

Dissertatio medica inauguralis, de cataracta ... / [John Lander].

Contributors

Lander, John, active 1740-1758.
University of Edinburgh.

Publication/Creation

Edinburgi : Hamilton, Balfour & Neill, 1758.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/azu4afn9>

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>

DISSERTATIO MEDICA [P.]

INAUGURALIS,

DE

61710/P
CATARACTA:

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

Ex Auctoritate Reverendi admodum Viri

D. JOANNIS GOWDIE,

ACADEMIAE EDINBURGENAE PRAEFECTI;

NEC NON

Amplissimi SENATUS ACADEMICI consensu,

Et nobilissimae FACULTATIS MEDICAE decreto;

PRO GRADU DOCTORATUS,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS ET PRIVILEGIIS

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS,

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

JOHANNES LANDER, A. M. HIBERNUS.

Ad diem 19 Septembris, hora locoque solitis.

————— *Parnassia Laurus*

Parva sub ingenti Matris se subjicit umbrá.

Virg. Georg. II.

EDINBURGI:

Apud HAMILTON, BALFOUR, & NEILL,

ACADEMIAE TYPOGRAPHOS.

M,DCC,LVIII.

CATALOGUE



316716

P A T R I S U O

JOHANNES LANDER

S.

NEMO est, Pater optime, cui plus te debeam. Tu vitam donâsti, pueritiam erudisti, juventutem moribus ornâsti, quicquid in me est ingenii liberali manu excoluisti. Hæc dum reputo, et cætera beneficia in me indies collata, quorum alta mente reponitur sensus, cui præ te dicatas vellem hæc, qualescunque fuerint, Operæ meæ primitias? Ad te ergo confugiunt, tuumque patrocinium propria sibi affinitate vendicant. Quod diu vivas felix faustusque tuis ex animo opto, precor filius omni officio devinctus.

rite obsequar, de hac mihi differendum pro ingenio putavi, quod quam fit exiguum, haud inficiari licet.

CATARACTA a Græcis *ὑπόχυμα* vel *ὑπόχυσις* dicitur, et *Γλάυκωμα* feu *Γλάυκωσις*, a Latinis, *suffusio*. Cum vero de nominibus hisce inter Auctores non conveniat, a proposito haud alienum videtur exponere, qualibus, quarumque oculi partium, affectionibus veteres hæc nomina imposuerunt.

Γλάυκωμα feu *Γλάυκωσις*, humoris crySTALLINI affectionem esse asserunt eorum nonnulli, ut * ORIBASIUS, † AETIUS, ‡ PAULUS, et || ACTUARIUS. *ὑπόχυμα* vero (*suffusionem*) in humore aqueo hæerere dicunt ** CELSUS, †† GALENUS, AETIUS, PAULUS, et ACTUARIUS. Sed ut modum videamus quo hosce humores affici putabant, præsertim cum

* Med. collect. lib. 24. cap. 3.

† Tetr. 2. sermo. 3. cap. 1.

‡ De re med. lib. 3. cap. 22. ex Ruf.

|| Med. five de meth. med. lib 2. cap. 7.

** Lib. 6. cap. 6.

†† Def. med. 363.

cum * nonnulli nostræ ætatis Scriptores negant Γλάνκωμα eundem significare morbum ac Cataracta, operæ pretium duxi paucas ex his modo dictis Auctoribus sententias proponere.

ORIBASIVS, loco citato, dicit “ Affectio-
 “ nem, quæ *Glaucedo* a Medicis nominatur,
 “ esse siccitatem ac nimiam humoris crySTALLI-
 “ ni concretionem, et cæcitatem maxime,
 “ præ omnibus morbis qui oculis accidunt,
 “ inferre.”

ÆTIUS etiam, loco allegato, “ *Glaucedo*
 “ duobus modis dicitur; *Glaucedo* enim pro-
 “ prie mutatio est crySTALLINI humoris ad
 “ *Glaucum* colorem siccitasque ac concretio.
 “ Altera autem *Glaucedinis* species ex præ-
 “ gressa suffusione fit, humore juxta pupillam
 “ vehementissime congelato ac resiccato.
 “ Et hæc species incurabilis est. At proprie
 “ dictam *Glaucedinem* incipientem aliquando
 “ sanare datur.” Suffusionem autem † asserit
 “ esse, præterfusionem humorum circa pupil-
 “ lam

* Ut Heist. et Hoffm.

† Tetr. 2. sermo 3. cap. 41.

