

**Dissertatio de partu viribus maternis absoluto ... / quam ... tueri conabatur
Franciscus-Ludovicus-Josephus Solayrès de Renhac.**

Contributors

Solayrès de Renhac, François Louis Joseph, 1737-1772.

Publication/Creation

[Paris] : Typis Laur.-Car. D'Houry, 1771.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/q2cv7ace>

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
<https://wellcomecollection.org>



2604/1



D I S S E R T A T I O

DE PARTU

VIRIBUS MATERNIS ABSOLUTO.

Quam, DEO DUCE, & Præside D. ROCHO DUBERTRAND,
Artium & Chirurgiæ Magistro, antiquo Scholarum Præposito,
Regiæ Academiæ Chirurgiæ Consiliario necnon Bibliothecario,
tueri conabitur FRANCISCUS-LUDOVICUS-JOSEPHUS
SOLAYRÉS DE RENHAC, è loco Calhac, Diœceseos Cadurcensis,
Augustissimi Ludovicei Medici Monspeliensis Doct̃or, è Societate
Reg. Scient. Monsp., *Scholæ-Practicæ Parisiensis Demonstrator*
designatus.

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,

Die mensis Decembris, à sesqui - secundâ post
meridiem, ad septimam, A. R. S. H. 1771.

PRO ACTU PUBLICO ET MAGISTERII LAUREÂ.



Typis LAUR.-CAR. D'HOURY, S. A. S. DUCIS AURELIANENSIS
Typographi.

M. DCC. LXXI.





DD. GERMANO

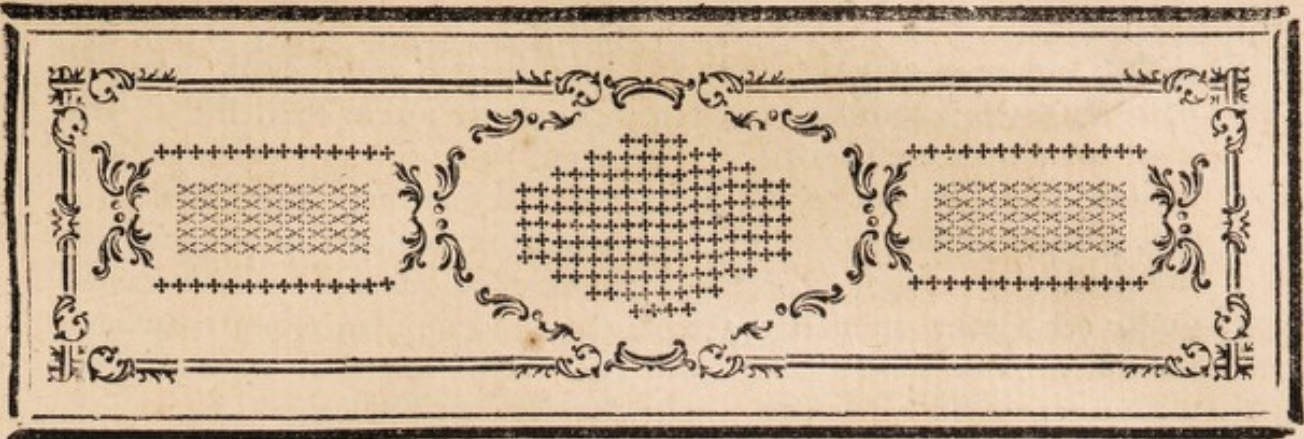
PICHAULT DE LA MARTINIERE,

REGIS A SANCTIORIBUS CONSILIIS ;
Ordinis Regii Sancti Michaelis Equiti Torquato ,
Archichirurgo Regis Galliarum necnon Academiae
Regiae Praesidi perpetuo , &c. &c. &c.

*Q*UAM primùm Artem Obstetriciam docendi munus mihi
arrogavi , Potentissimi Galliarum Regis ARCHICHIRURGE
MERITISSIME , epitomen , quae institutionibus domesticis mate-
riem daret , adumbrare decrevi . Hanc qualemcumque tuo nomini
sacram , tuo que patrocinio fotam , Virorum Academicorum

*acrioribus ingeniis committere , me flagrans , quo uror ,
Magisterii laureæ consequendæ desiderium impulit. Huic TU
ne dedigneris afflare , quam lumini dare , inaudito Flacci
præcepto , hæsissem , nisi coegisset nescia flekti necessitas. Hæc ,
tuâque summâ indulgentiâ fretus , hocce opusculum , TIBI
gratâ mente dicare audendum , existimavi : non quòd tuo
præclaro nomine dignum sit , sed quòd de animo beneficiorum
memore testetur. Tanta hæc sunt , tanta in TE virtutum cohors ,
tantus doctrinarum cumulus , quæ neque tua sinat enumerari
animi celsitudo , neque celebrare , ne laudando attenuet ,
mea tenuitas audeat. Dùm tanto impares oneri silere cogimur ,
tu , ARCHICHIRURGE MERITISSIME , benigno , ut soles ,
vultu , quod offerre sum ausus , munusculum excipe , ac diù &
plurimùm , ut arti præsis & cultoribus adsis , Vale.*

FR. LUD. JOSEPH. SOLAYRÉS
DE RENHAC.



DISSERTATIO

DE

PARTU VIRIBUS MATERNIS ABSOLUTO.

I.

PARTUS sensu stricto sumptus, unius vel alterius sobolis, ex cavo uteri expulsionem significat, quoquo graviditatis tempore vel modo, quâquâ viâ absolvatur. Huc redit molæ vel extranei cujuscumque corporis ex eodem cavo detrusio.

I I.

De signis quæ Graviditatis terminum & Laborem parturitium prænuntiant.

HÆC vel rationalia sunt, vel sensu capiuntur. Rationalia 1°. Tempus ex quo mulier catamenia non est passa, ex quo motus infantis primum persensit, quod decimâ octavâ vel decimâ nonâ hebdomade evenit. Hæc porro minùs certa habeantur, cum inter prægnantes, his catamenia fluere non desinant primis gestationis temporibus, illis citior, tardior, nulla à fœtu concussio contingat. Sunt mulieres quæ masculinis citiùs quàm femininis se exagitari prædicant partibus; undè de fœtûs sexu quem enixuræ sunt, vaticinantur. 2°. Gravida corpore posterius reclinato incedit, ut graviditatis centrum in pedum basim cogat incidere, eoque magis reclinato quò uterus gravior & ad pubem declivior: hinc fortè cur tot prægnantes cito pede labuntur. 3°. Prænuntiatur parturitionis tempus abdomine voluminoso, unâ cum doloribus

A

quibus anguntur gravidæ, nunc in uterî partem anteriorem, nunc in posteriorem seu lumbos, nunc in pelvim inferiorem tendentibus. His quædam tam acutè in regione lumborum vexantur, ut eos in pelvim tendere non sentiant. Apud quasdam, abdominis volumen aliquot antè partum diebus collabitur. Quæ per totum vel ferè totum prægnationis tempus, cibum & potum respuerunt, absque ullâ evidenti causâ, gustu recreantur amœno : aliæ autem, ad omnem cibum nauseam concipienti stomacho, debilitantur. 4°. Apud quasdam mulieres, in ultimo graviditatis tempore, frequens, facilis est urinæ emissio : apud alias verò adeò difficilis, ut quandoquè necesse sit uterum, uretram vel collum vesicæ prementem digito sublevare. 5°. Idem indicat ex vaginâ fluxus humoris glutinosi, plus aut minus aquarum quæ vulgò spurix dicuntur. Hæc in plerisque diù antè partum observantur ; undè quid secum auctoritatis apportent rationalia signa ad cognoscendum graviditatis stadium, apparet.

I I L.

His tantùm signis fides sit quæ *taçtu*, gallicè, *le toucher*, obrinentur : hic resupinâ vel stante muliere, digito indice peruncto intrâ vaginam adactò, capitur. Primùm interest observare an vaginæ parietes, pudenda sint turgida. Hæc eò magis tumefacta & glutinosa sunt, (cæteris paribus) quò partûs vicinior Prægnans est ; hinc usque ad uterî orificium ascendendo, perquirendum an os tincæ omninò obtusum sit, hinc indè limbi leves in primo partu, orificium facilè cedens pressioni, an membranæ digito occurrant ; quod si premas orificii partes, facilè dilatantur ; hinc conjecturam licet inferre antè octo dies enixuram fore mulierem, quod sæpè antè quintum vel quartum evenit solem ; imprimis si interdùm digito percipias membranas esse duras, tenfas absque ullo dolore vel manifestâ uterî contractione. Cùm jam pluriès utero gravata fuit mulier, pars uterî quæ pelvi inferiori responder, sæpè turgidior est, quàm in primo partu, oris tincæ rima profundior, eò autem usque hians orificium externum, ut immissioni digiti pateat. Si æquè dilatatum sit internum, ut membranæ digito immisso occurrant, & videas quòd invitâ crassitudine, non ægrè ejus limbi hinc indè pressioni cedant, post paucos dies ipsam fœtum edituram, spondeas licet. Sæpè fit ut ad primum partum mulier utero laboret antequàm uterini orificii rima digito pateat : sed tunc limbi adeò leves, ut ferè ex seipsis dilatentur ; undè, nullâ dilatationis ratione habitâ, proximum possis prædicare partum. Nonnullis gravidis orificium uterî ad membranas usque digito amplè hiat, etiamsi ad quindecimum, ad trigessimum usque diem & ultrâ expectandus sit partus ; ità ut cavitas, durities, resistentia, vis oris tincæ estimandæ sint, ne falsò stadium graviditatis ponas : quibus autem

res sic se habent , immaturum sæpè partum enituntur. Ex his omnibus supra cictis colliges quæ sit signorum partûs ratio , quæ iis habenda fides , ne te vana ludat species : hæc longo usu , tædiosa fortè , sed perutili tractatione confirmanda sunt.

I V.

De signis quæ Laborem partoritium instantem indicant , & de iis quæ per ejus decursum observantur.

QUÆ nondùm utero gravatæ , sæpè doloris anxie stimulis præjudicant partum mox futurum , qui sunt tantùm graviditatis incommoda , undè Obstetricans accersitur. Caveat hic ne cum doloribus partoritii dolores spurios confundat : rem autem sæpè sæpiùs extrà dubii aleam tactus ponet. Digitum ergò perunctum , matre resupinâ vel stante , ad matricis orificium conferat , ibique , si quod ex iis quæ in sectionibus secundâ & tertiâ diximus offendat , videat an partus sit proximus , an non. Quòd si doloribus vexetur mater , dùm matricis orificium digito premitur , parsque membranarum quæ respondet orificio , fiat magis tensa & durior , quòd major adsit aquarum quantitas à regione infantuli ad membranarum partem , quæ ori tincæ respondet , quodque illi videatur , à digito in orificio uteri opposito , caput vel aliam quamlibet partem recedere (*a*) , & eâ proportionem quâ uteri contractiones agunt , idem orificium dilatetur , si tenue , vel si crassum tenue fiat , tunc verum laborem partoritium profiteatur. Initio dolores leves , breves , intermissi ; oris tincæ , vaginæ liquorem glutinosum , unctuosum , glandulæ fundunt , qui viam illiniens , fœtui lubricum egressum parat. Jam vividiores , acutiores , frequentiores fiunt dolores , hians orificium uteri , limbi tenues , magis tensæ & extensæ occurrunt membranæ , pulsus fortis & altior , albuginea & facies rubeo suffusæ colore , ex imo pectore validas inspirationes trahit Mulier , clamores edit eò acutiores quòd sensus exquisitior , turgescunt aquis membranæ , limbi orificii tenues , tunc magis crassi (*b*) ; ad vomitum prona & mox in vomitum acta Mulier ; liquores glutinosi plus aut minùs sanguine tinguntur (*c*) quod sermone patrio audito ,

(*a*) Capitis distantia ex membranarum pendet aditu , & uteri partis quæ pelvi respondet , potiùs quàm corporis infantuli in cavo uterino ascensu.

(*b*) Crassitudo parietum orificii , cum rima in certum hiat modum , provenit ab ingurgitatione , quæ in his facta est partibus , vel à cumulatione fibrarum quæ operatur eâ proportionem quâ membranæ per orificium aditum inveniunt , vel eâ quâ , his ruptis , caput proclivum ad vulvam propellitur.

