exhibet. Hæ nutriendi methodi postea examinabuntur.

*POTUS*. Aqua pura est optima, & prout natura dat, nec tamen nimis frigida, nec cocta ingeratur.

*AER CUBICULI*, in quo infans tegit, sit purus. Frigus, calor & humiditas nocent. Sæpius renoveretur fenestris apertis, & fumo aromatico lustretur, nec urinæ, fæcisque fœtore aut linteis humidis pro exsiccatione suspensis inquinetur. Nec ad fenestram frigido tempore, nec ad fornacem excalefactam ponantur cunæ vel lectus infantis. His enim facile catarrhum vel peripneumoniam contrahit infans tenellus.

*MOTUS*, levis agitatio in cunis non est noxia infanti, *valida* vero cerebri commotionem, vertiginem & vomitum causat.



**QUIES.** Post pastum vel lactationem infans nec brachiis nec cunis multum agitetur, alias cibum facile revomit.

**SOMNUS.** Primis sex mensibus infans  $\frac{3}{4}$  partes temporis fere somno indulget. Hinc a somno non impediatur, lectus vel cunæ non versus lucem oblique ponantur, ne infans torquendo oculos versus lumen luscus evadat.

**GESTATIO INFANTIS** tempore vigiliarum non semper eodem brachio geratur, ne gibbosus, reddatur, sed mox dextro, mox sinistro peragatur.

**ANIMI AFFECTUS.** Non incutiatur terror infanti, exinde enim epilepsia lethalis ortum sæpe habet.

**ALVUS** si infanti non bis saltem de die respondeat, enemate vel syrupo purgante sollicitetur.

## REGIMEN LACTATIONIS.

Quælibet mater jure naturæ ad prolem suam lactandam tenetur, si integra fruatur sanitate. Lac enim sanæ matris, est lacti nutricis, & lacti animalis præferendum. Atque lactatio matrem lacte abundantem a metastasibus lacteis non raro periculis præservat.

In *primiparis* debent *mammæ* ad lactandum anthlia mammaria adaptari, \* de qua adaptatione vide *morbos lactantium*.

---

\* *Cel. STEIN Beschreibung einer Brust- oder Milchpumpe. Cassel 1773.*



**TEMPUS LACTATIONIS.** Hæc 9 mensibus vel si infans imbecillis uno anno continuetur.

**INITIUM LACTATIONIS** 10 vel 12 a partu horis fiat.

**DOSIS LACTIS.** Nutrix *primo* anni quadrante omni bihorio; *secundo* anni quadrante omni trihorio, & *tertio* atque *quarto* anni quadrante ter saltem de die alumno suo mammas præbeat.

**DETERMINATIS** autem *horis* lactatio fieri debet. Sic alumnus his horis assuescit; mater suis negotiis & somno vacare, atque qualem lactis quantitatem proles fugat, scire poterit.

**CONTRAINDICATIO LACTATIONIS.** Quando hæc matri vel alumno *noxam* adfert, vel quando mater ad lactandum *impotens* est, tunc nutrici conductæ loco matris est lactatio comittenda.

**IMPOTENTES** ad lactandum sunt *matres* \*

1. Quibus *papillæ mammæ* deficiunt, aut nimis subsiduæ, teneræ, frictione non erigibiles sunt. *Levis* vero inflammatio vel excoriatio brevi sanari potest.
2. Quarum *mammæ* inflammatae, ulceratae, induratae, cancrose, aut nimis macræ, nimis pinguedinosæ, nimis rigidae sunt, aut plane deficiunt.

---

\* *Cel. SCHOENMEZEL programma de feminis quibus lactatio non convenit. Heidelbergæ 1780.*



2. Quibus *lac nullum vel paucum* nimis, ob vasa galactophora coalita vel lacte coagulato obstructa, fecernitur.

*NOXIA* demum est lactatio vel matri vel alumno vel utrique.

1. Quæ *pulmonum vitio* laborant, hæ enim nutrices facile in tussim, hæmoptoen, phthisim incidunt; & hi morbi ante lactationem jam præsentibus hac facile exasperantur.

2. Quæ matres *malo hæreditario* laborant, ut podagra, epilepsia, melancholia, rachitide, herpete, scrophulis. Ne malum eo certius ex matre in prolem transeat.

*Venereæ* tamen matres excipiantur; possunt enim hæ usu mercurii simul cum prole venerea sub lactatione curari.

3. Quibus *vires* a prægresso partu difficili, aut morbo chronico vel acuto sunt valde *exhaustæ*; vel quibus *systema nerveum* est nimis irritabile, ut valde hysterici.

4. Quibus gravis morbus *ab ipsa lactatione* ingruit; nam lactatio nutricis viribus major febrem hecticam, hysteriam, sudationem, debilitatem ingentem quandoque producit. \*

5. Quæ sub lactatione *gravidæ* evadunt; Nutrix enim gravida facile abortit, & lac gravidæ nutricis sensim fit alumno noxium.

---

\* *Cel. GAUBII institutiones pathologiæ medicinalis. Leidæ Batav. 1763. p. 294.*



6. Quæ *lactis vitio* laborant, ut nimia spissitudine vel acrimonia medicamentis & diætâ non emendandis.

### ELECTIO NUTRICIS.

Quando mater suam prolem lactare non valet, tunc sana nutrix pro lactatione prolis est substituenda.

*NOTES* bonæ nutricis sunt

1. *Ætas* nutricis intra 20 & 30 annos.
2. *Temperies* robusta, sanguinea, non nimis pinguis.
3. *Tempus puerperii*, quantum fieri potest cum alumni ætate congruum.
4. *Mammæ* molles, turgidæ lacte, non pinguedine.
5. *Papillæ mammarum* bene prostantes, frictione erigibiles, lac facile projicientes.
6. *Lactis quantitas* magna, *sapor* dulcis; *consistētia* bona. Hinc gutta lactis ungui digiti apposita nec nimis cito, nec nimis lente defluat.
7. *Totius corporis sanitas*, nullus in corpore morbus.
8. *Infantis*, quem nutrix hucusque lactavit *sanitas & torositas*.

*CAUSÆ* ob quas nutrix non eligenda, sunt

1. *Ætas* nutricis nimis juvenis vel nimis provecta. Juvenis enim lactis defectu; & senex nutrix lactis spissitudine ut plurimum laborat.
2. *Temperies* biliosa, irracunda.
3. *Mammæ* nimis exiguæ, nimis pingues, nimis rigidæ; aut inflammatæ, ulcerosæ, induratæ.
4. *Papillæ mammarum* nimis exiles, aut nimis subsiduæ, aut frictione non erigibiles, vel exulceratæ vel lac ob ductus lactiferos concretos non fundentes.



5. *Lac nimis paucum*, aut *nimis spissum* vel *acre*.  
Hæc vero tria vitia, si a defectu vel indole victus solummodo dependent, meliori victu substituto sæpe intra paucos dies emendari possunt.

*Tenuitas lactis* nutritici, a paucis hebdomadibus puerperæ, est naturalis, atque infanti recens nato utilius, quam lac valde consistens censetur.

6. Si *infans* nutriticis *atrophicus* est, aut morbo *acrimonioso* laborat, aut tali morbo esset mortuus.

7. Si morbus *externus* in corpore appareat, ut tinea capitis, scorbutus in ore, scrophulæ in collo; ulcera in quocunque loco; scabies inter digitos.

8. Si morbus adest *internus*, ut epilepsia, phthisis, rachitis, podagra, arthritis, melancholia.

9. Quando morbus *venereus* adest, ut ulcera, condylomata, leucorrhæa in vulva; maculæ venereæ in fronte, ulcera in faucibus, naribus, bubones vel cicatrices in inquinibus.

Visitet obstetrix vaginam nutriticis digito an non pro celanda leucorrhæa sit spongia indita, ac inscia nutrice inspiciat ejus indusium an non maculas leucorrhœicas in eo deprehendat. \*

---

\* Callidæ enim nutrices, leucorrhæa venerea affectæ, quando visitationis horam sciunt, spongia sibi vaginam obturant, & novo se induunt indusio, ut expertus sum. Vide etiam Cel. STRACK *sermo academicus de fraudibus conductarum nutricum. Francofurti ad Mœnum 1779.*



*CAUSÆ*, ob quas *nutrix mutanda* est, sunt

1. Si lac durante lactatione *deficere* incipiat. Nutrix in hoc casu pinguescit & infans cum perpetuo ploratu contabescit.
2. Si nutrix *gravida* evadit. Huic enim lac vel deficit, vel nauseosum redditur alumno.
3. Quando nutrix omni mense *menstruis* labores ac infans inde omni mense male admodum se habeat. Si vero infans menstruationis tempore se bene habeat, tunc nutricem ideo mutare opus non est.
4. Si gravis *inflammatio mammam* nutricis præhendat.
5. Si nutrix in *morbum* acutum vel chronicum ex lactatione vel ex alia causa incidat.
6. Si nutrix deprehendatur nimis *irracunda*, nimis *somnolenta*, vel nimis *libidinosa*, aut sæpius *inebriata*.

*VICTUS* nutricis primis diebus sit mollis & valde tenuis, nam neonatis lac tenue primis septimanis conducit. Reliquo tempore sit salubris, blandus, sufficiens. Nutricibus ex ruri conductis victus mollis, animalis sæpe minus conducit, quam farinaceus, fortior.\*

*POTUS* saluberrimus est aqua pura, fontana. Asuetis bona cerevisia, aut vinum paucum aqua dilutum pro prandio non nocet.

---

\* Vidi aliquoties nutrices e ruri in civitatem vocatas, molli victu ex carnibus albis, & succulentis languisse, & ægrorasse, victu autem crassiori sponte sanatas fuisse.



*MORUS* nutrici est salubris, non vero exæstuata alumno præbet mammas. Lac enim exæstuata nutricis infanti nocet.

*QUIES NIMIA* lac reddit spissum, glutinosum, hinc evitanda.

*SOMNUS* sit sufficiens non vero nimius; hic eodem, ac quies nimia lac vitiat modo. Dormiat nunquam nutrix in eodem lecto cum infante, ne illum opprimat dormiens. Contra hoc infortunium lectulus infantis italicus *Arcuccio* dictus, est utilissimum inventum. \*

*VIGILIÆ* nimis *protractæ* nutrici nocent. Hinc assuescat infantem determinatis horis lac assumere, ut nutrix reliquis horis somno de nocte indulgere possit.

*ANIMUS* sit hilaris. Iracundia vel terror lac infanti venenatum reddit. Hinc prægressa ira vel terror lactis evacuationem exigit ex mammis, atque quietis animi expectationem, antequam lac infanti præbeatur.

Ad finem termini lactationis, qui nono mense circiter ingruit, incipiat nutrix prolem cibis mollibus assuescere, ut facilius ablationem ferat.

---

\* *Cel. FRANK System einer medicinischen Polizey 2. B. 209. S. iconem hujus lectuli exhibet.*



## NUTRITIO INFANTIS CUM LACTE ANIMALI.

Lac *animale* , quando humanum deest , substituatur.

*Vaccinum* autem , quod facillime obtineri potest , & telle experientia hominibus optime conducit cæterorum animalium lacti pro nutritione infantum neo-natorum præfertur.

Convenit autem primis tribus , vel quatuor septimanis lac vaccinum *aqua* ad tertiam partem *dilutum* exhibere , ut tenue recentis puerperæ lac imitetur , ac facilius a ventriculo infantis digeratur.

Convenit etiam lac vaccinum *ad calorem lactis materni* solummodo *temperatum* pusioni exhibere. Nam infantes potu calido nutriti ob ventriculo , & toti corpori inductam imbecillitatem debiles , pallidi , serius & dentientes , atque incedentes , & ex levissima causa infirmi redduntur.

Infantes autem calido potui jam assuefacti cum pertinacia frigidum respuunt , ac facile ab eo in tormina , & singultum incidunt , hinc mox a partu fere potui temperato lactis assuefieri debent.

In *oblone cylindrica lagenula* , quali aquæ odoriferæ contineri solent , operculo munita lac asservare optimum est. Hac enim , cum in sinu continuo recondi potest , quo lacti calor naturalis conciliatur , ars naturam imitare potest.



Utque infans lac commodissime capiat ex spon-  
giæ frustulo mammæ papilla imitetur, quod  
debite firmatum, dum potus propinatur,  
lagenulæ adaptetur.

Ast, ne lac, quod æstivo præprimis tempore  
facile contingit, acescat, opus est, ut lac  
leviter cum pauxillo sacchari ebulliat, & ut  
lagenula atque spongia mundissima servantur.  
Hinc aliquot lagenulæ, & plures spongiæ  
optime purificatæ præsto sint, oportet.

**Q U A N T I T A S L A C T I S** 24 horarum spa-  
tio propinandum peculiari in vase adserveretur,  
ut, an debita quantitate lac infanti exhibitum  
fuerit, certo noscatur.

Neonatus a libra I ad II circiter, adultior a  
III ad IV, & dum ad sex menses pervene-  
rit, a V libris ad VI libras lactis intra 24 ho-  
ras indiget.

Raro lac animale *solum* pro omni nutrimento *suffi-*  
*cit*, cum tanta nutriendi facultate, ac huma-  
num non polleat, hinc lacti animali cibus soli-  
dior nempe *pulmentum farinaceum* jungendum  
est.

**P U L M E N T U M F A R I N A C E U M** sequenti  
modo paretur. Flos farinæ triticæ, vel secalinæ,  
igne a foco remoto, dum farina super papirum  
extenditur, provide siccatus loco sicco custo-  
diatur.



Hujus farinæ drachmæ circiter duæ pro lactis semilibra sumantur , quæ parvo igne sub crebriori agitatione eousque coquatur , dum crustula undique patellæ incipiat adhærere ; coctione peracta fluxile adhuc sit pulmentum , ut ex inclinato cochleari facile defluat ; mundissima semper patella , in qua coquitur , servetur , atque quotiescunque infanti exhibetur , de novo coquatur. Quippe asservatum , calefactione nova tenax evadit cuticulamque digestu difficillimam contrahit. \*

*NODULI ex pane saccharato sunt infantibus valde noxii, cum acidissimam acrimoniam in primis viis generent.*

- 
- \* *Cel. SCHOENMEZEL in programmate de feminis, quibus lactatio non convenit. Heidelbergæ. 1780. p. ultima dicit: pulmenta hac ratione parata, neque nimia quantitate propinata, infantibus lacte materno carentibus, optime conducere, provida ductus experientia audacter affirmo, atque plures alia ratione nutritos pessime se habentes, his pulmentis integre restitutos enarrare possem. - Possum & ego testari me plures vidisse infantes, qui pulmentum ex pane, & jure carniū confectum, pertinaciter ab initio respuebant, dein vero fame coacti illud deglutiebant quidem, at tunc torminibus, & aliis morbis laborare incipiebant, qui vero infantes post usum pulmentorum lacteorum rite paratorum, iterum saniores, & obesiores reddebantur. Vidi tamen aliquos, qui pulmentum panatellæ bene digerebant.*



## PARTUS PRÆMATURUS.

Partus a *tempore*, in quo contingit, dividitur.

1. in *partum maturum*, qui post nonum mensem finitum
2. ——— *præmaturum*, qui post septimum, at ante nonum mensem finitum.
3. ——— *immaturum*, seu *abortum*, qui ante septimum mensem,
4. ——— *serotinum*, qui post nonum mensem finitum contingit.

**SIGNA** partus præmaturi sunt ingruentes dolores veri, cum prævia utplurimum hæmorrhagia uterina, & horripilatione.

**MEDULA.** Fetus situs *naturalis* naturæ relinquendus. Situs vero *præternaturalis* exigit, ut fetus versionem artificialem educatur.

De *signis* fetus præmaturi vide *Medicinam legalem*.

Fetus præmaturus potest *vivus* manere. Fetus vero immaturus, seu abortus utplurimum *mortuus* nascitur, & semper moritur. Præjudicium est fetus septimestres certius vivos manere, quam octimestres.

## A B O R T U S.

Est fetus exclusio ex utero ante septimum mensem.

**CONSVETISSIMUM** abortionis *tempus* est instans periodus menstruationis tertii, vel quarti mensis graviditatis.

**SIGNA** prævia *instantis* abortus *primis duobus mensibus* vix sunt sensibilia præter leves dolores uterinos. Abortum vero *plurium mensium* præcedit sæpe vera *febris lactea*; nempe præcedunt horripillatio



horripilatio , languor febrilis , subitanea mammarum intumescencia, quam brevi earumdem collapsus, & quandoque lactis stillicidium sequitur.\*

*SIGNA* vero jam *incipientis* abortionis sunt ,

1. *dolores veri* orificium uterinum dilatantes ,
2. exploratio *vesicæ* liquoris amnii *præviæ* , in qua.
3. *pedes fetus* utplurimum prævii tanguntur ,
4. *hæmorrhagia uterina* , quæ abortum tribus mensibus jam adultiorem fere semper comitatur. \*\*

Abortus jam instans rarissime medicamentis *præcaveri* potest. Sed vide de abortus prophylaxi *morbos gravidarum*.

*MEDELA* abortus jam incipientis exigit , ut *hæmorrhagia uterina* suis remediis , præsertim tinctura cinamomi moderetur ; *ipsa abortio* est naturæ relinquenda.

Abortus fere semper *pedibus præviis* nascitur. *Placenta* utplurimum remanet, ac cum lochiis putrida sensim excernitur.

*INTEMPESTIVI* hi fetus utplurimum *mortui* prodeunt , vel si adhuc vivunt, brevi & semper fere pereunt.

\* Horror & subsequens febris lactea indicat abortum futurum. Cel. LENTIN *memorabilia circa sanitatem Claustaliensium*. p. 84. .

\*\* Ill. HALLERI *primæ lineæ physiologiæ*. editio 1780. p. 486. Celeberrimus WRISBERG dicit. „ Vidi ab-  
 „ ortus 2. 2 $\frac{1}{2}$ . & 3. mensium paucissima sanguinis pro-  
 „ fusione stipatos, & quinque nunc recordor mihi ob-  
 „ servationum, in quibus vix uncia sanguinis effusa



PARTUS SEROTINUS.

Est partus uno alterove mense post nonum mensem solarem finitum contingens.

*DIVIDITUR* partus serotinus in *verum*, *putativum*, & *simulatum*.

1. *PARTUS SEROTINUS VERUS*. Ex causa nobis nondum nota fetus uno, vel duobus mensibus posse prolongari, non plane impossibile est, ut observationes quædam docere videntur. \*

At graviditatem ultra duos menses posse prolongari veritati consentaneum esse non videtur.

*Signa* graviditatis decimestris, vel undecimestris ex motu manifesto fetus ultra 6 vel 7 menses ante partum percepto judicari solent.

*Partus* talis protractæ graviditatis, si fetus caput volumen naturale nono excedit, ut in partu maturo contingere dicitur. Mirum est observatum fuisse non mense finito dolores ad partum per aliquot horas ingruisse, & iterum desisse, donec ad finem decimi mensis iterum inceperint.

2. *PARTUS SEROTINUS PUTATIVUS*. Quandoque feminæ quibus uno, vel duobus mensibus ante conceptionem menstrua non fluunt,

„ est. Id verum esse etiam expertus sum, semel tamen vidi quarto mense hæmorrhagiam ob male adhibitam medelam fuisse lethalem.

\* *Cel. GAHN diss. de partu serotino. Upsaliæ 1770. p. 5.*



se gravidas jam a duobus , vel tribus mensibus primo mense graviditatis censent. In aliis gravidis fetus uno fere mense citius se movet. Hæ feminæ ex erroneo calculo graviditatis partum serotinum instare putant.

3. *PARTUS SEROTINUS SIMULATUS.*

Mulieres callidæ uno , vel duobus , vel pluribus mensibus post absentiam , vel mortem mariti furtivo amore imprægnatæ menstruorum emissionem , & fetus motum incipientem jam a tot mensibus adesse mentiuntur , ut partum decimestrem , undecimestrem , aut adhuc longiorem fingere possint. Vide *Medicinam legalem*.

Datur demum *graviditas perennis*, quæ tota vita durat, de hoc vide *Morbos mulierum*.

## PARTUS FETUS MORTUI.

*DURANTE GRAVIDITATE* non dantur certa signa fetum esse mortuum. Nam

1. *Motus fetus*, si frigida manus regioni umbilicali horis matutinis imponatur, non percipiendus,
2. *Subsidentia aliqua abdominis*,
3. *Horror febrilis*, quam mammarum *intumescencia*, & paullo post mammarum emollitio cum lactis stillicidio in quibusdam sequitur, sunt signa valde *ambigua*.



Et si ex his signis supponamus fetum esse mortuum, experientia tamen suadet totam graviditatem fetus mortui *naturæ esse relinquendam*, donec hæc dolores veros ad partum excitet, atque fetum mortuum expellat.

Nam fetus mortuus in liquore amnii, quando ovum integrum manet, non putrescit, neque fetus mortuus uteri inflammationem, & gangrænam causat, ut multi opinantur.

Hinc *ecbolicis medicamentis* pro expellendo fetu mortuo nunquam uti licet, tum ob incertitudinem mortis, tum ob mala ab ecbolicis timenda.

*SIGNA*, quæ *tempore partus* fetum esse mortuum docent, si fetus capite prævio nascatur. \* sunt

1. *Mephitis*, seu *odor cadaverosus* ex genitalibus paullo post vesicæ liquoris amnii rupturam exhallans. Qui odor ex praxi discendus, ac bene ab aliis odoribus fætidis distinguendus.
2. *Liquor saniosus*, fuscus, fætidus ex genitalibus profluens, digito exploranti adhærens. *Mæconium* odore caret, forma massularum profluit, & viridi colore liquorem amnii profluentem tingit; hinc a liquore putrido differt. Quandoque vero meconium una cum liquore putrido profluit.
3. Caput fetus prævium sentitur *molle*, & ossa cranii compressa *stridorem* edunt.

---

\* *Cel. WRISBERG. observation. de signis vivi fætus, & mortui in partu difficili rite interpretandis. Gættingæ. 1780.*



4. *Pulsatio nulla* in fontanella frontali , & arteria temporali , etsi fontanella nec compressa , nec tumore tegatur , percipitur.
5. *Epidermidis secessus spontaneus* manui exploranti adhærens. Solus vero epidermidis secessus sine odore cadaveroso , & reliquis enaratis signis certæ mortis indicium non est.
6. *Motus fetus nullus*. Neque a parturiente , neque ab obstetricatore percipiendus ; etsi abdomen quocunque loco manu frigida sedulo tangatur.

His sex signis præsentibus nunquam fetum vidi vivum , at his quandoque non omnibus præsentibus fetum vidi mortuum.

Quando *alia* fetus mortui *pars*, quam caput in orificio uterino est *prævia*, tunc iterum præter mephitim cadaverosam , & liquorem amnii saniosum nullum certius habetur mortis signum. Nam

1. Funiculi umbilicalis , & cordis in thorace , vel abdomine prævio *pulsus deficiens*
2. *Prolapsæ partis*, ut pedis , vel brachii *livor*, *intumescencia* imo *gangræna* &
3. *Epidermidis secessus* a parte prævia , non sunt signa certæ mortis ni simul *mephitis cadaverosa*, & liquor amnii *saniosus* horum signorum sint comites.

**PARTUS FETUS MORTUI** in situ naturali cum capite prævio , adeo facilis , ut partus fetus vivi est.



Neque *versio artificialis* in fetu mortuo, præternaturaliter prævio, a versione fetus vivi differt. Nisi quod caput fetus mortui sub extractione e pelvi facilius abrumpi possit. Hinc major attentio in extractione capitis requiritur.

Cum caput fetus mortui mollescat, hinc caput magnum *post fetus mortem*, quandoque magis oblongatur, & pelvim facilius transit, quam caput magnum vivum.

Signa fetus mortui maxima cum attentione sunt examinanda, quando excerebratio cranii, vel evisceratio thoracis est instituenda.

*NUMERUS* fetuum natorum mortuorum varius in variis locis est. \* Unus circiter ex 20 fetibus nascitur mortuus.

*De causis*, quæ fetum in utero ante partum occidunt, vide in doctrina de morbis gravidarum, *graviditatem cum fetu mortuo*.

## PARTUS GEMELLORUM.

Graviditas duorum infantum eodem coitu conceptorum dicitur *graviditas gemellorum*.

Hæc differt a *graviditate superfetata*, in qua fetus diverso coitu concipiuntur.

*CAUSA* multiplicis feturæ videtur quærenda in numero vesicularum ovarii eodem tempore maturarum.

---

\* *Cel. FRANK medicinische Polizey* 2. B. 167. S.



*SIGNA GRAVIDITATIS GEMELLORUM*

sunt valde incerta ut

1. *Abdominis intumescencia* solito major
2. *Motus embrionis* valde perceptibilis, & in pluribus uteri locis simul perceptus.
3. *Oedema crurum*. Hæc enim signa quandoque ab alia causa, & quandoque sine gemellis aderant.

*SIGNA* vero partus gemellorum sunt certa, nempe

1. Partus aliquot septimanas ante finem noni mensis ut plurimum ingruit.
2. *Fetus* natus est aliquantum minor
3. Abdomen primo fetu nato non plane subsider, sed magnus globus durus in abdomine remanet, qui sua duritie ab utero atono distinguitur. Certissimum vero signum est
4. Si nova vesica liquoris amnii cum parte fetus novi in orificio uterino prævia tangitur.

*PARTUS GEMELLORUM* est triplex, quo ad situm.

1. *NATURALIS*, si primus & secundus fetus in situ naturali est prævius. Hicce partus committatur naturæ, si vero partus secundi gemelli ob matris a primo partu valde debilitatas vires nimis esset laboriosus, nec dolores ad partum dato opiato cardiaco increverent, tunc secundus fetus arte educatur.
2. *PRÆTERNATURALIS*. Quando fetus uterque in situ præternaturali prævius est. Medela exigit versionem unius fetus post alterum. Ti-



*mor*, ne pes unius, & pes alterius gemelli sub versione simul attrahantur, inanis est, cum uterque gemellus suum proprium ovum, vel amnion saltem, quo includitur, habeat. Et si dissepi-  
mentum ovorum membranaceorum sub versione laceraretur, tunc manus obstetricis juxta internum pedis prævii latus ad genitalia fetus usque ducta, certo alterum ejusdem fetus pedem inveniet.

3. *MIXTUS*. Si unus fetus in situ naturali, alter in situ præternaturali redditur prævius. Gemellus in situ naturali constitutus est naturæ relin-  
quendus, alter qui in situ præternaturali provenit, est versione educendus.

4. De *PARTU GEMELLORUM CONCRETORUM* dicetur inter partus difficiles.

*PLACENTE GEMELLORUM* quandoque separata, quandoque invicem concreta utero adhærent. Hinc portio materna funiculi umbilicalis primi fetus nati est *deliganda*, & placenta ejus non *extrahenda*, donec partus secundi fetus plane finitus est.

Si *PLACENTÆ* gemellorum concreta nimis magnæ, quam ut sua sponte prodeant, tunc manus obstetricia utero immissa marginem placentarum concretarum digitis præhendat, & sic marginem attrahendo totam placentam extrahat.

Datur etiam partus 3. 4. & 5. fetuum, at hi partus rarissimi sunt.



Partus *gemelliferi* sunt ad partus fetus unius

ut 1 ad 70.

—— *trigemi* — — — 1 ad 6500.