“ lam congelatorum, ut ubi perfecta fuerit
 “ visum impediat.”

PAULI verba hæc sunt: “ Glaucoma et
 “ Hypochyma veteres unam quandam affecti-
 “ onem esse putant: posteriores autem Glau-
 “ comata humoris crystallini affectiones esse
 “ putaverunt, qui præ humiditate ad Glau-
 “ cedinem transmutaretur: suffusiones vero
 “ esse præterfusionem inter tunicam corni-
 “ formem, et crystallinum humorem. Sunt
 “ autem omnia Glaucomata incurabilia, suffu-
 “ siones autem sanantur, sed non omnes.”

HINC patet, quod veteres *Γλαυκώματα* ali-
 quando siccitati lentis crystallinæ tribuerunt,
 aliquando humiditati; suffusiones autem con-
 cretionibus quibusdam in humore aqueo hæ-
 rentibus. Suffusionem *Cataractæ* nomine
 donâsse, incultiori sæculo, Medicos, dicit
 * PLEMPIUS. At † alius Auctor inquit,
 “ Antiquos veneticos oculos Cataractas ap-
 “ pellâsse.”

Καταράκτης

* Opthal. cap. 9. lib. 5.

† Galen. lib de Oc. adscrip. § 4. cap. 4.

Καταράκτης vel Καταρράκτης (α καταράσσω *impetuosè deturbo*) significat locum abruptum et præcipitem in flumine, unde aqua ruit potius quam fluit*. Hinc morbi nomen, ut † quidam velint, et natura; est enim (secundum illos) humor alienus in oculos irruptus. Est etiam Καταράκτης *vectis, porta*, et ‡ nonnulli morbum faciunt ab illis portis oppidorum et castrorum quæ supernè cadentes omnem prohibent transitum; eodem modo a capite cadens humor in oculos luci et visioni transitum admittit. || Alii iterum similitudine morbum deducunt a valvis mobilibus, quibus aquæ impetus coërcetur; nam Cataractam faciunt ita esse valvam in humore aqueo positam et objectam spirituum visivorum itineri.

** PLEMPIUS asserit, “in crySTALLINO, et pone
 “crySTALLINUM in vitreo humore posse consistere
 “materiam suffusam; fatetur autem rarius in
 “ vitreo,

* Ut sunt Nili Cataractæ; quâ ratione nubes cum impetu imbrem profundentes, *Cataractas* Cœli apertas dicimus.

† Vide Plem. ophthal. lib. v. cap. 9.

‡ Vide Hieronym. Fabric. ab Aquapend. cap. de suffusione.

|| Vide Boerh. de morb. oc. cap. de Cataracta.

** Capite citato.

“ vitreo, rarissime in crySTALLINO, ac fere semper
 “ in aqueo observari.” Et ab humore aliquo
 vel pellicula concrefcente ad foramen uveæ,
 vel nonnihil a tergo ipsius in humore aqueo
 Cataractæ fieri plerumque credebantur. Ad
 initium autem hujus sæculi, * Gallorum no-
 bile par, dissectionibus oculorum Cataractis
 laborantium repetitis, demonstraverunt nullam
 in iis extitisse pelliculam aut tunicam, sed
 lentem crySTALLINAM semper obnubilam et opa-
 cam apparuisse † : Et hanc veram esse Cata-
 ractæ causam ad mathematicam fere certitu-
 nem primum reduxisse PETITUM dicit ‡ HAL-
 LERUS. Sexaginta autem fere annorum spa-
 tio ante hoc tempus cognitum fuit PETRO
 BORELLO, QUAREO GASSENDO, RAU-
 HAULTIO, WERNERO ROLFINCKIO, aliis-
 que. At quoniam oculi tali morbo laborantes
 non inspiciebantur, doctrina nova negligebatur,
 et,

* Antoin. Maitreian et Briffau

† Præterea sectiones multiplices oculorum tali morbo affecto-
 rum, ut et operationes Davielii, Sharpii, &c. Cataractam
 lentis crySTALLINÆ morbum fere semper esse comprobant.

‡ In notis Boerh. prælect. in § 528.

et, grassante præjudicio, a nemine credebatur. Inter eos qui contra hanc doctrinam pugnabant præcipuus erat WOOLHOUSIUS, cujus tamen argumenta ab HEISTERO solide refutari * dicuntur. His argumentis aliorumque observationibus præjudicium vetus erat abdicatum, novaque doctrina ab omnibus fere receptum; cui etiam non parum auxilii afferebant prælectiones BOERHAVII tunc temporis publice institutæ. His ergo rationibus † quidam innixi confirmatique Cataractam definiverunt esse morbum lentis crystallinæ, totam qui reddit opacam, &c. At novæ sententiæ ‡ propugnatores etiam ipsi non dicunt Cataractam semper, sed frequentissime ab humore crystallino, rarissime autem a tunica, præter naturam in humore aqueo genitâ, oriri. Et suffusionem (qualem vulgo describunt Medici)

* Ea enim non vidi.