(*c*) Liquores glutinosi , sanguine ex ruptis sanguiferis orificii vasculis effuso , tinguntur.

la femme marque assignatur. Demùm orificii dilatatio nummi argentei majoris circumferentiam superat, membranæ dirumpuntur, effusione aquarum recreatur plerùmque mater, & quieti stupefacta datur, quæ cæteris paribus, eò longior, quò aquæ majori copiâ uterum impleverant, & matricis vis contractilis minor. Vix in se coarctatum viscus quo fœtus erat indutus, & pars quibus immergitur aquarum exundavit, cùm de novo pariens doloribus torqueri, & etiamsi aciori vî, minùs tamen exagitari, cùm enim laboris partoritii adesse intelligat: quòd si ruptis membranis non profluerint aquæ, tunc sæpè per intervalla, sed præcipuè incipiente vel desinente dolore partoritio, rarò in maximâ pressione aufugiunt, caput fœtus in pelvim inferiorem aditum invenit, modò ut dicemus dùm de variis speciebus primi ordinis primæ classis; in podice gravatur Mulier, ità ut ventre levati credat necesse; anus, perineum, vulva deorsùm propelluntur, tremore quasi convulsivo concutitur toto corpore, præsertim in extremis inferioribusque partibus, nunc magis in hac, nunc in illâ, quod pressione fœtus capitis in nervos sacros tribuitur. Tunc acutissimi & ferè non intermissi fiunt dolores, dilatatur vulva capite appposito, anxiatur acri dolore in osse sacro & in symphisi pubis parturiens, quòd à se invicem diduci ossa pelvis, rumpique vulvæ partes vicinas ipsi videntur. Extra vulvam prominere non moratur fœtus caput. Quod si ruptis membranis non profluxerint aquæ, tunc omninò elabuntur, & totus luci datur infans; omni luctu absolvitur mater, exceptâ in limbis vulvæ commotione. Cùm secundinis simul vel ferè cum puero non est liberata mulier, hæc quies novo dolore perturbatur, tum citiùs, tum tardiùs, quod à contractionibus uterinis harum expulsiõnem producentibus provenit.

V.

De Labore spurio.

Hoc designantur verbo dolores quibus anguntur in utero, vel in lumbis, vesicâ, intestinis, stomacho, in aliisque abdominis visceribus Prægnantes, etiamsi non adsit partus. Mater & Infans periclitarentur, si Obstetricans pro labore partoritio haberet dolores spurios, qui dolores à plethorâ, flatibus, pravisque succis aut fermento concitantur, quique colicas, ventris fluxus, &c. procreant. Dolores ab aere in tubâ intestinali, stomacho orti, borborygmis & flatibus ore vel ano editis, cognoscuntur; qui à pravis succis in stomacho hospitantibus, ructu nunc acido nunc nidoroso, putrido se produnt: pulsus plenus, fortis, frequens, facies & oculi vivido colore suffusi, membrorum torpor, capitis pondus, tinnitus aurium, &c. à plethorâ provenire

designant: tenesmus à frequenti ventris evacuationis sollicitudine cognoscitur: fluxus autem à materiæ dejectione fluidarum: dysenteria à commixtione fœcalium cum sanguine: symptomatibus colicæ hepaticæ, nephreticæ, febris, aliorumque morborum, spurii etiam denotantur dolores. Tempus ex quo se utero gravari putat Mulier, ex quo Fœtus motu compulsus, abdominis volumen &c, sunt & tot signa quibus spurius designatur labor: hæc autem adeò incerta, quod plerumque laborem parturitum concomitant; ideòque Embryulus manu tangit Fœminam, & observatis his omnibus quibus varia graviditatis stadia annotantur, videat oportet quid in orificio agatur, persistente dolore graviore; nùm quid in illo novum fiat orificio, nùm membranæ cum digito ori tincæ adactæ veniunt, sint laxæ, faciles, mollesque; nùm orificii circumferentia sit tensa; nùm uterus in cavitate pelvis prematur; tunc spurium esse laborem certior erit factus. Clarissimus *Levet* in arte obstetriciâ nulli secundus observavit quod majori calore agitetur os tincæ; & verum in illis Mulieribus in quibus spurii dolores plethorâ concitantur. Etiam si quæ diximus in spurio labore sæpius eveniant, non absolutè rarè sit ut his orificium uteri & membranæ sint magis tensæ, (a) ac in podicem propulsæ, ferè eodem modo quo doloribus parturitibus; ità ut tunc faciliè possint distingui: dignoscendum est graviditatis tempus, dignoscendæ causæ hujusce laboris & levandæ sunt propriis remediis, quæ sunt phlebotomia, clysmata, pisanæ lenitiva, diluens, &c. temporibus, complexionibusque aptata. His quandoque remediis ad tempus pacantur dolores parturitii, nec ideò infauti partûs cavendi exitus: spurii cessant dolores, & ad tempus solitum producitur fœtura. Non his solùm causis spurius deducitur labor: à prolapsu, ab ictu, à nutritionis defectu, ab animæ pathematibus, ab infantuli commotionibus quandoque etiàm oritur.

(a) Mense Julio anni 1776, accersitus veni in domum de l'ancienne Instruction, sitam in viâ vulgò dictâ du Gindre, Sancti Sulpitii proximâ. Orificium Mulieris prægnantis patebat ad amplitudinem parvi nummi argentei: dolores erant continui, & vix uteri orificium anxiant: membranæ molliter tensæ, biliosam vomebat fecem Mulier. Obstetricis consilio incitabatur à 36 horis his uti doloribus: pulsus erat plenus & strictus, lingua turgida, venter tumidus: uteri abdominisque volumine faciliè perspexi, ad septimum graviditatis mensem tantum deduci Fœtum; invitâ orificii maximâ dilatatione Mulierem non enixuram fore pronuntiavi. Volui in brachio phlebotomiam institui, illamque uti decocto cicoraceo in quâ decoctione dragmas duas salis Glauberii per pintam infundi jussi, Phlebotomiâ dolores fuere leniti, potu ventris evacuatio data, & crastinâ die matutinis horis, mulierem profundâ pace fruentem, & orificium minus dilatatum inveni. Ex sennâ, rhabarbaro, mannâ calabrinâ & sale Glauberii confectum medicamen fieri jussi, quo dolore levata est. Post quintum solem vix digitum in uteri collum introduxisses; & ad felicem post duos menses partum producta est Mulier.

De causis Laborem parturitium promoventibus.

Modus quo uterus grandior fit talis est ut à fundo incrementum capiat. Dùm uteri fundus se evolvit, incrementumque suscipit, tumescit corpus se se evoluturum, cùm collum pari mox obsecuturum evolutioni, tumebit, donec evolutione atque incremento absolutis, potentiis contrà-nitentibus obsequatur. Tunc orificium colli hiat magis atque magis, contractionesque uterinas cedendo determinat. Hæc in utero eâdem operantur lege quâ musculus antagonista fortior debiliorem superat, sive vis agens tonica sit, sive merè muscularis. Præter hanc causam quæ utero non secus ac cæteris musculis inest, experienciâ constat ictus, casus & medicamina non rarò obstare evolutioni incrementoque fibrarum, uterum irritando. Id mali sæpè evenit in Mulieribus quæ pro primâ vice in ætate provectâ concipiunt. Plethora, animi pathemata causis efficientibus etiam veniunt accersendæ.

De causis Partum efficientibus.

CAUSÆ partûs efficientes sunt uteri contractiones potentiis secundariis auctæ, musculis nempe quorum contractione imminuitur abdominis capacitas. Ut clarè deduci possit quâ lege uterinis contractionibus partus absolvitur, sat erit attendere collum esse partem debilissimam, tam ex propriâ compage quàm repaguli defectu, cùm pelvis excavationi immineat: hinc evenire necesse est collum dilatatum fore, licet (a) ceteræ visceris regiones contrahantur & decurrentur, atque invitâ suâ ad contractionem luctâ. Quod si quâcumque causâ eveniret resistantiam colli vel cæterarum partium quas permeare debet Fœtus, superare actionem corporis & fundi uteri, tunc viscus hocce dilaceraretur, & Fœtus aut aliquod ejus membrum trans uterum erumpens, in cavum abdominis prolaberetur. Vix ejecto Fœtu, uterus se contrahit, at præ cæteris regionibus, collum. Non

(a) Quandò fœtus ex utero paulò post aquarum effluxum non exit, viscus hocce ità corpori Infantuli apponitur, ut vix in uterum manum introducas, & quâ proportionem illam inducis, videas segmenta uteri quæ magis coarctata fuere, respondere regionibus fœtus tenuioribus; ità ut segmenta uteri, quoad resistantiam, representent alterum orificium.

semper æquè operosa est Fœturæ ejectio ; interdùm leves adeò dolores & visceris contractiones , ut gravidæ uterum non ferè majori molimine quàm rectum exonerent. Remissiones contractionum uteri magis vel minùs durant pro actuali cujusque Prægnantis constitutione. Tibi harum causas investiganti , opportunum erit , uterum conferre homini pondus quoddam operosè trahenti , qui impensis totis post aliquod tempus viribus , fessus remanet , quiete reficitur , è novò operi manumadmovent , iterùm fessus non tardat procumbere , quieteque restaurari : sic iteratis conaminibus , ad desideratum tandem scopum devenit. Ratione non absimili , uteri mollities ac inertia post quemlibet dolorem partoritium , vires impensas apertè declarant. Licet quandoque fœtum & secundinas unà uterus ejiciat , non rarò aliquid temporis in moliendâ secundinarum expulsionem sibi assumit. Harum detrusio nunc cum , nunc absque dolore peragitur. Si dùm uterus placentæ applicatur , orificium undequaque cedat , secundinæ absque ullo ferè dolore expelluntur : si è contrà orificium coarctatum est , vel secundinæ utero adhæreant , tunc novus exoritur labor par illi quem passa puerpera est fœtum enitendo , licet dolorum energiâ mitior ac brevior. Non à secundinis solùm novus dolor ingruit , grumi sanguinei iis præsertim quæ jam fœtum ediderunt , in uteri cavo coagulari , & persæpè sanguis in vasculis parietum hujusce visceris detentus , concitant dolores , partoritiis quandoque atrociores. Actioni uterinæ Fœtum expulsuræ suam symbolam addunt muscoli abdominales ac inspiratorii , qui contractione cavitatem abdominis minuendo , non solùm uterum & Infantuli corpus in orificium in quod introducendum est , trudent , verùm etiam anteridis funguntur officio erga uterum à quo contractiones adjuvantur. His uti potentiis parturientem concitant dolores , ex resistentiâ partium quas Fœtus perlustrare debet , ut in lucem edatur , orti ; indè fit ut cùm persentiat uterum coarctari , amplè inspiret , & tunc cavitas abdominalis coangustatur , contractiones uteri ac dolores vividiori pungunt acu , solatiique avida parturiens validè musculos contrahit ; indèque capacitas abdominalis minuitur , aerem inspiratum sensim sine sensu emittendo , & musculos quàm diutiùs potest contrahendo. Hæ autem potentix augentur corporis situ , & fulcris , pedibusque , manibusque oppositis. Si attento videas Parturientes oculo , vividis doloribus anxias , perspicias oportet nullum esse in plerisque musculum otiosum. Oculorum muscoli atque aurium contrahuntur , & tunc hæc organa tam acuto gaudent sensu , ut ne vel submissâ voce susurrare valeas , quin colloqui fiat particeps , nec moveri quin lynceis oculis omnes motus observe & sequatur.

Partuum causæ efficientes subventitiæ , sunt varia auxilia per quæ ex uteri cavo fœtus evelluntur.

De formâ & situ Fœtûs in uteri cavo.