—— *quadrigemi* — — — 1 ad 20,000.

—— *quinquegemi* — — — 1 ad 1 millionem.

*E X E M P L A* septem, octo, novem, & quindecim fetum uno partu editorum ad mythica referuntur tempora. \*

## P A R T U S S U P E R F E T A T U S.

*S U P E R F E T A T I O* est imprægnatio mulieris jam gravidæ.

Hæc differt a conceptione, & partu gemellorum, quod superfetatus fetus longo temporis intervallo, post primi fetus conceptionem fuerit conceptus, & eodem temporis intervallo post primum fetum natum nascatur.

*D I V I D I T U R* superfetatio quadruplici modo.

### 1. *S U P E R F E T A T I O I N U T E R O S I M P L I C I.*

Hanc possibilem esse experientia docuit. \*\*

*Signa* graviditatis superfetatæ *certa* non dantur, nisi post partum primi infantis; tunc

1. *Abdomen* manet pro parte extensum
2. In orificio uterino tangitur ovum membranaceum, & in eo fetus.
3. *Non* oriuntur *novi dolores ad partum*, ut in partu gemellorum, sed hi dolores eo post partum tempore oriuntur, quo alter fetus maturus fit, ac demum

\* *III. HALLERI Elem. Phys. T. VIII. p. 456.*

\*\* *III. HALLERI l. c. T. VIII. p. 464.*



4. *Fetus maturus iterum novo partu nascitur ;* quamvis nondum 9 menses solares inter utrumque partum sint præterlapfi.
2. *SUPERFETATIO IN UTERO DUPLICI.* Ejusmodi fabrica uteri admodum secundo conceptui favet. *Signa* essent, ut in priori specie, at primo fetu nato, loco ovi membranacei fetus superfetati explorari deberet orificium uteri supernumerarii.  
*Medela* exigeret, ut graviditas, & partus fetus superfetati naturæ relinqueretur.
3. *SUPERFETATIO PRÆSENTE FETU EXTRAUTERINO.* Hæc species superfetationis valde possibilis est, ut experientia docuit.\*
4. *SUPERFETATIO PUTATITIA.* Quandoque in gemellorum partu fetus secundus aliquot septimanis post primum nascens, pro fetu superfetato habetur. Huc etiam pertinet, quando uno partu fetus unus exiguus, & alter maturus nascitur. Nam potest in conceptione gemellorum alter salvus, alter ægrotus, & exiguus nasci.\*\*

#### P A R T U S M O L Æ.

Mola est massa spongiosa, vel hydatidosa in utero contenta.

*CAUSA* proxima molæ est degeneratio ovuli concepti, vel placentæ immaturæ a partu remanentis.

---

\* HALLER l. c. p. 466.

\*\* HALLER l. c. p. 462. & 263.



Potest vero mola, vel sola, vel cum fetu simul in utero præsens esse, hinc graviditas molaris in *simplicem*, & *mixtam* dividitur.

I. *GRAVIDITAS MOLARIS SIMPLEX.*

Quando mola fungosa, vel hydatidosa sine fetu in utero adest.

*Signa* graviditatis molaris simplicis *certa* non dantur.

1. Primis graviditatis mensibus eadem symptomata, ac in graviditate vera adsunt. Abdomen, & mammae crescunt, at
2. *Abdominis intumescencia major* in tertio mense, quam in graviditate vera est.
3. *Nullus* in magno tamen abdomine percipitur embryonis *motus*.
4. Abdominis intumescencia triangularis quasi esse videtur\*, a compressione dolet, atque crurum adest debilitas.
5. *Orificium uterinum* est quidem molle, at fat crassum prout in tertio, vel quarto graviditatis mense esse consuescit.

*Medela* exigit, ut tota graviditas, & partus molæ relinquatur naturæ. Hæc enim ut plurimum, tertio vel quarto graviditatis mense molam eliminat.

1. Oriuntur *dolores veri* ad partum, qui orificium uterinum valde adhuc crassum difficulter dilatant.
2. *Hæmorrhagia uterina* quandoque fat magna, dolores comitatur.
3. *Digitus explorans* in orificio uterino dilatato, loco vesicæ liquoris amnii præviæ, *corpus spon-*

---

\* MORGAGNI *de sedibus & causis morborum* Epist. 48.



*giosum*, & molle *prævium* esse tangit. Quod *certissimum* est molæ signum, si a placenta prævia bene distinguatur.

*Curatio* exigit

1. ut hæmorrhagia fomento frigido, & usu interno tincturæ cinamomi compescatur.
2. Ut ipsa *expulsio molæ* doloribus veris relinquantur, hi autem molam fœtere incipientem intra 2 vel 3 dies expellunt.
3. Si dolores *nimis* essent *debiles*, tunc mola digitis orificio uterino immixtis aliquantum, at sine violentia sensim attrahatur.

Absint vero omnia ecbolica, omnisque instrumentorum usus.

2. *GRAVIDITAS MOLARIS MIXTA.*

Quando penes fœtum mola simul in utero continetur. *Certa* graviditatis molaris mixtæ, signa durante graviditate non habentur.

Major abdominis intumescencia cum minus vivido fœtus motu, & tactus corporis extraordinarii in quadam uteri gravidi loco *signa* valde *fallacia* sunt.

Graviditate finita *noscitur* ex partu mixto, quando nempe ante, quod rarissime, vel post partum fœtus, quod frequentius contingit, mola ex utero prodit.

3. *GRAVIDITAS MOLÆ SPURIÆ.* Est grumus sanguinis polyposi, qui quandoque ex utero sine prægressa ovuli conceptione abit.

De morbis graviditatem veram, vel molam *mentientibus*, ut de polypo uterino, utero inverso, vel hydropico &c. in *doctrina de morbis gravidarum* dicetur.



DOCTRINA  
DE  
PARTU DIFFICILI

————— ¶ —————

— — — — — — — — — — *necesse est*

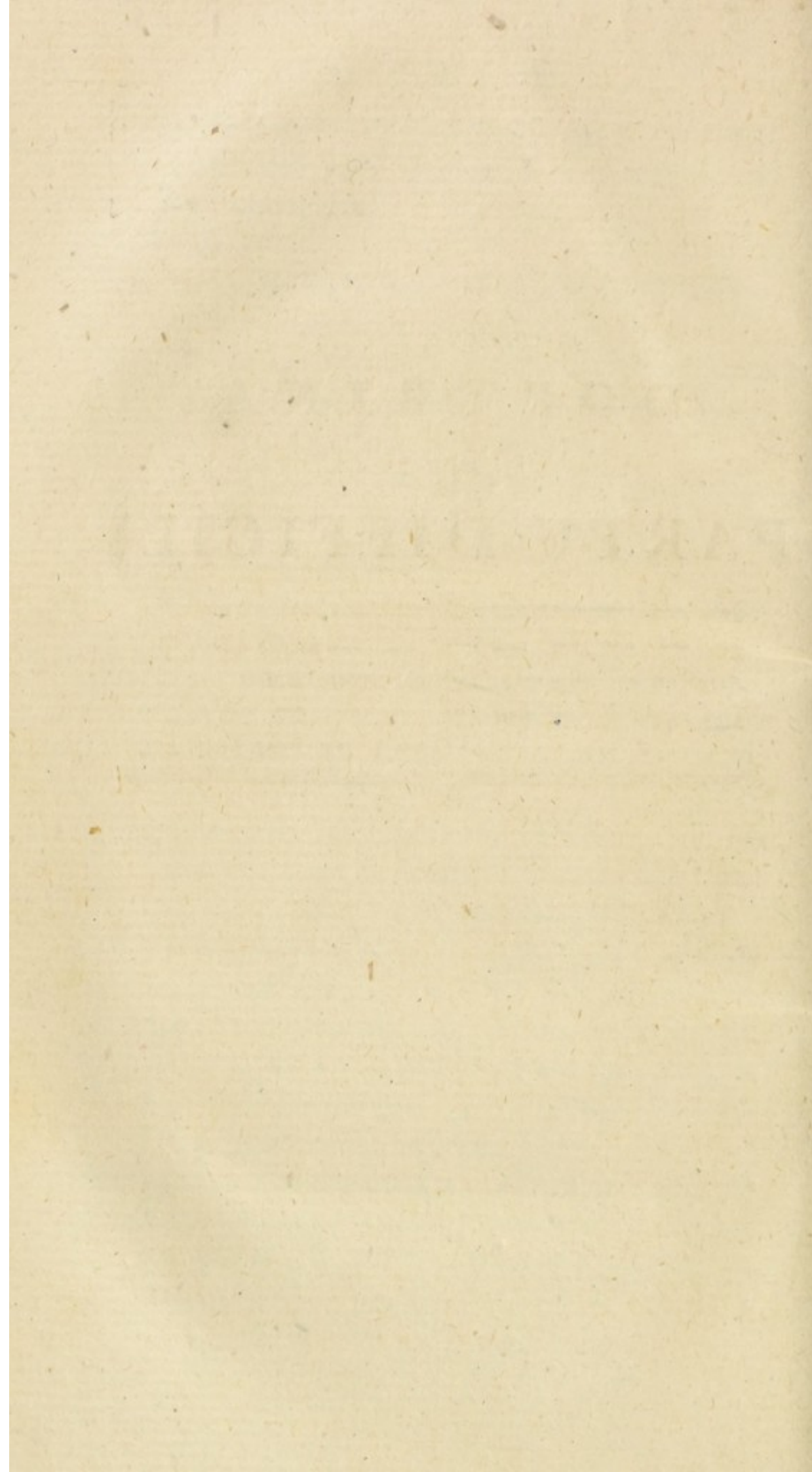
*Artificem esse aliquem, latebroso corpore matris*

*Qui totum disponit opus* — — — — —

CARD. DE POLIGNAC.

————— ¶ —————

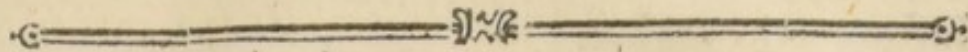








# ELENCHUS CONTENTORUM.



De partu difficili generatim.

## PARTUS DIFFICILES A VITIO M A T R I S.

### *Vitia pelvis.*

Pelvis angustia in introitu.

—— ——— — exitu.

—— deformitas.

Immobilitas ossis coccygis.

Durities synchondrosium pelvis.

Pelvis amplitudo nimia.

Os sacrum nimis parum excavatum.

Mobilitas nimia ossis coccygis.

### *Vitia labiorum.*

Oedema.

Ecchymosis.

Inflammatiō.

Rigiditas genitalium.

### *Vitia vaginæ.*

Angustia nativa.

Concretio vaginæ.

Hymenis præsentia.



Sacroma vaginæ.

Prolapsus vaginæ.

Hernia vaginæ.

Inflammatio vaginæ.

Ulcera dolentia.

Siccitas vaginæ.

Contractio spasmodica orificii vaginæ.

Vagina in anum aperta.

Vagina sub umbilico hians.

*Vitia orificii uterini.*

Concretio orificii uterini.

Induratio.

Sarcoma.

Inflammatio.

Prolapsus.

Contractio spasmodica.

*Vitia uteri.*

Hysteroloxia.

Hysterocele.

Inflammatio.

Gangræna.

Atonia.

Ruptura uteri.

Uterus a vagina avulsus.

Menorrhagia.

*Vitia*



*Vitia dolorum.*

Defectus dolorum verorum.

Præsentia dolorum spuriorum.

*Vitia virium.*

Defectus virium ad elaborationem dolorum.

Inepta elaboratio dolorum.

Intempestiva elaboratio dolorum.

*Vitia partium utero adjacentium.*

Retentio urinæ.

———— fœcum intestinalium.

Intumescencia hæmorrhoidum.

———— ovarii.

*Vitia partium remotarum.*

Primipara nimis juvenis.

———— ——— annosa.

Parturiens obesa.

———— ascitica.

———— plethorica.

———— convulsa.

———— claudicans.

———— gibbosa.

———— pusilla.

———— morbo correpta.

———— mortua.



PARTUS DIFFICILES A VITIO FETUS.

*Vitia capitis.*

Caput nimis magnum.

—— monstrosum.

—— hydrocephalicum.

—— bicephalum.

—— ossificatum.

*Vitia trunci.*

Humeri nimis lati.

Monstrosa magnitudo trunci.

Gemelli concreti.

Afcites fetus.

*Vitia funiculi umbilicalis.*

Brevitas nimia.

Circumvolutio circa collum.

Prolapsus funiculi.

*Vitia placentæ.*

Placenta prævia.

Placentæ adhæſio extra uteri fundum.

—— remanſio poſt partum.

*Vitia membranarum ovi.*

Craſſities nimia ovi membranacei.

Tenuitas nimia ovi membranacei.



*Vitia liquoris amnii.*

Copia nimis magna.

—— ———— exigua.

*Vitia in situ fetus.*

De situ fetus generatim.

Versio fetus artificialis.

Extrictio capitis sua basi præviæ.

Vertex prævius.

—— oblique ad pelvîm prævius.

—— cum alia parte prævius.

Facies prævia.

Occiput prævium.

Auris prævia.

Caput cum fetu conduplicato prævium.

Collum prævium.

Summitas humeri prævia.

Cubitus prævius.

Manus prævia.

Brachium prævium.

Thorax prævius.

Abdomen prævium.

Ilium prævium.

Dorsum prævium.

Clunes præviæ.

Genu prævium.



Pedes prævii.

Graviditas extra-uterina.

Partus per anum.

## OPERATIONES INSTRUMENTARIÆ.

De operationibus instrumentariis generatim.

Applicatio vectis.

———— forcipis.

Cephalotomia , seu Excerebratio capitis.

Embryotomia, seu Evisceratio fetus.

Extractio capitis avulsi.

———— trunci avulsi.

Synchondrotomia pubis.

Gastrotomia, seu Sectio abdominis.

Hysterotomia, seu Sectio cæsarea.







D E

## PARTU DIFFICILI GENERATIM.

*PARTUS* a modo, quo peragitur, dividi solet

1. in *naturalem*, seu *facilem*, qui sponte sua, facile, & intra 6, vel 8 horas a natura peragitur.
2. in *difficilem*, seu *laboriosum*, qui sponte quidem sua, at difficulter admodum, & vix intra 24 horas a natura finitur.
3. in *præternaturalem*, qui sua sponte a natura peragi non potest, sed extractionem fetus operationis, vel instrumentorum applicatione exigat; hinc etiam *partus artificialis* audit.

*CAUSA* partus difficilis, & præternaturalis, vel in *matre*, vel in *fetu*, vel in utrisque simul est.

## PARTUS DIFFICILES A VITIO MATRIS.

*VITIA* matris, quæ partum difficilem, vel præternaturalem causant, dividuntur in vitia pelvis



— labiorum — vaginæ — orificii uterini —  
uteri — partium adjacentium — dolorum — vi-  
rium.

## VITIA PELVIS.

---

Frequentissima partus difficilis causa est vitium in pelvis capacitate. Potest vero hæc, vel nimis *ampla*, vel nimis *angusta* esse.

Hæc vitia, vel in solo *introitu*, vel in solo *exitu*, vel in *tota pelvis capacitate* inveniuntur.

*EXITUS* pelvis raro, *introitus* vero admodum frequenter angustia nimia laborat.

Quando *una* pelvis apertura nimia angustia peccat, tunc *altera* utplurimum nimia amplitudine laborat.

*CAUSA* pelvis vitiosæ frequentissima est rachitis prægressa, rarior causa est nativa formatio, aut violenta externa causa comprimens.

## PELVIS ANGUSTIA NIMIA IN INTROITU.

*ORITUR* a promontorio ossis sacri, vel ossibus pubis nimis versus axim pelvis prominentibus, aut exostosi affectis.

*NOSCITUR* hæc angustia *exploratione manuali*, at multo certius *pelvimetro Steiniano*.\*

---

\* *Cel. STEIN Beschreibung eines Pelvimeters. Cassel. 1775.*



**EFFECTUS.** Pro majori, vel minori angustia partus summe *laboriosus*, vel naturæ *plane impossibilis* redditur.

Infantis *vita* a pelvis angustia semper periclitatur. Raro nascitur capite oblongato vivus, ut plurimum caput oblongatum validissime in pelvis introitu inclavatum permanet. Quandoque quod vero rarissimum est, caput infantis crepat.

Quando primi dolores magna cum violentia elaborantur, tunc uterus *rumpitur*, quandoque ossa pelvis a se invicem *secedunt*, rarissime vero id contingit.

Ut plurimum vero contingit, ut dolores ad partum sensim cessent, uterus inflammetur, ac mater demum ex uteri gangræna moriatur.

**MEDIA** hucusque cognita, ad caput in pelvi incarceratum extricandum proposita, sunt sequentia,

1. *Veētis* applicatio.
2. *Forcipis* applicatio.
3. *Synchondrotomia*.
4. *Sectio cæsarea*.
5. *Perforatio cranii*.

Possunt pelvis angustiae in sequentes 7 *species* redigi. \*

1. **CONJUGATA** 4 pollicum *parisiensium* admittit partum *facilem*, hinc naturæ committendum.
2. **CONJUGATA**  $3\frac{3}{4}$  pollicum causat partum *lentum*, at vivum adhuc, hinc veētē adjuvandum.

---

\* *Cel. STEIN Beschreibung eines Pelvimeters. S. 9.*



3. *CONJUGATA*  $3\frac{1}{2}$  pollicum causat partum mortuum, si naturæ committatur, *vivum* vero, si forceps de tempore adhibeatur.
4. *CONJUGATA*  $3\frac{1}{4}$  causat partum naturæ *impossibilem*; forceps fetum mortuum protrahit; hinc fetus *vivus* exigit synchondrotomiam, fetus *mortuus* perforatorium.
5. *CONJUGATA* 3 pollicum vel  $2\frac{3}{4}$  vel  $2\frac{1}{2}$  vel  $2\frac{1}{4}$  pollicum causat partum naturæ, ac forcipi *impossibilem*. Hinc exigit hysterotomiam, si fetus *vivus*, perforatorium si *mortuus*.
6. *CONJUGATA* 2 pollicum causat partum *impossibilem*; hinc fetus *vivus* hysterotomiam petit. Perforatio fetus *mortui* vix possibilis.
7. *CONJUGATA*  $1\frac{3}{4}$  vel  $\frac{1}{2}$  pollicum. \* Causat partum *impossibilem*. Hinc exigit hysterotomiam in fetu *vivo*, & *mortuo*.  
*Perforatio* enim, & *extractio* fetus *mortui* ex tali pelvis angustia non est possibilis; hinc sine hysterotomia de tempore instituta mater cum fetu perit. Raro enim fetus post matris obitum in hoc casu invenitur *vivus*.

---

\* Nemo opinetur hanc pelvis angustiam re vera non inveniri; nam *Cel.* WILLIAM HUNTER in suo thesauro anatomico pelvim deformem possidet, cujus conjugata est  $1\frac{3}{4}$  poll. in pelvi alia  $1\frac{3}{8}$ , in tertia  $1\frac{1}{2}$  linea, & in quarta pelvi conjugata 11. lineas solummodo habet. vid. HUNTERS *Bemerkungen über die bey schweren Geburten empfohlene Zertheilung der Schaambeine.* Leipzig. 1779.



An in hac pelvis angustia licet gravidæ *abortum procurare* ? Non. Nam anceps hysterotomiæ eventus est tamen certæ fetus neci præferendus. Sed coitus mulieri tali angustia laboranti est interdicens.

*PELVIS ANGUSTIA IN DIAMETRO OBLIQUA.* In hac pelvis diametro, angustia vitium rarius deprehenditur. Si vero hæc diameter nimis est arcta, tunc mox dictæ regulæ adhibeantur.

*PELVIS ANGUSTIA IN DIAMETRO TRANSVERSA.* Adhuc rarius hæcce pelvis diameter laborat nimia angustia. Huic vero, si majori adesset gradu synchondrotomia certe mederetur.

## PELVIS ANGUSTIA NIMIA IN EXITU.

Hæc adest quando

1. *tuberositates*, vel *spinæ* ossium ischiorum, vel
2. Apex *ossis sacri* cum osse *coccygis* nimis longo vel immobili, aut
3. Arcus *ossium pubis* nimis introrsum versus axim aperturæ inferioris prominent, aut
4. Quando *exostosis* magna in his ossibus nascitur.

*NOSCITUR* angustia exitus, manu, vel pelvimetro.

*EFFECTUS.* Caput fetus in hac angustia specie per cavum pelvis in exitum pelveos usque propellitur, demum pro majori, vel minori exitus



angustia partus *difficilis*, lentus, & laboriosus, vel plane *impossibilis* redditur.

*MEDELA* multo facilius est in exitu, quam in introitu pelveos nimis angusto adhibenda. Hinc pro diverso exitus angusti gradu tentetur

1. *vectis*.
2. *forceps*.
3. *synchondrotomia*, si fetus vivus.
4. *perforatio cranii*, si fetus mortuus.

### P E L V I S D E F O R M I T A S.

Dantur pelves adeo distortæ, ac diffformes, ut oblique compressæ, vel ex uno latere sursum ex altero deorsum pressæ sint. Inde multiplex arctitudinis oritur vitium.

*MEDELA* ex mox didis contra pelvin. angustam propositis remediis seligi debet.

### I M M O B I L I T A S O S S I S C O C C Y G I S.

Quando vertebræ ossis coccygis inter se, vel cum apice ossis sacri ossificantur, tunc coccygis os angulum acutum, vel rectum cum osse sacro format, qui pelvis conjugatam inferiorem angustat, & necessarius ossis coccygis recessus pro exitu capitis fieri nequit. Hinc.

Caput in exitu pelvis retinetur.

*MEDELA* exigit ut

1. caput *digitis*, vel *vecte* antrorsum sub arcus ossium pubis prematur, & os coccygis, si possibile est, *reprimatur*, vel



2. ut caput *forcipe* extrahatur. Sub hac vero extractione os coccygis *frangitur* probabiliter.\*

Synchondrotomia in hoc vitio esset indicata, at ossis coccygis fractura esset minus periculosa, quam synchondrotomia.

## DURITIES SYNCHONDROSIUM P E L V I S.

In partu laborioso pelvis aliquantum a transeunte capite distendi posse videtur, imo quandoque quod vero præternaturale est, ossa pelvis plane a se invicem secedunt, & partui exitum parant.

Natura autem misero hoc remedio in partu naturali non utitur, sed solummodo in partu alias impossibili id quandoque adhibet.

Quando ergo ossificatio synchondrosium pelvis adest, tunc natura hoc dilatationis remedio destituitur.

Interim hæc pelvis dilatatio nunquam est expectanda, sed semper ne contingat, arte partus est finiendus.

## PELVIS AMPLITUDO NIMIA.

Pelvis capacitas in *toto suo cavo*, vel in solo *introitu*, vel in solo *exitu* nimis esse potest ampla.

1. *AMPLITUDO INTROITUS*. Hæc observatur, quando promontorium ossis sacri nimis est

---

\* CL. KRAPE *anatom. Versuche*. 2. Tb. p. 47.



retropressum, aut ossa pubis nimis extraflexa  
& excavata.

*Effectus.* Hæc amplitudo ad uteri prolapsum in  
perfectum, & ad uteri retroflexionem sub gr  
viditate disponit.

Ab *initio* partus caput fetus brevi in cavu  
pelvis descendit, at *finis* partus est lentior,  
laboriosior. Nam pelvis exitum eo esse angustia  
rem, quo introitus est amplior experientia docet

2. *AMPLITUDO EXITUS.* Hæc adest, si a  
cus ossium pubis, aut tuberositates ossium ischi  
nimis distent, & extravertantur. Si os sacrum  
& os coccygis nimis retrorsum sunt flexa. Si  
coccygis nimis mobile.

Partus in hoc casu utplurimum ab initio lentus, a  
finem vero celer nimis fit. Quo enim est exit  
pelvis amplior, eo introitus est arctior.

3. *AMPLITUDO TOTIUS PELVIS.* A n  
tiva formatione corporis ortum suum habet.

*Noscitur* exploratione manuali, & effectibus.

*In partu* efficit, ut uterus simul cum capite fæt  
ante, & sub partu in pelvim descendat. Qua  
doque orificii uterini ob nimis celerem partum  
imo & perinæi contingit ruptura. Quandoqu  
fetus ex utero non opinantibus in terram e  
cidit.

*Post partum* ob nimis subitanæ uteri evacuati  
nem hæmorrhagia ex uteri atonia sequitur.



*MEDELA* exigit, ut

1. partus peragatur in *lecto*, non in *sella*.
2. Dolores ad partum *vix elaborentur*.
3. Manu *retineatur* uterus prolapsus.
4. Liquoris amnii *vesica prævia* in exordio partus *rumpatur*, & quædam liquoris copia emitatur.
5. *Contra atoniam* uteri, & ejus hæmorrhagiam tinctura cinamomi, & fomentatio frigida præscribatur.

## OS SACRUM NIMIS PARUM CURVATUM.

Quando os sacrum in linea nimis recta, ut in pelvi masculina solet, descendit, tunc pelvis conjugata in exitu est nimis ampla, & caput fetus juxta os sacrum propulsum minus versus arcum ossium pubis, sed nimis versus intestinum rectum dirigitur.

In hoc vitio caput ani orificium dilatat, vulvæ rima perpetuo fit angustior, adeo ut caput per ani orificium exire velle videatur, ideo nisi medela adhibetur, perinæum a capite fetus protensum sæpe misere dilaceratur.

*MEDELA* exigit, ut obstetricator sua manu, vel veste valde curvata fetus caput versus arcum ossium pubis antrorsum sub quolibet dolore premat, donec partus super sua manu quasi finiatur.



## OSSIS COCCYGIS NIMIA MOBILITAS

Perinæum, si os coccygis nimis est mobile, a capite fetus justo magis ad posteriora premitur, hinc facili admodum opera dirumpitur.

*MEDELA* exigit eandem encheirism, quam in præcedenti vitio laudavimus.

## VITIA LABIORUM.

---

### OEDEMA LABIORUM.

Quando vulvæ labia magno oedemate afficiuntur, tunc caput fetus in exitu pelvis moratur.

*MEDELA* exigit, ut aquæ in labiis effusæ exitus paretur, quod fit

1. *Vapore aqueo*, quem aliquoties utilem deprehendi.
2. labia leviter *scarificando*, ut aqua effluat.
3. applicando *vesicatorium*, quod partim labio tumido, partim vicino femori applicetur.\*

### ECCHYMOSIS LABIORUM.

Quandoque nymphæ, vagina, & labia majora adeo sanguine in cellulas effuso intumescunt, ut hæc vesicas duas magnas aterrimo sanguine plenas referant.

---

\* *Ill. VAN SWIETEN* T. IV. p. 481. & *Cel. LEVRET* l'art. des accouchem. p. 202.



Si nympha sub partu rumpitur, tunc lethalis hæ-  
morrhagia oriri potest, \* aut partes sugillatæ post  
partum laboriosissimum in gangrænam abeunt.

*MEDELA* exigit, ut illico venæsectio in pede fiat,  
atque fomentum resolvens applicetur, & si tu-  
mor non evanescat, ut fetus versione educatur.

### INFLAMMATIO LABIORUM.

Quando instante jam partu tumor inflammatorius la-  
bia vulvæ occupat, tunc interiora vaginæ simul  
utplurimum inflammata deprehenduntur.