† Ut Sharpius, Miles, aliique.

‡ Ut Heisterus, cujus verba hæc sunt “ ex ipsâ uveâ minutæ quædam pelliculæ, quales et me videre memini, subortæ, quæ in tunicam forte degenerare quandoque possunt.”

dici) nonnunquam contingere, est celeberrimi sententia * MORGAGNI; veramque humoris aquei opacitatem se vidisse † BOERHAAVIUS dicit. Porro, incisâ corneâ, membranam extraxit ‡ MERY.

QUONIAM ergo de hujus morbi natura atque causa, Auctores ita dissentire videmus, et quoniam phænomena quibus dignosci solet satis manifesta sunt, rectius videtur ex his quam ex illis ejus definitionem eligere. Igitur Cataractam adesse dicimus, quando visus lædatur vel et integre tollatur, cum opacitate, colore alieno, spectabili in oculo, se pupillæ, ubi olim nullus erat color, opponente.

COLOR alienus in oculo Cataractâ laborante observatus, varius est; plerumque colorem refert margaritarum, aut ferri nitentis, sæpe albicans est, et gryseus, fuscus, cineritius, flavus etiam, et aliquando viridis; nigrum au-

tem

* Advers. 6. animadvers. 74.

† In Prælect. in § 840.

‡ Mem. de l'Acad. de scien. 1707.

tem colorem Cataractam unquam sibi adsciscere, non constat, et licet aliquando observari concedamus, dubii tamen hærent Auctores, num sit species Cataractæ, num potius signum guttæ serenæ. Interdum subviridis sive glauci coloris apparet, unde * γλαυκώματος nomen acquisivisse videtur. Hujusce coloris Cataractarum situm, cum humoris vitrei situ accurate convenire, HEISTERUS affirmat, et tunc partem obfuscata[m] altius sive profundius in oculo delitescere vult. Hinc glaucoma diversum a Cataracta morbum † nonnulli fecerunt.

VARIAS Cataractarum species, harumque iterum subdivisiones a Scriptoribus enumeratas, utpote ad memoriam potius turbandam quam intellectum instituendum pertinentes, haud operæ pretium omnes recensere judicavi. In veras tamen et spurias dividi commode

B possunt;

* Γλαυκος *cæsius, cæruleus a γλαυσσω splendo.*

† Sed ex supra dictis constat, non ita nomine uti veteres. Galenus etiam (lib. 1. de sympt. causis cap. 2.) nullam vitrei affectionem commemoravit, quasi is nullo pacto possit visioni obesse.

possunt; in illis humor crystallinus, in his aqueus afficitur.

ANTEQUAM in causas, quæ lentem ad radios lucis transmittendos ineptam reddunt, inquiramus, alienum non videtur pauca de ejus fabrica dicere. * Lens crystallina siccata componi evidenter apparet ex multis laminis, tenuibus, concentricis, sibi succedentibus, quæ ex fibris suo intortu elegantissime figuratis constare videntur. Inter has laminas continetur liquor pellucidus, qui per senium in colorem flavum abit. Intimæ laminæ propius sibi incumbentes duriores quasi nucleum faciunt. Densior est vel aqueo vel vitreo humore.

FIGURAM habet duarum portionum convexitatis ellipticæ, cujus pars posterior, magis convexa quam anterior, est. In puerili autem ætate ad spheram propius accedit, quam in senili; adeo ut in recens nato

pene

* Haller. Prim. lin. Phis. § 510.

pene sphaerica fit, diametro a parte anteriori ad posteriorem parum differente a diametro transversâ; (et inter alias hæc forte ratio est cur pueri plerumque myopici sunt.) Proveniente vero ætate, gradatim minuitur diameter anterior; hinc sensim complanantur pars superficiei anterior et posterior, ita ut ad annum ætatis trigessimum formam telluris ad polos referunt. Postea ejus figura non multum mutari observatur. Secundum calculum ingeniosi PETITI, superficies ejus anterior pene æquat segmentum sphaeræ, cujus diameter inter sex et novem lineas uncia est, fere autem inter septem cum dimidia vel octo. Posterior autem superficies plerumque est segmentum sphaeræ, cujus diameter quinque linearum non superat.