FœTUS in utero in ovoideam figuram conglomeratur : hanc tribus juvat partire diametris. Prima & longissima à summo capite ad partem inferiorem trunci : secunda à medio dorso ad partem superiorem crurium : tertia demùm ab hypocondrio dextro ad sinistrum sumitur. Hæc configuratio à flexione trunci in faciem anteriorem pendet. Femora abdomini apposita , crura femoribus , calces clunibus , pedes cruribus , ulnæ brachiis , brachia partibus lateralibus & paulò anterioribus pectoris , manus pugnis factis , malis jacent. Hâc favente formâ , Fœtus potest in omnem sensum in uteri cavo moveri , quandiù aquarum copia hujus organi parietes ità distantes , hinc & indè servat , ut nil repaguli majori occurrat diametro corpusculi. Non sic cùm parietes uterini sive à dextrâ ad sinistram , quod plerùmque , sive ab alto ad imum , quod rarò , ità vicini extant , ut impediant quominus magnæ diametri extremitas locum alterius occupet. Embryulus tactus medio sexto mense , sæpè & facili negotio Fœtûs caput offendet in prægnantibus , quarum pelvis apertura superior latior est. Incisio cadaverum in variis graviditatis temporibus , partus prematuri demonstrant caput Fœtûs ferè semper per omnem graviditatis decursam niti orificio uteri , quod fortè à graviditatis centro depromere non absolum est : huic causæ succenturiatur trunci & capitis mutata proportio , quâ fieri necesse est corpus Fœtûs ità locari ut ejus pars latior , putà nempe truncus , occupet uteri fundum , caput autem collum. His radicitus evertitur commentitia quorundam ad septimum mensem Fœtûs inversio , quæ præconcepta opinio , hinc potissimùm derivanda est , quod ante sextum mensem , pars digito occurrens inter tangendum , ægrè dignoscatur. Hæc ambigua diagnosi etiam post septimum mensem interdùm perstat : oritur ab incrementi & evolutionis uteri ratione , quâ collum pertinaciùs huic dilatationi resistit. Hinc fit , quod caput Infantuli , etsi ad apicem versum , ab exploranti digito longiùs distet , quàm ut deprehendi valeat. In septimo mense , apex conii magis atque magis patulus evadit , & caput digito vel alia Fœtûs corporis pars occurrere sinit ; hinc facilè est eruere collapsûs rationem , quo Prægnantes Fœtuli inversionem jam factam prædicant , atque vividiorum motuum Infantuli causam.

De aquarum Formatione.

Hæc vox, *aquarum Formatio*, audit membranarum in orificio uteri processum, & dicuntur perfectæ cum dilatatio orificii uteri majoris nummi argentei circumferentiam multò superat: tunc membranæ veniunt in formâ *follis chimici*. Quando sic configuratæ, si uteri orificium est molle, facile pressioni obsequiosum, solitum est has dilacerare membranas, eas comprimendo plus vel minus digito, dum aliquâ uteri contractione laborat Parturiens. Si orificii limbi difficilè obsequantur contractionibus uterinis, expectetur dum vi laboris dilacerentur, nisi infaustum omen partum arte absolvendum suadeat. v. g. sanguinis profluvium, motus convulsivi, &c. Satiùs est inexpertum Obstetricantem naturæ quàm sibi met membranarum dilacerationem committere, ni in precipiti res versentur. Harum autem dilacerationem ars quandoque operosè exequitur: hæc difficultas à densiori compage, & sæpissimè ab adhæsione placentæ ad orificium uteri pendet: hinc ex majori vel minori quàm inter dilacerandas membranas experimur difficultate, suspicari licitum est majorem aut minorem placentæ ad orificium uteri viciniam. Membranæ orificio occurrentes, persæpè figuram intestini, plus minùsve crassi referunt, ratione habitâ dilatationis orificii uteri, quæ pendet à facilitate quâ obediunt membranæ, ut in plerisque apparet Parturientibus, & à difficultate quâ orificium uteri contractionibus cedit. Ex hac membranarum conformatione, nihil ad Fœtûs situm ritè conjectari licitum est, licèt quidam in contrariam partem disputent.

X.

De Signis quibus dignoscitur an Infans sit vivus, an verò mortuus in utero.

SIGNA quibus declaratur Infans vivus in utero, alia per graviditatis decursum apparent, alia instanti labore parturitio, quæ omnia vel rationalia sunt, vel tactu capiuntur.

Rationalia quæ per graviditatis decursum observantur, quibus ad præfagiendam vitam Fœtûs ducimur, sunt Prægnantis prospera valetudo, hilaritas, incrementum abdominis continuum, motus Fœtûs in utero, quibus parùmper moventur initio quarti vel quinti mensis; nam rari sunt motus Fœtuum in utero, vel ante hoc tempus nimis leves, ut eorum Prægnantes conscia fiant: in quibusdam tardiùs, in aliis nusquàm vigent. Sunt Fœtus qui tantâ vi uterum concutiunt, ut Gravidæ molli ac delicatâ corporis constitutione præditæ, in motum

convulsivum abeant , & animo deficient. Motus quibus se angi dicunt Mulieres , sunt signa rationalia Obstetricanti , nisi appositâ manu in uteri regione, sentiat vel videat ita Fœtum commoveri, ut tunica vel alia Prægnantis abdomini superposita exagitentur. Embryulci manus nunc calidior, nunc frigidior abdomini superducta , sæpè hos motus etsi leves persentiet. Si id negotii motiones Fœtus non suscitet, digitum per vaginam usque ad uterum producet Obstetricans : tentabit agitare Fœtum , uterum sublevando ; & alterâ manu abdomini positâ , animadvertet nùm Fœtus aliquo motu agitetur independenter à pressione, quam cum digito exequitur in parte uteri & corporis Infantuli , aperturæ pelvis superiori respondente. Sæpè fit ut Embryulus observet motus Infantuli , quos non sentit ipsa Mater. Inter palpandum , elabente septimo , octavo , nono mense , sæpè observandum venit motus Infantuli digito per vaginam ad uterum , & hoc mediante ad Fœtum impacto , suscitatos , Matre nesciâ, fieri. Motus factitii iidem sunt ac illi qui in gravidis peraguntur , & qui per earundem motiones à gravitate ipsiusmet corpusculi oriuntur ; hinc eruitur Matrem hos solummodò motus persentire quos Fœtus ipse determinat & exequitur.

Rationalia signa quibus cognoscitur Fœtum vitâ frui , labore paritoritio instanti , oriuntur ex prosperâ valetudine Matris per graviditatis decursum , & præsertim de eo omni quod evenit in partu : hæc confirmantur motibus Fœtus quos experitur Embryulus manu ut in præcedenti casu appositâ regioni abdominali. Cùm membranæ disruptæ sunt , his signis addendæ pulsationes arteriarum præcipuarum , quæ ab exteriori capitis Fœtus parte veniunt , quæque ab Embryulo sentiuntur , pertractando partem capitis appositam : nec persentiuntur fontanellæ motus , ut plerisque placet (a). Pulsatio funiculi , cùm digito venire potest , Fœtus vitam confirmat. Si Obstetricans cogitur introducere manum in uterum , vitam etiam tentabit Infantuli , cordis pulsatione , quam sentiet digitum immittendo in regionem quam occupat , vel in ore Infantis motus linguæ sentiet , & præsertim conatum quo tentat Infantulus inferiorem maxillam ad superiorem ducere , quin velit fugere , ut plerique contendunt. Quando partes molles

(a) Cùm digitus adaptatur fontanellæ , pulsatio creditur sentiri quæ eadem est ac illa quæ persentitur adaptatione digiti in gibbis parietalibus , vel in quâlibet capitis parte in quâ non sunt arteriæ. Hæc pulsatio ab arteriis digiti Obstetricantis venit. Si quandòque motus quidam in fontanellâ , tactu percipitur , tribuendus est actioni crotaphitarum , &c. Idem invenit , experimentis confirmavit & docuit in consilio obstetricio legali, quod mecum communicavit D. *Peyrilhe*, Doctor Medicus, scholæ Magister & Acad. Scien. Tolosanae Socius. Triplicem autem erroris causam assignavit : 1° motum malæ superioris , quâ in consortium trahuntur quatuor anguli ossium in hunc fontem desinentium , ex parte Fœtus vivi : 2° capitis emphysema in Fœtu denato : 3° ex parte Obstetricantis , arteriam explorantis digiti , vel forsân arterias , margines colli uteri perreptantes.

Fœtui perlustrandæ, contractionibus uterinis difficilè cedunt, (a) aut quandò arctior est pelvis relativè ad volumen capitis Fœtus, pars cutis crinitæ quæ respondet orificio, tumescit, si Fœtus vitâ fruatur. Hoc signum adeò certum, quòd tumor augeat ratione temporis laboris parturitii. Cùm autem hic tumor pendet à resistantiâ superioris aperturæ pelvis, minuitur cùm gibbi parietales supergressi sunt hanc aperturam, & cùm orificium uteri cessat comprimere cutim capillosam, quod satis est ut depressio tumoris fiat, quin mors Fœtus ex eo possit inferri. Nec credas tumorem de quo nunc sermo fuit, illum, quem in cuti pilosâ Fœtuum diù ante partum defunctorum sentire videris. Signa quibus certè perspicias vel auspiceris quod nunc dicimus, veniunt palpando caput Infantuli paulòpost membranarum rupturam: cutis pilosa videtur magis crassa quàm naturâ esse debet. (Symptoma quo statim deneges caput objici, sed potiùs clunes aut quamlibet aliam partem.) Si tunc orificium difficilè cedit, tumor supervenit; ex quo dijudices Puerum vivum, etiamsi à longo tempore morte extinctus sit: in illo casu tumor non est æquè durus vel æquèensus ac in primo; cùm comprimitur, in pristinum redit statum tardius, impressionemque facit in digito, quam diligens Obstetricans facilè deprehendet. His signis addas, quòd si manum imponas capiti Fœtus, ad futuras calvariam comprimas, ossa illius cedere credas & deprimi faciliùs quàm cùm vivit Fœtus. Hic status cognoscitur frictione laterum ossiculorum quandò comprimuntur, & quia alia aliis facilè perfricantur.

Signa quibus mors Fœtus præfigitur per graviditatis decursum, sunt ipsiusmet inertia Fœtus, morbi tam acuti quàm chronici quibus torquetur Mulier, facies plumbea, livida & lutea, oculi excavati, circumfossi, spiritus fœtidus & difficilis, capitis dolores, aurium tinnitus, animi defectus frequentes, & virium Prægnantis debilitatio, dimotio uteri versùs partem quâ jacent Gravidæ, cessatio incrementi abdominis, motuumque Fœtus qui debiles fiunt, ultimum gestationis terminum accedendo; deniquè cessatio omnimoda ipsorummet motuum quæ in quibusdam anteceditur motibus incognitis: hi forsan sunt convulsivi, vel naturâ eorum quos patitur Infans dùm vitâ fungitur. Fit etiam in plerisque Prægnantibus, elapsis duobus aut tribus diebus post novissimos motus, ut sororientur mammæ non secùs ac post partum evenire solitum est. Hoc non est tamen signum absolute certum mortis Fœtus: hoc testis vidi evenire in plerisque Mulieribus quæ enitebantur Pueros vitâ tamen debili fruantes. Attendendum est hanc uberum turgescientiam non confundere, cum illâ quæ

(a) Tumores cutis pilosæ sæpiùs pendent à resistantiâ orificii, quod patet immisione digiti intra limbos hujus orificii & Fœtus caput. Hoc negotio observatur partem cutis pilosæ quæ orificium supervenit, esse unicam tumore turgidam.

à succione præparatoriâ oritur. Ne his præparationibus assuescant Prægnantes, nisi absoluta lactandi impotentia ex pravâ papillarum conformatione immineat: res enim non vacat periculi. Vidi unam ex illis à sponso suctam in octavo mense, cujus mammae adedò turgidæ, ut axillæ, parsque posterior humeri eodem modo tumefactæ fuere, quo tumescunt post partum, febris vulgò lacteâ dictâ. Decoctum plantarum diureticarum, infusio florum sambuci cum dragmâ & semi salis Glauberii per pintam, Morbidæ data potu communi, & diætâ, hujus infausti eventûs, per septem vel octo dies remedia fuere. Mulier quinque hebdomadis elapsis, validum generosumque enixa est Infantulum.