\* *Cel. LENTIN memorabilia* p. 92 nymphas a san-  
guine extravasato tantæ molis in parturiente vidit,  
ut utraque nympha latam vesicam aterrimo sanguine  
plenam referret. Obesior hæc misella eam præterea  
uteri obliquitatem habebat, qua fundus uteri antror-  
sum, orificium autem retrorsum versus cavitatem os-  
sis sacri respicit. Duos ideo jam infantes antehac na-  
tibus præviis pepererat. Quapropter obstetrix præsen-  
tem partum eodem modo absolvi posse tanto facilius  
sibi persuaserat, cum infans idemtidem natibus præ-  
viis exitum quæreretur. At dolores ad partum validissimi  
infantem in inferiorem pelvis partem detrudebant,  
omnia hinc ibi a sanguine stagnante erant tumefacta,  
& ad rupturam usque inflata. Interim urgentibus do-  
loribus ad partum altera nympharum alto hiatu rum-  
pebatur, quo magna ad minimum quinque librarum cruo-  
ris quantitas promanaverat. *Cel. Author* ad parturien-  
tem vocatus illam debilissimam, subdormientem, sin-  
gultuosam, in extremis frigidam, & liporhymiis op-



Hæc inflammatio exitum capitis impediendo, partum dolentissimum, & laboriosum reddit, ac non raro gangræna post partum in partibus inflammatis sequitur.

*MEDELA* inflammationis exigit venæsectionem, antiphlogistica interna, & fomentum ex farina emolliente in aqua vegeto-minerali cocta.

### RIGIDITAS GENITALIUM.

In primiparis annosis, seu quæ primum ultra 40 ætatis annum concipiunt, orificium uteri, vagina, & perinæum robore nimio laborant, hinc partus *primus* in his lentior, & laboriosior observatur.

*MEDELA* exigit, ut semicupia, linimenta, & vapor emolliens aquosus externe applicentur. In *vaginam* injectio oleosa fiat. *Interne* decoctum emolliens ex semine cannabis, vel radice altheæ, vel emulsio amygdalina detur.

---

pressam inveniebat. Hiatus ille, nisi digitis utrinque comprimebatur, pleno rivulo sanguinem abunde fundebat. Vulnus labii alcohole vini, linteoque carpto obturabatur, atque hic apparatus ope fasciæ, utrinque circa dextrum femur clunesque circumductæ comprimebatur, verum enim vero hæmorrhagia penitus compesci nequibat, & extractio fetus ob lipothymias, & convulsiones parturientis non citius poterat absolvi, ac subita mors superveniret.



VITIA VAGINÆ.

---

ANGUSTIA NATIVA VAGINÆ.

Vixæ fuerunt gravidæ mulieres, quarum vagina a nativitate adeo angusta fuit, ut nec digitus minimus, nec penis viri tempore coitus immitti potuerit. Hæ tamen a sola affusione seminis ad pudendum externum gravidæ reddebantur.

Quibusdam vagina durante graviditate \* sua sponte dilatabatur, aliis sub ipsis ad partum doloribus; \*\* aliis angustia hæc sub partu non mutatur. His partus per anum progredi tentabat. vide *Partus per anum*.

---

\* Ill. VAN SWIETEN *Com. T. IV. p. 436. ex actis parisis* mirum narrat casum; Fœminæ, quæ decimo sexto ætatis anno nupserat, vagina erat adeo angusta, ut vix calami admitteret. Frustra tentaverat juvenis, & validus maritus viam parare. Post undecim annos gravis invenitur, licet vagina æque arcta foret, ac ante. Omnes de partu futuro desperabant. Verum circa quirtum graviditatis mensem sponte vagina incepit dilatarî, atque circa finem instante partu, debitam amplitudinem acquisivit, & mulier felicissime peperit.

\*\* Fui ego vocatus ad mulierem parturientem, cui vagina adeo erat angusta, ut nec ego, nec obstetrix digiti minimi apicem potuerimus vaginæ immittere, maritus a triennio, quo ipsi matrimonio erat junctus, nunquam more solito coirum exercere cum illa potuit. Interim tamen spatio 18 horarum dolores parturitionis vaginam adeo dilabant, ut partus sine omni ruptura vaginæ, vel genitalium finiretur.



*MEDELA* in hac ultima specie dilatatione vaginæ ope spongiæ præparatæ, aut si nullum remedium superesset ope cultri fieri deberet.

### CONCRETIO VAGINÆ.

Quando durante graviditate vagina in quodam sui loco concrevit, tunc id vitium exploratione digitali noscitur.

Si hæc concretio nec nimis firma, nec nimis longa est, tunc caput fetus illam sensim diducit, aut rumpit. Si hoc non observetur, tunc

*MEDELA* exigit, ut locus concretus lanceola occulta caute dividatur.

### HYMENIS PRÆSENTIA.

Contingit quandoque, ut hymen, vel nimis tenax, vel nimis laxis coitu non rumpatur, quamvis mulier concipiat.

In hoc casu tempore partus caput fetus in exitu pelvis ab hymene retinetur, quæ res oculo patet.

*MEDELA* exigit, ut hymen immisso fulco, & cultello discindatur.

### SARCOMA VAGINÆ.

Polypus, vel sarcoma e vaginæ cavo excrevens jam ante partum instantem præsens, vel ligatura, vel cultro extirpandum est, ne tumor caput sub partu retineat.



## PROLAPSUS VAGINÆ.

Vaginæ prolapsus partum quidem non retardat, at a capite fetus valde contusus facile post partum inflammatur, & gangrænescit. Hinc

*MÉDELA* exigit, ut pars prolapsa partu durante capitis bene digitis retineatur.

## HERNIA VAGINÆ.

In feminis gravidis vesica urinaria lotio turgens ab utero gravido compressa in vaginæ cavum prominet, & sic viam partui occludit.

*MÉDELA* exigit, ut urina illico cathetere emitatur, ne lethalis vesicæ urinarie crepatura sub partu contingat.

Simili modo quandoque *intestinum rectum*, vel aliud fœcibus alvinis distentum, tumorem in vaginæ cavum prominentem format, qui partum impedit.

*MÉDELA* hujus herniæ exigit evacuationem fœcum ope enematum.

## INFLAMMATIO VAGINÆ.

Quandoque plicæ vaginales, vel solæ, vel una cum labiis externis vulvæ inflammatur, & viam partui obturant.

*MÉDELA* exigit venæsectiones, antiphlogistica interna, injectionem decocti emollientis.



U L C E R A V A G I N Æ.

Hæc a capite descendente pressa inflammantur, & ingentem excitant dolorem, qui impedit, nè parturiens nixu debito dolores ad partum sustineat, hinc partus redditur lentior.

*M E D E L A* exigit injectionem oleoso-mucilaginosam, atque persuasionem parturientis ad validiorem elaborationem dolorum ad partum.

S I C C I T A S V A G I N Æ.

Si mucus vaginam tempore partus obliniens, vel deficit, vel nimis frequenti exploratione deterfus, vaginam reddat ficcam, tunc caput lentius, & dolorose descendit.

*M E D E L A* exigit, ut injectio oleoso-mucilaginea in vaginam fiat.

C O N T R A C T I O S P A S M O D I C A O R I F I C I I  
V A G I N Æ.

Quandoque nato capite, aut in partu agrippino, nato trunco fetus, orificium vaginæ adeo valide circa collum fetus contrahitur, ut caput nulla vi sine ruptura orificii vaginæ, vel abruptione capitis fetus protrahi, aut digitis extricari possit.

*M E D E L A* exigit, ut parturienti *quies* concilietur, *laudanum liquidum* præbeat, atque emolliens cataplasma pubi, & abdomini applicetur.



Sic spasmus sphincteris vaginæ post paucum tempus quandoque remittit, & caput facili opera extrahi poterit, ut expertus sum. \*

### VAGINA IN ANUM APERTA.

In monstrosa genitalium formatione vaginæ orificium in anum hiasse fuit visum. \* \*

In tali casu ingenium obstericæ decidere debet, an fetus versione, an incisione vaginæ, vel alia encheiresi opus habeat.

### VAGINA SUB UMBILICO HIANs.

Alius error loci fuit observatus, in quo vaginæ orificium sub umbilico hiabat.

Etiā in hoc casu fetus extractio cum vel sine dilata-  
tione vaginæ est tentanda. \* \* \*

\* Mulieri sexto graviditatis mense convulsionibus correptæ fetus pedibus præviis propellebatur e genitalibus, cum fetus caput, & brachia vaginæ sphinctere validissime retinerentur, omnes adhibere debui vires, ut brachia juxta caput e vagina solverem, at solutis brachiis adeo valide retinebatur caput fetus, ut plane impossibile mihi fuerit caput extrahere. Hora vero elapsa cessabat convulsio, & caput facili tractione exhibat.

\* \* Mulier cui vagina clausa in anum patebat, tamen, sed per anum concepit, & lacerato ani sphinctere per anum peperit *Cel. LUIS de muliebrium dispositione.*

\* \* \* *Cel. HUXHAM opera physico-medica Tom. III. p. 3* refert casum gravidæ, cui vagina sub umbilico patebat; & ex qua dilatata cultro vagina fetus ex utero extrahebatur.



## VITIA ORIFICII UTERINI.

---

### CONCRETIO ORIFICII UTERINI.

ORIFICIUM uterinum quibusdam mulieribus durante graviditate concrevit.

In feminis, quæ ab ipsa nativitate os uteri clausum habuisse, & tamen concepisse dicuntur, videtur os uteri *perangusto ostiolo* ante conceptionem patuisse, quod durante graviditate penitus concrevit. Aliis ab *exulceratione*, vel *ruptura* a partu primo in secunda graviditate concrevit.

*Noscitur* hæc concretio, si doloribus valde urgentibus segmentum uteri inferius *sine orificii apertura*, quod digiti exploratio docet, in vaginam valde deprimatur.

*MEDELA* exigit, ut manus sinistræ digiti ad segmentum uteri applicentur, dein ut super hac manu lanceola occulta, seu pharyngotomus introducatur, cujus ope incisio fiat in locum concretionis, qui in medio segmenti exigua quasi cicatrice notatur. \*

### INDURATIO ORIFICII UTERINI.

Steatomatosum, scirrhosum, cancrosum, vel cartilagineum uteri orificium exploratione orificii crassi, indurati, parum a doloribus dilatati *noscitur*.

---

\* III. SWIETEN *Comment.* T. IV. p. 533.



Si hoc vitium jam tempore graviditatis innotescat, tunc remedia antiscirrhusa, ut cicuta, belladonna, aquila alba &c, danda sunt.

*MEDELA*, si partus jam instet, exigit incisionem orificii uterini, atque extractionem fetus ope versionis. *Aquæ vapor* per vaginam ad uteri orificium applicatus, quem alii laudant, parum proderit.

### S A R C O M A I N O R I F I C I O U T E R I N O.

Si orificio uterino se sub partu aperiente polypus uterinus, cum, vel loco capitis fetus orificium uterinum ingrediatur, quod exploratio docet, tunc

*MEDELA* exigit, si partus a tali polypo prolapsus impossibilis redditur, ut polypus excindatur.

### I N F L A M M A T I O O R I F I C I I U T E R I N I.

Quandoque solum orificium uterinum in anteriori, vel in posteriori, vel in toto ambitu inflammatur.

*NOSCITUR* hoc vitium tactu labii uterini tumidi, duri, calentis, valde ab attactu dolentis.

*PARTUS* ob doloris inflammatorii vehementiam dolorificus, lentus, & laboriosus valde redditur. Quandoque pars labii inflammati a capite descendente plane fuit abrupta. \*

---

\* Fide dignissimus obstetricator mihi talem casum narravit.



*MEDELA* exigit venæsectionem, antiphlogistica interna, & externa. Decoctum seminum lini, vel aqua alba injiciciatur per vaginam.

## P R O L A P S U S O R I F I C I I U T E R I N I.

Si uteri segmentum inferius sine pelvis amplitudine nimia in pelvis cavum ante partum valde descendat, tunc hoc segmentum a capite, ex orificio prodeunte, valde cavo osseo pelvis apprimitur, hinc partus lentus, & dolorosus redditur.

*MEDELA* exigit,

1. ut parturiens in lecto *natibus* valde *elevatis* parturiant,
2. ut digitis segmentum uteri delapsum, tam diu retineatur, donec caput fetus aperturam orificii uterini superaverit. \*

## C O N T R A C T I O S P A S M O D I C A O R I F I C I I U T E R I N I.

Quandoque collum capitis fetus ex uteri orificio elapsum adeo ab orificio uterino spasmodice contracto stringitur, ut caput fetus ulterius descendere nequeat.

---

\* *Journal de Medicine* Tom. IV. & III. RICHTER *Chirurg. Bibliorb.* I. B. 4. St. 5. - S. MÜLLNERS *Wahrnehmungen von einer samt dem Kinde ausgefallener Gebärmutter.* NÜRNBERG. 1771.



*Noscitur* hiece spasmus exploratione orificii uterini non mollis, & flaccidi extra partus dolorem, ut in partu naturali, sed chordæ instar tensi, duri, collum fetus arcte circumdantis.

*MEDELA* exigit, ut laudanum liquidum, atque potus calidus emolliens detur, simileque cataplasma pubi, atque abdomini applicetur.

## VITIA UTERI.

---

### HYSTEROLOXIA, SEU OBLIQUITAS UTERI.

Est uteri situs aberratio a pelvis axi in anteriora, posteriora, vel ad latera.

*DIVIDITUR* hæc obliquitas in *imperfectam*, si valde exigua est.

— *perfectam*, si obliquitas adeo magna est, ut orificii uterini pars quædam ossi cuidam superioris aperturæ pelvis insistant.

Cum in hoc uteri situ obliquo etiam fetus caput oblique situm, ac pelvis ossi appressum inveniantur, hinc patet *difficultas* partus in hysteroloxia imperfecta, & *impossibilitas* partus in perfecta.

*CAUSA* frequentissima obliquitatis est placentæ irradicatio extra uteri fundum in laterali, vel antica, vel postica uteri superficie.

Rarissima est *nativa* uteri forma cucurbitam chemicam referens.



*DIVIDITUR* denique obliquitas a regione aberrationis in lateralem, in anticam, in posticam.

1. *HYSTEROLOXIA LATERALIS*. In hac specie uteri fundus in dextro, vel sinistro abdominis latere, & orificium in dextro, vel sinistro margine ossium innominatorum tangitur.

Quandoque topicus dolor in abdominis parte, cui fundus incumbit, quandoque femur ejusdem lateris stupore, crampo, varice, vel oedemate, aut claudicatione afficitur.

*Medela* in obliquitate imperfecta *situm* parturientis ad latus, cui os uterinum incumbit, sub dolorum enixu postulat. In perfecta autem hysteroloxia laterali situs nihil emendat, hinc optimum est illico versionem, & educationem fetus instituire. Nam

Laudata a quibusdam *repositio uteri*, vel *capitis fetus*, impossibilis, & inanis est labor, ut experientia docuit. \*

2. *HYSTEROLOXIA ANTICA*. Quando uteri fundus versus ossa pubis, & orificium uterinum versus promontorium ossis sacri locatumprehenditur.

*Noscitur* abdomine supra ossa pubis *propendente*, atque gravidæ sedentis femoribus incumbente.

---

\* *Cel. SAXTORPH animadversiones de correctione uteri, & fetus in partu. vid. in Collectaneis Societatis medicæ haviensis. Vol. II. p. 127.*



*Orificio uteri solito altiori locato, digitum solummodo flexum admittente. Quandoque ob vesicam urinariam compressam urinæ suppressio, vel stillicidium involuntarium adest.*

*Medela imperfectæ hysteroloxiæ anticæ situm natibus valde elevatis, & abdominis elevationem ope manuum impositarum sub elaboratione dolorum postulat.*

*Perfecta obliquitas exigit fetus educationem ope versionis artificialis, hæc in solo situ laterali parturientis solum sæpe possibilis est, ut expertus sum.*

3. *HYSTEROLOXIA POSTICA.* Quando uteri fundus lumborum vertebris retroflexis, ac uteri orificium ossibus pubis adjacens deprehenditur.

*Oritur a lumborum vertebris in posteriora flexis, ac placentæ insertionem ad uteri partem posticam. Hinc in solis gibbo lumbari laborantibus observatur.*

*Noscitur abdomine minus solito prominente; orificio uterino, & capite fetus ossibus pubis adhærente. Pubis regione acriter quandoque dolente, cum urinæ suppressione, vel stillicidio involuntario; vomitu crebro sub graviditate & partu.*

*Medela speciei imperfectæ situm parturientis in genua, & cubitos sub enixu dolorum exigit. Species perfecta versionem artificialem postulat.*



## H Y S T E R O C E L E.

Uteri per anulum inguinalem relaxatum procidentia, dicitur hernia uterina, seu hysterocèle. In hoc morbo uterus retortæ chemicæ instar deprehenditur flexus.

Si mulieri hysterocèle talis imprægnetur, tunc motus infantis in loco hernioso sentietur.

*Medela* exigit, ut fetus tempore partus versione artificiali educatur. Si versio plane impossibilis foret, tunc hysterotomia institui debere dicitur.\*

\* Talis casus legitur apud SENNERTUM *Pract. Medic. L. II. part. I. cap. XI.* Vietoris uxor, cum maritum in pertica incurvanda juvaret, ab eadem resiliente percussa fuit ad sinistrum inguen. Paulo post in hoc loco tumor oboritur, initio quidem parvus, brevi vero tempore tantum incrementum sumsit, ut nullo modo intra abdomen recondi potuerit. Apparuit postea hanc miseram esse gravidam, & uterum cum feru in eo contento in abdominis sacco conclusum esse, qui cucurbitæ oblongæ modo propenderet. SENNERTUS infantis motum, & tactu, & visu percepit. Cum vero nihil aliud superesse videbatur, utero dissecto ferus vivus, salvus, & incolumis cum secundinis extractus fuit. Mater vero aliquot post dies periit. Præter hunc similem alium casum adducit quoque SENNERTUS *L. IV. part. I. Sect. II. cap. 16.* Nec ab similem historiam recenset REGNERUS DE GRAAF *de mulier. organ. generat. inseru. tract. nov. Lugd. Batav. 1672. cap. VIII. p. 114. sequ.*



## INFLAMMATIO UTERI.

Quando uterus instante partu a partu laborioso, vel quacunque alia causa inflammatur; tunc dolores veri ad partum sensim cessant, hinc partus viribus naturæ non amplius promovetur.

*Signa* uteri inflammati sunt dolor ardens in utero; fitis, pulsus durus, ac celer, vomitunitio &c.

*Medela* exigit venæsectionem, & remedia antiphlogistica in - & externa. At si inflammatio non brevi remittit, & veri dolores ad partum non redeant, tunc fetus ex utero versione est educendus.

## GANGRÆNA UTERI.

Quando prægressa uteri inflammatio in gangrænam abit; vel quando gangræna in utero sine prægressa inflammatione oritur, tunc ob dolorum verorum cessationem omnis cessat parturitio; hinc partus naturæ viribus redditur impossibilis.\*

*Noscitur* uteri gangræna odore cadaveroso ex vagina exhallante, emphysematosa vaginæ intumescencia, abdominis meteorismo indolente, lumborum dolore ardente, animi deliquio, pulsu celeri, & exiguo adiphoria mentali &c.

Mors fere semper tragediæ scenam claudit. Interim quamvis paucissima vitæ servandæ spes su-

---

\* *Cel. JACQUEREZ disp. de partu quodam naturali laborioso propter gangrænam in utero præexistentem, & rupturam. Argentorati. 1775.*



perlit, crudele tamen est miseram certæ neci relinquare. Hinc

1. *Fetus* versione, vel forcipe extrahendus.
2. *Camphora* cum *cortice* ore, & ano ingerenda.
3. Partu finito injectiones ex decocto rutæ, & corticis addita camphora in uterum faciendæ.

## A T O N I A U T E R I.

Est fibrarum uterinarum vis contractilis abolita, vel imminuta. \*

*DIVIDITUR* atonia uterina

in *perfectam*, quæ *paralysis uteri* vocantur, quando ne quidem nîsus fibrarum muscularium ad contractionem percipitur.

in *imperfectam*, si quædam fibrarum contractio, neutiquam vero sufficiens ad partum adest.

*NOSCITUR* atonia uterina parturientium doloribus ad partum in lumbis incipientibus quidem, at sine subsequente uteri ipsius contractione. Hinc partus sola actione diaphragmatis, & musculorum abdominalium quasi peragendus.

*CAUSÆ* atoniam inducentes sunt nimia uteri expansio ob nimiam liquoris amnii copiam; ob nimis frequentem graviditatem, ob nervorum uterinorum inertiam, ob decubitum pituitosum vel seorsum in uteri substantiam.

---

\* *Cel. FLEMMING. Specimen de atonia uteri. Lipsæ 1776.*



*CURATIO* exigit abdominis frictionem cum suffigiis roborantibus, & balsamo embrionis, dein abdomen tegendum aqua frigida. In ipsa uteri paralyfi vesicatorium lumbis applicatum conveniret.

*Interne* tinctura cinamomi, infusum florum arnicæ, cortex peruvianus detur.

De atonia pletorica, gangrænosa, inflammatoria, & ea quæ uteri rupturam sequitur diximus, vel adhuc sumus dicturi, ut de atonia uterina post partum.

Si medicamentis atonia parturientis non cedit, tunc fetus educio ope versionis, vel forcipis est peragenda. Hæc vero educio lente, & non sine antea datis contra atoniam internis medicamentis.

## R U P T U R A U T E R I.

Est uteri solutio cruenta, sub partu contingens.\*

*REGIONEM* uteri fere nullam hoc infortunio esse immunem docuit experientia.

*CAUSA* vel est in *parturiente*, ut uteri tenuitas topica, abscessus, gangræna uteri, violentia externa utero illata, violentissima uteri contractio in partu laborioso, impossibili. Vel causa in *fetu* est, ut si tetano corripiatur, vel situm transver-

---

\* Ill. CRANTZ commentarius de rupto in partus doloribus a fetu utero. Lipsiæ 1756. & Cel. STEIDEL Beobachtungen von der in]der Geburt zerrissenen Gebärmutter Wien 1774.



sum habeat, & dolor partus validissime elaboretur. Vel in *obstetrice* est, si manum violenter juxta fetum in uterum introducit, aut fetum violenter in uterum reprimat.

*SIGNA* rupturæ *instantis* sunt dolor, & ardor fixus in quodam uteri loco.

*SIGNA* uteri *jam disrupti* sunt,

1. *Fragor*, seu sonus crepaturæ sub acerrimo & diu durante partus dolore. Quem fragorem parturiens, & adstantes quandoque audiunt.
2. *Subitanea* dolorum *remissio*.
3. *Hæmorrhagia uterina*.
4. *Recessus capitis*, vel alius partis ante perceptum fragorem in orificio uterino præviæ.
5. *Exploratio* orificiæ uterini vacui, & fetus ex utero in abdominis cavum pro parte, vel integrè clapsi, quandoque tactus intestinorum in uteri cavo, quandoque manus per vulnus ad intestina penetrat.
6. *Symptomata atrocia*, ut animi deliquium, ardor in utero, faciei pallor, extremitatum frigus, respiratio suffocativa, pulsus parvus, celer, intermittens, quandoque convulsio, & ut plurimum mors intra aliquot dies.

*PROPHYLAXIS*, si Rupturæ *instantis* suspicio exigit, ut parturienti omnis elaboratio dolorum interdicator; atque, ut fetus illico versione, vel forcipe educatur.



*MEDELA* rupturæ jam factæ exigat, ut fetus, si per uteri vulnus deprehendatur in abdomen *se-mielapsus*, in uterum retrahatur, & versione educatur. Si vero fetus per uteri vulnus invenitur *totus* in abdomen *elapsus*, tunc gastrotomia indicaretur, ut fetus posset educi; at utplurimum pessimorum symptomatum, & mortis instantis præsentia quemlibet ab operatione deterrent.

*Moriuntur* infelices hæ matres utplurimum intra aliquot dies ex uteri, & abdominis gangræna. Interim tamen habentur casus, quod fetus extra uterum lapsus per abscessum, vel gangrænam topicam abdominis exierit, & mater fuerit servata. \* Potest, & fetus in lithopædion mutari, & graviditatem perennem inducere.

## UTERI SEGMENTUM INFERIUS A VAGINA AVULSUM.

Quando caput, vel alia pars prævia manu obstetricis magna cum violentia sursum versus uteri fundum, ex intentione partem præviam ab orificio uterino pro facienda versione removendi, reprimatur, tunc sæpe contingit, ut segmentum uteri inferius a vagina, vel pro parte, vel totum avellatur.

---

\* *Histoire de la Société royale de Médecine. Année 1776.*  
p. 308.



*NOSCITUR* hæc avulsio exploratione manuali, quæ uterum inter & vaginam penetrat, & intestina nuda tangit.

*MEDELA* exigit, ut fetus versione educatur. Est vero versio in hoc casu difficillima, cum uterus sub intromissione manus sursum versus diaphragma constanter fugiat, nisi sequens situs parturientis adhibeatur.

1. *Parturiens* incumbat in latus, cum femoribus quam proxime ad ventrem attractis, & pectore simul versus abdomen inclinato.
2. *Adjutor* volis manuum adeo fulciat abdomen, ut uterus deorsum versus vaginæ ostium depressus maneat, neque sub introductione manus sursum fugere possit.
3. *Obstetricator* in hoc parturientis situ manum pudoris sinui a posteriori, & in orificii latere adhuc cum vagina cohærente in uteri cavum pro versione introducat, & versionem sic peragat.\*

### M E N O R R H A G I A.

Est sanguifluxus e genitalibus durante graviditate, vel partu contingens. \*\*

---

\* *Cel. BOXSELT* *diff. de gravidarum, & parturientium convulsionibus. Lugd. batav. 1775. p. 32. & 35.* talem casum descripsit; similem & ego observavi, & mox descriptum situm deprehendi solum pro versione utilem.

\*\* *Cel. GULBRAND* *de sanguifluxu uterino. Havniæ 1776.*



Si talis fluxus non sistitur, tunc mortem inferre potest.

Si dolores ad partum simul ingruant; certo gravidis inducit abortum; quæ sine doloribus est, talis hæmorrhagia sine abortu sisti sæpe potest.

Potest hæmorrhagia uterina parturientium in sequentes redigi *species*.

1. *MENORRHAGIA CATAMENIALIS*. Est sanguifluxus uterinus, qui tempore graviditatis e vasis externis orificiis uterini, & vasis vaginæ in mulieribus plethoricis, motu, aut victu aromatico abutentibus, sæpe omni mense contingit. Quibusdam rubella solummodo lympa; aliis sincerus cruor effluit.

*Noscitur* fluxu modico, tempore alias catameniali, periodice recurrente; absentia symptomatum gravium; at *certissimum* signum hujus speciei est, si digitus vaginæ immissus uteri orificium deprehendat clausum.

Hæc fluxus species non est periculosa, & si moderata manet, sola venæsectione, quiete, & emulsione nitrata evanescit.

2. *MENORRHAGIA A VIOLENTA PLACENTÆ SOLUTIONE*. Plethora, lapsus in ventrem, contusio, vel violenta pressio uteri gravidæ, victus aromaticus, potus spirituosus, ira, terror, funiculi nimis brevis tractio violenta a fetu, placentam violenter ab uteri fundo solvere valent.