UT figura lentis et convexitas, ita color etiam et consistentia cum ætate variant: Nam in foetu, tam crystallinus quam vitreus plerumque rubicunduli coloris est. Sed haud ita multo

multo post pellucidus fit et absque colore; in quo statu manet donec ad acmen pertingat homo. Post vigesimum autem quintum vel trigessimum ætatis annum, colorem subflavum sensim contrahit, qui usque ad septuagesimum vel octogesimum annum augetur, quo tempore fucini flavi colorem refert; hanc tamen flavedinem comitatur splendor pellucidus. * PETITUS primus hanc coloris mutationem observabat, quem sequuntur † WINSLOWUS, ‡ MORGAGNI, et || HALLERUS. Hæc flavedo a centro lentis fere oritur, et ad circumferentiam excurrit, sic ut flavus iste nucleus frequenter molliori (at minimè flavâ) substantiâ circumfusus, observari potest. Sed lens humana aëri exposita atque ficcata, flava fit, quod vix unquam aliorum animalium lenti contingit. Eadem fere ratione et consistentia mutatur, mollis et sibi consistens ad annum ætatis

* Mem. de l'Acad. de Scien. anno 1726, and 1730.

† Anat. art. 2. sect. 10. § 10.

‡ Epist. 18. sect. 26.

|| Prim. lin. Phisiol. § 510.

ætatis vigesimum, postea in media mole gradatim durefcens.

LENS cryftallina in vitrei humoris finu ita fita est, ut axis visionis per centrum ejus transfret. Continetur in membranâ firmâ, elasticâ, tenui, pellucidâ, Capsula dictâ, inter quam et lentem paululum aquæ semper reperitur*. Hæc oritur a tunica vitrea quæ ad lentis ambitum in duas laminas discedens, eam antè et postè complectitur †. Connectitur etiam circulo ciliari per ligamenta ciliaria, quæ incumbunt vitreo humori, et lentis capsulæ adhærent; et horum ligamentorum ope mobilitatem habere ‡ dicitur.

LENTEM cryftallinam vasis scatere || quidam negant, ** alii admittunt. Illi, qui vasa negant,

* Vid. Med. Essays, vol. 4. p. 157. et sequent.

† Winsl. Anat. § 10. art. 2. § 3. sed Hallerus dicit, lentem veram habere Capsulam propriam, quæ postè certo, antè non nisi probabiliter, vitrea membrana obducitur, vide Boerh. prælect. in § 524. n. b.

‡ Med. Essays, vol. 4. p. 160.

|| Vide p. 157. ejusd.

** Haller. Prim. lin. Physiolog. § 510. Boerh. Inst. 524. et Winslow. Anat. sect. 10. art. 2.

gant, lentem ab aqua quæ inter eam et capsulam est, vegetabilium more, nutriri volunt. Nullam connectionis mentionem fecit * MORGAGNI, etsi aquam observaret; et PETITUS omnino negat ulla vasa a capsula lentem subire. Sed in hac re potissimum valent experimenta ALBINI, qui in oculo balenæ vasa demonstravit quæ per ligamenta ciliaria ad lentem penetravere †. Et nunc in foetu, post felicem injectionem, vasa observantur non solum in capsulam percurrentia, verum etiam in lentis ipsius substantiam intrantia ‡.

OPACARI lens potest, sive ipsius, sive capsulæ, sive liquorum pellucidorum vitio. Si enim ex ulla causa, aqua, quæ habitat inter capsulam et lentem, deficiat, abundet, vel ullo modo degeneret, lens opaca redditur; et in priori casu, ficca, atque similis lenti ex oculo extractæ

* Advers. 6. p. 90.

† Vide Boerh. Prælect. § 524. n. g.

‡ Vide Winslow. Anat. sect. 10. art. 2. § 9, et Boerh. Prælect. § 524. n. g.

extractæ ficcataeque, et Cataracta nascitur. Obfuscatur capsula, si minutissima ejus vasa obstruantur, inaniantur, collabuntur, vel concrecant.

CAUSÆ procatarcticæ sunt omnia quæ calorem in oculo vel augere vel minuere possunt. Sic ab inflammationibus oculorum internis*, quando diuturnæ et acres fuerint, ortum aliquando duxerunt Cataractæ: Inflammationem corneæ cicatrices potius sequi solent. Ab aucto calore, vasa relaxata alienos globulos admittunt, sicque oculi diaphaneitatem impediunt: ab imminuto autem calore, vasa nimis contracta liquores suos non admittunt.