Phænomena jam superiùs allata, vel absentia eorum quibus cognoscitur Fœtum vitâ frui, præcisè sunt tantùm signa quibus mors Fœtûs suspicari potest; ità ut non possis, nisi per modum eis stare plus aut minus, prout illa omnia symptomata gravi vel levi possunt esse pondere. Quæ mortem Fœtûs confirmant, & quæ ope tactûs cognoscuntur, sunt cessatio omnimoda pulsûs funiculi, & corporis Infantuli putredo (a). Hæc apparet humoribus ex uteri cavo ortis, præsertim separatione epidermidis, & facilitate quâ partes ossæ calvariæ, quandò orificiî uteri respondent, aliæ aliis adfricantur. Notandum interdum, quòd si epidermis sublevetur è parte Infantuli in uteri orificio propendente, ut v. g. ex unâ extremitate, aut ex parte cutis pilosæ tumefactâ vel circumscriptâ, hoc non esse signum certum mortis Fœtûs. Infelix docuit experientia, difficile, si unquam, judicium esse. Liquores ex uteri cavo erumpentes fœtidi, odorem cadaverosum fundentes, absentia pulsûs in brachio foràs educto tumefacto, epidermidis separatio, &c. pluriès fefellerunt Obstetricantes qui mortuos habuere, atque dilaniavere plenos vitâ Infantulos, passisque ærumnis superstites. Cautè te geras, ni certâ certior sit Infantis mors, aut suprema Matris dies luceat, ni adsit maxima supradictorum summa, quæ mortuum declarat Fœtum, ut citò citiùs è gremio educatur.

X I.

De Utero obliquo.

OBLIQUVS dicitur uterus, cùm ejus axis divertitur ad angulos plus

(a) Infelici sorte evenit quòd sæpiùs signa quæ certè demonstrant putredinem Fœtûs, non appareant, nisi cùm artis auxilia quàm optimè adaptata, non possunt vitæ Matris periclitanti inservire: invitis tamen his omnibus signis evidentibus, Embryulcus non committet naturæ vicibus Parturientem: Etenim rectè annotat clarissimus *Lamote*, naturam arte adjutam effectus suppeditare insperatos & mirabiles.

aut minus ad rectum accedentes pelvis, quod fieri potest inclinando ad dextram vel ad sinistram, antrorsum vel retrorsum, quâ proportionem partus approximat. Intestina tenuia compulsa ad unum aut alterum latus abdominis, dextrorsum aut sinistrorsum, uterum reclinant. Angulus prominens connexionem ossis sacri cum columnâ vertebrali efformatus, obversusque uteri faciei posteriori, alii vel alteri directioni favet. Si uteri fundus frequentius inclinatur ad dextram, & orificium ad sinistram, tribui potest mesenterio cui tenuia intestina alligantur: hujus autem dispositio talis est, ut à parte dextrâ ad sinistram tendat; undè hæc viscera ex naturâ suâ sæpius feruntur in latus sinistrum. Primis mensibus graviditatis, intestinum rectum plerumque cogit uterum ferri proprio pondere in latus dextrum. Cum intestina dividuntur in duos fasciculos circumcircâ æquales, quorum unus ad sinistrum, alter ad dextrum collocatur, uteri axis sequitur directionem axis pelvis, cæteris paribus remanentibus. Sed si fasciculus intestinalis collocetur intra uterum & columnam vertebralem, abdominis faciliè cedentibus musculis, hujus organi fundus antrorsum inclinatur, & ejus orificium retrorsum. Obliquitas fundi uteri ad columnam vertebralem debet esse rara; sed tamen quandòque in praxi videnda præcipuè pendet à resistantiâ musculorum abdominalium, & altæ projectionis quæ articulationi columnæ vertebralis cum osse sacro debetur. Semel hanc & iterum vidi obliquitatem in quarto & in quinto graviditatis mense: sed in utroque aderat ingurgitatio seu tumor intra collum uteri & intestinum rectum, quo orificium oris tinxæ in faciem ossium pubis pellebatur. Notandum insuper in omni obliquitate laterali, uterum esse quasi torsum; undè v. g. quandò uterus est fundo obliquus in latus dextrum, orificium in sinistro positum, tuba *Fallopii* sinistra magis antrorsum, dextra verò magis retrorsum posita est. Hanc distortionem tribuit illustrissimus *Levret* adhaerentiæ placentæ parti sinistræ & anteriori matricis. Talis placentæ positio huic torsioni favere potest, quamvis præcipuè debeatur positioni intestinum tenuium in latere sinistro.

Experientiâ constat uterum esse quandòque obliquum ad dextrum per suam partem superiorem, etiam si placenta adhæreat parieti laterali sinistro. Idem etiam fit in plerisque Mulieribus in latere dextro assuefactis recumbere; undè concludendum, adhæSIONem placentæ tali vel tali puncto uteri, habitumque recumbendi hoc vel in illo latere, favere tantum situi matricis procreato locatione tenuium intestinum in cavitate abdominali. Si, ut contendit *Deventer*, obliquitates uteri infaustum causant partum, sinister hic eventus pravis Fætûs positionibus præcipuè debetur. Nullus Embryulcorum non observavit tantam quandòque uteri obliquitatem, ut ante laborem, vel etiam ineunte labore, ad os uteri pertingere nullo negotio licuerit, quique, dum-

modò Fœtus congruè situs sese objecerit , partum felicissimum pluriès non mirati fuerint. Ut res exemplo lucidior evadat , ponamus Fœtum apice , capite nempè in pectus prono , in ileum sinistrum nitente , prospicientem connexionem ilei dextri cum sacro , uteri fundus obliquus sit ad dextrum , & orificium ad sinistrum ; hæreat insuper Fœtus ad margines interiores ilei sinistri ; quæ positio eadem est ac figura vigesima *Deventeri* (*a*) , quo posito , vix aquæ erunt effluxæ , cum caput dilabatur in cavitatem pelvis inferioris , & ducetur ad tertiam speciem 1ⁱ generis , 11 ordinis 1^æ classis. Si è contrà Fœtus facies posterior obversa est articulationi ilei dextri cum osse sacro , facies anterior ad sinistrum & antrorsum , Fœtus caput paulò flexum in ejus faciem posteriorem , nixumque in ileum sinistrum , vix aquæ profluerint , cum contractionibus uterinis , caput magis ac magis in dorsum flectetur ; undè pars virium uterinarum in ileum amittetur. Si tunc caput Fœtus , ratione obliquitatis ilei sinistri , in cavitatem pelvis dilabitur , ossa coronalia respondent uteri orificio , quòd magis ac magis ad centrum verget. Vires uterinæ diutiùs protractæ in Fœtus corpus secundùm eandem directionem , cogent posteriorem capitis partem magis ac magis flecti in dorsum ; tandemque faciem Fœtus uteri orificio objicient , undè infaustus partus , nili exercitata manus opem ferat.

X I I.

Synopsis Partuum.

PARTUS absolvitur 1^o. solis Parturientis viribus : 2^o Obstetricantis manu , præsentibus vel absentibus Parturientis viribus : 3^o. Obstetricantis manu instrumento armatâ , cum vel absque Parturientis viribus ,

Cùm partus sit unius alteriusve fœturæ ex uteri cavo exitus , dividatur necesse est pro ratione modorum generalium quibus naturâ vel arte absolvitur. Tres ideò statuendæ veniunt partuum classes. Prima, hos comprehendit partus qui solis Parturientis viribus : secunda , qui Obstetricantis manu , unâ vel absque viribus maternis : tertia , qui non solùm manu Obstetricantis , sed etiam instrumento , præsentibus vel absentibus viribus maternis , peraguntur ; quæ nostra divisio ut lucidiori sub sole veniat , quamlibet classim in ordines , genera , species dividemus , connotando varietates quæ persæpè species complicant.

(*a*) Traduction de Deventer par M. d'Ablaincourt , page 223.

XIII.

SYNOPSIS GENERALIS CLASSIUM.

*Classis prima vel Partus solis viribus maternis absoluti :
Partus naturales Autorum : Partus faciles Astrucii , &c.*

*Hujus classis partus in duos ordines , durationis laboris
partorii ratione habitâ , dividuntur.*

O R D O P R I M U S.

In priori ordine comprehenduntur partus qui terminantur intra
spatium 6 , 12 , 15 , 18 & 24 horarum.

O R D O S E C U N D U S.

Posteriori , partus qui diutiùs protrahuntur , quicumque sit la-
boris tenor , adscribuntur.

G E N E R A.

Genera constituuntur ratione regionum quas Infans orificio advertit,
dùm Parturiens viribus propriis exoneratur. Etsi observatio common-
stret Parturientes in omni Puerorum situ versùs orificium uteri ,
illis exoneratas fuisse , quatuor tantùm in primo ordine , & totidem
in secundo , genera comprehendemus.

G E N E R A P R I M I O R D I N I S.

In primo genere , superius capitis ovatum , aut quatuor ovatorum
calvariæ conjunctio occurrit.

In secundo , pedes.

In tertio , genua.

In quarto , clunes.

Diligens Obstetricans nunquàm solis maternis viribus dabit hæc tria
postrema genera partuum , etiamsi horum species quandòque solis viri-
bus maternis possint absolvi. Quòd si hæc genera in primâ classe
collocamus , id factum volumus ut in eâ consignarentur species auto-
rum , in quibus solis atque individuis viribus se Matres exonera-
verunt , dùm Fœtus uteri orificio , hanc vel illam regionem proten-
debant.

Species in generibus statuuntur ratione sitûs peculiaris regionis quam
orificio uteri advertit Infantulus. Hi situs possent esse multiplices , sed
numero sex illos complectimur primo genere , & quatuor quolibet

alio , cæteris sitibus cujuscumque regionis plus aut minus ad suprâ dictos accedentibus.

Varietatis nomen damus variis casibus vel morbis, quibus Mater vel Infans, vel uterque simul laborant; ut morbi tùm acuti, tùm chronici, hæmorrhagiæ, motus convulsivi, tumores, vel alius quivis morbus labia, vaginam, uteri collum occupantes, funiculi, brachii Fœtûs præsentia, morbi, mors, &c.

O R D O S E C U N D U S.

In secundo ordine, partus qui extrâ tempus præfixum 24 horarum protenduntur, comprehendendi sunt: hujus ordinis genera, eadem sunt ac præcedentis, non secûs ac species quæ eisdem varietatibus complicari queunt. Sufficiat admonere, Embryulcum prudentem nunquàm solis maternis viribus committere debere trium postremorum generum species.

X I V.

Secunda classis vel partus qui absque auxilio manûs Obstetricantis absolvi non possunt. Partus contranaturales Auctorum, laboriosi quorundam, difficiles Manningham, Roedereri, Astrucii, Smelii, &c.

Regiones corporis Infantuli quæ uteri orificio occurrunt, horum partuum causæ sunt frequentiores, ideòque dividenda hæc classis in quatuor ordines, propter quatuor Infantuli superficies.

P R I M U S O R D O.

In primo ordine non solùm sex regiones faciei anterioris Infantuli ponendæ sunt, sed etiam pedes & ovatum calvariaæ superius, ex quibus octo hujus ordinis genera oriuntur.

G E N E R A P R I M I O R D I N I S.

In primo genere erit extremitas inferior Infantuli sive pedes; hancque ideò primo ordine collocamus, quòd sæpissimè pedes ad orificium uteri deducendû sint ad partus perficiendos.

In secundo, extremitas superior, vel ovatum capitis superius.

In tertio, ovatum anterius, vel facies propriè dicta.

In quarto, facies colli anterior.

In quinto, pectoris facies anterior.

In sexto, anterior abdominis facies.

In septimo, pelvis antica pars.

In octavo, genu vel genua.

O R D O S E C U N D U S.

O R D O S E C U N D U S.

In secundo ordine collocandi partus qui locum possunt habere, cum Infantulus aliquâ regione faciei posterioris obviâ occurrerit. Hic ordo dividi potest in quinque regiones, ex quibus totidem genera exurgunt.

G E N E R A S E C U N D I O R D I N I S.

In primo erit occiput, vel conjunctio quatuor ovatorum ex quibus calvaria conflatur.

In secundo, colli posterior facies.

In tertio, pectoris posterior facies, sive dorsum.

In quarto, abdominis posterior facies, sive lumbi.

In quinto, clunes.

O R D O T E R T I U S.

Tertius ordo complectitur omnes partus in quibus Infantulus objicit aliquam ex regionibus faciei lateralis dextræ, quæ subdividenda est in quinque regiones, undè quinque genera exurgunt.

G E N E R A T E R T I I O R D I N I S.

In primo, ovatum laterale dextrum venit.

In secundo, colli facies lateralis dextra.

In tertio, axilla dextra.

In quarto, pars lateralis dextra thoracis & abdominis.

In quinto, dextra coxa.

O R D O Q U A R T U S.

In quarto ordine sunt partus, in quibus Infantulus aliquam è regionibus faciei lateralis sinistræ objicit. Hic eodem modo ac ordo superior est subdividendus.