*Noscitur* exploratione orificiis uterini aperti, prægressa causa violenta, fluxu copioso, symptomatibus gravibus, ut pallore faciei, debilitate, extremita-



tum frigore, anxietate, pulsu debili, animi deliquiis ad erectionem corporis ingruentibus, &c.

*Medela* exigit, ut incipiente hæmorrhagia,

1. *Venæsectio* in brachio instituatur,
2. *Fomentum* ex *oxycrato* frigidissimo abdomini & lumbis applicetur.
3. Ut *emulsio nitrosa*, vel *limonada*, vel aqua frigida cum *elixirio acido Halleri* multum acidulata, & syrupo edulcorata detur.
4. Vel ut *tinctura cinamomi* ad unciam semis in sex unciis aquæ diluta, omni quadrante horæ ad duo cochlearia præbeatur, si priora remedia non juvent, & magna jam adfit debilitas.
5. Ut *torunda* ex linteo tenui convoluto, aut linteo carpto parata & aceto madefacta expleatur cavum vaginæ. \*
6. Ut *liquoris amnii vesica* rumpatur. Hoc enim liquore emissio hæmorrhagia multum sepe remittit, vel brevi cessat, demum si hæc etiam omnia non juvent.
7. *Versio*, & *extractio fetus* instituatur.

3. *MENORRHAGIA A PLACENTÆ SOLUTIONE OB UTERI ATONIAM*. Noscitur ex signis atoniæ uterinæ; absentibus signis

---

\* *Cel. LE ROUX Observations sur les pertes de Sang des femmes en couches, & sur les moyens de les guérir. 1776. & Ill. RICHTER chirurgische Bibliothek] 3. Band 1. St. 114. & 115. S.*



plethoræ, pallore faciei, debilitate, animi deliquiis; nulla violentia externa prægressis.

\* *Medela* exigit fomentum frigidum, usum internum mixturæ ex tinctura cinamomi, \* obturationem vaginæ ope torundæ.

Si hæc non juvent, tunc fiat emissio liquoris amnii, & hac emissionem etiam incassum tentata, instituaturs versio fetus.

4. *MENORRHAGIA A PLACENTA PRÆVIA*. Noscitur hæc species, si tempore partus in orificio uterino loco vesicæ liquoris amnii præviæ corpus fungosum uteri orificium explens tangatur.

Hæc menorrhagiæ species est periculosissima, nullo remedio, sed sola extractione fetus curanda.

*Medela*. Operatio non est differenda, ne mater kæneangia pereat; sed quamprimum uteri orificium adeo hiare incipit, ut digiti duo ei im-

---

\* In hac specie venæsectio, extremitatum ligaturæ, refrigerantia, & adstringentia, ut alumen draconisatum nihil profuerunt, imo mortem accelerarunt, diminuendo irritabilitatem cordis, & vasorum; tinctura vero cinamomi in permultis feminis hæmorrhagia uterina, ante, in & post partum laborantibus efficacissimam deprehendi. Observationes, quas cum hac tinctura ex professo institui, nuper cum publico communicavi vid. *PLENKS Bemerkungen von dem Gebrauche der Zimmtinktur bey Blutstürzen aus der Gebärmutter in Cel. MOHRENS wienerische Beyträge. S. 406.*



mitti possunt, tunc illico placenta ab orificio in loco laterali separetur, dein vesica liquoris amnii laceretur, & fetus facta versione pedibus extrahatur. v. *Placenta prævia*. Incipiente hac hæmorrhagia donec orificium uterinum sufficienter hiet, obturetur vagina ope torundæ aceto madidæ, abdomen fomento frigido tegatur, & tinctura cinamomi ad resollicandas vires sæpius ante, & sub operatione ingeratur.

5. *MENORRHAGIA AB UTERI RUPTURA.*

Noscitur prægressis, ac præsentibus signis uteri rupti. Est quandoque non adeo copiosa \* at ut plurimum lethalis. V. *Ruptura uteri*.

*Medela* tentanda fomentis frigidis, venæsectione, acido vitrioli, tinctura cinamomi.

## VITIA DOLORUM.

---

### DEFECTUS DOLORUM VERORUM.

Si dolores ad partum *nimis debiles* sunt, tunc etiam uteri contractiones nimis exiguæ deprehenduntur. Hinc partus lentissimus.

Si autem dolores ad partum *plane cessant*, tunc etiam omnis parturitio cessat.

---

\* Bis fui vocatus ad parturientes, quibus uterus erat ruptus, at mirabar in utroque casu hæmorrhagiam uterinam non adeo fuisse largam.



**CAUSA** dolorum cessantium varia quidem est, ut in doctrina de morbis *parturientium* dicetur. *Frequentissima* tamen deprehenditur uteri inertia nervea.

**MEDELA** hujus causæ exigit nervina roborantia, & leviter irritantia remedia interna, ut tincturam cinamomi cum opio & croco, in debilibus haustus vini boni meraci.

2. *Frictionem* abdominis, & mammarum.
3. *Repressionem* levem ossis coccygis.
4. *Applicationem vectis*, qui orificium uterinum irritando ut plurimum dolores revocat, ut vidi.

Dolorum cessatio, quæ a nimis *præcipiti* dolorum primorum elaboratione oritur, optime quiete & somno parturienti concesso, sæpe curatur.

#### PRÆSENTIA DOLORUM SPURIORUM.

Dolores abdominis, qui orificium uterinum non dilatant, dicuntur spurii.

Durantibus doloribus spuriiis dolores veri, vel cessant, vel in *irregulares* uteri contractiones mutantur.

Dolorum spuriorum *species* sunt,

1. **DOLORES SPURII INTESTINALES**, qui tormina sunt spasmodica intestinorum, quæ circa umbilicum vagantur, & orificium uterinum non dilatant.
2. **DOLORES SPURII UTERINI**, qui orificium uterinum contrahunt, & motum depresso-rium uteri, in represso-rium quasi antiperistalticum mutant.



3. *DOLORES SPURII MIXTI*, qui partim in intestinis, partim in utero resident, hinc orificium uterinum mox contrahunt, mox dilatant.

4. *DOLORES SPURII RENALES, & VESICALES*, qui a spasmo, vel calculo, vel alia causa renes, aut vesicam afficiente oriuntur.

*MEDELA* omnium dolorum spuriorum exigit,

1. *enemata emollientia* ex decocto florum chamomillæ, semen lini, lacte & oleo.
2. *Laudanum liquidum*,
3. *Venæsectionem*, si plethora adesse deprehenditur.
4. Quandoque *suffitus* fœtidus, antispasmodicus prodest.

Doloribus spuriiis *cessantibus* ut plurimum dolores veri ingruunt, regulares evadunt, atque partum promovere.

## VITIA VIRIUM.

---

### DEFECTUS VIRIUM AD ELABORATIONEM DOLORUM.

Quando parturiens doloribus veris ad partum præsentibus ob debilitatem totius corporis a morbo prægresso, vel adhuc præsentem inductam, non valet efficaci nixu partum promovere, tunc lentus, laboriosus, vel plane impossibilis redditur partus.

*MEDELA* hinc exigit, si partus nullo modo naturæ viribus peragi possit, ut manu obstetricatoris finiatur.



## INEPTA ELABORATIO DOLORUM.

Dantur primiparæ admodum *stupidæ*, quæ loco enixus omnem dolorem ejulando suffocant, & sine addito nixu transire fiunt. Quædam demum ex metu doloris dolorem sine elaboratione suppressere tentant, ac sic partum sibi prolongant.

*MEDELA* exigit, ut *stupidæ* dolorem elaborare doceantur. Reliquæ bonis, vel malis verbis ad elaborationem persuadeantur.

## INTEMPESTIVA DOLORUM ELABORATIO.

Si ignara obstetrix dolores præfagientes a veris ad partum doloribus, præsertim in gravidis, quibus uteri orificium aliquot ante partum hebdomadibus hiare solet, non distinguit, & talem gravidam ad dolorum elaborationem cogit, vel persuadet, tunc

Parturiens debilitatur, incalescit, liquor amnii præmature profunditur, caput fetus in iniquum situm sæpe redigitur, & dolores veri dein ingruentes nimis sunt debiles, aut irregulares.

## VITIA PARTIUM UTERO ADJACENTIUM.

---

### RETENTIO URINÆ.

*URINA* mox ante partum, a quacunque causa retenta, vesicam suam adeo distendit, ut hæc infe-



rius uteri segmentum comprimendo obstaculum fit capiti per orificium uterinum exituro.

*MEDELA* exigit, ne vesica rumpatur, ut urina cathetere emittatur. *V. ischuriam parturientium.*

## RETENTIO FOECUM INTESTINALIUM.

*FOECES* in intestino recto collectæ, ac induratae uteri segmentum inferius, atque vaginam comprimendo partui impedimentum esse possunt.

*MEDELA* exigit, ut fœces enematibus evacuentur.

## INTUMESCENTIA HÆMORRHOIDUM.

Quando circa finem graviditatis tumores hæmorrhoidales in intestino recto, ac ut quandoque observatur in ipso vaginæ cavo nascuntur, tunc caput fetus difficulter, & non sine maximo dolore intestinum rectum complanare sub descensu potest, hinc partus laboriosus, & dolentissimus redditur.

*MEDELA* exigit, ut sanguis hyrudinibus ante partum extrahatur, atque ut fomento molli sub partu intestinum foveatur.

## INTUMESCENTIA OVARIUM.

*OVARIUM* hydropicum, vel steatomatosum comprimendo uteri inferius segmentum, caput fetus in suo exitu ex utero retardare, vel plane impedire valet.

*MEDELA* hinc quandoque fetus educationem ope versionis exigit.



## VITIA PARTIUM REMOTARUM.

---

### PRIMIPARA NIMIS JUVENIS.

Hæc ob firmum adhuc partium genitalium robur, & frenuli labiorum integritatem laboriosius, & majori cum dolore parit, quam quæ sæpius jam fetum est enixa.

Mirum est exempla haberi puellarum, quæ 10. 9. 8. ætatis anno imprægnatæ fuerunt, & feliciter pepererunt. \*

Ante ætatis annum decimum quintum parturientes ut plurimum in constitutione corporis multum pati est observatum.

### PRIMIPARA NIMIS ANNOSA.

Hæc ob nimium orificii uterini, vaginæ ac perinæi robur, dolorosum, lentum, ac valde laboriosum experiuntur partum.

Robustas mulieres valde difficulter parturiisse vidi, præsertim annosas.

Ætas media inter 20 & 40 annos cæteroquin ad partum optime censetur.

### PARTURIENS NIMIS OBESA.

Parturientibus valde obesis partus ut plurimum lentior, & laboriosior est, ob pinguedinem nimiam abdominis, quæ muscutorum abdominalium contractiones in uterum aliquantum diminuit.

Partus tamen ut plurimum viribus naturæ peragitur.

---

\* *Cel. SCHURIG. Embryologia p. 590.*



### PARTURIENS ASCITICA.

Aqua in abdominis cavo effusa diaphragmatis, & musculorum abdominalium contractiones in uterum imminuendo partum reddit lentiolem. Ut plurimum tamen naturæ vires pro partu sufficiunt.

*Paracenthesis* in parturiente fieri nequit, cum uterus anticæ abdominis superficieî incumbens acu triquetra certo læderetur.

### PARTURIENS PLETORICA.

Hæc vasa uteri distendendo fibrarum muscularium contractionem in utero imminuit, hinc ob dolorum verorum inertiam partus lentior.

*MEDELA* exigit venæsectionem in pede. Hac peracta sæpe observatur, dolores ad partum fieri validiores, & partum promoveri.

### PARTURIENS CONVULSA.

Quando convulsio parturientemprehendit, tunc hæc dolores ad partum non amplius sentit, ac mentis impos nixu suo partum promovere nequit. Contingit autem quandoque ut convulsio uterum ipsum afficiat, & fetum inscia matre expellat. \*

*MEDELA*, si convulsio fetum non expellat, exigit  
1. ut *causa* convulsionis auferatur. De qua re vide in doctrina mulierum caput de *convulsione parturientium*.

---

\* *Cel. POXELT. diss. de gravidarum, parturientium, ac puerperarum convulsionibus. Lugduni Patav. 1775.*



2. ut fetus, si orificium uterinum inveniatur *aper-  
tum* versione, vel forcipe educatur. Experien-  
tia enim docuit plures parturientes convulsas  
evadere, quæ fetum enituntur, quam quæ illum  
retinent.

At si orificium uteri sub convulsione *non se ape-  
riat*, tunc vi illud dilatare, ne laceretur, non licet.

### PARTURIENS CLAUDICANS.

Quæ mulieres ex rachitide, vel luxatione femoris  
*claudicant*, hæ non ob claudicationem, sed  
ob pelvim male formatam difficili quandoque la-  
borant partu. Quæ vero claudicantes pelvim rite  
formatam gerunt, hæ facilem etiam habent  
partum.

### PARTURIENS GIBBOSA.

Mulieres *gibbosæ*, quæ animam sub enixu dolorum  
sat valide retinere possunt, & nullum vitium  
in pelvi habent, facile parturiunt.

At mulieres ex rachitide *gibbosæ* quandoque si-  
mul pelvim male formatam habent, hinc ob angus-  
tiam pelvis quandoque difficulter pariunt.

### PARTURIENS NIMIS PUSILLA.

Mulieres *pusillæ* sæpe sat amplam habent pelvim, aut  
fetus gerunt non adeo magnum. Hæ ideo feli-  
citer pariunt.

Quæ vero ob rachitidem *pusillæ* sunt, ac pelvi  
ideo angusta instruuntur, hæ etiam ideo diffici-  
lem experiuntur partum.



## PARTURIENS MORBO CORREPTA.

Parturientes morbo acuto, vel chronico laborantes, ob virium defectum sæpe lentum, ac laboriosum experiuntur partum. Aliæ sub ipso partu, aut paulo post moriuntur.\*

Morbi thoracici, ut astma, pleuritis, qui profundam inspirationem, quam nixus exigit, non admittunt, huc maxime referri possunt.

## PARTURIENS MORTUA.

Gravidæ, ac parturientes quandoque ante partum apoplexia, convulsionibus, hæmorrhagia uterina, uteri ruptura, & aliis morbis moriuntur.\*\*

Mirum est experientiam docuisse quandoque e mortuæ matris cadavere fetum sua sponte fuisse propulsum.\*\*\*

Nunquam vero talis partus spontaneus e mortua matre est expectandus, sed infans, vel ver-

\* Vidi parturientem, cui sub partu vomica rumpebatur, quæ mortem attulit; vidi duas febre putrida laborantes, quæ paulo post partum peribant.

\*\* *Cel. FRANK System. 1. Th. p. 569.*

\*\*\* *Ill. HALLERI Elem. Phys. L. 29. p. 420 exempla recenset, etiam Cel. SCHULZHEIM talem partum observavit. Uxor in media graviditate se esse existimans, passione iliaca moritur, & ubi post tri-duum ferali obvolvenda erat ornatu, infans membranulis suis involutus, integer natus invenitur. vid. Cel. GAHN *diff. de partu serot. p. 31.**



sione , vel sectione cæsarea e cadavere extrahi debet.

Extractio in casu , ubi mortis signa in matre adhuc dubia. Sectio cæsarea in casu mortis indubiæ peragatur.

Sectio cæsarea eodem loco , & iisdem cautelis , ac in matre viva fieri debet , ne mater sub sectione reviviscens e vulnere dein perire deberet. Vide *Hysterotomia*.

Mos gravidæ mortuæ os baccilo ligneo apertum servare , ut fetus respirare possit , ridiculus , & inanis est. Potius cataplasma calidum , & frictio abdominis cum balsamo embrionis , ut calore sanguis in fetu fluidus fervetur , conducit. Est vero fetus excisus rarissime vivus , nisi statim post mortem matris operatio instituat.

## PARTUS DIFFICILES A VITIO FETUS.

---

Hæc vitia , vel in *capite* , vel in *trunco* , vel in *situ* fetus ; aut in partibus ad fetum spectantibus , ut in *funiculo umbilicali* , vel in *placenta* , vel in *membranis ovi* , vel denique in *liquore amnii* sedem habent.



VITIA CAPITIS.

---

CAPUT NIMIS MAGNUM.

Tanta capitis moles, quæ pelvis naturalem capacitatem multum superat, partum laboriosum, vel plane naturæ viribus impossibilem causat.

Nimia capitis magnitudo *rarius* est vitium, quam vulgo creditur, saltem nostris in regionibus.\*

*SIGNA* nimiae magnitudinis desumuntur

1. ex legitima *pelvis amplitudine* præsentî.
2. — *nimia altitudine* segmenti inferioris uteri circa partus initium.
3. — capitis *descensu* nimis *lento*, etsi dolores validi, & situs capitis legitimus.
4. — liquoris amnii *vesica* valde *exigua*, & *plana*.
5. — cranii fontanella, & futura sagittali sibi valde *superincumbentibus*.
6. — capitis *valida prolongatione*.
7. — tali *inclavatione capitis*, quæ digitum non aut vix admittit.

*EFFECTUS* sunt partus lentus, laboriosus, quandoque biduo durans; naturæ viribus caput prolongantibus tamen superabilis, etsi sæpe cum fetu mortuo. At si moles capitis nimia, tunc sensim dolores ad partum cessant, caput non amplius acuminatur, nec ulterius descendit, hinc partus naturæ viribus impossibilis redditur.

---

\* *Cel. SAXTORPH.* l. c. 84.



*MEDELA* exigit, ut caput inclavatum

1. *Veſte* derpimatur vel
2. *Forcipe* extrahatur, aut ſi fetus *vivus*
3. *Synchondrotomia* iſtituatur, ſi caput in pelvis cavo inclavatum.
4. *Hysterotomia*, ſi caput adeo magnum, ut nec introitum pelvis ſuperaret.
5. *Perforetur* caput, ſi fetus jam mortuus deprehendatur.

*VERSIO FETUS*, ſi caput nimis magnum deterius redderet malum.

### C A P U T M O N S T R O S U M.

Quando caput monſtroſum non ſimul volumine valde auſtum eſt, tunc partus ex hac cauſa laborioſus non redditur, at vice verſa.

*SIGNA* capitis monſtroſi, & ſimul volumine auſti exploratione erui debent. Sic dantur fetus, e cujus capite monſtroſus excreſcit tumor, qui ex mollitie dignoſci debet.

*MEDELA*, ſi monſtroſitas mollis eſt, ſæpe viribus naturæ peragitur, at monſtroſitas valde dura medelam magni capitis exigit.

### C A P U T H Y D R O C E P H A L I C U M.

*NOSCITUR* caput fetus eſſe hydrocephalo affectum

1. ex tactu capitis valde *magni*.
2. — *ſuturæ ſagittalis* interſtitio latiori.



3. — integumentis capitis a congesta aqua in *formam vesicæ* plus solito turgidæ, protrusis.

Cum cranii ossa in hydrocephalo interno fetus simul ut plurimum sint emollita; ideo partus viribus naturæ caput prolongantibus, quandoque feliciter licet laboriose peragitur.

Quandoque hydrocephalus sub partu sua sponte rumpitur, & effusa aqua nascitur.

Si vero *cessantibus doloribus* partus non amplius promoveretur, tunc forcipe caput extrahendum, vel si fetus, quod fere semper observatur, *mortuus* est, tunc caput perforandum.

#### C A P U T B I C E P H A L U M.

Fetus monocorporeus, & bicephalus, vel uno, vel utroque capite pelvis aperturam superiorem ingreditur, quod exploratione manuali est distinguendum.

Si utrumque caput non nimis magnum est, tunc in utroque situ partum quidem laboriosum, at ut experientia docuit naturæ viribus tamen peragendum, efficit.

Si vero partus ob magnitudinem capitum non amplius procederet, tunc medela forcipe, vel si monstrum est mortuum perforatorio peragi deberet.

#### C A P U T I N S U T U R I S O S S I F I C A T U M.

Quando fontanella, & sutura cranii ante partum ossificantur, tunc non nisi laboriosus, quandoque



prorsus impossibilis est partus. Quia cranium ossificatione ineptum ad compressiones, & directiones in partu naturali necessario subeundas redditur.

*NO SCITUR* hoc vitium exploratione deficientis fontanellæ, atque futuræ sagittalis.

Dantur vero crania ossificata, quorum *volumen* est *minus*, quam in statu naturali esse deberet, hæc crania facile nascuntur.

Si vero non amplius viribus naturæ caput in partum promoveatur, tunc veste, forcipe, & his nil efficientibus synchondrotomia, si fetus *vivus*; aut perforatione, si fetus *mortuus* esset, partus deberet peragi.

Est vero perforatio in cranio ossificato valde difficilis, ut sum expertus.

## VITIA TRUNCI.

---

### HUMERI NIMIS LATI.

Humeri nimis lati per diametrum transversam superioris aperturæ pelvis laboriose transeunt, & in diametro transversa inferioris aperturæ utplurimum tuberositatibus ischii innixi retinentur. Cum inferior diameter transversa angustior, quam superior est. \*

---

\* *Cel. LEONTOWYTSCH diss. de partu præternaturali ex vitiis trunci - Argentorati. 1773.*



Caput in hoc casu extra vulvam prostat totum, ac si manibus violenter attrahatur, potest, ut vidi a trunco remanente caput fetus abrumpi.

*MEDELA* exigit, ut obstetrix sua manu antibrachium fetus in semicirculo versus thoracem fetus premat, & sic brachium fetus extrahat. Brachium super axillam fetus digito obstetricis in hamum flexo recta deorsum attractum facile frangitur.

### M O N S T R O S A M A G N I T U D O T R U N C I.

Fetus naturale pondus est 7 vel 8 librarum, sed dantur fetus adeo grandes, ut 12 libras pendeant. \* hi difficillime nascuntur.

Si Thorax, & abdomen nimis voluminosum, aut plane *monstruosum* foret, tunc valde laboriosus sequitur partus, vel plane impossibilis.

*MEDELA*, si infans esset mortuus, & partus plane impossibilis exigit *eviscerationem* thoracis, atque abdominis.

### G E M E L L I C O N C R E T I.

Gemelli dorsis, vel thoracibus *concreti*, at non nimis voluminosi quandoque viribus naturæ, ut bis vidi partu laborioso nascuntur. \*\*

At si gemelli concreti simul nimio volumine peccent, tunc partus redditur impossibilis, nisi se-

\* Cel. STEIN *Beschreibung eines Baromacrometers und Cephalometers.* Cassel. 1775.

\*\* Cel. CHRISTELL *diss. de partu gemellorum coalitorum.* Argentorati. 1751.



ctiōne cæsarea, si gemelli adhuc *vivi*, aut evi-  
sceratione, si *mortui* sunt, eximantur.

### A S C I T E S F E T U S.

Quando abdomen fetus aqua valde intumescit, tunc capite, & thoracis parte quadam nata, truncus fetus non amplius e genitalibus protrahi potest, atque abdomen fetus exploratione valde *tumidum* invenitur.

Si brachiis fetus solutis agitatione, & attractiōe successiva trunci partus non promoveatur, tunc paracenthesis abdominis acu triquetra longa, & subcurva est instituenda.

Quandoque anulus prominens aquosus circa umbilici originem in abdomine ascitico fetus observatur. In hoc casu ungue digiti anulus ille aquosus prominens perforari potest.

Idem tendandum est, si fetus asciticus *abdomine*, vel pedibus prævius nascitur.

### VITIA FUNICULI UMBILICALIS.

---

#### BREVITAS NIMIA FUNICULI UMBILICALIS.

Quando funiculus umbilicalis valde brevis est, tunc nato capite, & parte thoracis truncus fetus retinetur, & non ulterius descendit.\*

---

\* Cel. HERTZ *diff. de funiculo umbilicali, vel intra uterum diffecando. Helmstadii 1767.*



*NOSCITUR* hæc brevitās funiculi exploratione manuali, quæ funiculum ex abdomine prodeuntem instar chordæ tensum, arque non deorsum trahendum invenit.

*MEDELA* exigit, ut funiculus forfice obtusa, & lateraliter curvata super sinistra manu vaginæ imposita, immitatur, atque aliquot ab umbilico pollicibus discindatur, citoque postea fetus extrahatur, ut abscissus funiculus illico ligari possit.

Quando ob nimiam brevitatem funiculus jam intra uterum sub partu rumperetur, tunc fetus illico esset manu protrahendus, alias ille hæmorrhagia umbilicali sub partu periret.

### FUNICULI UMBILICALIS CIRCUM- VOLUTIO CIRCA COLLUM FETUS.

Funem umbilicalem esse durante partu circa fetus collum circumvolutum suspicamur, si

1. Caput fetus sub quovis dolore quidem descendit, at cessante dolore iterum *oblique aliquantum* regrediatur.
2. Partus doloribus quamvis vigentibus *lente* tamen procedit.
3. Nato capite truncus *non sequitur*, facies fetus *livet*, juxta caput fetus ex vagina sanguis exstillet, at *certissimum signum* est
4. *Inspectio*, & *exploratio* colli, qua funiculus umbilicalis collo circumtortus invenitur.



*MEDELA* exigit

1. ut funiculus umbilicalis forfice obtusa, & incurva illico discindatur.
2. ut funiculi abscissi extremum ad fetum spectans pollice, & indice comprimatur, dein fetus extrahatur, atque funiculus tandem in debito loco vinciatur.

Quandoque instituta versione, vel fetu pedibus prævio, funiculus unum pedem, vel brachium, vel truncum adeo circumvolvitur, ut protractio fetus non succedit. In hoc casu partis evolutio ex funiculi circumvolutione est facienda.

## PROLAPSUS FUNICULI UMBILICALIS.

Funiculus umbilicalis non solum cum capite oblique, vel recte sito, sed etiam cum omnibus reliquis partibus ex utero in vaginam prolabi potest.

*NOSCITUR* funiculus prolapsus ex tactu corporis intestiniiformis, pulsantis, si fetus adhuc vivit, quod juxta caput, vel aliam partem præviam sub uteri orificio in vagina tangitur.

*EFFECTUS.* Funiculus prolapsus ratione partus nallum parturienti causat impedimentum; at funiculus multum, & diu a capite fetus *compressus*, fetui vitam certo demit; si pelvis cavum non valde amplum, partusque non valde præceps peragatur.



*MEDELA.* Si funiculus cum capite bene sito prolatur, tunc statim incipiente partu digitis est ultra caput in uteri cavum reponendus.

Si repositio fieri nequeat, aut funis repositus iterum prolatur, tunc sine hæsitatione est versio fetus facienda, ut fetui vita servetur.

Si vero *caput* jam nimis pro versione in pelvim *descendisset*, & fetus adhuc viveret, tunc forcipe partus acceleretur.

Si funiculus cum alia parte prolatur, quam cum capite, tunc alioquin est versio fetus sine hæsitatione instituenda.

## VITIA PLACENTÆ.

---

### PLACENTA PRÆVIA.

Est placentæ irradicatio super orificio uterino. \*

*DIVIDITUR* placenta prævia

1. in *integre præviam*, si tota placenta,
2. — *semipræviam*, si solummodo portio placentæ in orificio uterino est prævia.

1. *PLACENTA INTEGRE PRÆVIA* noscitur

1. ex *hæmorrhagia uterina* ultimis mensibus sæpius ingruente, ac iterum cessante,
2. — *segmento inferiori* uteri ad attactum valde molli.
3. — *corpore fungoso*, & sanguinem multum plorante, in apperto orificio uterino loco *vesicæ* liquoris amnii prævio.