IN ipsa lente, si illi nulla sint vascula communicantia, nec inflammatio nec obstructio locum habere potest; affici autem queat ratione liquoris pellucidi, qui, inflammatâ vel obstructâ

* A dolore etiam in oculi fundo, sive a causa venerea, sive ab alia quacunque, si diuturnus fuerit, Cataractæ provenire memorantur. Vide Boerh. de morb. ocul. cap. de Cataracta.

obstructâ capsulâ, debitâ copiâ non interjicietur; hinc capsula lenti contigua deveniet, opacæque fient. Sin illi vascula concedamus, dignosci vix potest inflammatio, licet adsit, in minutis adeo vasculis.

AB imminuto calore originem derivare Cataractam probari videtur, ex hac observatione, scil. * quod oculi senum fere caliginosi sunt. In his enim circulatio deficit, ergo et reparatio humorum pellucidorum. Præterea omnes secretiones tenuiores in senectute minui observantur. Huc referri possunt affluxus humorum versus caput, mæror et tristitia †. Ex epilepsia Cataractam in infante vidit ‡ BOERHAAVIUS; tempore enim paroxyfmi epileptici oculi incredibili celeritate rotantur, unde vascula quædam interna rumpi poterint.

A

* Vide Boerh. de morb. oc. cap. de Catar. ubi dicitur quod
 “ homines raro ad ultimam perveniunt senectutem, quin in uno
 “ vel altero oculo, parvâ vel magnâ Cataractâ laborant”

† Hoffm. dissert. de Cat.

‡ De morb. oc. cap. supra citato.

A causis etiam externis * Cataractæ aliquando proveniunt, et præsertim ab injuriis; sic subitas ab ictu Cataractas legimus †; “ erumpit enim lens, adhæret iridi, et continuò fit opaca.” A vi externa, ut contusione, vulnere, &c. sæpissime sequitur inflammatio Cataractæ parens. His etiam addi possit frequens solis aut ignis inspectio ‡; unde fabri ferrarii, chemici, campanarii, et metallurgi, huic oculorum morbo sunt || obnoxii. Medicamenta quoque calidiora oculis applicata hoc vitium procreasse ** memorantur.

ANTONIUS MAITREIAN Cataractæ causam adducens, magno conatu magnas nugas dicit, scil. “ acidum, sese in poros lentis infinuando, fermentum ejus radicale dissolvere, “ particulas molles conjungere, &c. ††”

C

SIGNA

* Vide St. Ives of the dis. of the eyes, part 2. chap. 18.

† Boerh. prælect. § 524. n. b.

‡ Heist. Cheir. part. 2. sect. 2. cap. 55. de suff.

|| Ramaz. de morb. artif.

** Boerh. prælect. § 527.

†† Vide Hoffm. dissert. de Cataract.

SIGNA Cataractæ incipientis, partim ex ægri narratione, partim in oculum inspectione, explorata defumuntur.

Imo, ÆGRI narratione.] Omnes fere, qui hoc sustinere malum, de hebetudine visûs primum conquesti sunt; vident enim quasi per nebulam fumumve: minora objecta non recte distinguere possunt. Quibusdam muscæ volitantes floccique in aëre hærentes, aliis araneorum texturæ atque filamenta, aliis punctula nigra, scintillæ, imagines, ante oculos obversari videntur. Hæc ultima huic malo non propria sunt.

2do, INSPECTIONE in oculum.] Si pupillam aliquo inquinatam colore (nam suapte naturâ nigra est) cernamus, Cataracta prædicenda est.

QUÆNAM sunt signorum rationes nunc est dicendum. Signa Cataractæ jam formatæ facillime cognoscuntur; nam ex definitione patent: incipientis magis sunt obscura.

Imo, HEBETUDO visûs, (*i. e.* quando vident quasi per nebulam fumumve,) a radiis lucis, qui ab aliquo objecto veniunt, partim interceptis, et in retinam non perfecte transmissis, oritur. Incipiente enim morbo, liquores pellucidos sensim degenerare aut deficere, vel capsulam obscurari, observamus.