Regiones quæ constituunt genera ordinum mox conscriptorum, se orificio offerre possunt, in quatuor præcipuis sitibus: secundum genus, quod est primum primæ classis in sex; undè in quocumque genere cujuslibet ordinis statuuntur species quatuor, & sex in secundo genere primi ordinis secundæ classis. Varietates sunt hæmorrhagiæ, motus convulsivi, funiculi umbilicalis, brachii prolapsus, tumores omnis ordinis, debilitas Matris, Infantuli, ejusdem mors, &c. aliæ omnibus generibus communes, aliæ his vel alteris propriæ.

Tertia Partuum Classis , sive Partus qui absque instrumento absolvi nequeunt. Hæc Classis , propter instrumentorum genera quibus est utendum , in quatuor ordines subdividenda .

ORDO PRIMUS.

PRIMUS ordo complectitur omnes partus qui ægrè perficerentur absque laqueorum auxilio.

GENERA.

Laquei , quatuor Infantuli regionibus adaptantur ; ideòque in quatuor genera dividetur hic ordo ; quodlibet genus in quatuor species. Eadem autem sunt in illis varietates ac in speciebus primæ ac secundæ classis.

Primum genus pedes complectitur.

Secundum , genua.

Tertium , clunes.

Quartum , caput Fœtus utero inclusum , trunco avulso.

ORDO SECUNDUS.

Secundus ordo continet partus , qui faustè absolvi non possunt Parturientis beneficio , aut Infantuli , aut utriusque , sine forcipis aut vectis *Ronhuifchii* emendatæ , aut volsellæ *Levreti* auxilio. Regiones quibus hæc instrumenta apponi queunt , sunt genera. Situs peculiare earundem regionum , sunt species. Varia accidentia , quibus complicantur species , constituunt varietates quarum præsentia horum instrumentorum applicationi locum dat.

GENERA.

Primum genus , ovatum capitis superius designat.

Secundum , ovatum inferius , seu calvariæ basim.

Tertium , ovatum anterius , vel faciem propriè dictam.

Quartum , conjunctionem quatuor ovatorum , quæ constituunt calvariam seu occiput.

Quintum , ovatum laterale dextrum.

Sextum , ovatum laterale sinistrum.

Septimum , clunes.

Octavum , spuria germina , seu Fœtus abortivos.

O R D O T E R T I U S.

In tertio ordine ponuntur partus, qui perfici non possunt sine instrumentorum secantium in corpus Fœtus, cæsùm vel punctum actorum adjumento. In hoc ordine constituuntur etiam genera ratione regionum, quas Fœtus offert, & quibus admoventur instrumenta. Situs etiam peculiaris facit species. Varietates eadem sunt ac in speciebus ordinum præcedentium.

G E N E R A.

Primum, caput Fœtus, corpore adhuc in utero incluso.

Secundum, caput super aperturam superiorem vel inferiorem pelvis detentum, trunco avulso.

Tertium, Fœtus abdomen à quâcumque causâ enormè tumens.

Quartum, pectus aquâ vel pure distentum & ampliaturum.

Quintum, monstruositates Fœtus rescindendæ, ut ex utero possit avelli.

Sextum, cum funiculus quibusvis Infantuli partibus, ita intorqueatur, ut ex utero excludi non possit quin dilanietur, constituunt.

O R D O Q U A R T U S.

Quarto ordine inscribendi omnes partus, qui perficiuntur acie instrumentorum, cæsùm vel punctum impingentium, ut Fœtus ex uteri cavo educationi parentur viæ. Hæc autem sunt cultri anatomici, forcipes, scapella, &c. Casus autem in quibus hæc instrumentorum acie in corpus maternum operandi locus est, dividi possunt in tria genera, quæ statuuntur ratione morborum tum acutorum, tum chronicorum, vel ratione pelvis arctæ conformationis, vel positionis Fœtus alio in loco quam in uteri cavo.

G E N E R A.

Primum genus excipit tumores inflammatorios.

S P E C I E S.

Primam speciem facit phlegmon.

Secundam, erysipelas.

Tertiam, tumor ex præcedentibus compositus.

Secundum genus complectitur tumores chronicos.

S P E C I E S

Primam speciem facit œdema.

Secundam, steatoma, atheroma, meliceris.

Tertiam, scirrhus.

Quartam, tumor sanguine effuso natus.

Quintam, tumor sanguine propriis canalibus incluso, efformatus.

Sextam, fræna morboſa vulvæ & parietum vaginæ.

Septimam, callositates, cicatrices, adhærentiæ labiorum, parietumque vaginæ.

Octavam, orificii interni status quem Autores, orificium quasi cartilaginofum, ſcirrhofum, dixêre.

Tertium genus complectitur caſus, in quibus inſtituendæ ſunt incifiones in corpus maternum, ut detur corpusculi vel ipſius fruſtulorum exitui locus.

S P E C I E S.

Primam ſpeciem conſtituit neceſſitas ſecandi muſculos abdominis & uterum maternum, ut ex illis eruatur Infans.

Secundam, inſtitutio ejusdem operationis in muſculos abdominis, ut ex ovario vel ex tubis Fallopiæ Fœtus educatur.

Tertiam, incifio facta in muſculos abdominis ad extrahendum Fœtum ortum in quolibet alio puncto cavitatis abdominalis, aut in illam, rupturâ uteri vel ovariorum, vel tubarum, delatum.

Quartam faciunt apoſtemata quæ ſuperveniunt poſt conceptiones tum uterinas tum ventrales, quæque ſitum habent variis in regionibus abdominis, aut in pelvi: horum apoſtematum ſitus & pleraque accidentia indè nata, ſunt ejus ſpeciei varietates.

X V I.

P R I M A C L A S S I S.

Partus ſolis viribus maternis abſoluti: Partus naturales Autorum: Partus faciles Manningham, Aſtrucii, Rodereri, Smelii, &c.

O R D O P R I M U S.

Caract. Characteres hujus ordinis ex Parturiente & Fœtu deſumuntur. Si primâ vice parturiat, 1^o deſiderandum eſt ut nec junior nec vetula

fit ; 2° quòd pelvis æquis exurgat proportionibus ; 3° quòd partes molles viam Fœtui daturæ , sint laxæ , dilatationique aptæ ; 4° quòd uterus sit benè locatus ; 5° quod dolores sint veri , & ex genere efficacium , non nimis intermissi , & ab artis auxilio independentes ; quòd quâ proportionè agunt , orificium , vagina , & tandem vulva magis ac magis dilatentur ; quòd membranæ aut Fœtus caput in pelvis cavitatem pellantur. Ex parte Fœtus 1° requiritur antèire capitis ovatum superius aut calvariæ quatuor ovatorum conjunctio , aut saltem pedes , genua , aut clunes ; 2° Fœtus volumen aperturæ tum superioris , tum inferioris diametros non superare ; 3° quandò caput devenit ad pelvis sinum inferiorem , id tali vel tali incessu procedere , relativè ad locum hujus sinûs quem attingit hæc vel illa capitis regio. Idem observandum quandò humeri ad superiorem vel inferiorem pelvis aperturam pertingunt ; tandem quòd partus intra spatium viginti quatuor horarum , ad summum , absolvatur.

X V I I.

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

Caract. Primus caracter est præsentia capitis , quæ agnoscitur volumine , duritie , futuris. Hi characteres quibusdam aliis regionibus communes sunt. Fontes superiores, futura sagittalis, lambdoïdea, coronalis, pars superior ossium coronalium & occipitalis , superior parietalium , designant ovatum superius , seu regionem capitis superiorem. Punctum hujus regionis , apex capitis dictum , vel fons posterior , aquis effluxis , centro pelvis responderet. Hi characteres qui tactu solum cognoscuntur , non rectè attinguntur , nisi ruptis membranis.

SPECIES PRIMA. Caract. In hac specie futura est posita secundum directionem diametri anterioris ; fons posterior ad symphysin pubis ; anterior ad os sacrum ; futura lambdoïdea anticè & inferius coronali , quæ posterior & paulò altiùs sita est. Hæc capitis Fœtus positio in aperturâ pelvis superiori , adedò rara est , ut eam vix semel aut iterum intra viginti partus invenias. Hanc tamen ferè omnes Autores maximè frequentem dictitant.

Modus quo in primâ specie Fœtus caput incedit , ad pelvim supergrediendam.

Ut lucidè pateat mechanismus , quo Fœtus caput incedit , cum obvium it in hac positione , animadvertendum 1° extremitates , truncum

& caput in modum ovatum configurari, cujus diameter major ab apice capitis ad clunes protenditur; 2^o Articulationem trunci cum capite, viciniorem esse extremitati posteriori ovati inferioris, quam mento, & facilius in faciem anteriorem, quam in posteriorem, flecti; 3^o occiput levigatum magis, minusque extensum esse vultu; 4^o Fœtus truncum flecti in faciem anteriorem, quæ columnæ vertebrali Parturientis obversa est, dum posterior symphyfi pubis profpicit. Vires uterinæ quæ Fœtum sic positum agunt, hujus columnæ vertebrali communicantur, quæ partem posteriorem capitis trudit, eodem tempore quo basis maxillæ superioris accuratiùs impingit in proprium pectus. Dum contractiones uterinæ urgent caput in pelvim, notandum fontanellam posteriorem magis magisque ad pelvis centrum accedere; quod evenire nequit, quin facies uteri fundo obvertatur, minimè verò ossi sacro, ut plerique contendunt. Caput procedit in hac directione retrorsum vergendo, donec in punctum quo facies sacri incipit antrorsum flecti, venerit. Progreditur deinde juxta directionem partis inferioris sacri, usquedum ligamenta sacro-ischiatica, coccygem, perinaum attigerit; tuncque osse sacro, coccyge, dictisque ligamentis reflexum, arcum pubis subit. Cum huc deventum est, fons posterior anticè locatur; coccyx & perinaum deorsum urgentur. Hæc evenire non possunt quin facies colli posterior pubis symphyfi occurrat. Si tunc contractiones uteri persistant, pars virium in symphysem pubis amittitur; pars reflectitur in fontem anteriorem & mentum. Pars virium reflecti nequit in fontem anteriorem, & tandem in mentum, quin facies modò uteri fundo obversa, ad faciem anteriorem sacri accedat. Hæc verò celerius atque facilius in sacrum vertitur, quò occipitis sub arcum pubis detrusio facilior. Vix arcum pubis occiput occupavit, cum contractiones uterinæ mentum urgentes, illud cogunt ad commissuram vulvæ anteriorem sese attollere, dum caput hoc in situ sese explicat. Demum earumdem potentiarum actione, caput omninò expeditur è vulvâ, facie in anum versâ. Trunci Fœtus major diameter, quæ ab humero ad humerum desumitur, responder parvo diametro aperturæ inferioris; undè caput extrà vulvam hærebit, nisi humerorum alter antrorsum, alter retrorsum feratur, vultusque alterutrius humeri directionem sequatur. Hæc sitûs mutatione, major diameter trunci, majori aperturæ inferioris diametro coit. Ex jam allatis facilè liquet, quòd si uterus & Fœtus essent antrorsum obliqui, dum caput aperturam superiorem pelvis subit, vires uterinæ niterentur in partem anteriorem ovati inferioris, undè obvium veniret ovatum superius; ità ut fons anterior magis ac magis descenderet versùs faciem posteriorem pelvis, dum posterior videretur quodam modo ascendere versùs uteri fundum; undè descensus capitis in cavitatem pelvis inferioris difficilior evaderet. Huic abigendæ remoræ utiliter inservit situs Matris in dorsum,

cujus beneficio uterus atque Infantuli corpus, quæ nimis antrorsum tendebant, directionem mutant. Hinc haud raro potens, accelerati partus causa in supra laudato Matris situ. Cum caput coccygi perinæo nititur & hæret, momentum virium imminuitur, quia in symphysim pubis impingunt. Hanc jubeas Prægnantem incedere, si vires sinant: mox uterus corpusculumque, nisu uterino in partem anteriorem ovati inferioris arietante, antrorsum deferuntur. Tale artificium opportunè adhibitum, mirum, quantum & supra omnem spem in absolvendo partu celeritatis conferat.

SECUNDA SPECIES. *Caract.* Directio futuræ sagittalis quæ, ab anteriori ad posteriorem, & ab altâ ad imam partem ducitur, fons anterior ponè ossa pubis, fons posterior ad os sacrum, hanc speciem declarant.