---

\* *Cel. SAXTORPH* de placenta in orificio uterino irradicata, in *collectaneis soc. med. havn.* p. 310.



*EFFECTUS.* Placenta integre prævia partum naturæ impossibilem, & hæmorrhagiam uterinam, si fetus versione non extrahatur, matri semper lethalem causat.

*MEDELA* exigit, ut incipiente partu hæmorrhagia præsens fomento frigido, emulsione, ac tinctura cinamomi moderetur, atque vires parturientis conserventur, at quamprimum uteri orificium adeo hiat, ut duo digiti inferri possint, tunc

1. Manus in vaginam feratur, dein
2. duobus digitis pars lateralis placentæ, quæ ut plurimum jam soluta invenitur, elevetur, ut tota manus placentam inter, & orificium uterinum in uteri cavum immitti possit. Dein
3. Digitis *ovum membranaceum* fetus dilaceretur, pedes fetus quærantur, ac pedibus prehenfis totus fetus ex utero extrahatur.
4. Placenta fetum extractum facile ut plurimum sequitur, & hæmorrhagia finito partu sua sponte cessat.

2. *PLACENTA SEMIPRÆVIA.* Si placenta lateri inferioris segmenti uterini adeo irradicetur, ut pars exigua placentæ in aperto orificio uterino fiat prævia, tunc noscitur,

1. ex hæmorrhagia *modica* sub partu.
2. — orificio uterino, in quo præter particulam placentæ simul vesica liquoris amnii prævia tangitur.



Hæc *species* placentæ præviæ non adeo periculosa est, cum hæmorrhagia exigua fit, & fetus naturæ viribus relictus sponte nascatur.

## PLACENTÆ ADHÆSIO EXTRA UTERI FUNDUM.

Placentæ adhæsiō in laterali, vel antica uteri superficie est vulgatissima causa, quæ uteri situm obliquum efficit.

Vide de hoc uteri vitio *hysteroloxia*.

## REMANSIO PLACENTÆ POST PARTUM.

De hoc vitio in parte prima hujus operis dixi.

## VITIA MEMBRANARUM OVI.

---

### TENACITAS NIMIA OVI MEMBRANACEI.

Quando *ovum membranaceum* fetus nimis est *tenax*, & crassum, tunc vel sine ruptura extra vaginæ orificium usque prominet, ac partum retardat; vel fetus cum integro ovo membranaceo totus ex utero expellitur.

*MEDELA* ovi membranacei extra vaginam prominentis, & sua sponte non dehiscens exigit, ut forfice ovum prominens discindatur, nam bis vidi ovi membranas digitis perrumpi non potuisse.



*INTEGRIOVI* expulsio ob subitaneam nimis placenta solutionem , & uteri evacuationem mem-  
morrhagiæ potest causam dare. \*

Si ovum membranaceum *integrum* simul cum placenta , & fetu excutiat , tunc ovum illico est aperiendum , ut fetus respirare possit.

T E N U I T A S N I M I A O V I  
M E M B R A N A C E I.

Si ovum membranaceum nimis est *tenerum*, tuuc orificio uterino vix aperto jam rumpitur , & liquorem amnii effluere finit. Hinc ob hujus liquoris defectum partus est aliquantum lentior , & dolorosior.

VITIA LIQUORIS AMNII.

COPIA LIQUORIS AMNII NIMIS  
M A G N A.

Quando liquoris amnii quantitas nimium increscit , tunc uteri cavum nimis distenditur , & a distensione nimia atonum redditur , ut in vesica urinaria ab urina nimia quantitate collecta observamus. Hinc partus ob uteri atoniam lentus valde evadit.

*MEDELA* exigit , ut

1. *Vesica liquoris amnii prævia* incipiente partu rumpatur , ac ut elevato fetus capite portio quæ-

---

\* Confer. notam a Cel. WRISBERG ad §. 188. ROEDERERI *Elem. art. obst.*



dam liquoris amnii emittatur, non simul sed repetitis vicibus.

2. *Abdomen* vino rubro cocto, vel oxycrato frigido involvatur.
3. *Abdominis frictiones* cum linteis fumo aromatico imbutis fiant.
4. *Interne tinctura cinamomi* detur, ne uterus post partum atonus hæmorrhagiam, vel aliud quid causet.

## COPIA LIQUORIS AMNII NIMIS EXIGUA.

Si liquoris amnii *circa medium graviditatis tempus*, ubi maxima hujus liquoris copia esse debet, jam nimis paucus est, tunc naturalem versionem fetus in caput impedit.

Quando autem liquor amnii *in naturali fetus situ* circa partus initium nimis mature ex utero effluit, tunc uterus se circa fetum se contrahens partum causat lentiolem, & magis dolorosum.

Si vero liquor amnii *in præternaturali fetus situ* nimis mature effluit, tunc uterus supra fetum nimis contractus versionem fetus artificialem reddit difficillimam. Hinc.

Nunquam rumpatur vesica liquoris amnii, si versio artificialis fetus instet antequam manus obstetricatoris orificio uterino imissa est. Neque manus rupta vesica iterum extrahatur antequam



pedes fetus in orificium uterinum sint delati. \*

## VITIA IN SITU FETUS.

---

### DE SITU FETUS GENERATIM.

Fetus situs in utero primis sex mensibus vagus est, *septimo mense* spectat vertice deorsum, & facie retrorsum. Circa *initium* partus situm pro partu naturalem assumit.

*NATURALISSIMUS* pro partu *situs*, & naturalis *transitus* capitis per pelvis cavum est, si *vertex* capitis cum facie retrorsum spectante

1. *diametrum obliquam* superioris aperturæ pelvis tranfit,
  2. in *cavo pelvis* vertex verticaliter juxta os sacrum descendit.
- 

\* Mulierem, cui in primo partu fetus brachium in integra adhuc liquoris amnii vesica erat prævium, intra 10 minuta feliciter versione obstetricavi. In secundo partu, in quo iterum brachium erat prævium, obstetrîx vesica liquoris amnii rupra me vocari curavit. Ego pro versione finienda in hoc secundo partu media fere hora indigui. Hinc patet quantam differentiam faciat liquoris amnii præsentia, vel absentia. In secundo enim partu idem fetus situs, & magnitudo; eadem pelvis amplitudo; eadem obstetricatoris dexteritas, ac in partu primo fuit.



3. in *exitu pelvis* occiput arcui ossium pubis veluti hypomochlio innititur, vertex dein subito ab axi pelvis circa propriam axim adeo rotatur, ut facies quasi prima per exitum pelvis exprimatur, at ea expressa vertex iterum aliquantum a pube retrorsum versus perinæum prolabitur.

**CAUSA DIRECTIONIS** capitis per *obliquam diametrum* aperturæ superioris est promontorium ossis sacri, quod frontem fetus glabram, & rotundam, unico in puncto ab initio partus promontorium ossis sacri tangentem, & valde mobilem blando motu ad latus suum dirigit.

Hunc situm *docet* exploratio exacta, qua per tenues ovi membranas anterior capitis fontanella paululum *oblique* in postica pelvis regine versus unum, aut alterum promontorii latus directa, una cum futura sagittali diametro obliquæ respondente tangitur. Idem sectio cadaveris feminarum in exordio partus demortuarum docuit.\*

Omnis fetus situs, qui ab hoc situ recedit partum difficilem, vel viribus naturæ impossibilem causat.

**CAUSÆ**, quæ fetus situm præternaturalem inducunt, sunt,

1. *liquoris amnii paucitas*, naturalem versionem capitis ad pelvis introitum jam durante graviditate impediens.

---

\* *Cel. SAXTORPH theoria de diverso partu ob diversam capitis ad pelvim relationem mutuam. Havniæ 1772. p. 18. & 19.*



2. *Situs uteri obliquus.*
3. *Placentæ præternaturalis irradicatio, vel tumor in utero.*
4. *Funiculus umbilicalis partem fetus stringens.*
5. *Vesicæ amnii præmatura ruptura.*

*DIVIDITUR* fetus situs respectu partus,

1. in *situm naturalem*, in quo fetus sua sponte, & facile transit.
2. ——— *difficilem*, in quo sua sponte quidem, at difficillime nascitur.
3. ——— *præternaturalem*, in quo fetus sua sponte viribus naturæ nasci nequit.

*Situs naturalis* naturæ viribus relinquatur. *Situs difficilis*, & *præternaturalis* versione artificiali fetus, vel instrumentis educi debet.

## DE VERSIONE ARTIFICIALI FETUS GENERATIM.

*VERSIO FETUS* est artificiosa manipulatio, qua situs fetus pro partu ineptus ope manus obstetricatoris ita mutatur, ut fetus pedibus ex uteri cavo extrahatur.

*INDICATUR* versio fetus,

1. in omni *situ* fetus pro partu *inepto*,
2. in uteri *obliquitate perfecta*,
3. si *funiculus umbilicalis* ante vel circa caput *prolapsus* reponi nequeat, & fetus adhuc vivit,
4. si hæmorrhagia uterina a *placenta prævia* vel
5. *convulsio* cum orificio uterino aperto adest.



*CONTRAINDICATUR versio,*

1. Si *nimia capitis moles*. Nam facta extractione fetus per pedes, caput nimis magnum extrahi non posset.
2. Si *pelvis est nimis angusta*, adeo ut manus inferri, & caput extrahi per pelvis cavum non posset.
3. Ubi *caput* ante fuerit *perforatum*, ne scilicet ab ossium fragmentis lædatur. Saltem non sine fragmentis ablatis instituatur versio.
4. Ubi caput jam in cavo pelvis *nimis profunde* situm est. Quandoque enim repressio capitis est impossibilis, quandoque ut vidi orificium uteri a vagina per repressionem capitis avellitur.
5. Si fetus nondum in *septimo mense*. Nam fetus adhuc valde exiguus in omni situ nascitur.
6. In *convulsionibus cum orificio uterino clauso*. Violenter enim non licet orificium uterinum manu aperire ne hoc laceretur.
7. Demum non licet *exercitationis causa* versionem in partu naturali sine necessitate instituere. Nam 1 versio semper magis dolorifica, quam partus naturalis est, 2 fetus vita semper ob funiculi umbilicalis compressionem periclitatur. 3 Introductio manus orificii uterini contusionem, rupturam, inflammationem inducere posset.

*TEMPUS OPPORTUNUM PRO VERSIO-*  
*NE* est ante *rupturam* vesicæ liquoris amnii,  
sed



sed orificium apertum esse debet, ut digitorum unus post alterum inferri possit ; ne durum, & angustum adhuc orificium uterinum laceretur.

*SITUS AD VERSIONEM* parturienti , atque obstetricatori sit *commodus*. Hinc

1. Parturiens lecto *transversim* imponatur
2. *Pudendum* parturientis margini lecti transverso super stragulis brevibus libere adeo incumbat, ut manus obstetricatoris commode pudendo immergi possit. *Altitudo* situs parturientis sit, ut pudendum parturientis respondeat umbilico obstetricatoris.
3. *Adjutrix* sedeat in lecto transverso ad caput parturientis, & suo sinu femorum caput parturientis excipiat, ne corpus sub fetus extractione vacillet, vel e lecto cadat.
4. *Crura* parturientis sedilibus duobus lecto transverso adpositis, firmiter insistant, & ab adjutrice divaricata teneatur.
5. *Operator* inter femora, & crura parturientis stando peragat versionem.

*VERSIO* ipsa. Hæc in 4 periodos dividitur

1. in *intromissionem manus* in uteri cavum
2. — *quæstionem*, & *extractionem* pedum, atque trunci fetus
3. — *solutionem brachiorum* a capite.
4. — *extricationem capitis* e cavo pelvis.



*INTROMISSIO MANUS IN UTERUM.*

Manus eligatur, cujus palma anteriori fetus superficie, seu faciei obversa est.

Inde digitorum pinguedine in dorso non vero in vola bene unctorum unus post alterum vagina inferantur, dein sensim tota manus in formam coni redacta leni quasi terebratione lente, & sine impetu inducatur.

Quo facto iterum digiti, ac sensim tota manus ex vagina lento motu terebratorio per orificium uteri inter fetum, & uteri orificium in uteri cavum usque introducatur.

Tum unguibus vesica liquoris amnii, si adhuc integra est, rumpatur, & sub effluxu aquarum manus in utero altius feratur in antica superficie fetus ad pedes fetus usque.

*EXTRACTIO PEDUM, & CORPORIS.* Apprehensis pedibus mox digitus medius his interponatur, & reliquis digitis supra malleos pedis firma manu applicatis, attrahantur pedes deorsum versus anteriorem fetus abdominis superficiem, in quam partem maxime flexilis est fetus truncus, dein continuetur tractio pedum, donec per uteri, & vaginae orificium foris moti appareant.

Pedes sub extractione linteo sicco circumdantur, & sic vertantur, ut digiti eorum os sacrum respiciant.



Demum in hoc fitu aliquantum obliquo totus fetus truncus juxta pelvis axim ad axillas usque volis manuum juxta dorfi spinam applicatis, ne spinæ luxatio contingat, caute extrahatur.

*SOLUTIO BRACHIORUM.* Truncus infantis manu versus pubem matris elevatus nonnihil ad latus dirigatur, deinde manus sub abdomen fetus in vaginam ad flexuram cubiti usque introducatur; prehensus cubitus deorsum ad thoracem infantis arcuato motu foras extrahatur.

Soluto brachio posterius locato, eadem methodo & alter solvatur.

*EXTRICATIO CAPITIS.*

1. Diameter longitudinalis faciei fetus diametro obliquæ in introitu pelvis, qui situs naturalis est, respondeat.
2. Inferantur digitus index, & medius in pelvim usque ad nasum fetus; hi digiti juxta nasum *ad maxillam* superiorem applicentur, & sic illorum opera facies fetus in cavitatem ossis sacri attrahatur.
3. Interea sustentato ab adjutore trunco fetus, digitis duobus alterius manus *ad nucham* applicatis occiput eodem tempore mox versus superiora pelvis in altum retrudatur; hac duplici actione caput antea oblique situm mutetur ita, ut facies cum syncipite in cavo ossis sacri recta locetur.



4. Dum levi attractione trunci, versus pubem matris elevati, facillime juxta axim pelvis educitur caput infantis.

Inutilis non modo, sed noxia simul est consueta methodus, qua ope digitorum, ori fetus insertorum, caput extrahi solet. Nam maxilla sic violenter attracta facile luxatur, aut diastasim in symphisi mentali patitur.

## EXTRICATIO CAPITIS SUA BASI PRÆVII.

In partu agripparum, & facta versione fetus caput sua basi quadruplici modo fieri potest prævium.

1. *BASIS PRÆVIA CUM FACIE OBLIQUE RETRORSUM OS SACRUM SPECTANTE.* Hicce situs pro basi prævia optimus, & naturalis est. *Extractionem* capitis in hoc situ constituti mox explicavimus.

2. *BASIS PRÆVIA CUM FACIE OS SACRUM RECTA SPECTANTE.* In hoc situ caput difficulter transit, cum conjugata sit angustior, quam diameter obliqua in introitu pelvis; maxilla, vel frons fetus a promontorio ossis sacri retinetur in hoc capitis situ.

*Medela* exigit, ut caput e diametro conjugata in diametrum obliquam aperturæ superioris pelvis manu obstetricatoris reducatur, ac postea, dicta in priori capitulo, methodo, extrahatur.



3. *BASIS PRÆVIA CUM FACIE OS ILII SPECTANTE.* In hoc situ caput fetus solutis brachiis fetus facile extrahi potest.

4. *BASIS PRÆVIA CUM FACIE OSSA PUBIS SPECTANTE.* Cum in hoc situ mentum fetus cristæ ossium pubis affigatur, hinc nisi capitis parvitas, vel pelvis amplitudo simul adsit, difficillima est capitis extractio.

*Medela* exigit, ut ope digitorum ad ossa pubis introductorum facies fetus a conjugata in obliquam diametrum superiorem reducatur, postea-que repulso in altum occipite deorsum in pelvim attrahatur, ac tandem caput penitus extrahatur.

5. *BASIS IN NATURALI SITU PRÆVIA, AT NIMIS MAGNA.* Quando caput nimis grande, vel totum ossificatum, vel hydrocephalicum, aut duplex, aut alio modo monstruosum est adeo, ut caput manu obstetricatoris e pelvi extricari nequeat, tunc si fetus *vivus*, quod vero rarissimum est, forcipe vel synchondrotomia educatur. Si autem fetus *mortuus*, quod fere semper in hoc difficili situ observatur, tunc caput perforandum est.

6. *BASIS PRÆVIA SPASMO ORIFICII UTERINI RETENTA.* Noscitur hoc vitium ex orificio uterino chordæ adinstar collum fetus stringente, ac retinente, etsi basis capitis, nec nimis magna, nec in malo situ constituatur.



*Medela* exigit, ut laudanum liquidum parturienti præbeatur, ac ea quieti committatur, donec spasmus remittat, & caput extrahi possit. Infans vero hac mora ut plurimum moritur, nisi spasmus brevi remittat.

7. *BASIS IN NATURALI SITU PRÆVIA IN PELVI NIMIS ANGUSTA.*

Angustia conjugatæ, vel diametri obliquæ 4 poll. parisi. facilem partum admittit.

$3\frac{1}{2}$  vel  $3\frac{1}{4}$  poll. partum difficilem, at vivum adhuc.

3 — partum difficilem at mortuum.

$2\frac{3}{4}$  — Sine abruptione capitis fetus extrahi nequit, hinc forcipe, vel synchondrotomia, si *vivus*, uncus, si *mortuus* est fetus, adhiberi debet.

$2\frac{1}{2}$   $2\frac{1}{4}$  sine perforatione cranii partum impossibilem reddit.

2 — sine perforatione, & dissolutione cranii in fragmenta minora partum impossibilem causat.

$1\frac{1}{3}$  vel  $1\frac{1}{2}$  — versionem non admittit, ideo nec capitis dissolutionem in fragmenta admittit, hinc parturiens sine partu moritur, si hysterotomiam non admittit.

V E R T E X P R Æ V I U S.

*VERTICEM* in orificio uterino esse prævium *noscitur*

1. ex *vesica* liquoris amnii *prævia*, exigua, rotunda, sub doloribus bene tensa.

2. — *parte prævia* globosa, dura, se sensim accuminante.



3. — tactu *fontanellæ*, atque *suturæ sagittalis*.  
Potest autem vertex respectu situs faciei sexduplici  
modo esse prævius  
*retrorsum oblique* vel *recta*  
*antrorsum oblique* vel *recta*  
ad *dextrum*, vel *sinistrum* *latus* pelvis.

Quilibet horum sex situum verticis ex situ, & directione *fontanellæ*, atque *suturæ sagittalis* dijudicatur.

*VERTEX CUM FACIE RETRORSUM OBLIQUE SPECTANTE PRÆVIUS*. Notoscitur ex tactu *fontanellæ*, & *suturæ sagittalis* versus unum, vel alterum *latus promontorii ossis sacri* locatarum.

Hic capitis situs est naturalissimus ac facillime transit. v. *de situ fetus generatim*.

2. *VERTEX CUM FACIE RETRORSUM RECTA SPECTANTE PRÆVIUS*. Ex situ *fontanellæ*, atque *suturæ sagittalis* versus medietatem *promontorii ossis sacri* locatarum notoscitur.

Caput in hoc situ difficilius transit, si non transiret manu, vel forcipe ex diametro conjugata in obliquam redigi deberet.

3. *VERTEX CUM FACIE ANTRORSUM RECTA* vel *OBLIQUE VERSUS OSSA PUBIS SPECTANTE PRÆVIUS*. Dijudicatur ex *fontanellæ*, atque *suturæ sagittalis* versus *ossa pubis* locatis.



Caput in hoc situ adhuc laboriosius, & lentius transit; facies fetus ab ossibus pubis quandoque in cute aliquantum excoriatur.

Partus est tamen naturæ committendus.

4. *VERTEX CUM FACIE AD UNUM vel ALTERUM LATUS PELVIS SPECTANTE PRÆVIUS.* Noscitur hicce verticis situs lateralis ex fontanella, & sutura sagittali versus unum vel alterum os ilii locatis.

Caput in hoc situ pelvis cavum facile, atque celeriter, at ob humeros, quorum unus in hoc capitis situ promontorio ossis sacri, alter symphyssi ossium pubis innititur, retentos difficillime, vel plane non magis descendit.

*Medela* exigit, ut humeri ossibus pelvis innixi manu obstetricatoris ex conjugata diametro in obliquam reducantur, vel ut caput forcipe solvatur.

### VERTEX AD PELVIM OBLIQUE PRÆVIUS.

Est verticis situs respectu ad axim pelveos in recto uteri situ obliquus.

Hæc capitis obliquitas ut plurimum versus unum, vel alterum pelvis latus rarius versus ossa pubis, aut promontorium ossis sacri contingit.

*NOSCITUR* ex liquore amnii juxta caput oblique positum sensim elabente, atque ex tactu fontanellæ, ac suturæ sagittalis oblique ossi pelvis appositis.



*MEDELA* exigit, ut caput fetus manu integra obstetricatoris sub obliquo capite in uterum immissa a margine ossis, cui caput infistit, elevetur, atque in axim pelveos in situm naturalem reponatur.

Hæc repositio capitis est vero solummodo in partus initio, quando aquæ nondum ruptæ, vel saltem caput fetus adhuc mobile est, *possibilis*.

Caput vero obliquum cavo pelvis jam infixum, & immobile hærens repositionem non amplius admittit. Hinc tergiversantibus, aut inanibus ad partum doloribus caput fetus extrahendum est. *versione*, si hæc adhuc possibilis, vel *forcipis* applicatione, si caput jam nimis depressum.

*SITUS* parturientis in latus capiti obliquo oppositum aut applicatio *vectis*, vel *unius brachii forcipis*, quæ ad repositionem capitis faciendam ab aliquibus authoribus commendantur, nullius utilitatis remedia sunt. \*

## VERTEX CUM ALIA PARTE PRÆVIUS.

Vertex cum funiculo umbilicali — cum manu — cum genu \*\*, & cum parte placentæ prævius jam visus fuit.

---

\* *Cel. SAXTORPH animadversiones de correctione uteri, & fetus in partu. Vide in Collectaneis societ. med. havniensis vol. II. p. 139.*

\*\* *Cel. SMELLIE p. 288 vidit verticem cum genu pelvim intrasse.*



Hæ partes exiguum vertici impedimentum in partu faciunt, an hinc reponi, an naturæ relinqui debeant, ex hucusque dictis, & adhuc dicendis patebit.

## F A C I E S P R Æ V I A.

*FACIEM* esse in orificio uterino *præviā* noscitur ex parte *prævia* lata, in qua nasus, oculi, mentum, os, & in eo lingua contenta, exploratione discernitur.

*SITUS* faciei *præviæ*, ut cujuslibet alius partis *præviæ quadruplex* esse potest. In facie *prævia* semper uni ossi pelvis frons, & alteri mentum faciei innititur.

1. *FACIES RETRORSUM PRÆVIA*. Quando frons promontorio ossis sacri, & mentum cristæ ossium pubis innititur, quod exploratione noscitur.
2. *FACIES ANTRORSUM PRÆVIA*. Quando frons cristæ pubis, & mentum fetus promontorio pelvis insistit.

In hoc, & priori faciei situ, si pelvis est ampla, & frons parum valde ossibus pelvis insistit, facies quandoque, at valde difficulter nascitur; facies fetus nati valde sugillata, & caput valde antrorsum, vel retrorsum pendulum deprehenditur. Hinc melius est, si in utroque situ statim incipiente partu *versio* fetus suscipiatur. Nam thoracis repressio, & elevatio, ut caput in situm naturalem ruat, rarissime succedet, & eundem



laborem obstetricanti, ac parturienti veluti versio, quæ certior est, causabit.

Si vero facies jam nimis pro versione in pelvim demersa est, tunc *forcipe* est caput solvendum.

3. *FACIES AD LATUS PELVIS PRÆVIA.*

In hoc faciei situ exploratio frontem fetus margini unius ossis ilii, & mentum fetus margini alterius ossis ilii innixum deprehendit.

*Medela* hujus situs vitiosi exigit, ut facies fetus versus suam frontem ad latus pelvis prematur, si possibile est, ac dein versio fetus instituat.

OCCIPUT PRÆVIUM.

Noscitur *occiput* in orificio uterino esse *prævium*, ex parte prævia

1. globosa, lata, se non accuminante, ut vertex,
2. ex defectu fontanellæ, atque futuræ sagittalis,
3. ex partibus occipiti continuis, ut collo, auribus &c.

Occiput *quadruplici* situ potest esse prævium; at in quolibet situ vertex uni, & nucha alteri ossi pelvis insistit.

1. *OCCIPUT RETRORSUM PRÆVIUM.*

Si nempe vertex promontorio ossis sacri, & nucha fetus cristæ ossium pubis innitatur. Qui situs exploratione nosci debet.

2. *OCCIPUT ANTRORSUM PRÆVIUM.*

Quando vertex fetus cristæ ossium pubis, & nucha promontorio ossis sacri insistit.



In hoc, & priori situ occipitis est *versio* fetus illico instituenda.

Si vero *versio* non amplius possibilis, tunc *forceps* pro solutione capitis est adhibenda.

3. *OCCIPUT AD LATUS PRÆVIUM*. Si vertex fetus margini ossis ilii, & nucha margini alteri ossis illi insistit.

*Medela* exigit, ut occiput prævium versus os ilii prematur, cui dorsum fetus incumbit, deinde in antica superficie fetus manus obstetricatoris ad pedes fetus ducatur, atque sic fetus *versione* extrahatur.

#### A U R I S P R Æ V I A.

*REGIONEM* capitis *auricularem* in orificio uterino esse præviam noscitur ex tactu auriculæ præviæ, atque partibus huic regioni vicinis, ut fronte, occipite, collo &c.

Auris præviæ situs quadruplex esse potest, & quilibet auris situs exigit, ut illico *versio* fetus instituat.

#### C A P U T C U M F E T U C O N D U P L I C A T O P R Æ V I U M.

Quando *caput cum uno, vel utroque pede* in orificio uterino simul sit prævium, tunc *fetus conduplicatus* dicitur.

Raro hicce situs suapte observatur, utplurimum, quando obstetrix *versionem* in malo capitis situ pedem ad caput attrahit, oritur.



In hoc fetus situ, neque pedes magis deorsum trahi se sinunt, neque caput ab orificio uterino removeri potest.

*EXIGIT* hicce situs conduplicatus,

1. ut pedi ad caput tracto ex ligula medium pollicem lata *funda* ultra malleolos applicetur, dein
2. ut ligula fundæ extra vaginam propendens manu sinistra attrahatur eodem momento, quo
3. manus dextra obstetricatoris ad caput fetus applicata, caput fetus sursum, & ad latus pelvis reprimat.

Debet vero attractio pedis, & repressio capitis eodem plane momento fieri, sic caput subito sursum, ac pedes deorsum pergunt. Fundæ *figuram* vide in tabula I.

## COLLUM PRÆVIUM.

*COLLUM* parte sua antica, postica, vel laterali fieri potest *prævium*, quod generatim ex parte prævia cylindrica in orificio uterino prævia, & ex partibus collo contiguas noscitur. Sic.

Colli *pars antica* ex mento, & thorace

—— ——— *postica* ex nucha, & dorso

—— ——— *lateralis* ex auribus, & humero, collo perpetuis discernitur.