2do, OBJECTA minora non recte distinguere possunt.] Ex minoribus objectis pauciores radii dimanant, quorum nonnullis in transitu ad retinam interceptis, ob lentem minus pellucidam, necessum est talia confuse tantum spectari. Tum pupillæ contractio necessaria est, ut minuta objecta distincte videantur; sed hæc pendet a stimulo lucis in retinam, qui in Cataracta incipiente obtunditur. Præterea, ut objecta distincte videantur, mobilem esse lentem oportet; sed mobilitas lentis ab integritate ligamenti ciliaris pendet *; in Cataracta vero lens et augeri et minui inventa fuit, † unde
ligamenta

* Vide Med. Essays, vol. 4. p. 160.

† Vide Boerh. de morb. oc.

ligamenta ciliaria aut relaxari aut contrahi, ex Anatomicis constat; ergo tollitur mobilitas lentis. Internæ quæ hoc malum excitare valent causæ, ligamenta quoque ciliaria afficere possunt, quorum actione vel minimè læsâ, oculus ut objecta (forfan minora) distincte videat, accommodare se non valet.

3^{to}, QUIBUSDAM muscæ, &c.] Macularum duæ sunt species; quædam (quasi muscæ volitantes) quæ locum mutant respectu axis visionis, quædam quæ non: illæ in humore aqueo, hæ in reliquis oculi partibus, sedem habent*. Vascula oculi tunc temporis nimis aperta, pertransire sinunt particulas heterogeneas, quæ humorum diaphaneitatem turbando et impediendo, muscarum, filamentorum, &c. speciem præbent.

4^{to}, SCINTILLÆ aut maculæ luminosæ, magna ex parte, a particulis oleosis, diaphanis, in aqueo humore fluitantibus, oriri affirmantur:

hæ

* Vide Med. Essays, vol. 4. p. 211.

hæ enim secutæ naturam olei, majorem re-
fractionis vim habere demonstratæ sunt.

CURATIONEM admittere Cataractas inci-
pientes consentiunt fere omnes. “ Inter initia
“ nonnunquam certis observationibus discu-
“ titur*”. HEISTERUS † affirmat, “ quos-
“ dam, folius naturæ beneficio, absque omni
“ medicamentorum atque ferramentorum usu,
“ convalescere; sed hoc rarissime evenit.”
Tentata fuit curatio remediis tum internis
tum externis. “ Sanguinem ex fronte vel na-
“ ribus mittere, in tempore venas adurere,
“ gargarizando pituitam evocare, suffumiga-
“ re, oculos acris medicamentis inunge-
“ re expedit;” sic ‡ CELSUS. Venæ-
sectionem etiam commendat || AETIUS;
“ Curandi sunt qui suffusione tentantur in
“ principio,

* Cels. lib. 6. cap. 6.

† Cheir. cap. de suffus.

‡ Loco citato.

|| Tetr. 2. ferm. 3.

“ principio, sanguinis de cubito detractio-
 “ ne.”

SI æger plethoricus sit, si humorum versus oculos affluxus, aut inflammatio in causa sint, sanguinem mittere necessarium est. Cucurbitulas locis consuetis accommodare, vesicatoria applicare, et aliquamdiu aperta fervare, adjuvat. Setacea etiam in cervice, et fonticuli in brachio, subsidium ferre pollicentur. Hæc derivatione, forsan et particularum morbida-
 rum evacuatione agunt. * BOERHAAVIUS dicit, inter interna remedia, mercurialia fere sola Cataractas dissolvere; et ex pulvere sternutatorio, in quo fuit Mercurius dulcis, optimos vidisse effectus affirmat. Sulphure antimoni fixato suffusionem aliquoties discussam esse † legimus. Ad referendam lentis obstructionem, et materiem peccantem eliminandam, laxantia et evacuantia conducunt. Ad eundem tendunt finem sudorifera, ut decocta
 lignorum,

* De morb. oc.

† Hoff. Dissert. de Cat.

lignorum, &c. quæ sanguinem corrigunt et puriorem reddunt. Errhina etiam commendari solent, utpote quæ abundantes humores per os et nares derivant et educunt; stimulant simul oculum, ejusque vasa in fortiores oscillatorios motus agitant. * BOYLEUS affirmat, se solo turpetho minerali PARACELSI, ad grana tria naribus attracto, multos a cæcitate sanasse. Masticatoria etiam et collyria ab Auctoribus laudantur; externa autem omnia quæ oculis applicari solent, suspecta esse debent; oculum enim intrari nequeunt sine ruptura aut exulceratione corneæ, unde opaca redderetur. Porro certo certius est, quod acria omnia oculum exulcerant, inflammationemque excitant.