Modus quo incedit caput in hac specie, talis est ut Fœminâ stante, uterus & corpus Infantuli antrorsum inclinent. Occiput in cavum pelvis inferioris anteit, caput tandem attingit apicem ossis sacri, coccygem & perinæum. Cum huc deventum est, pars superior coronarium arcui pubis respondet; quod facilè cognitu est præsentia fontis anterioris versus faciem internam pubis. Pars superior parietalium, quæ angulo reflexo anteriori respondet, eum subterlabi nequit, ut occipiti evenire in præcedenti specie supra declaratum est. Cum caput coccygi & perinæo nititur, hoc in situ, nisi pelvis dimensiones amplè superent capitis volumen, vigeatque uterinum conamen, ægrè aut nunquam se propriis viribus Prægnans exonerabit.

Notandum quòd in partibus hujusce speciei absolutis solo nisu uterino, non raro perinæum dirumpi, ni caput Fœtus sit parvum, & coccyx valdè retrorsum flexus, & perinæum facilè cedens. Hæc capitis positio iisdem difficultatibus obnoxia est, quibus in vitio quod ex nimio pubis ad infimam ossis sacri regionem descensu exurgit, quod vulgò audit *Bassin Barré*.

TERTIA SPECIES. *Caract.* Sutura sagittalis, quæ sequitur directionem diametri obliquæ à sinistrâ ad dextram, fons posterior à sinistrâ & antrorsum, anterior à dextrâ retrorsum, auris dextra Fœtus à dextrâ antrorsum, &c. hanc speciem demonstrant.

Non ablimili modo incedit caput in hac positione, ac in primâ specie usquedum occiput, coccygem & perinæum attingat. Hæc porro intervenit differentia, quòd fons posterior, quæ descendit ponè pubem, accedendo ad centrum pelvis, quâ proportionè labor partoritus ad finem tendit, in hæc descendat à sinistrâ ad dextram, & indefinenter versus centrum pelvis. Cum semel caput sacro, coccygi & perinæo occurrit, his sistitur repagulis, cum ultra, hæc in directione, procedere nequeat. Quo passu caput intrâ pelvim delapsum est, eodem ad arcum pubis propulsum fuit; tunc pars ferè media & posterior ossis

parietalis dextri, immèdiatè respondet excavationi angulì reflexi anterioris : Jam caput hâc in directione procedere deberet, quod evenire non potest, quia pars hujus ossis parietalis, quæ hæret termino superiori arcûs pubis, non sinit caput ire à posteriori antrorsum. Indè fit ut contractionibus uteri validioribus, caput quod inexpugnabili vi ossis sacri, coccygis, ligamentorum sacro-ischiaticorum & spinæ ischiaticæ detinetur, rotando fugiat à sinistrâ ad dextram, versùs angulum pubis reflexum, qui minus illi obstat. Hujus motûs rationem, haud immeritò contuleris cum eâ, quâ nucleus prementes digitos fugit. Vix mutata capitis positione, mox contractionibus actum occiput, arcum pubis subterlabitur, & tandem ex maternis compedibus emergit, eâdem lege quâ in primâ specie.

Si uterus & Fœtus inclinent ad sinistram, dùm caput venit in pelvim, fons anterior adit centrum, cùm posterior retrocedit, accedendo versùs uteri fundum : diameter major capitis fit parallela, vel ferè parallela parvæ diametro aperturæ inferioris ; ità ut si ejus latitudo non multum superet diametri majoris capitis longitudinem, Mater partum absque artis auxilio absolvere nequit. Ex hâc positione pendet capitis Fœtus incuneatio quam celeberrimus *Levret* (a) tribuit positioni humerorum in sacro & in pube. Expertus Obstetricans huic occurrit impedimento, si ipso eruptionis aquarum momento, aut paulò post, Prægnantem latere dextro procumbere curet. Cùm fortè hocce negotium non suffecerit, manus tutam feret opem, uterum à sinistro ad dextrum latus molliter devolvendo. Hâc adventitiâ uteri positione citiùs absolvitur partus, præsertim cùm unus aut alter Obstetricantis digitus, medio coronali appositus, obster, vel eum aliquantulum sublevet, intereà vigentibus uteri contractionibus. Hâc operâ vires uterinæ diriguntur in occiput, idque in pelvim devolvunt. Omnigena hæc auxilia, docili impartita Parturienti, faustum ac citiorem partum moliuntur, quàm ab instrumentis aliàs applicandis sperare fuisset concessum.

QUARTA SPECIES. *Caract.* In hâc specie sutura sagittalis venit secundum directionem diametri obliquæ ; fons posterior & superior connexioni ilei dextri cum sacro ; anterior cavitati cotyloïdæ ilei sinistri respondet : auris sinistra est in dextro latere & antrorsum, &c.

Incessus capitis hâc in specie est idem ac in secundâ hujus generis. In hoc solum discrepat, quòd fons posterior quæ in secundâ specie sacro prospiciens descendit, accedendo ad centrum pelvis, in istâ obvertitur directioni connexionis cum ileo dextro. Si uterus inclusum-

(a) Suite des accouchemens laborieux. page 3 & suiv. edit. 3.

que corpusculum sinistrorsum & antrorsum inclinent , notandum in secundâ specie, positis mox assignatis uteri Infantulique sitibus , fontanellam posteriorem fursum agi versus symphysem pubis ; quod eodem modo evenit in hac specie versus cavitatem coryloideam sinistram. Vix caput attingit sacri apicem , coccygem & perinaeum , cum media vel ferè media pars ossis parietalis sinistri respondet parti superiori anguli reflexi anterioris. Undè capitis incessus in aperturam pelvis inferiorem , æquè difficilis est eadem causâ , ac cum in secundâ specie , pars superior coronarium respondet eidem puncto arcus pubis. Non rarò accidit caput adeò altè in cavum pelvis propulsum , viribus uterinis validissimis instantibus , describere semi - quadrantem circuli à sinistro ad dextrum ; quâ rotatione , reducitur hæc species ad secundam & quandòque ad tertiam : verum tunc caput describit quadrantem circuli cum semisse , à dextrâ ad sinistram ; hæc in specie , corpore Fœtus & utero dextrorsum inclinatis , quod cognoscitur præsentia fontis anterioris ad centrum , & situ uteri in latere dextro abdominis ; fasciculo intestinorum tenuium in sinistrum latus propulso. Hujus partus felix exitus magnam pelvis aream , vigentesque nifus requirit uterinos , quorum si alter defuerit , artem in subsidium venire absolutæ est necessitatis.

QUINTA SPECIES. *Caractères.* Sutura sagittalis sequitur directionem diametros obliquæ , fontanellâ posteriori versus cavitatem coryloideam dextram positâ , anteriori verò versus connexionem sacri & ilei sinistri , &c.

Incessus capitis est absolutè idem , cæteris paribus , ac in tertiâ specie : solummodò observandum , dictum mechanismum , mutatâ sede à dextrâ in sinistram , locum habere. In hac specie caput rotatur plerumque difficilius à dextro ad sinistrum quàm in tertiâ specie à sinistro ad dextrum. (a) Hujus rotationis impedimenta pendent ab intestini recti situ. Inclinatione uteri Fœtusque ad dextrum & antrorsum , eadem ponit partui obstacula , quæ eorundem inclinatio ad sinistrum & antrorsum in tertiâ specie. Undè eisdem consiliis , aliisque auxiliis , Parturienti relativè ad situm datis , ut in specie tertiâ , multum allaboratur ad faustum partus eventum.

(a) Pluries observavi , præsentibus DD. Carrière , Guillon , Doctoribus Medicis , Marco Campillos , Hispano , Bodelocque , le Vasseur , Cazemajou , Orelut , aliisque Discipulis carissimis , occiput Fœtus hæc in specie adeò difficile verti à dextrâ ad sinistram , ut sæpè ex ambagibus maternis liberaretur , vultu lateri sinistro Parturientis obverso ; undè partus tardior & difficilior erat. Idem nobis observandum contigit in sponsâ Ostiarii domus vulgò *des Gobelins* , præsentibus antiquo Scholæ Præposito & Professore clar. D. Barbaut , & D. d'Estrumeau , ejusdem Scholæ Socio.

SEXTA SPECIES. *Caractères.* Hâc in specie, futura sagittalis sequitur diametros obliquæ directionem. Fons posterior sita est versùs connexionem ilei sinistri cum sacro, anterior versùs cavitatem cotyloideam dextram; auris dextra ad sinistram & antrorsùm, &c.

Incessus capitis, in hâc specie, est ad latus dextrum, quod in quartâ specie ad latus sinistram, cæteris paribus.

X V I I I.

SECUNDUM GENUS.

Seu Partus Agrippini Autorum.

Caract. Pedum digiti, talus, pedis solum, ejus convexitas, extremitas inferior cruris aut crurum post ruptas membranas, hoc genus denotant.

PRIMA SPECIES. *Caractères.* Tali versùs pubim, pedum digiti versùs sacrum versi &c, hanc speciem designant.

Cùm partes molles facilè contractionibus uterinis cedunt, Infantuli corpus facili negotio sæpiùs foràs tendit, donec caput in pelvis aperturam superiorem devenit. Tùm ad dictam aperturam labendo, directionem obliquam sumit; ità ut cùm hanc attigerit, magna diameter sui ovati inferioris accuratè coeat cum unâ alterâve diametrorum obliquarum prædictæ aperturæ. Hinc si mentum connexioni ilei dextri cum sacro respondet, occiput fertur in cavitatem cotyloideam sinistram, quo repagulo pars uterini nisûs in apicem capitis transmissa, infringitur; pars altera mentum agit in cavitatem pelvis, eò faciliùs, quò altior est, respectivè ad anteriorem, pars posterior aperturæ superioris. Tandem mentum in cavitatem pelvis truditur, capitisque major diameter, diametro pelvis majori fit parallela. Superest summa capitis ab infimo claustro, extricatio: mentum commissuram inferiorem prætergreditur, dùm occiput truncum trahendo sublevans, sub arcum pubis retrò fugit, faciem obviam mox secuturum.

SECUNDA SPECIES. *Caractères.* Pedum digiti ponè os pubis, & tali versùs os sacrum &c, hanc speciem declarant.

Hâc in positione truncus Infantuli transgreditur pelvim haud operosiùs quàm in specie præcedenti. Occiput plerùmque fertur ad dextrum vel ad sinistram iisdem causis, quibus mentum in primâ specie hujusce generis. Dùm occiput aperturæ pelvis superioris occurrit, pars posterior aperturæ in quam nititur, illud coercet, cogitque basim

malæ inferioris in pectus impingere. Malâ pectori nixâ , caput in cavitate pelvis incedit , modò hæc ampla admodum sit , contractionibus uterinis pellitur in vulvam. Connexio trunci cum capite , ad commissuram posteriorem vulvæ vertitur ; truncus fertur retrorsum resistentiâ arcûs pubis , quam caput superare impar est , & tandem ex cavo pelvis liberatur caput , partem circuli describendo à parte anteriori ad posteriorem. Quandò maxilla inferior alio vel altero ossè pubis detinetur , occiput incedit secundum directionem faciei anterioris ossis sacri ; & tandem diameter longior capitis , suâ extremitate superiori , in coccygem nititur , dùm mentum uteri fundo prospicit. Dùm caput viribus uterinis urgetur secundum directionem sacri & coccygis , occiput magis magisque accedit ad vulvam ; truncus Infantuli in commissuram anteriorem vulvæ elevatur , mentum excutitur ex cavo materno postremum. In utroque casu Mater absque artis auxilio liberari nequit , nisi aperturæ pelvis tum superior tum inferior , sint amplissimæ relativè ad capitis Fœtus volumen , contractionesque uteri validissimæ.

TERTIA SPECIES. Caractères. Talorum positio in latere sinistro Parturientis , pedum digiti ad dextrum &c , hanc speciem designant.