Quilibet colli prævii situs exigit, ut fetus quantocytus in pedes convertatur, & extrahatur.



S U M M I T A S H U M E R I  
P R Æ V I A.

*HUMERISUMMITATEM* in orificio uterino esse *præviā* noscitur partim ex tactu scapulæ, humeri, & cavi subaxillaris, partim ex partibus contiguis, ut collo, thorace, dorso.

Partus hicce protinus *versione* perfici debet.

C U B I T U S P R Æ V I U S.

Noscitur *CUBITUS* in orificio uterino *prævius* ex tactu antibrachii versus humerum flexi.

Cubitus ab initio partus *reprimendus* est, & versio facienda. Aut antibrachium ab humero deorsum trahatur, ut brachium *prævium* fiat, ac dein versio fetus instituatur.

M A N U S P R Æ V I A.

Si *manus* juxta caput fetus bene locatum elabatur, tunc exploratione partis exiguæ, digitatæ, juxta caput prominentis noscitur.

Cum exigua manus capiti bene locato, nullum in transitu pariat obstaculum, hinc partus talis est naturæ committendus.

Si vero *manus sola*, & sine capite in orificio uterino prolabitur, tunc præternaturalem indicat situm, qui *versionem* exigit.



BRACHIUM PRÆVIUM.

*BRACHIUM INTEGRUM*, id est, antibrachium, & humerum ex orificio uterino a thorace fetus esse *prolapsum* noscitur\*

1. ex *vesica* liquoris amnii oblonga, sub doloribus parum tensa.
2. — parte prolapsa longa, cylindrica, in vesica prævia contenta.
3. rupta vero aqua subsequens thorax brachium *distinguit* a femore; demum pollex a digitis separatus, & malleolorum, atque calcanei absentia manum a pede discernit.

An *dextrum*, vel *sinistrum* brachium sit prævium, noscitur ex consideratione volæ manus, quæ fetus thoraci correspondet.

*FREQUENTISSIMUS* inter partus præternaturales est partus cum brachio prævio.

*MEDELA* brachii prævii exigit extractionem fetus ope *versionis*. Non est necessarium, imo inanis labor, ut brachium prolapsum ante versionem in uterum refundatur. Brachium enim prolapsum sub extractione pedum, vel sua sponte recedit, vel juxta fetus corpus infimul facile extrahitur.

*BRACHIUM INCLAVATUM*. Si obstetrix ignara brachium fetus loco pedis valde in ca-

---

\* *Cel. PEGELOW diss. de fœtu brachio in partu prædeunte 1772. Argentorati.*



vum vaginæ attrahit, tunc thoracis pars admodum profunde in vaginam descendit, livido tumore intumescit, ac impedit, ne manus obstetricis ob thoracis inclavationem ad fetus pedes pertingere possit.

*Medela* hujus situs exigit, ut obstetricator alterum detrahat fetus brachium, sic thorax fetus multum regreditur in uterum, & manus obstetricatoris facilius regresso thorace ad pedes fetus pertingere potest.

Si vero manus obstetricans nullo modo ad fetus pedes ob uterum arctissime circa fetum constri-  
ctum obtingere posset, tunc si fetus *vivus* hysterotomia, si fetus *mortuus* embriotomia est peragenda.

Sed cave, ne spasmum uteri opio relaxandum pro uteri contractione non relaxanda habeas. Caveas ne ob brachium prolapsum lividum, & gangrænescens fetum habeas mortuum.

Pessime etiam agunt, qui brachium prolapsum lividum ex scapula *extorquent*, vel *rescant*. Brachium enim tumidum versionem non impedit, sed thorax fetus. Hac resectione brachii, fetus, qui in hoc situ diutissime vivus manet, misere mutilatur, & fetus mortuus sine necessitate, & utilitate laceratur.

*BRACHIUM CUM CAPITE PRÆVIUM*,  
si caput rite locatum invenitur, naturæ relinquitur.

*BRACHIUM*



*BRACHIUM CUM PEDE PRÆVIUM* exigit, ut alter pes quærat, dein infans utroque pede extrahatur.

*BRACHIA DORSO DECUSSATIM INCUMBENTIA.* Quando brachia inter ossa pubis, & fetus dorsum hærent, tunc ulterior corporis progressus nato capite fetus adeo impediri dicitur, ut potius caput a trunco fetus avelleretur, quam truncus extrahatur.

Hicce brachiorum situs, si in praxi obvenit, est exploratione noscendus, & exigeret *repositionem* brachiorum ad latus trunci.

### THORAX PRÆVIUS.

*THORACEM* in orificio uterino esse *prævium* scitur ex parte prævia lata, costis obsita, in medio glabra, demum ex partibus thoraci continuis.

*MEDELA* exigit, ut illico fetus versione extrahatur. Quando pedes abdomini fetus incumbunt, tunc versio facilis est, at quandoque pedes versus lumbos fetus sunt reflexi; in hoc casu femora fetus sunt versus abdomen attrahenda, ut pedes in operatoris volam incidant.

### ABDOMEN PRÆVIUM.

*ABDOMEN* in orificio uterino fieri *prævium* noscitur ex parte prævia magna, & molli, ex fune umbilicali in vaginam prolapso & ad medietatem



partis præviæ tendente; demum ex partibus abdomini continuis, ut superius ex thorace, inferius ex genitalibus, & femoribus.

*MEDELA* exigit, ut fetus per pedes extrahatur.

*ABDOMEN PRÆVIUM HYDROPICUM* exigit, ut paracenthesi prius evacuetur, dein versione educatur. Nam magna abdominis moles non posset pelvim transire v. *ascites fetus*.

### I L I U M P R Æ V I U M.

*I LIUM* fetus in orificio uterino esse *prævium* sci-  
mus ex parte prævia magna, cylindrica, præser-  
tim vero ex partibus ilio continuis, ut natibus,  
abdomine, lumbis.

*MEDELA* exigit educationem fetus per pedes, quæ  
facili opera in hoc fetus situ peragi potest.

### D O R S U M P R Æ V I U M.

*DORSUM* in orificio uterino fieri *prævium* deter-  
minamus ex parte prævia lata, costis, & tuber-  
culis spinosis, quibus a thorace, qui etiam co-  
stis gaudet, differt, instructa. Demum ex parti-  
bus dorso continuis, ut collo, lumbis &c.

*MEDELA* dorsi prævii exigit *versionem*. Cum vero  
pedes supra lumbos fetus ob metum luxationis,  
vel alius læsionis spinæ dorsi trahere non sit con-  
sultum, hinc

Si pedes versus abdomen fetus deprehendantur siti,  
dorsum fetus ante pedum attractionem versus



parturientis os sacrum , aut ossa pubis est adeo  
volvendum, ut ilium, vel hypochondrium fe-  
tus ad orificium uterinum locetur. Sic tutius,  
& facilius pedes supra abdomen fetus attrahuntur.  
Interim cum spina dorfi in fetu valde sit flexilis  
non plane impossibilis foret attractio pedum su-  
per lumbos fetus sine læsione spinæ dorfi, aut  
articulationum femorum

### N A T E S P R Æ V I Æ.

*NATES*, seu *CLUNES* in orificio uterino esse  
*prævias* cognoscitur.

1. ex profluvio liquoris amnii, glebis atro-viri-  
descendentibus mixto.
2. — parte prævia, molli, magna, subrotunda, in  
medio longa valle divisa, in cujus vallis uno ex-  
tremo genitalia in altero ani apertura tangitur.
3. Digitus explorans *meconio* oblinitus reducitur.

Possunt nates *quadruplici* modo fieri præviæ.

1. *NATES RETRORSUM PRÆVIÆ*. No-  
scuntur ex genitalibus, & cruribus versus os sa-  
crum, & ex ano fetus ad ossa pubis locatis.

Si nates exiguæ, aut pelvis amplior, tunc natura  
fetum sensim ad thoracem usque propellit, re-  
liquum vero partum ars perficere debet.

Si vero pelvis non ampla, vel nates grandiores sunt,  
tunc natura multo labore, ac longo indiget tem-  
pore pro clunium partu; clunes subinde incla-



vantur, aut sub difficillimo transitu perinæum rumpunt.

Hinc prudentissimum est, si obstetricator statim ab exordio partus pedes a clunibus detrahat, & sic partum intra aliquot minuta finiat, quem natura vix intra diem, & ad thoracem solummodo usque peregisset.

Ne crura sub detractiōe a clunibus frangantur, notandum est clunes debere sursum premi, deinde crus dextrum versus sinistrum pelvis latus arcuato flexu detrahi, contrarium cum crure sinistro est faciendum, ne fetui femur frangatur.

2. *NATES ANTRORSUM PRÆVIÆ.* Noscuntur ex cruribus, & genitalibus versus synchondrosim pubis locatis.

*Medela* exigit, ut nates incipiente partu sursum, & simul adeo ad latus pelvis volvantur, ut pedibus deorsum tractis facies fetus posteriora pelvis respiciat.

3. *NATES LATERALITER PRÆVIÆ,* seu cum cruribus versus unum, vel alterum os ilii locatis.

*Medela* exigit, ut pedibus deorsum tractis truncus fetus adeo sub extractione dirigatur, ut facies fetus retrorsum aliquantum spectet.

4. *NATES IN CAVO PELVIS INCLAVATÆ.* Noscuntur ex podice fetus pelvis cavo fir-



missime infixo, & doloribus jam tergiversantibus non ulterius in pelvim descendente.

Si possibile adhuc est, tunc clunes sunt sursum premendæ, ut crura solvi, & deorsum trahi possint. Si vero hæc crurum solutio non amplius peragi potest, tunc

Digitus index unci instar in inguen fetus, nunc dextrum, nunc sinistrum est infigendus, & sic sensim sub doloribus nates ex pelvis cavo expediendæ. Potest etiam in hoc casu *forcipis* applicatio ad nates incuneatas tentari, \* si fetus adhuc *vivus*, fetus vero *mortuus* unco extrahatur.

§. *NATES OBLIQUE PRÆVIÆ*, quæ noscuntur, si una clunium prodire exploratione indagatur.

*Medela* exigit extractionem fetus per pedes.

## GENU PRÆVIUM.

Unum, vel utrumque *genu* in orificio uterino esse *prævium* noscitur ex parte prævia obtuso-acuminata, atque si manus explorans ad pedem extremum a parte prævia pertingit.

*MEDELA* exigit, ut genuum unum post alterum in vaginam detrahatur, atque ut partus agrippinus dein finiatur.

---

\* *Cel. SPANGENBERG observationum obstetricarum de partu clunibus præviis peracto decas. Gættingæ 1780. Cel. WRISBERG ope forcipis clunes prævias extraxit.*



P E D E S P R Æ V I I.

*P E D E M* unum , vel *utrumque* esse prævium sci-  
tur \*

1. ex liquoris amnii *vesica* prævica oblonga , sub do-  
loribus laxa , vix tensa.
2. ex *parte* prævica longa , malleolis , calce , &  
quinque digitis brevibus in una serie locatis , in-  
structa. His autem etiam differt pes a brachio  
prævio.

Respectu faciei quadruplex datur pedum præviorum  
fitus , quorum quemlibet digitorum in pedibus  
fitus indicat.

1. *P E D E S R E T R O R S U M P R Æ V I I.* Noscun-  
tur ex apicibus digitorum os sacrum spectantibus.  
Hicce optimus est fetus agrippini fitus , his pedi-  
bus ultra malleolos prehensis fetus sensim extra-  
hatur , ut de versione generatim docui.
2. *P E D E S A N T R O R S U M P R Æ V I I.* Noscun-  
tur digitorum apicibus ossa pubis spectantibus.  
*Medela* exigit , ut truncus fetus sub extractione pe-  
dum adeo revolvatur , ut facies oblique os sa-  
crum respiciat.
3. *P E D E S L A T E R A L I T E R P R Æ V I I.* Si api-  
ces digitorum latera pelvis respiciant , tunc sub  
extractione pedum , ut in priori casu facienda est  
trunci revolutio quædam versus os sacrum.

---

\* *Cel. KEYSELITZ diff. de partus agripparum difficul-  
tatibus. Lipsiæ. 1767.*



4. *PES UNICUS PRÆVIUS*. Non licet fetum unico pede extrahere, facile enim sub extractione collum femoris frangitur. Hinc alter pes quærendus, & ad priorem ductus extrahatur.

Pes absens quandoque funiculo umbilicali trunco fetus adligatur, aut dorso fetus incumbit, quandoque ab utero incystatur; rarissimus est casus, quod fetus revera sit monopes.

Methodus optima absentem *pedem quærendi* est; si obstetricator volam suæ manus internæ pedis præsentis superficie respondentem, ad genitalia fetus usque ducat, & ibi femur absentis pedis attrahat, sic facillime hujus femoris crus invenire, & ad priorem pedem attrahere poterit.

## GRAVIDITAS EXTRAUTERINA.

Est ovuli imprægnati situs extra uteri cavum. \*

*DIVIDITUR* a sede ovuli imprægnati

1. in *graviditatem ovariam*, si ovulum imprægnatum in ovario remanet.
2. ————— *tubariam*, si ovulum ex ovario in tubam pergat, & ibi accrescat.
3. ————— *ventralem*, si ovulum imprægnatum ex ovario in ventris cavum decidat, & ibi parti cuidam accrescat.

---

\* III. HALLERI *Elem. Phys.* T. VIII. p. 46.



4. ————— *vaginalem*, si ovulum imprægnatum vaginæ cavo adhæreat, \* qui rarissimus casus nuper fuit observatus.

*SIGNA* graviditatis extra-uterinæ sunt,

1. Abdominis *intumescencia lateralis* cum recto tamen uteri situ.
2. *Motus embrionis* in tumore laterali.
3. Embrionis situs sub integumentis abdominis facillime *tangendus*.
4. Uteri orificium *non gravidum* id est firmum, acuminatum, apertum.
5. *Menstrua* ut plurimum cessantia cum molestis *symptomatibus* morbofis.

*PARTUS* graviditatis extrauterinæ.

1. Finito, & quandoque non finito graviditatis tempore *dolores acervi*, abdomen quasi dissecantes per intervalla consueta oriuntur.
2. *Orificium uterinum* non se dilatat, neque vesica liquoris amnii prominet, nec *amnii liquor* ex utero prodit.
3. Fetus ut plurimum vehementer se *movet*.
4. Subito demum, post auditam ovi membranacei *crepaturam* dolores ad partum *cessant*; mater valde lanquet, & animi deliquio, vel convulsionibus correpta moritur.

*EXITUS ALII* graviditatis uterinæ. Quandoque mater sub conaminibus ad partum non moritur,

---

\* *Cel. RICHTER Chir. Biblioth. 5. B. 4. St. 690. S.*



& quandoque sine his conaminibus *fetus extra-uterinus* moritur, atque abit in *putredinem*, vel in *indurationem*.

*Fetus putridus* abscessum, vel *tumorem* gangrænosum topicum in quadam abdominis regione, vel in umbilico, vel in inguine, vel in intestino recto format, atque ex aperto tumore officula fetus putridi effluunt.

*Fetus induratus*, vel in *graviditatem perennem*, seu tota vita durantem, vel in *hydropem ovarii* abit.

*MEDULA* graviditatis uterinæ exigit,

1. Si fetus *vivus* cum conaminibus ad partum adest, ut gastrotomia peragatur.
2. Si fetus *putridus* abscessum topicum, vel tumorem gangrænosum topicum formet, ut tumor incidatur, ac ut ex vulnere dilatato ope forcipis officula fetus putridi eximantur, injectiones antisepticæ fiant, atque interna antiseptica dentur.
3. Fetus *induratus*, seu in *lithopædon* mutatus naturæ relinquatur, si nulla mala excitet symptomata.
4. *Hydrops ovarii* etiam sic tractetur, vel si mala causet symptomata, incisione aperiatur.

## PARTUS PER ANUM.

Est fetus exitus per intestinum rectum.



*NOSCITUR* ex intestino recto sub forma magni globi ex ano aperto, sub doloribus ad partum prominente, atque ex prægressis signis graviditatis.

1. *PARTUS PER ANUM INFANTIS INTEGR.* Oritur a vagina concreta, vel nimis angusta, vel in intestinum rectum hiantē. \*

*Medela* exigit, ut vagina vel dilatetur, vel ut prominens intestini recti globus in intestini cavo longa incisione aperiatur, & fetus per anum educatur.

2. *PARTUS PER ANUM FETUS PUTRID.* In hac specie per abscessum intestini recti officula fetus egrediuntur.

*Medela* exigit, ut via ossibus prodeuntibus pareatur, & dein ulcus antisepticiis internis, & externis sanetur. \*\*

\* *BOURBELOIN* Beobachtung einer vermittelst Aufschneidung des Mastdarms, und der Gebärmutter durch den After aus Licht gebrachten Geburt. in *Hamburgisch. Magazin* 22. B. 5. St. 472. S. — *CHAPMAN* Abb. zur Verbesserung der Hebammenkunst. Copenh. 1748. p. 103. Partus per incisum intestinum rectum. — *GRIFFARD* *Cases in midwifery* Lond. 1734. casus. 157.

\*\* *Mémoires de l'Académie roy. de sciences à Paris l'année 1702.* p. 234. & 254. *LETTRE* historé d' un fœtus humain tiré du ventre de sa mere par le fondement. — *BUCHNERI* *miscelanea phys. med. mathematica.* An. 1728. *CAPPELLERS* Casus von einem per anum fortgegangenen Sceletofœtus mortui salva matre. — *DANIELS* *Beyrträge zur medicinischen Gelehrsamkeit* im 3 Theile Halle 1755. N. 13. ossifœtus putridi per anum excreta.



# DE OPERATIONIBUS OBSTETRICIIS G E N E R A T I M.

---

Operationes sunt artificiosæ manuum, vel instrumentorum applicationes, quibus fetus ex utero educitur.

*DIVIDUNTUR* operationes obstetricicæ,  
in *manuales*, quæ sola manu peraguntur, ut versio fetus artificialis, & extractio ejus per pedes.  
in *instrumentales*, quæ ope aptorum instrumentorum mox dicendorum peraguntur.

*INDICANTUR* operationes instrumentariæ in omni casu, in quo natura, vel sola manus artificis partum perficere non valet. \*

*CONTRAINDICANTUR* in omni casu, ubi natura vel manus partui sufficit, aut ubi parturiens jam in agone versetur. Ne ars matrem videatur occidisse, quem morbus necavit.

Instrumenta obtusa semper acutis præferenda, & leves operationes semper ante graviores tentandæ. Sunt autem operationes instrumentariæ in arte obstetricia consuetæ sub his titulis considerandæ.

## APPLICATIO VECTIS ROONHUYSIANI.

Est capitis depressio ope vectis Roonhuyfiani. \*\*

---

\* *Ill. Lib. Baro de CRANTZ de re instrumentaria in arte obstetricia. in appendice Vol. I. Novor. Act. Acad. Nat. Cur.*

\* Instrumentum hoc, quo ROGIER VAN ROONHUYSEN Chirurgus Amstelodamensis præcipue circa annum 1746. tantam famam apud omnes fere Europæ obstetricatores acquisivit, & quod ultra medium hujus sæculi ab



Est autem *vectis Roonhuysianus* instrumentum, quod simplicem vectem cum incurvatis aliquantum extremitatibus fistit.\*

*VECTIS EXCAVATUS* vecti simplici est præferendus. \*\*

Ante applicationem aqua calida est calefaciendus, ut metallicum frigus temperetur, dein est pinguedine inungendus, ut majorem lubricitatem in via inveniat. Non opus est, ut *corio* obducatur.

*ACTIO VECTIS* primaria consistit in *excitatione* dolorum verorum, ac in aliquali *depressione*, ac *compressione capitis*.

*INDICATUR* vectis applicatio.

1. Si *conjugata* pelveos solummodo  $3\frac{3}{4}$  vel  $3\frac{1}{2}$  pollices distat.
2. Si capitis *magnitudo*  $\frac{1}{4}$  pollice peccat.
3. Si partus ob *dolorum debilitatem* nimis lentus, laboriosus.
4. Si caput perinæo nimis adhæret, ne rumpatur. \*\*\*

ejus possessoribus occultatum fuit, tandem generositate JOCOBI de VISSCHER & HUGONIS van de POLL, Poliatorum Amstelodamensium, Anno 1753 in peculiari tractatu, cui titulus *Het Roonhuiaansch geheim in de vrædkunde ontdekt*. unicuique dedectum est.

\* Cel. CAMPER *Betrachtungen über einige Gegenstände aus der Geburtshilfe*. Leipzig 1776.

\*\* Cel. RECHTBERGER *Bekantmachung einer besondern Art von Hebel, und dessen Anwendung* Wien. 1779.

\*\*\* Cel. STEIN T. I. p. 189.



*CONTRAINDICATIO.* Inutilis est vectis applicatio, & nihil valet,

1. Si *conjugata* pelveos 3 vel  $3\frac{1}{4}$  pollicibus est *arctior*,
2. Si capitis *magnitudo* ultra  $\frac{1}{4}$  pollicis excedit.
3. Quando *situs* capitis est *perversus*.
4. Quando caput in pelvis introitu mobile hæret.
5. Nec capitis situs in utero recto, vel obliquo ad pelvim oblique locatus vecte in situm naturalem redigi potest, ut multi opinantur.

*SITUS PARTURIENTIS* pro applicatione vectis in lecto transverso, vel in sella obstetricia esse potest.

*MODUS* applicationis.

1. Obstetricator manum suam finistram pinguedine bene unctam ad dextrum capitis latus vaginæ, & digitos orificio uterino usque inmittat.
2. Dein supra hac manu vectem ope manus dextræ in vaginam, & orificium uterinum usque sensim ac lente immergat.
3. Tandem manum finistram retrahat, & vectem ad occiput fetus adeo applicet, ut occipitis convexitas a cavatura vectis excipiatur.
4. Dein manum finistram in pugnum contractam tanquam hypomochlion sub clitoride vecti adeo opprimitur, ut vectis nullo modo urethram, vel clitoridem, aut aliam partem sub sua actione premere possit.
5. Sic vectis sensim sub excitato dolore ad partum elevetur, atque simul occiput curvatura vectis exceptum deprimatur.



Hæc depressio occipitis interposito tamen aliquo tempore aliquoties repetatur, ac bene videatur, an caput deprimatur, vel in eodem loco maneat. Nam magnus effectus ab hoc instrumento expectandus non est.

*INEPTA, & VIOLENTA* vectis applicatio cranium fetus imprimere — orificium uterinum, vaginam, urethram, ac clitoridem contundere imo lacerare posset.

### A P P L I C A T I O F O R C I P I S.

Est capitis extractio ope forcipis obstetriciæ. \*

*FORCIPES OBSTETRICIÆ* sunt instrumenta, quibus caput fetus ferreis quasi manibus prehendi, & tuto extrahi potest.

Aptissimæ, ac consuetissimæ in arte obstetricia forcipes sunt,

1. *Forceps recta*, seu *SMELLIANA* \*\*
2. *Forceps curvata*, seu *LEVRETIANA*, quæ forcipe *SMELLIANA* est longior, ad axim pelveos ob curvata cochlearia magis accomo-

\* Videtur probile inventorem hujus forcipis fuisse Anglum, celebrem olim in arte obstetricia magistrum, *CHAMBERLENS*, qui una cum tribus filiis suis artem magna laude exercuit. Vide *Cel. LEROY Litterärhistry der Entbindungskunst*. 1779. p. 77. Hanc forcipem deinde *Cel. SMELLIE*, ac paulo post *Cel. LEVRET* magis ad figuram pelvis, & capitis infantilis emendarunt.

\*\* *Cel. HOFFMANN diff. de forcipe SMELLII in praxi obstetricia anteponenda vecti Roombuyfiano. Groningæ. 1766.*



data, firmitus circa caput applicari potest, nec adeo facile perinæum rumpit. \*

3. *Forceps tribrachialis Leakiana*, quæ ob tertium brachium caput non solum, ut priores forcipes lateraliter, sed etiam a parte postica comprimit, atque sic in omni diametro oblongat.

CONSTAT vero quælibet harum forcipum ex duobus *brachiis*. Uno nempe *masculino*, quod *strylo* cordato est instructum, saltem in forcipe levretiana, & altero brachio *feminino*, quod *foramine* pro stilo excipiendo gaudet.

Demum quodlibet brachium in tres *dividitur* partes in *cochleare*

— *juncturam*

— *manubrium*, in quo uncus est.

INDICATUR applicatio forcipis,

1. quando caput fetus in cavo pelvis est *inclavatum*,
2. in situ capitis cum facie, vel occipite prævio.
3. Quando uteri *hæmorrhagia*, aut *inflammatio*, vel parturientis *convulsio*, aut *dolorum ad partum defectus*, aut *virium defectus* accelerationem partus exigunt.
4. In omni casu obvii capitis ante *usum perforatorii* forceps est tentanda. Contra enim expectationem forcipe solvuntur capita, quæ nunquam eadem solvi posse credebantur.

CONTRAINDICATUR forcipis usus,

1. Quando caput adhuc *supra introitum pelvis* hæret.

\* Cel. STEIN programma de præstantia forcipis. Cassellis 1771.

& Cel. STEIN programma de mechanismo, & præstantia forcipis LEVRETIANÆ. Castellis 1771.



2. Si capitis *inclavatio* adeo valida , ut forceps juxta caput intromitti nequeat.
3. Si pelvis *angustia* nimis magna , forcipem non admittens.

*SITUS PARTURIENTIS* pro applicatione forcipis in lecto transverso esse debet , ita ut retractis ad latera versusque abdomen femoribus extra marginem lecti os coccygis , & genitalia libere promineant.

Tota *forcipis Levretianæ applicatio* in has periodos potest distingui ,

- in modum *prehensionis*
- — — *directionis*
- — — *introductionis.*
- — — *brachia jungendi.*
- — — *caput extrahendi.*

*METHODUS APPLICANDI FORCIPEM LEVRETIANAM.*

1. Forceps Levretiana in sua brachia soluta , prius in aqua calida ad calorem naturalem hominis calefacta , linteo ficco abstergatur , dein cochlearia soluta pinguedine non rancida inungantur.
2. Index , & medius digitus *dextræ manus* prius pinguedine uncti , orificio uterino juxta fetus caput ad latus dextrum parturientis inferantur. Ad horum ductum
3. Introducatur *cochlear masculum* forcipis , ope *manus sinistræ* commodè prehensum , usque ultra basim capitis fetus.

4. Demum



4. Demum digiti *manus sinistræ* orificio uterino juxta caput fetus & dextrum parturientis latus inferantur, ac super hac manu
5. *Femineum* forcipis *cochlear* juxta caput fetus ultra basin capitis usque introducatur.
6. Demum ansis forcipis lente versus perinæum depressis *jungantur* brachia ope styli, & foraminis in junctura locatis.
7. Dein supra juncturam forcipis claudatur firmiter sinistra manus obstetricatoris, hypomochleon sic efficiens circa quod forceps sub extractione capitis innititur, ne forceps arcui ossium pubis innixa urethram, aut partes subjacentes contundat.
8. Sub sinistra manu applicetur dextra manus ad uncus manubriorum forcipis.
9. Sic apprehenso forcipis manubrio instituaturs compressio forcipe extractio capitis ita ut caput, dum forceps leniter cum capite ab uno ad alterum latus pelvis motu quasi rotatorio trahatur, & caput sic foras pelvis moveatur.
10. Ne a capite protractio, aut forcipe nimis depresso perinæum lādatur, bene attendum est, ut caput exactissime juxta axim in exitu pelvis extrahatur.