QUÆ vero ab imminuto in oculo calore exoriuntur Cataractæ, in senectute plerumque contingunt, secretionibus tenuioribus tunc deficientibus, et liquoribus pellucidis a pelluciditate

* In Philosoph. Experim. vide Hoffm. Dissert. de Cat.

tate naturaliter degenerantibus. Hæ ergo incurabiles merito æstimantur.

ANTEQUAM de curatione Cataractæ jam formatæ dicamus (ejus scil. quæ manum requirat,) idoneum videtur signa exponere quibus cognoscere licet, an operatio institui debet necne.

OMNES fere qui de hoc morbo scripserunt uno ore clamant, unicum tantum esse statum, quo convenit operatio; et hunc vocant ejus maturitatem. “Expectandum est, donec
 “jam non fluere, sed duritie quadam concre-
 “viffe videatur*.” “Ad operationem feliciter instituendam (inquit HEISTERUS †)
 “plurimum refert cognovisse, fatifne jam matu-
 “ra an immatura adhuc Cataracta fit, præfer-
 “tim quod in Cataractis immaturis aliena pror-
 “fus atque noxia operatio est.” Cataractæ
 (ut

* Celf. lib. 7. cap. 7.

† Cheir. cap. de suf.

(ut * quidam volunt) fimiles funt fructibus quos carpere non oportet, antequam idoneam maturitatem funt affecuti, et nonnullæ, non nifi quatuor vel quinque annis, perfecte maturefcunt. Hoc autem regulare incrementum duritici humoris cryftallini præcife negat SHARP-PIUS † dicens, Se non modo Cataractas vidiffe, anno sæpe ab ortu ipfarum fecundo aut tertio, quæ tactum acûs perferre non poffent, quin molles lacteæque fluerent; fed e contrario et alias, quæ poft menfem, imo et diem, quartum vel quintum, (præfertim fi ictum punctumve fecutæ funt,) debitâ potirentur confidentiâ. His innixus observationibus, concludit, quod tunc temporis convenit operatio, quando in totum opacæ fiunt. Nullum enim eft tempus definitum quo generantur Cataractæ: aliquando citius, aliquando tardius progreditur morbus. Una nocte Cataractam

D

oriri

* St. Ives difeaf. of the eyes, chapt. 19. part 2.

† Treatife of the operations of Surgery, lib. 2. cap. 8.

oriri et visum periisse vidit BOERHAAVIUS*.
 Exempla suffusionis unius spatii diei exortæ ac
 maturatæ apud alios observatores occurrunt †.
 Nunc intra annum unum, nunc intra aliquot
 menses, pro varietate humorum, dispositione,
 externorumque irruentium impetu, ad maturi-
 tatem pertingunt, proindeque operationi ap-
 tæ evadunt ‡. Igitur ex colore perlato et
 opacitate dignoscendæ sunt maturitas earum et
 firmitas.

VITII hujus plures species sunt; quædam
 sanabiles, quædam quæ curationem non admit-
 tunt. Inter posteriores habentur illæ, in qui-
 bus retina afficitur, aut Cataracta iridi adhæ-
 ret. Si æger, loco tenebricoso positus, par-
 tem inferiorem globumve oculi digito fricet,
 tunc, oculum a digito deflectens, videt, ad
 partem oppositam, circulum colorum lumi-
 nosorum aut igneorum, venustis illis haud ab-
 similium,

* De morb. oc. cap. de Cataract.

† Fernel. path. lib. 5. cap. 5. et Fabric. Hildan. cent. 5.
 observ. 14.

‡ Hoffm. Dissert. de Cataract.

similium, qui pavonis caudam exornant, cognoscimus retinam non esse affectam. Hi enim colores nullam aliam agnoscunt causam, nisi talem motum in retina pressione atque motu digiti excitatum, qualem et alias ibi a luce excitatur, quæ a parte opposita ad visionem celebrandam * venit; sin, tali frictione adhibitâ, nullus coloratus circulus appareat, signum est nervi paralytici aut insensilis. Sed talis circuli apparitio evidenter ostendit nervum nequaquam esse affectum; de operationis ergo successu nil desperandum, licet etiam pupilla immota maneret. Immobilitas enim pupillæ non semper ab insensilitate nervi provenit, sed interdum debetur Cataractæ pressioni in uveam, vel adhæsioni; quorum neutrum signum indubitatum operationis supervacaneæ æstimari debet †. Si etiam æger in summa luce positus nil sentit, indicium est retinæ vitiatæ.

SI

* Newton's Optics, quer. 16.