In hac specie truncus Infantuli æquè facilè ac in primâ hujusce generis labitur , donec axillæ nitantur in aperturam superiorem pelvis. Ala sinistra supra symphysem pubis posita , ad dextram , & dextra in posteriori parte , supra posteriorem partem aperturæ superioris , ad sinistram volvitur. Mentum à dextro ad sinistram & posterius , occiput à sinistro ad dextrum & antè feruntur. Tunc caput initiam jam indigitatam in primâ specie. Si verò axilla sinistra labatur in latus sinistram pelvis , & dextra in dextrum , maxima diameter ovati inferioris , sequitur directionem diametri obliquæ aperturæ superioris , Fœtus mandibulâ in dextro & antè posita , occipite in sinistro & retrorsum. Si utraque axilla feratur in latus sinistram , difficilior evadit partus. Viribus maternis hæc species non absolvitur , nisi validissimi sint conatus uterini , & apertura pelvis latissima ; seu , quod idem est , nisi caput parvo sit volumine donatum.

QUARTA SPECIES. Caractères. Pedum digiti in sinistro latere , tali in dextro positi &c , hanc designant speciem.

Omnia eodem modo ac in præcedenti eveniunt : interest autem hæc differentia , quòd facies difficilior vertatur in primo casu à sinistro ad dextrum & retrorsum , ut situm obtineat versus faciem anteriorem sacri , quàm in tertâ specie , ut veniat à dextrâ ad sinistram.

Notandum in alterutrâ specie hujusce generis , accidere posse unicum pedem protendere Fœtum , quâ varietate tardiùs & operosiùs partus absolvitur.

X I X.

T E R T I U M G E N U S.

Autorum Partus , Fœtu genu vel genua præbente.

Caract. Signa præsentia hujus regionis incerta , antequàm membranæ dilacerentur. Aquis effluentibus vel effluxis , tactu dignoscitur progredi in orificium uteri & vaginam, unam aut alteram partem : quarum moles est spherioidea. Porro diligentiori perquisitione occurrunt poplitis angulus , rotula , etiamsi cartilaginosa , pars superior cruris & inferior femoris. Sed hi omnes characteres , eam non adepti sunt evidentiam, ut errori omnis ansa præripiatur. Primâ contrectatione , genua pro cubitis habere haud impossibile. Obstetricans ergò manum ducat super faciem anteriorem crurum aut femorum : hâc porro , genitalia vel pedes Infantuli , monstrante , omne fugatur dubium.

PRIMA SPECIES. *Caractères.* Crura ponè ossa pubis , femora versùs os sacrum , &c. hanc speciem commonstrant.

In hâc specie , omnia non aliter quàm in primâ secundi generis geruntur.

SECUNDA SPECIES. *Caractères.* Femora ponè ossa pubis , crura versùs os sacrum , hanc declarant.

Hujus speciei exitus idem ac speciei secundæ secundi generis.

TERTIA SPECIES. *Caractères.* Crura in sinistro latere , femora in dextro , hanc designant speciem.

Partus idem ac in tertiâ specie secundi generis.

QUARTA SPECIES. *Caractères.* Crura in dextro , femora in sinistro &c, hanc commonstrant.

Partus idem ac in quartâ specie secundi generis.

Frequentiores hujus generis varietates sunt , Infantulum unicum præbere genu , dùm super abdomen vel in pectus flexa altera extremitas est , crure in femur adducto atque abdomini applicato ; vel denique genuum altero impacto in aliquod pelvis punctum ; undè difficilior evadit Fœtus extricatio.

G E N U S Q U A R T U M.

Partus Autorum , Infantulo clunes uteri orificio præbente.

Caract. Præsentia corporis volumine & figurâ caput referentis , in quo nec futuræ nec durities calvariæ &c , observantur , rima quæ clunes dividit , coccyx , anus , genitalia , facies posterior sacri , anterior pubis , pars superior femorum &c , denotant clunes uteri orificio occurrere. Ferè semper contingit Infantulum sic positum , mœconio exonerari. Hoc signum quandèque offenditur , Fœtu situm alium quemcumque occupante ; undè illius præsentia , licitum est tantùm suspicare clunes anteire. In variis hujusce generis speciebus , dolores non rarò sunt segniores & molestiores , quàm in speciebus primi generis primi ordinis.

PRIMA SPECIES. *Caract.* Coccyx , sacrum , anus Infantuli ponè ossa pubis sita , femora & genitalia versùs sacrum matris , manifestant hanc speciem , quæ eâdem lege , ac prima species secundi generis absolvitur. Hæc autem interest differentia , quòd , cæteris paribus , trunci exitus sit operosior

SECUNDA SPECIES. *Caract.* Sacrum , coccyx , anus Infantuli versùs faciem pelvis posteriorem , genitalia , femora ponè pubim , pars dextra Infantuli in latere dextro , sinistra in sinistro matris &c , hanc speciem declarant. Hujus speciei idem exitus ac secundæ secundi generis.

TERTIA SPECIES. *Caract.* Sacrum , coccyx , anus Infantuli in latere pelvis sinistro , genitalia , femora in dextro , hanc speciem confirmant. Partus idem ac in specie tertiâ secundi generis.

QUARTA SPECIES. *Caract.* Sacrum , coccyx , anus Infantuli in latere pelvis dextro , genitalia , femora in sinistro &c , hanc assignant. Hæc species uti quarta secundi generis absolvitur.

Propria hæc quatuor specierum varietas est , quòd clunium una vel altera tantùm orificio nitatur. Tunc paulò operosior est partus.

O R D O S E C U N D U S.

Partus naturales & difficiles quorundam, aliorum naturales operosi: Non naturales Clar. Lamote. Hùc quidam ex Partibus operosis Clar. Dionis, & quidam ex Partibus contra-naturam quorundam aliorum, veniunt.

Caract. Parturientis & præsertim uteri debilitas à quâcumque causâ vel morbo orta; rigiditas orificii cæterarumque partium mollium, quæ Fœtui aditum præbere debent, superioris aut inferioris aperturæ pelvis deformata configuratio, aut earumdem coarctatio, vel quod idem remoræ genus procreat, Fœtus caput nimis crassum, nimia duratio remissionum inter dolores, horum energia ad Fœtus expulsionem absolvendam impotens, partus hujus ordinis prænuntiant. Si fons anterior, membranis ruptis, magis magisque ad centrum pelvis accedat, vel si Fœtus caput obvium it in secundâ, quartâ & sextâ positione primi generis, & in cunctis secundi, tertii & quarti generis speciebus, nisi caput sit mole parvum, doloresque validissimi, partum diutiùs quàm spatio viginti-quatuor horarum protrahendum fore declarant, undè artis auxilio partum absolvit Obstetricans, eò tardiùs aut citiùs, quò plus periclitatur Infans vel Mater, vel uterque simul.

Permuli ex superiùs allatis secundi ordinis caracteres percipiuntur tantùm ab Obstetricante in pertractatione exercitatissimo, in arteque peritissimo. Hinc *Lamote*, vir in arte obstetriciâ emunctæ naris, dixit ambiguas proisus esse ad eventum prædictiones, cum hæc occurrens circumstantia, de improvisò partum acceleret; illa verò retardet & protrahat.

» *Qu'un Accoucheur doit toujours être entre la crainte & l'espérance jusqu'à*
 » *l'accomplissement de son ouvrage, vû que le plus heureux accouche-*
 » *ment en apparence, peut devenir long & difficile, & que le plus*
 » *fâcheux peut se terminer dans le tems qu'il y pense le moins.*

Hoc in ordine, genera ac species sunt eadem ac in primo. Varietates, v. g. sanguinis profluvium, motus convulsivi, Parturientis Lypothimiæ &c, quæ species generum hujus ordinis complicare queunt, has in secundâ vel tertiâ classi demandant, pro regione quam uteri orificio vel extra vulvam prætendit Infantulus, & pro urgentiâ varietatis quæ eis cognata est.

Peritus Obstetricans nunquàm solis viribus maternis committeret species partuum secundi & tertii generis; præ primis cum pars inferior trunci, sat altè extra vulvam prominet, ut funiculus umbilicalis uteri orificij limbis prematur: hinc species horum generum sæpiùs in secundâ classi demandantur.

Peragenda in Partu solis viribus maternis absoluto.

Etiam si hinc Mater propriis viribus sese exoneret, multiplici negotio tum ad Fœtum tum ad Matrem intentus, suam operam complet Obstetricans; quare accersitus ut opem Enitendæ ferat, sciscitabitur an primâ vice parturiant, & quanam in præcedenti partu, si jam pepererit, passa est. Jam tactu, quæ in Muliere peraguntur, disquirat, ne laborem spurium pro vero habeat. His perpenlis, dolorum momentum, & ea quæ operantur in Parturiente, dum sæviunt, aliquot temporis spatium attendat. Diagnosim prognosimque statuit, ratione habitâ signorum quæ varios laboris parturitii gradus denotant. Spectet quoque ad peculiarem Matris constitutionem, Fœtus positionem, & varia accidentia laborem concomitantia, &c. &c. Nihil renuntiabit Parturienti nisi prosperum: gratum prognosticum cum parentibus temperet, hosque non celet, millena Parturientis capiti imminere discrimina, quorum nunc unum nunc alterum, reluctantis licet artis auxiliis, nunc neutrum ingruit.

Obstetricans parari tum sibi tum Parturienti in decursu laboris necessaria, invigilabit. Hæc sunt aqua, vinum, acetum, unguen vel butirum recens: iis præstaret fortis decoctio seminis mucilaginosi, ut Lini, &c. Curat strari lectulum, in quo magnâ cum utilitate tum sibi tum Fœtui, tum iis qui opem præbendi causâ positi sunt, Mulier parturiet: ea quoque lintea & alia parari jubebit, quæ tum sibi, tum prolem Enitendæ, tum Fœtui enixo erunt necessaria. His omnibus factis, attento animo notat quæcumque in Pariturâ observanda veniunt: eam ambulare, sedere, recumbere, & tandem situm commodiorem tenere finit Obstetricans. Alimenta euchyma Mulieri permittet, si requirat appetitus: juscula tantum concedet, si non esuriat.

Penès est Mulierem cujus orificium uteri ad centrum pelvis inferioris accedit, sic se gerere antè membranarum rupturam. Si orificium uteri nixum esset in alterutrum ossium ileorum, in columnam vertebralem, vel in os pubim, & dolores essent permolesti, lassantes, Obstetricans juberet Mulierem situm servare, quo uteri fundus in istud vel in illud latus laberetur, idè ut uteri orificium magis atque magis ad centrum pelvis deferret. Aquis effluxis, Parturiens Embryulci consiliis, mente docili obtemperet. Sæpè, animo præscriptis obsequente, datur partûs facilitas. Pluriès accersitus fui ad opem ferendam Mulieribus, quæ fortem validumque laborem spatio triginta sex horarum & ultra passæ fuerant, quæque brevissimo temporis intervallo, propriis viribus Fœtum enixæ sunt, præscripto & admissio utili situ, relativè ad positionem in quâ occurrebat caput Infantuli.

Hoc apertè declarat quanti sit momenti tactu dignoscere proprium capitis Infantuli situm, statim ut possibile est. Hic profiteri non dubitabimus casus adesse, in quibus de capitis positione certum pronuntiare difficillimum sit Obstetricanti, etiam in pertractatione exercitissimo; undè vicibus repetitis, in caput Infantuli digitus immittendus est, ut illius situs peculiaris discernatur. Tales sunt casus in quibus pilosa cutis œdematosa, vel tumefacta, futuræ omninò ferè ossæ, parùm sensibiles fontanellæ exstant. Si his in omnibus circumstantiis, caput Fœtûs ad vulvam dolores non propellant, sat altè manum ducat Obstetricans, ut caracterem detegere possit, qui capitis positionem extrà dubii aleam ponat. Frequentiùs observantur partus instrumentis necessariò absolvendi, quòd Obstetrices Parturientibus auxiliaturæ, non tempore opportuno agnoverunt, caput progrediendo in cavum pelvis vitiosè deflectere.

Adhibitis quæ suprà retulimus, Obstetricans colloquiis honestis Parturientem solatur, eamque invitat ut dolores magno animo ferat, & pro viribus efficaciores reddat, absque plangore & præprimis ululatu, si illam penès sit. Quæ ululant, contractiones non solum minùs efficaces reddunt, sed etiam puerperæ haud rarò aphonîâ & quandoque synanche afficiuntur. Ei faustum futurum esse partum pollicetur: ne tamen laboris terminum prænuntiet, nisi eventuro remotiorem ponere sibi arrideat.