*ANIMADVERSIONES* de applicatione forcipis. \*

---

\* *Cel. SAXTORPH theoria de diverso partu* p. 162. & seq.



Si forcipis applicatio non rite instituatur, tunc non solum applicatu difficile, sed valde simul noxium est instrumentum. Hinc de forcipe bene adnotetur

1. *Modus prehensionis*, quo *masculum* forcipis brachium sinistra manu sumptum tribus prioribus digitis ita teneatur, ut index uncum manubrii amplectetur, pollex vero, & medius digitus ad latera ejusdem unci applicati brachium forcipis ubique ferant, moveantque.
2. *Modus directionis in vaginam*, quo idem brachium forcipis ad introitum vaginæ oblique inferatur, ita ut applicato cochlearis apice sub pubim ad digitos dextræ manus conductores, elevetur altera manu manubrium supra pubim, versusque cristam ilii dextri oblique inclinetur, quo facies interna cochlearis femori, genitalibusque presse accumbat: prout dein cochlear concava sua facie circa caput altius in pelvi moveatur, eo manubrium deorsum versus genitalia dirigatur, simul uno eodemque actu ad perinæum usque successive deprimendum, donec a situ priori obliquo in horizontalem, & ad ostium vaginæ quodammodo perpendicularem redactum fuerit.
3. *Modus introductionis in uterum*. Cochlear forcipis deinde ex vagina in orificium uteri super digitis manus dextræ conductoribus lente protrudendo infertur.



Fortius ad caput, quam versus uterum sensibilio-  
rem apprimendo, manubrium continuo moti-  
tando leviterque rotando, ut apex cochlearis ru-  
gas vaginæ, & orificium uteri eo facilius su-  
peret.

Interdum instrumentum ob nimium partis, cui ap-  
plicatur dolorem, vel cruris tremorem retrahen-  
dum est aliquantum, illudque de novo per alium  
ampliolem, minusque sensibilem ejusdem lateris  
plagam inferatur, donec apex cochlearis axim  
pelvis sequendo, per subitum quemdam lapsum  
in liberius spatium cognoscitur supra caput ad-  
scendisse, stylusque manubrii genitalia fere atti-  
gisse cernitur.

Relicto deinde brachio forcipis masculo, tali modo  
introducito, vel ne elabatur a serviente quodam in  
fitu suo detento, inferatur brachium forcipis femi-  
neum ad alterum latus capitis juxta dictam dire-  
ctionem, & secundum priores regulas, manibus  
solummodo ob mutatum pelvis latus jam muta-  
tis, observandoque ut femineum supercandat  
brachium masculum, quo postea juncturæ bra-  
chiorum respondeant.

4. *Modus brachia conjungendi.* Forcipe bene in-  
troducta, ejus ansæ versus perinæum depriman-  
tur, simulque brachia, & cochlearia ita dirigan-  
tur, ut caput bene comprehendant. Dein stylus  
brachii masculi foraminis brachii feminini infera-  
tur, circumductusque ad latus ligula mobili jun-  
cturæ firmentur.



In hoc negotio præsertim attendendum est, ne pili vel plica cutis juncturæ forcipis interveniat, quod validum dolorem efficeret.

Juncta tali modo brachia fascia porro, nodo mobili prædita ad uncas manubriorum, si necessarium videtur, ne manus trahens gliscat, firmitus uniantur.

Bene quoque observandum est, ut cochlearia forcipis ad tantam altitudinem in pelvi promoveantur, quanta ad comprehendendum integrum caput requiritur, nam si partem solum capitis apprehendunt cochlearia, tunc impressionem periculosam in cranio efficiunt illorum apices, & levissima attractione totum instrumentum elabitur.

*APPLICATIO FORCIPIS SMELLIANÆ.*

Eadem fere methodo at multo faciliori opera applicatur, quam forceps Levretiana. Cum vero ea forcipe sit brevior, hinc in capite profunde jam in cavo pelvis, vel plane in ejus exitu in-clavato applicatur.

*APPLICATIO FORCIPIS LEAKIANÆ.*

Cujus tria crura sunt; duo crura solita utrinque lateribus capitis fetus adplicantur, tertium crus inter occiput, & os pubis: idem caput ab osse pubis semovet, & intercedit, ne forceps labefcat. \*

---

\* *Cel. JOHN LEAK lecture introductory to the theory and practice of midwifery. 1773. seu LEAKE praktische Bemerkungen über verschiedene Krankheiten, der Kindbetrinnen, und Schwangeren. Nebst der Beschreibung einer neuen Zange zur Geburtshülfe. Leipzig. 1775.*



# CEPHALOTOMIA, seu EXCEREBRATIO CAPITIS.

Est cranii perforatio pro emittendo cerebro, & extrahendo fetu.

*INDICATUR* hæc operatio in mortuo solummodo fetu.

1. Ubi capitis *moles* tanta est, ut forcipe plane non aut non sine perinæi ruptura extrahi posset. Facilius enim caput excerebratum unco, quam integrum forcipe sine perinæi ruptura extrahitur. Quod præcipue  
in *hydrocephalis*  
— capitibus ex toto ossificatis, &  
— capitibus *monstrosis* valde *magnis* observatur.
2. Quando *pelvis* adeo *angusta* est, ut caput fetus mortui nullo modo transire, aut forcipe extrahi possit.
3. Ubi *caput* a corpore *avulsum* valde magnum remanet.

*CONTRAINDICATUR* hæc operatio in fetu vivo.

Hinc signa fetus mortui ante operationem bene perscrutari debent.

*SITUS PARTURIENTIS* pro hac operatione sit in lecto transverso.

*INSTRUMENTA* pro cranii excerebratione *necessaria* sunt.

1. *Perforatorium*, seu *forfex perforatoria* ad cranium perforandum.



2. *Uncus obtusus curvus, & uncus rectus* ad caput extrahendum.

3. *Forceps dentata* ad ossa cranii excerpenda.

*OPERATIO IPSA.* Quæ in *perforatione* cranii, & *extractione* capitis consistit, sequenti modo peragitur.

1. Digitis duobus sinistrae manus ad caput fetus applicatis *forfex perforatoria* manu dextra detenta secundum sinistrae manus digitos ad caput fetus per vaginam introducatur.

2. Ad interstitia membranacea cranii, digitis quaerenda, per cutem, & cranium in cerebrum usque sufficienti vi immergatur forficis perforatoriae apex.

3. Immissa *forfex* mox diducatur, ut longitudinalem, & sufficientem cranii incisuram efficiat, clausa deinde in latus vertatur, ut nova ejus diductione cranii magna apertura cruciata reddatur.

4. Educta *forfice* digito per incisuram cranii immisso extrahatur magna pars cerebri \*, aut *forcipe dentata* id extrahatur.

5. Evacuato cranio ossa ejus manu introrsum premantur, ut capitis extractio manu, vel unco tentari possit.

*CAPITIS EXTRACTIO* peragitur,

---

\* Id vero extra dolores ad partum fieri debet, ne digitus a compresso vulnere cranii lædatur.



1. *Manu* , quæ mento applicetur , quod digitis deorsum trahatur , vel
2. Educendo unum alterumque *brachium* , quibus fetus truncus quandoque extrahi se finit. Vel
3. *Uncus* per aperturam cranii in os occipitale infigatur ; aut extra cranii cavum mento , vel orbitæ infigatur , atque sic caput deorsum juxta axim pelveos extrahatur.
4. Si vero ob basim cranii nimis latam , & inclavatam omnes hucusque adhibitæ methodi non sufficiant , tunc
5. *Forcipe dentata* unum os bregmatis , atque deinde ejusdem lateris os temporale introrsum versus cranii cavum e cranio avellantur , & caute eximantur.
6. In extractione ossium e cranio evulforum , cranii fragmenta *manu* operatoris bene *tegantur* , ne acuti margines ossei vaginam , vesicam , vel intestinum rectum lædant.
5. Si extractio cum unco non succederet , tunc *forceps levretiana* esset applicanda.

*TEREBRÆ CAPITITRAHÆ* , *SERRA* , & reliqua pro *cephalotomia* proposita instrumenta , inutilia , & periculosa sunt.

## EMBRYOTOMIA , SEU EVISCERATIO FETUS.

Est fetus dissectio in utero , ut fetus visceribus thoracis , & abdominis exemptis extrahi possit.



Hæc operatio in solo fetu mortuo, nunquam in vivo peragatur.

*INDICATUR* autem

1. Quando mortuus fetus *thorace*, *dorsove* adeo inclavatus, ut versio ejus nullo modo possibilis foret.
2. Quando fetus valde *monstrosus* alia methodo ex utero, nullo modo extrahi posset.
3. Quando *gemelli concreti*, ac mortui alia methodo educi non possent.

*CONTRAINDICANTUR* in fetu vivo. Hinc signa fetus mortui ante embryotomiam bene examinanda.

*SITUS PARTURIENTIS* ad hanc operationem debet in lecto transverso esse.

*INSTRUMENTA* ad embryotomiam necessaria sunt,

1. *Perforatoria forfex*.
2. *Uncus obtusus*.

*METHODUS EVISCERANDI*, si fetus thorace prævio inclavatus esset,

1. Obstetricator digitos suæ manus sinistræ imponat costis thoracis prævii.
2. Dein manu dextra perforatoriam forficem super manu sinistra ad thoracem imponat, & inter duas costas hoc instrumentum in thoracis cavum immergat.



3. Tandem simile vulnus sub costa prioris vulneris infligat thoraci fetus, atque digito suo in unco flexo costam vulneribus inflictis intermediam evellat.
4. Demum unco obtuso in thoracis aperti cavum immisso, *pulmones*, atque *cor* fetus extrahat.
5. *Diaphragma* fetus dein perforatorio incidat, & unco per diaphragmatis vulnus in abdominis cavum introducto hepar, & intestina fetus sensim extrahat.
6. Evacuatis tali modo thoracis, & abdominis cavitatibus obstetricator facillime poterit manum suam super complanatum thoracem, & abdomen ad pedes fetus introducere, ac fetum per pedes extrahere.

Methodus embryotomiæ, qua evulsio brachiorum, ac dorsi dissectio \*, fetusque extractio frustulatim præcipitur, nec necessaria, nec utilis est.

## EXTRACTIO CAPITIS.

### AVULSI.

*CAPUT* fetus pedibus prævii facile sub fetus extractione a suo trunco avellitur, quando subito, & magna cum violentia truncus fetus attrahitur in casu, in quo

1. *caput* fetus nimis *magnum*, aut *pelvis* parturientis nimis *angusta* est.

---

\* *Cel. ROEDERER elem. art. obst. p. 108. l. 7.*



2. quando caput fetus violenter non juxta pelveos axim attrahitur.
3. quando *maxilla inferior* fetus margini superiori ossium pubis unci adinstar adhæret.
4. quando fetus jam *putridus* est. \*

*MEDELA* exigit exemptionem, vel expulsionem naturalem capitis avulsi, quæ pro volumine ejus in has species reducitur.

1. *CAPUT AVULSUM EXIGUUM*. Si dolores ad partum in hoc casu adhuc vigeant, tunc tale caput quandoque naturæ viribus relictum sua sponte expellitur. \*\*

Aut caput tale *manu* in pelvis diametrum transversalem redactum, digitis ori, atque pollice occipiti fetus applicatis facili opera extrahitur, ut expertus sum.

2. *CAPUT AVULSUM INCYSTATUM*. Uterus spasmodice super caput avulsum contractus adeo quandoque caput avulsum retinet, abscondit, ac si caput in peculiari sacco esset inclusum, seu incystatum. \*\*\*

\* *Cel. VOIGT* *diff. de capite infantis abrupto* &c. Gissæ 1743. & *Cel. LEVRET* *Wahrnehmungen von den Ursachen, und Zufällen vieler schweren Geburten*. Lubek, und Altona 1758.

\*\* Ego bis observavi caput avulsum, & in utero relictum sua sponte altero post partum die prodiisse, at utrumque caput exiguum erat.

\*\*\* *Acta societatis med. haviensis*. vol. 2. p. 198.



*Medela* exigit opium, & semicupium, atque expectationem donec spasmus uteri remittit, tum caput avulsum sæpe sua sponte prodit, aut facili opera eximi potest.

3. *CAPUT AVULSUM MAGNUM.* Quando caput avulsum nimis est magnum, tunc naturæ viribus relictum non expellitur, exigit ideo

1. *Perforationem cranii.* Hinc cranium quantum fieri potest, in situm redigatur pro perforatione commodum, ac dein forfice perforatoria perforiatur, ut cerebri pars aliqua effundatur.

Quandoque facta perforatione caput naturæ relictum vigentibus adhuc doloribus naturæ vi expellitur. \* Si vero hæc spontanea capitis expulsio non succedit, tunc fac

2. *Extractionem cranii perforati ope uncorum;* quorum unus orbitæ alter oppositæ cranii regioni aut foramini occipitali, vel alii capitis loco infigatur, atque sic cranium extrahatur.

Extrahio capitis avulsi sine prævia perforatione cranii raro succedit, nam

1. *Digitis* ori fetus insertis maxilla inferior ut plurimum avellitur.

2. *Uncis* orbitæ fetus infixis tenera ossa orbitæ, & maxillæ superioris dilacerantur, capite tamen non sequente.

---

\* *Cel. SEXTORPH* in *theoria de diverso partu* p. 205. dicit *Ill. BERGIUM* sæpius vidisse crania perforata, & naturæ relictæ sponte fuisse expulsa.



3. *Forceps levretiana* caput avulsum sub applicatione in uterum quasi repellit, & difficulter apprehendit.
4. *Uncus capititrahus* foramini occipitali immisus \* caput, vel per se, vel relative ad pelvim nimis magnum, vel non extrahit, vel caput magnum sub extractione perinaeum rumpit.

### EXTRACTIO TRUNCI AVULSI.

Si caput fetus jam natum magna cum violentia attrahitur, tunc caput abrumpi, & truncus in pelvi parturientis remanere solet. Hoc infortunium observatur

1. Quando *humeri nimis lati* nato capite a tuberositatibus ischii retinentur.
2. Quando *collum* fetus nato capite a *spasmo* sphincteris vaginae fortiter retinetur.
3. Quando fetus truncus valde *magnus*, vel *monstrosus*, vel *asciticus* est.

*Medela* exigit, ut humeri ossibus ischii retenti lege artis evolvantur. Sic truncus avulsus ope fetus brachiorum evolutorum facile extrahi poterit, ut me experientia docuit.

Si vero brachiis evolutis truncus fetus ob *nimiam magnitudinem* se extrahi non sineret, tunc costae

---

\* *Abhandl. der parisschen Akademie der Chirurgie* 4. B. LXXIII S. Cel. BAQUIE von einem Kopfzieher mit einem doppelten Kreuz.



quædam facta perforatione thoracis auferantur ,  
dein unco obtuso viscera thoracis , & pertuso  
diaphragmate etiam abdominis viscera eximan-  
tur. Sic truncus facile ope suorum brachiorum  
vel uncorum applicatorum eximi poterit.

## SYNCHONDROTOMIA OSSIUM PUBIS.

Est dissectio synchondroseos ossium pubis. \*

\* *Cel. ALPH. LE ROY* *Recherches Historiques , & Prati-  
ques sur la section de la symphise du pubis. — & ejus-  
dem Observ. & reflex. sur l'opération de la symphise. A  
Paris 1780. Cel. LODER* *synchondroseos ossium pubis se-  
ctionem in partu difficili instituendam sistens. Göttingæ  
1778.*

*Cel. SIEBOLD* *respondente WEIDMAN* *comparatio in-  
ter sectionem cesaream , & dissectionem cartilaginis , &  
ligamentorum pubis in partu ob pelvis angustiam impos-  
sibili suscipiendas. Wirceburgi. 1779. Cel. BOOGER*  
*Bemerkungen die Schambeintrennung betreffend. Wien 1780.*

Reliquos authores , qui pro , & contra synchondrotomiam  
ossium pubis scripserunt , collectos vide in *Samlung der  
auserlesensten Abhandlungen für Wundärzte. Leipzig a 1  
ad VI. Tomum. His adde.*

*Cel. CAMBON* *letter a Mons. de BRAMBILLA* *sur  
trois opérations de la symphyse. A. Mons. 1780.*

*Cel. SAMOÏLOWITZ* *diff. sistens comparationem inter  
sectionem symphyseos ossium pubis , & sectionem cesaream.  
Lugd. Batav. 1780.*



*INDICATUR* hæc operatio, si fetus adhuc vivus &

1. *Caput* in pelvis cavo *inclavatum* forcipe solvi nequit, \*
2. Quando pelvis *conjugata* tres pollices solummodo habet.
3. Quando pelvis *diameter transversalis* nimis angusta humeros fetus nimis latos non transmittit.

*CONTRAINDICATIO.* Hæc operatio nullum habet usum.

1. Si pelvis *conjugata* superior minus, quam *tres pollices* habet. Quia ossa pubis ad duos pollices ducta conjugatam lineis solummodo duabus au-

---

\* Anno 1766 in cadavere mulieris sub partu mortuæ inveni exitum pelvis valde arctum, & caput fetus adeo pelvis cavo impactum, ut facta operatione cæsarea fetum e pelvis cavo in uterum retrahere nequierim, institui igitur illico *synchondrotomiam* pelvis, ac sic facile, & illico retrahere potui fetum. In hoc cadavere habuit cartilago pubis fere mei pollicis latitudinem, at caput fetus, cujus mensuram non duxi, erat ingens. Si tunc temporis ferius de usu *synchondrotomiæ* in muliere viva cogitasset, facile potuisset hujus operationis inventor evadere, at ego recte, quod sortis humanæ nimis sæpe est, ex hac observatione erroneam decerpfi opinionem, nempe cartilaginem inter ossa pubis semper habere fere latitudinem unius pollicis, quod vero rarissimum est, & de quo errore anatomico me adeo acerbe *Cel. KRAPP* in suo opusculo strinxit. *vid. KRAPP anatomische Versuche, und Anmerkungen. II. Theil. p. 25.* Ut autem certo scire possemus, an ossa pelvis in partu diducantur, nec ante, nec post partum, ut celeberrimus Vir fecit, sed sub ipso transitu difficili capitis esset mensura pelvis ducenda.



gent , quæ pro capite non sufficiunt, ac ossa pubis ultra duos pollices diducta rupturam synchondrosium sacroiliacarum causant.

2. Quando nimis valida *ossificatio* synchondrosium sacro-iliacarum adest.
3. Quando pelvis nimium præter angustiam est *distorta*.

#### INSTRUMENTORUM APPARATUS

1. *culter vulgaris* pro dissectione partium mollium.
2. *Culter pro synchondrotomia*, seu cultellus mediocris cum lamina acutissima.
3. *Serrula*, si ea opus foret pro synchondrosi ossium pubis ossificata.

#### DELIGATIONIS APPARATUS.

1. *Fascia uniens lata*.
2. *Spongia* pro sanguine abstergendo.
3. *Plumaceola* plura pro vulnere tegendo.

*SITUS PARTURIENTIS.* Hæc corpore supinato, & extensis pedibus adeo est collocanda, ut tota pubis regio manui operatoris bene pateat.

*OPERATIO* ipsa sequenti modo est instituenda.

1. *Vesica urinaria* cathetere masculino evacuetur.
2. *Intestinum rectum* a fecibus clysterum ope liberetur.
3. *Cultro vulgari* dissecentur integumenta, nec non pinguedo pubis ad synchondrosim usque. *Clitoris* sub sectione versus unum alterumve latus, ne lædatur flecti debet.



4. Jam annuli ligamentosi pars anterior, & ipsa ossibus pubis interjecta cartilago dissecetur cultello proprio.
5. Quo facto annuli ligamentosi pars posterior est caute dissecanda.
6. Tandem *dimotis cruribus* parturientis ossa pubis a se invicem diducantur, quantum opus erit ad viam fetui jam extrahendo parandam.

Caveas tamen, ne synchondroses sacro-iliacæ incauta, & repentina nimis distractione damnum patiantur.

7. Jam fetus caput prævium forcipe extrahatur, aut si in situ perverso est fetus, versione educatur.

*DELIGATIO PRIMA.* Vulnus linteo carpto, atque fascia uniente circa pelvim ducta est molli-ter deligandum.

*SANATIO VULNERIS* ope tincturæ mastichis, aut myrrhæ perficitur. Per totum tempus, quo nondum coaluerunt ossa pubis, quieta sit ægrota, & dorso incumbat.

*SYMPTOMATA* operationi quandoque supervenientia.

1. *Inflammatio vesicæ, vel uteri, nec non inflammatio synchondrosium sacro-iliacarum* exigit venæsectionem, fomenta antiphlogistica, & similia medicamenta interna.

2. *Incontinentia*



2. *Incontinentia urinæ*, quæ a læsione cervicis vesicæ, aut distractione violenta cervicis ab ossibus pubis diductis orta, usu quietis, & remediorum antiphlogisticorum sanatur.
3. *Claudicatio*, quam ossium pelvis diastasis primo post operationem tempore inducit, fascia uniente pro pelvi sanatis juncturis evanescit.

## GASTROTOMIA, SEU INCISIO ABDOMINIS.

Est incisio abdominis pro fetu e cavo abdominis eximendo.

*INDICATUR* hæc operatio

1. Quando graviditas *extrauterina* adest, in qua fetus maturus, & vivus exitum per abdominis parietes molitur.
2. Quando in graviditate extrauterina fetus *mortuus* exitum per abscessum, vel tumorem topicum gangrænosum quærit.
3. Quando fetus *ex utero rupto* in abdominis cavum delabitur.

*SITUS* parturientis sit supinus in tabula, vel lecto.

*APPARATUS INSTRUMENTORUM.*

1. *Culter rectus.*
2. ——— *cum acie convexa.*
3. ——— ——— *concava.*
4. *Sulcus latus, cannulatus.*



5. *Forfex curva, & recta.*

6. *Acus cum filis ceratis.*

# APPARATUS DELIGATIONIS

1. *Splenia oblonga.*

2. *plumaceola plura.*

3. *fascia uniens abdominalis.*

*LOCUS*, in quo operatio facienda, indicatur a *loco*  
in quo fetus tangitur.

*OPERATIO* ipsa,

1. Incidantur *integumenta communia*, & *musculi abdominales* ad sex pollices, & ad peritonæum usque. Si ramus arteriosus dissectus hæmorrhagiam faceret largiorem, tunc arteria dissecta essent acu & filo liganda.

2. Demum parva fiat incisio in *peritonæum*, hujus vulneri, vel duo digiti, vel sulcus latus immittatur, & super hoc sulco peritonæum ope cultri cum acie concava sursum, & deorsum juxta vulnus musculorum abdominalium dissecetur. *Intestina prolapsa* ab adjutore retineantur.

3. Facta apertura abdominis discindatur *receptaculum fetus*, quod ex tuba, vel ovario, atque ex ovo membranaceo constat. Quandoque autem hoc receptaculum jam ruptum invenitur.

4. *Eximatur fetus.*

5. Deglubatur *placenta*, & cum ovo membranaceo eximatur.

6. *Purgetur* abdominis cavum ope spongiæ a sanguine, & humore amnii effuso.



7. Tandem vulnus abdominis *uniatur* splenis , lin-  
teo carpto, & fascia uniente.
  8. Ut inferior vulneris *angulus* torunda elychniiformi  
*apertus* servetur , raro est necessarium.
  9. Abdomini, & vulneri unito fomentum antiphlo-  
gisticum ex fœcibus vini , aqua & semine lini  
contuso applicetur.
  10. Demum venæsectio , diætâ tenuis, enemata,  
ac interna remedia antiphlogistica cum anody-  
nis ad arcendam inflammationem præscribantur.
- SYMPTOMATA* operationem quandoque exci-  
pientia, sunt
1. *Inflammatio vulneris*, & *abdominis* præsertim,  
si gastroraphia facta fuit. Inflammatio antiphlo-  
gisticis est temperanda.
  2. *Vomitus*, sub quo intestina per vulnus elabun-  
tur; hoc symptoma opium exigit, & vulneris  
sub vomitu aptam compressionem opè manuum  
ab adstante adjutore impositarum.
  3. *Cicatrix tenuis* in loco vulneris, quæ *herniæ*  
*abdominali* potest ansam dare; hinc bonam vin-  
cturam, & medicamenta roborantia exigit.

## HYSTEROTOMIA, SEU SECTIO CÆSAREA.

Est abdominis, & uteri incisio pro eximendo fetu. \*

---

\* *Cel. DELEURYE observations sur l'opération césarienne  
à la ligne blanche à Paris 1779. liber hicce translatus inven-*



*INDICATUR* hæc operatio

1. Quando *diameter conjugata* in pelvis introitu 3 pollicibus est angustior, & fetus vivus, atque maturus simul deprehenditur. \*

2. Quando *conjugata superior* pelveos duobus pollicibus est minor, etsi fetus adsit mortuus.

In hac enim pelvis angustia excerebratio, & extractio fetus maturi impossibilis est. Atque fetus putridus naturæ relictus uteri gangrænam, & mortem utplurimum inducit.

3. Si *mulier gravida* ante partum moriatur, ut fetus vita possit servari. vid. *Parturiens mortua*.

*CONTRAINDICATUR* hysterotomia

1. Quando pelvis angustia *infra* 3 pollices cum fetu immaturo, vel præmaturo adest. Hujus enim caput ob minus volumen angustiam pelvis superare valet.

2. Quando fetus mortuus *excerebrationem* admittit.

3. Quando parturiens jam in *agone* est.

*TEMPUS* optimum pro operatione est paullo post abitum liquoris amnii. Si enim ante dolorum validorum præsentiam operatio jam instituatur,

---

nitur in *Samlung der auserlesensten Abhandlungen für Wundärzte*. 5. St.

\* *Cel. STEIN Beschreibung eines Pelvimeters. Cassel 1775. p. 9. & ejusdem Programma von einigen Kaisergeburts geschichten.*



tunc forsan uterus facta operatione non se contrahit; et si nimis tarde operatio instituatur, tunc uterus jam nimis diu doloribus vexatus, facile in inflammationem abit.

*SITUS PARTURIENTIS* pro operatione fit in lecto, vel super tabula in loco lucido.

*ADJUTORES* sint plures, qui parturientem in situ firment, & operatorem juvent.

*APPARATUS INSTRUMENTORUM.*

3. *acus* mediocres cum filis ceratis pro ligandis arteriis, si necessarium.

*Culter cum acie convexa.*

*Culter cum acie concava.*

*Sulcus latus.*

*APPARATUS DELIGATIONIS.*

*Splenia oblonga* plura.

*Fascia uniens lata cum filis decussatis.* \*

*Pleumaceola plurima.*

*LOCUS* pro operatione est in medietate abdominis seu in linea alba ab umbilico versus synchondrosim ossium pubis.

*Locus medianus abdominis* loco ejusdem laterali præferendus est, quia.

---

\* *Cel. SEIBOLD* respondente *Doct. WEIDMANN* comparatio inter sectionem cesaream, & dissectionem cartilaginis, & ligamentorum pubis in partu ob pelvis angustiam impossibili suscipiendas. *Wirceburgi* 1779 *Tabula* secunda talem fasciam exhibet delineatam.



1. in loco laterali arteriæ epigastricæ læsio, intesti-  
norum prolapsus sub est post operationem faci-  
lior, quam in linea mediana abdominis.
2. ob *vasa uterina* majora, & *situm* frequentio-  
rem *placentæ* in laterali, quam in anteriori  
uteri superficie.
3. ob faciliorem *exitum* sanguinis, & puris effusi  
e vulnere supra ossa pubis, quam e vulnere la-  
terali abdominis.
4. ob faciliorem vulneris *unionem* ope fasciæ unien-  
tis, quam in latere ope suturæ cruentæ.
5. ob *cicatricem* in linea alba minorem, & du-  
riorem, quam in latere abdominis, in quo cer-  
tior post vulnus sanatum hernia abdominalis,  
quam in linea alba.

#### OPERATIO IPSA.

1. Fiat cum cultro acie convexa instructo *incisio*  
*integumentorum*, quæ ad 2 pollices supra ossa  
pubis incipiat, sursum dirigatur, & ad 2 polli-  
ces infra umbilicum finiatur.
2. Eadem incisio *pinguedinem* totius vulneris di-  
latet.
3. Adjutor *suis manibus* juxta umbilicum abdo-  
mini appressis impediatur, ne intestina, vel omen-  
tum ex superiori angulo vulneris sub sequente  
incisione abdominis procidant.
4. Demum parva fiat incisio in *lineam albam*, &  
subjacens *peritonæum*; huic incisioni immittatur



digitus, ne vesica urinaria lædatur, & super hoc digito, vel super sulco lato ope cultri cum acie concava discindatur linea alba juxta longitudinem vulneris integumentorum.

5. Demum ipse *uterus* in medietate sua parva incisione, ac dein immisso digito, vel sulco a pube usque ad fundum fere, seu ad 5 pollices aperiatur.
6. Aperto utero illico laceretur ovum membranaceum fetus, eximatur fetus, & contracto aliquantum utero etiam placenta extrahatur.
7. Utero penitus contracto sanguis, & liquor amnii e vulnere in abdomen effusi spongia abstergantur.

#### *DELIGATIO VULNERIS.*

1. *Vulnus* ipsius *uteri* naturæ relinquitur. Hoc enim a 4 pollicibus ad unum post operationem se contrahit.
2. Labia *vulneris abdominalis* manu uniantur, & juxta margines hujus vulneris *duo splenia longa* locentur.
3. *Vulnus* unitum *linteo carpto sicco* tegatur,
4. Inferiorem vulneris angulum torunda molli elychniformi apertum servare non est consultum, ob torundæ irritationem.
5. Demum labia *vulnēis*, & impositus apparatus fascia uniente abdominali lata non nimis forte adstringantur, & in situ firmentur.

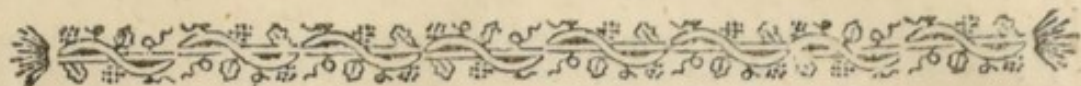


6. Totum vulnus , & abdomen fomento e fœcibus vini anatica portione aquæ dilutis tegantur.
7. Venæsectio , ac remedia antiphlogistica cum anodynis maritata ad præcavendam inflammationem uteri statim ab operatione præscribantur.

*SYMPTOMATA* operationem quandoque excipientia sunt uteri inflammatio , & vomitus. Hæc symptomata venæsectione , opio , emulsionibus nitrosis , externo fomento ex fœcibus vini & enematis emollientibus sopiantur.







# ELENCHUS ICONUM.

## T A B U L A I.

FIG. I. Sella obstetricia integra.

II. Sella obstetricia in lectum reclinata.

III. Vectis Roonhuyfianus.

IV. Uncus obtusus.

V. Acus triquetra occulta.

VI. Funda pro retinendo pede.

## T A B U L A II.

VII. Forceps Levretiana.

VIII. Ejusdem brachium masculum sub A &

— Ejusdem brachium femineum sub B.

IX. Forfex perforatoria. -

X. Forceps lata pro evellendis ossibus.





# INDEX RERUM.

## A.

|                                                                                          | PAGINA. |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Abortus.                   -           -           -           -           -           - | 80      |
| Abdomen prævium           -           -           -           -           -              | 177     |
| Anatome pelvis muliebris.           -           -           -           -                | 11      |
| ----- genitalium mollium.           -           -           -                            | 15      |
| ----- uteri virginei.           -           -           -           -                    | 19      |
| ----- partium in utero gravido contentarum.           -           -                      | 21      |
| ----- uteri gravidi.           -           -           -           -                     | 29      |
| Æstimatorio temporis in graviditate.           -           -                             | 40      |
| ----- dolorum ad partum.           -           -           -                             | 52      |
| ----- aquæ præviæ           .           .           -           -                        | 55      |

## B.

|                                                       |     |
|-------------------------------------------------------|-----|
| Brachium prævium.           -           -           - | 175 |
|-------------------------------------------------------|-----|

## C.

|                                                                        |       |
|------------------------------------------------------------------------|-------|
| Caput nimis magnæ.           -           -           -                 | 144   |
| ----- monstrosum           -           -           -                   | 145   |
| ----- hydrocephalicum.           -           -           -             | ibid. |
| ----- bicephalum.           -           -           -                  | 146   |
| ----- in suturis officatum.           -           -                    | ibid. |
| ----- cum fetu conduplicato prævium.           -           -           | 172   |
| Capitis extractio avulsi.           -           -           -          | 201   |
| Capitis extractio sua basi prævii.           -           -           - | 164   |
| Cephalotomia, seu excerebratio capitis.           -           -        | 197   |
| Coccygis ossis immobilitas.           -           -           -        | 106   |
| Collum prævium.           -           -           -                    | 173   |
| Conceptionis theoria.           -           -           -              | 28    |
| ----- Signa.           -           -           -                       | 37    |
| Cubitus prævius.           -           -           -                   | 174   |



# INDEX RERUM.

## D.

|                                | PAG.  |
|--------------------------------|-------|
| Dolorum verorum defectus.      | 134   |
| ----- spuriorum præsentia.     | 135   |
| ----- inepta elaboratio.       | 137   |
| ----- intempestiva elaboratio. | ibid. |
| Dorsum prævium.                | 178   |

## E.

|                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| Embryotomia, seu evisceratio fetus. | 199 |
| Evolutio fetus.                     | 28  |
| Exploratio obstetricia.             | 34  |

## F.

|                                         |     |
|-----------------------------------------|-----|
| Facies prævia.                          | 170 |
| Fetus.                                  | 26  |
| ----- Ascites.                          | 149 |
| ----- situs vitiosus.                   | 157 |
| Fœcum intestinalium retentio.           | 138 |
| Forcipis applicatio.                    | 190 |
| Funiculus umbilicalis.                  | 23  |
| Funiculi brevitatis nimia.              | 149 |
| ----- circumvolutio circa collum fetus. | 150 |
| ----- prolapsus.                        | 151 |

## G.

|                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| Gastrotomia, seu incisio abdominis. | 209 |
| Gemellorum partus.                  | 86  |
| Gemelli concreti.                   | 148 |
| Genitalium rigiditas.               | 112 |
| Graviditatis signa.                 | 38  |
| ----- regimen.                      | 42  |



# INDEX RERUM.

|                                    | PAG. |
|------------------------------------|------|
| Graviditas extrauterina. - - - - - | 183  |
| Genu prævium. - - - - -            | 181  |

## H.

|                                             |     |
|---------------------------------------------|-----|
| Hæmorrhoidum intumescencia. - - - - -       | 138 |
| Humeri nimis lati. - - - - -                | 147 |
| ----- summitas prævia. - - - - -            | 174 |
| Hymenis præsentia. - - - - -                | 114 |
| Hysterotomia, seu sectio cæsarea. - - - - - | 211 |
| Hysteroloxia. <i>vide</i> Uteri obliquitas. |     |
| Hysterocele. - - - - -                      | 124 |

## I.

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| Iuvamen in partu. - - - - - | 58  |
| Ilium prævium. - - - - -    | 178 |

## L.

|                                      |       |
|--------------------------------------|-------|
| Labiorum vitia. - - - - -            | 110   |
| ----- œdema. - - - - -               | ibid. |
| ----- ecchymosis. - - - - -          | ibid. |
| ----- inflammatio. - - - - -         | 111   |
| Lactationis regimen. - - - - -       | 70    |
| Liquor amnii. - - - - -              | 25    |
| ejusdem nimis magna copia. - - - - - | 155   |
| ----- copia nimis exigua. - - - - -  | 156   |

## M.

|                               |     |
|-------------------------------|-----|
| Manus prævia. - - - - -       | 174 |
| Mechanismus partus. - - - - - | 31  |
| Mænorrhagia. - - - - -        | 130 |
| Molæ partus. - - - - -        | 90  |



# INDEX RERUM.

PAGINA.

|                                      |   |   |   |   |   |     |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|-----|
| Nates præviæ.                        | - | - | - | - | - | 179 |
| Nutricis electio.                    | - | - | - | - | - | 73  |
| Nutritio infantis cum lacte animali. | - | - | - | - | - | 77  |

## O.

|                              |   |   |   |   |   |       |
|------------------------------|---|---|---|---|---|-------|
| Occiput prævium.             | - | - | - | - | - | 171   |
| Operatio obstetricia.        | - | - | - | - | - | 187   |
| Orificii uterini vitia.      | - | - | - | - | - | 118   |
| ----- concretio.             | - | - | - | - | - | ibid. |
| ----- induratio.             | - | - | - | - | - | ibid. |
| in eodem sarcoma.            | - | - | - | - | - | 119   |
| ----- inflammatio.           | - | - | - | - | - | ibid. |
| ----- prolapsus.             | - | - | - | - | - | 120   |
| ----- contractio spasmodica. | - | - | - | - | - | ibid. |
| Os sacrum nimis curvatum.    | - | - | - | - | - | 109   |
| Ovarii intumescencia.        | - | - | - | - | - | 138   |
| Ovum membranaceum fetus.     | - | - | - | - | - | 21    |
| ejusmodi nimia tenacitas.    | - | - | - | - | - | 154   |
| ----- tenuitas.              | - | - | - | - | - | 155   |

## P.

|                                    |   |   |   |   |   |       |
|------------------------------------|---|---|---|---|---|-------|
| Parturiens nimis obesa.            | - | - | - | - | - | 139   |
| ----- ascitica.                    | - | - | - | - | - | 140   |
| ----- pletorica.                   | - | - | - | - | - | ibid. |
| ----- convulsa.                    | - | - | - | - | - | ibid. |
| ----- claudicans.                  | - | - | - | - | - | 141   |
| ----- gibbosa.                     | - | - | - | - | - | ibid. |
| ----- nimis pusilla.               | - | - | - | - | - | ibid. |
| ----- morbo correpta.              | - | - | - | - | - | 142   |
| ----- mortua.                      | - | - | - | - | - | ibid. |
| Parturientis præparatio ad partum. | - | - | - | - | - | 49    |
| Partus mechanifinus.               | - | - | - | - | - | 31    |
| ----- signa.                       | - | - | - | - | - | 45    |



# INDEX RERUM.

|                                         | PAGINA. |
|-----------------------------------------|---------|
| Partus præmaturus. - - - - -            | 80      |
| — fetus mortui. - - - - -               | 83      |
| — per anum. - - - - -                   | 185     |
| Pedes prævii. - - - - -                 | 182     |
| Pelvis vitia. - - - - -                 | 102     |
| — angustia in introitu. - - - - -       | ibid.   |
| — in exitu. - - - - -                   | 105     |
| — deformitas. - - - - -                 | 106     |
| — nimia amplitudo. - - - - -            | 107     |
| Placenta uterina. - - - - -             | 22      |
| — prævia. - - - - -                     | 152     |
| — adhæsió extra uteri fundum. - - - - - | 154     |
| — remansio post partum. - - - - -       | 60      |
| Primipara nimis juvenis. - - - - -      | 139     |
| — annosa. - - - - -                     | ibid.   |
| Puerperii regimen. - - - - -            | 63      |

## R.

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| Regimen graviditatis. - - - - - | 42 |
| — infantis neonati. - - - - -   | 67 |
| — lactationis. - - - - -        | 70 |
| — puerperii. - - - - -          | 63 |

## S.

|                                           |     |
|-------------------------------------------|-----|
| Sarcoma in orificio uterino. - - - - -    | 119 |
| Serotinus partus. - - - - -               | 82  |
| Situs ad partum. - a - - - - -            | 57  |
| Superferatus partus. - - - - -            | 89  |
| Supellex obstetricia. - - - - -           | 50  |
| Synchondrosium pelvis durities. - - - - - | 107 |
| Synchondrotomia ossium pubis. - - - - -   | 205 |



# INDEX RERUM.

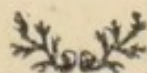
PAGINA.

## T.

|                                                                        |     |
|------------------------------------------------------------------------|-----|
| Thorax prævius.        -        -        -        -        -        -  | 177 |
| Trunci vicia.        -        -        -        -        -        -    | 147 |
| ———— magnitudo monstrosa.        -        -        -        -        - | 148 |
| ———— avulsi extractio.        -        -        -        -        -    | 204 |

## U.

|                                                                                                 |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Vagina in anum aperta.        -        -        -        -        -        -                    | 117   |
| Vaginæ nativa angustia.        -        -        -        -        -        -                   | 113   |
| ———— concretio.        -        -        -        -        -        -                           | 114   |
| ———— sacroma.        -        -        -        -        -        -                             | ibid. |
| ———— prolapsus.        -        -        -        -        -        -                           | 115   |
| ———— hernia.        -        -        -        -        -        -                              | ibid. |
| ———— inflammatio.        -        -        -        -        -        -                         | ibid. |
| ———— ulcera.        -        -        -        -        -        -                              | 116   |
| ———— siccitas.        -        -        -        -        -        -                            | ibid. |
| ———— orificii contractio spasmodica.        -        -        -        -        -               | ibid. |
| Vectis Roonhuyfiani applicatio.        -        -        -        -        -        -           | 187   |
| Versio artificialis.        -        -        -        -        -        -                      | 159   |
| Vertex prævius.        -        -        -        -        -        -                           | 166   |
| ———— ad pelvim oblique prævius.        -        -        -        -        -        -           | 168   |
| ———— cum alia parte prævius.        -        -        -        -        -        -              | 169   |
| Urinæ retentio.        -        -        -        -        -        -                           | 137   |
| Uteri obliquitas.        -        -        -        -        -        -                         | 121   |
| ———— inflammatio.        -        -        -        -        -        -                         | 125   |
| ———— gangræna.        -        -        -        -        -        -                            | ibid. |
| ———— atonia.        -        -        -        -        -        -                              | 126   |
| ———— ruptura.        -        -        -        -        -        -                             | 127   |
| ———— segmentum inferius a vagina avulsum.        -        -        -        -        -        - | 129   |





# E R R A T A.

| PAG. | LINNEA  | LOCO                                  | LEGE.                            |
|------|---------|---------------------------------------|----------------------------------|
| 6    | —       | 8 SAXDORPH -                          | SAXTORPH                         |
| 6    | —       | 13 exercitum - - -                    | exercitium                       |
| 6    | —       | 18 obstetrico - - -                   | obstetricio                      |
| 10   | in nota | SAXDORPH -                            | SAXTORPH                         |
| 11   | —       | 23 5 - - - -                          | 4                                |
| 15   | —       | 3 a mediate - - -                     | a medietate                      |
| 15   | —       | 14 elastica - - -                     | elastica                         |
| 16   | —       | 8 collulofam - - -                    | celulofam                        |
| 16   | —       | 18 clitoridis - - -                   | clitoridis                       |
| 16   | 18 & 19 | quæ clidem regit -                    | quæ clitoridem regit             |
| 17   | 18 & 19 | orifici - - -                         | orificio                         |
| 22   | 2 & 6   | membra - - -                          | membrana,                        |
| 22   | —       | 8 madiante - - -                      | mediante                         |
| 23   | —       | 6 maximam ejus vo-<br>lumen - -       | maximum &c                       |
| 27   | —       | 27 macerem - - -                      | macerationem                     |
| 29   | —       | 4 exhallat - - -                      | exhalat                          |
| 32   | —       | 18 280 - - -                          | 273.                             |
| 37   | —       | a naturali - - -                      | a naturali colore                |
| 49   | —       | 27 foetu - - -                        | fetus                            |
| 63   | in nota | 2 hæmorrhagia -                       | hæmorrhagia                      |
| 71   | —       | 17 comittenda - -                     | committenda                      |
| 80   | —       | 7 ferimum - - -                       | septimum                         |
| 80   | —       | 19 nacirur - - -                      | nascitur                         |
| 84   | —       | 17 exhallans - - -                    | exhalans                         |
| 104  | —       | 15 $1\frac{3}{4}$ , $\frac{1}{2}$ - - | $1\frac{3}{4}$ , $\frac{1}{2}$ . |
| 113  | —       | penult. dilabant - -                  | dilatabant                       |
| 122  | —       | 7 abdominis - - -                     | abdomis                          |
| 145  | —       | 2 derpimatur - -                      | deprimatur                       |
| 164  | —       | 17 explicavimus -                     | explicabimus                     |
| 190  | in nota | 1 probile - -                         | probabile                        |



Fig. III.



Fig. IV.

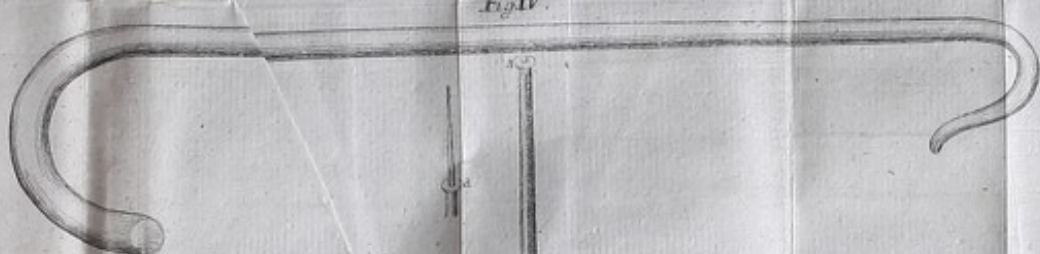


Fig. V.

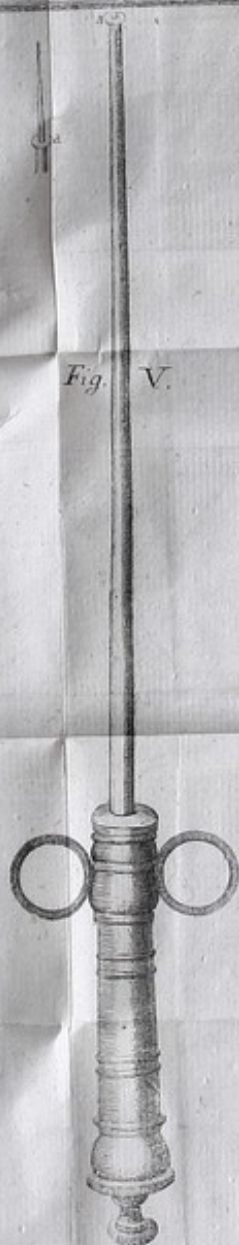


Fig. VI.



Fig. I.

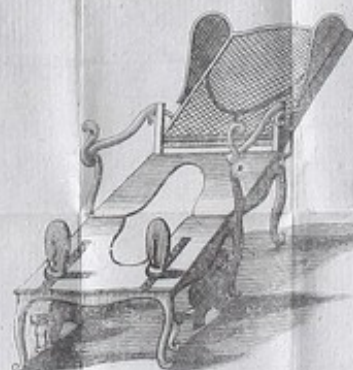
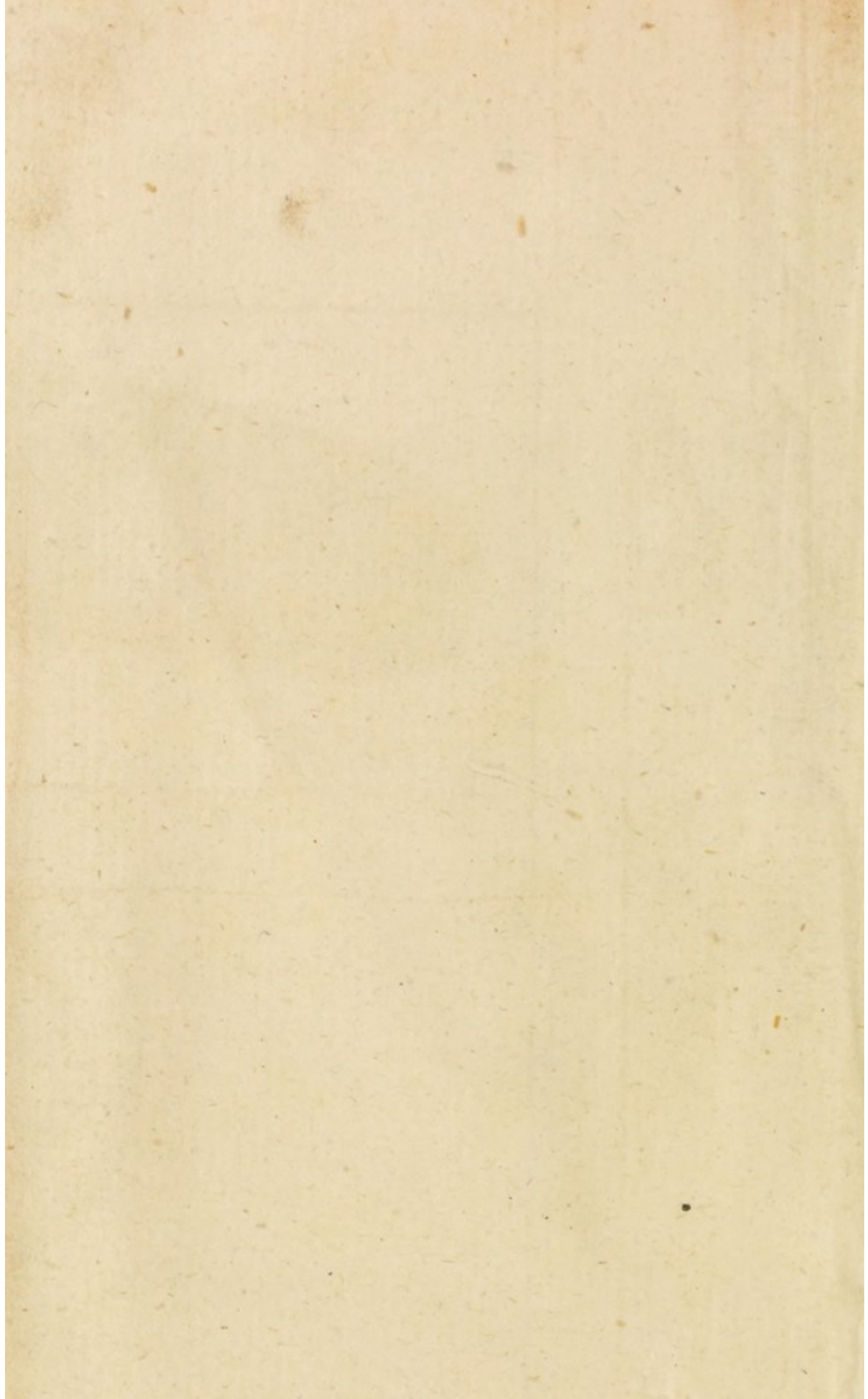


Fig. II.







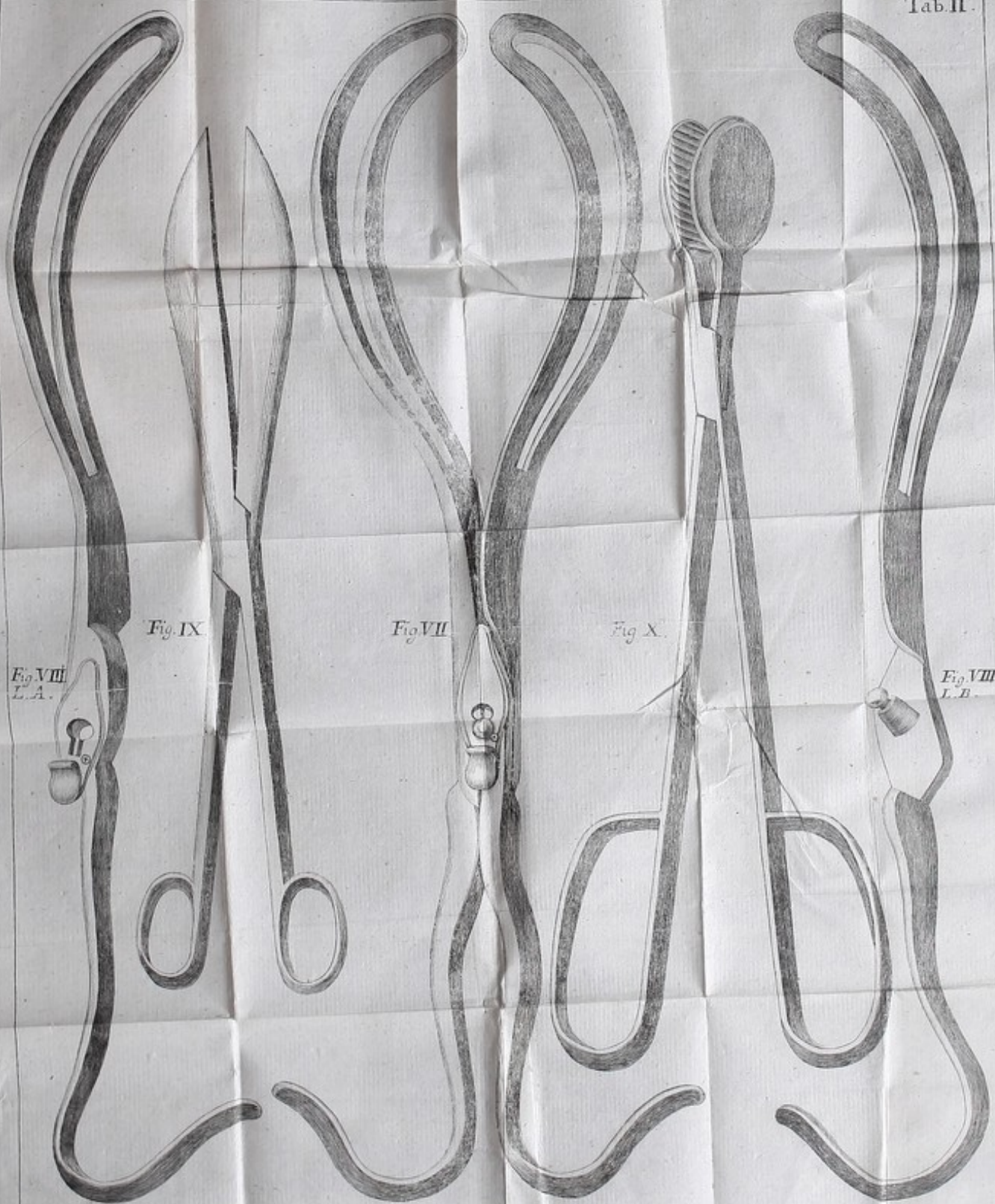


Fig. VII  
L.A.

Fig. IX

Fig. VII

Fig. X

Fig. VIII  
L.B.