Sæpiùs Obstetrices jubent Parturientes recumbere, ut possint eis in labore partoritio adesse. Auxilia quæ eis suppeditare contendunt, sita sunt in ampliacione vulvæ quam operare conantur, ambos indices digitos inducendo in hujus cavitatem, quam dilatare nituntur, digitorum alterum ferendo ad dextram, ad lævam alterum, vel ambos contrà commissuram posteriorem validè applicando. Aliæ alio modo se gerunt: duos vel tres ejusdem manûs digitos, quàm maximè altè possunt, in vaginam ducunt, & eam unà cum vulvâ dilatare conantur, partes illas tum à dextris, tum à sinistris, tum retrorsùm diducendo. Ex his primùm allatis, doloribus diris cruciatur Mulier, secundùm, levioribus. Utrumque maximè noxium, non solum quòd genitalia irritent, sed etiam quòd abstergant humores unctuosos earum dilatationi alioquin fautores, & Fœtûs viam ungere natos. Dilatationes ab aliis insignitæ, *præparatoriarum*, gallicè *préparatoires*, nomine, non minùs ac prædictæ intempestivæ sunt, præprimis si adhibeantur, priusquàm caput in cavum pelvis inferioris sit delapsum. Quò magis præparationes relatæ Parturienti nocent, eò magis profunt pressiones, quas super coccygem & ligamenta sacro-ischiatica instituit gnarus Obstetricans, cùm obstant partes assignatæ, ne caput in aperturam pelvis inferiorem progrediatur. Pressiones illæ celeriores concitant partum, sive favendo horum ligamentorum

ligamentorum extensioni, & coccygis retrorsum flexioni, sive contractiones uterinas validiores efficiendo, quod non raro in praxi observandum contingit. Quidam Obstetricantes in cessatione dolorum, irritationem orificii uterini digito peractam, ut dolores è novo excitarentur, prescripsere: quod huic operationi succedere polliciti sunt, nusquam evenit. Uterus, post longum necnon operosum laborem, comparari potest homini exhausto labore diu protracto: hic musculos in actum promoveri nequit, nisi quiete & persæpè auxiliis multigenis, ejus vires refocillantur; ita & uterus iners remanet, dolore fugato, donec ejus vires quiete reficiantur. Pluries tentavi orificium uteri titillare, ut excitarentur contractiones uterinæ. Irrita omnia tentamina expertus sum, si adhiberem ea in instanti cessationis doloris: aliter se res habebant, si ab aliquo tempore cessassent dolores, & uteri vires restitutæ fuissent. In primo casu querebantur Parturientes, dolorem in genitalibus digito inferri, nec tamen procreatæ erant contractiones uterinæ: in secundo, dolores digito excitatos tribuebant uterinæ contractioni, quam jam jam erant experturæ; sed notandum dolores illos paulòpost suâ sponte exorturos fuisse. Cum accersitus fui ad Parturientes, quarum uterus lassatus & dolore gravatus fuerat, cui etiam imminebat sanguinis ingurgitatio, irritationes digito colli uterini marginibus institutæ, vanæ fuere. Venæ sectiones, balnea, potus diluentes, clysmata opportunè adhibita, effectus salubriores attrulere. His auxiliis pacatus uterus, novis se contractionibus accingit.

Dùm occiput seu conjunctio quatuor calvariæ ovatorum, arcum pubis subire incipit, perinæum & anus deorsum & retrorsum pelluntur (a): si remissi & moderati dolores sunt, sensim & sine sensu dilatantur, & absque laceratione è vulvâ sese extricat caput Infantuli: si contrà, validi ac frequentiores sunt dolores, caputque amplæ molis, furcilla & perinæum scinduntur. Hoc infortunium vitandi causâ, Embryulcus genitalia perungere curat, Parturientem jubet doloribus obsistere quantum in se est. Tunc, unâ vel alterâ manu perinæo adaptatâ, obstat ne promptior sit capitis detrusio, dum conatur illud ducere à commissurâ posteriori ad anteriorem. His auxiliis adhibitis, sæpius perinæi lacerationem vitat. Quando Infantuli facies

(a) Cùm pelvis apertura superior respectivè ad molem capitis angustior est, id quâlibet contractione inferius trusum, quâlibet remissione fursum retrò pellitur, tum partium durarum pelvis resistentiâ, tum calvariæ elasticitate. Idem contingit, cùm jam caput ad aperturam inferiorem devenit, si capitis moles suprâ data occurrat, & coccyx, ligamenta sacro-ischiatica, perinæus, vulva ægrius cedant, donec sinum osseum inferiorem pelvis, gibbi parietales prætergressi fuerint: tunc remittente dolore, caput immobiliter sistitur, novoque ulterius truditur, & tandem omni extricatur repagulo. Hunc capitis retrocessum, Obstetricantium turba, funiculi circa collum Fœtus revolutioni, adscripsit.

anticè & fursùm posita est, ut in secundâ, quartâ & sextâ specie evenit, inferiùs propellitur perinæum, & ni caput sit parvum vel apertura inferior amplissima, difficile harum partium dilacerationem vitabit Obstetricans, etiam auxiliis rectè adhibitis. Vix caput vulvam supergressum est, ut eodem conamine uterino vel subsequenti, ejus facies sive posticè, sive anticè sita sit, sapiùs in crus dextrum vel sinistrum vertatur. Hâc quartâ rotationis parte, magna humerorum diameter majori diametro aperturæ inferioris pelvis fit parallela: si capite vel solis humeris non peragitur hæc positionis Fœtûs mutatio, istius truncus, capite excluso, in pelvi detinetur. Si tunc Obstetricans Infantuli corpus luci dare nequit, manibus, alterâ basi inferioris maxillæ, alterâ occipiti, adaptatis, autores quidam jubent alterum vel utrumque indicem, unam alteramve alam injici, ut corpus Infantuli attrahant. Eo autem opere, tantùm abest ut facilem Infantuli trunco exitum, ut è contrâ difficiliorem præbeant. Hanc igitur methodum rejiciat gnarus Obstetricans, & inductione digitorum indicis & medii in faciem anteriorem unius vel alterius humeri, & eorundem digitorum manûs alterius in faciem posteriorem humeri oppositi, hunc humerum antrorsùm, retrorsùm alterum ferat. Hoc situ trunci, Fœtûs major diameter seu transversalis, maximæ diametro aperturæ inferioris respondebit, facilisque sapiùs erit trunci exitus, hunc manibus alterâ in basim maxillæ inferioris, alterâ in occipite applicatis, promovendo. Primo motu, tentabit caput & Infantuli corpus ad anum & coccygem ducere: hoc conamine, humero ad sinum pubis sito, aperturâ inferiori extricato, ad se & anticè caput eliciet Obstetricans: tunc alter humerus expeditur versùs commissuram posteriorem; quo factò, precipiti elapsu proruit truncus, nisi funiculus sit contractus, aut collo Infantuli implicatus; quo casu præscindatur necesse est, ne uteri inversio fiat. Si invitâ sitûs mutatione superiùs allatâ, exitus trunci Infantuli ex aperturâ pelvis inferiori, sit difficilior, Obstetricans extremitatem superiorem unius vel alterius brachii, intrâ indicem & pollicem arripit, & hoc modo humerum in partem lateralem colli eliciet. Illo vel altero humero sic progresso, brevior fit transversalis trunci diameter, indèque facilior exitus. Puerum enixum dorsum vulvæ obvertentem, in alterum latus sternat, & funiculum super latus alterum ponat: deindè abdomen, quâ parte utero respondet, manu fricet & comprimât, ut uterinam contractionem sollicitet.

X X I I I.

De Funiculi umbilicalis Vinciturâ.

His peractis, injicienda est funiculo umbilicali ligatura. De loco deque ipsius colligandi necessitate dissentiunt Embryulci. Ut de hoc

brevior sit sermo , fat erit , quod experientia comprobat , referre. Qui forti & validâ constitutione gaudent Infantuli , quorumque pectus validâ inspiratione ampliatur , ii vix , funiculo ad sextum vel octavum ab umbilico pollicem inciso , aliquot sanguinis guttulas fundunt : si verò debili & delicatâ sint complexione , & difficilem spiritum trahant , plus , parcè tamen , sanguinis profluit , eoque minus quò longior funiculus superstes , & frigidior atmosphæra ambiens. Et si jam allatis sufficiens sit , funiculum Infantulorum forti constitutione præditorum , ad septimum vel octavum ab umbilico pollicem absque ligaturâ , aciei subicere , culpandus esset Obstetricans , si vincturam non injiceret. Hæc , villis alter alteri per latus appositis & obceratis , conficitur ad secundum ab umbilico pollicem. Huic , superior fiat altera ; inter istam & priorem rescindendus est funiculus ; quod perutile. Hinc major , nec ad extrusionem inutilis , placenta moles. Si secunda ligatura absit , & uterus contractetur , vix una aut altera sanguinis uncia ex umbilicali venâ profluit. Observavi tamen maximum sanguinis profluvium è funiculo umbilicali in duabus Puerperis , quarum erat uterus iners : idem mihi observandum contigit in alterâ , cujus placenta utero contracto itâ adhærebat , ut hanc manu avellere coactus fuerim. Præsentia ejusdem phænomeni in omni inertia uteri post Fœtus expulsionem , comprobaret meram sanguinem à Matre ad Infantulum ferri.

Funiculo reciso , cautelis Fœminæ ad eum curandum præpositæ , Infantulum committet Obstetricans.

X X I V.

De Secundinarum Extractione.

Fœtu ex uteri cavo expulso , continuò in sese coarctatur hocce viscus , & si secundinarum cum utero levis sit adhesio , orificiique uterini resistentia nulla vel ferè nulla , earum detrusio absque dolore absolvitur. Quando verò , hæc uteri superficiei internæ arctè inhaerent , & orificium difficilè dilatationi obsequiosum , novi exoriuntur dolores plus aut minus acuti , intervallis divisi , quique sæpiùs perstant , donec ab uteri cavo expellantur secundæ. Cum placenta ad vulvam delapsa est , unâ aut alterâ manu Embryulcus eam complectitur , & à dextrâ ad sinistram , vel à sinistrâ ad dextram volvit ; hinc membranæ funis genus quoddam efficiunt , & dilacerationi minus aptæ evadunt. Hæc methòdo , non solum quidquid membranarum utero inest , ex illius cavo foràs ducitur , sed etiam extruduntur placenta portuunculae , quæ quandoque à majori ipsiusmet fragmento , plus aut minus distantes reperiuntur. Quidam contendunt disjunctionem placenta circa periphæriam incipere , quod infrequens est , & quando

contingit, sanguinis profluvio hæc concomitatur. Placentæ solis viribus maternis detrusæ centrum, sæpè sæpiùs uteri orificio occurrit : hinc si funiculi placentæ insertio anteit, hunc in centri viciniâ aut in ipsomet centro implantari, judicabit Obstetricans. Quandò levibus continuisque tractionibus, non verò succussionibus, ut quidam jubent, funiculum nunc à dextrâ ad sinistram, nunc à sinistrâ ad dextram, & tandem à commissurâ posteriori in anteriorem, & ab anteriori in posteriorem ducit Embryulcus, sæpiùs contingit, punctum placentæ quodcumque sit, cui infixus est funiculus, primum anteire. Sanguis partim fluidus, partim grumofus qui ex utero elicitur unâ cum secundinis, comprobat etiam disjunctionem hujusce corporis incipere à centro ad periphæriam : idem commonstrat placentæ ac membranarum inversio, quæ haud rarò non evenit, dum ex uteri cavo expelluntur.

Quater post Fœtum enixum, uno aut altero segmento validiùs arctato, cavum uteri bipartitum observavi, placentamque in cavo remotiori inclusam; notavique in omni casu, aquas diù antè Fœtûs exclusionem omninò effluxisse; undè hujus phænomeni facilis emanat ætiologia : namque, quis non concipit, aquis effluxis, uteri varia segmenta eò magis arctari, quò regionibus Infantuli tenuioribus respondent. Hic finis sit doctrinæ de secundarum extractione : hanc explevit omni laude major, hujusce Scholæ Magister & artis lumen, D. Levret (a).

(a) *Essai sur l'abus des règles générales, & contre les préjugés qui s'opposent aux progrès de l'art des Accouchemens*, page 168 & suiv.

Suite des Accouchemens laborieux, édit. 3. pages 41, 48, 69, 104, 119, 128, 281.

La manière de délivrer les Femmes dans le troisième volume des Mémoires de l'Académie de Chirurgie, &c.

F I N I S.

AMP/
SE 11

collected sample
120/98