† Sharpius enim dicit se unam hujusce speciei curare, sed adhæsio exigua erat. Treatise of the operations of Surgery, chapt. 29.

SI pupilla (sensibili existente retinâ) nec in clara luce constringitur, nec in debiliore aut tenebris dilatatur, sed in eadem semper amplitudine perstat, tunc iridi Cataractam adhærere noscimus. De mobilitate autem pupillæ melius judicabitur, si clausæ palpebræ leviter agitentur digitisque contrectentur, et oculus subito aperiatur. Hæc adhæsió externe inspicienti aliquando patet.

Ex colore etiam de aptitudine Cataractarum ad operationem obeundam judicatur. Si colorem habent perlarum, si cineritium, si etiam a latere sensum aliquem fulgoris relinquunt, spes superest. Si color cæruleus est, si albus, lacteus, viridis vel flavus, vix unquam succurritur: “ Fere vero peior est quo ex graviore
 “ morbo, majoribusve capitis doloribus, vel
 “ ictu vehementiore, orta est: neque idonea
 “ senilis ætas est, quæ sine novo vitio tamen
 “ aciem hebetem habet, ac ne puerilis quidem,
 “ sed inter has media ætas *.”

ETSI

* Celsus, lib. 7. cap. 7.

ETSI plurimæ methodi susceptam operationem explere propositæ sunt, etsi ingens acuum hamarumque varietas excogitata fuit, his tamen omnibus prætermiſſis, tota considerari potest operatio utpote in duas species reducta, depressionem scil. et extractionem. Quarum utraque, sicut et aliæ res, sua habet commoda et incommoda. Sed, quænam anteponenda sit, ut recte judicemus, operationes separatim proponere decet, et expendere quid utrique accidit.

“ AD ægrotantis præparationem quod at-
 “ tinet, noxios humores per alvum, sanguinem vero abundantem per venas educere
 “ convenit, ad inflammationem præcaven-
 “ dam. Ante operationem clysterio etiam
 “ quodam pro alvo solvenda utendum est;
 “ nisi ea forte jam per se rite respondeat.
 “ Ne facile etiam sub ipsum opus hominem
 “ mens deficiat, haud alienum videtur, cibi
 “ quidpiam, vel roborantem forbitionem
 “ quandam aut jusculum, ægrotanti prius
 “ porrigere,

“ porrigere, quam ad operationem Medicus
 “ aggreditur *.”

ANTIQUA operatio sic aggreditur: Æger in lumine et sedili convenientibus collocandus est, sic ut contra Medicus paulo altius sedeat. Pulvinar pone dorsum ponendum est, ita ut corpus antrorsum inclinetur, caputque Medico appropinquet, quod tunc paulo in pectus ministri reclinandum est. Quinetiam ipse oculus qui curabitur immobilior faciendus est, super alterum lanâ impositâ et deligatâ †; nam levi motu eripi acies in perpetuum potest. Diligenter antea monendum est ægro, ut quietus et immobilis perstet. Imperandum quoque est, ut versus nares oculum vertat, sic ut amplam partem albi oculi exhibeat. Tunc, ministro palpebram superiorem attollente, Medicoque inferiorem deprimente;

* Heister. Cheir.

† Speculum oculi non commendat Sharpius, quia oculus, humoris aquei per puncturam effluxu, aliquantulum exinanitus, depressionem Cataractæ promptius admittit, quam si instrumento esset compressus.

mente, * Acus ad duas cum dimidia lineas a cornea, et ad quartam lineæ partem sub circulo horizontali demittenda est, e regione mediæ suffusionis, sic ne qua vena lædatur. Tunicas penetrari cognoscimus quando prementi nihil renititur. Inclinandam statim acus ad ipsam suffusionem est, leniterque ibi verti, et paulatim eam deducere infra regionem pupillæ debet. Si hæsit, curatio expleta est; si subinde redit, iterum deprimenda est, hocque toties fiat quoties ascendit. Statim, depressâ Cataractâ, retrahenda est pauxillum acus, ne ab ea in lentem intrusa iterum elevetur. Si Cataracta membranacea sit, post fluidi effluxum magis concidenda est, et in plures partes dissipanda,

* Aptissimæ illæ sunt quæ in Heist. Cheir. tab. 17. fig. 5. 6. 7. delineantur, monetque ut exactissime semper sint perpolitæ, ne forte propter asperitudinem seu rubiginem difficiliter in oculum penetrent, vel graviter quoque ipsum lædant aut lacerent.

panda *, quæ singulæ et facilius conduntur et minus late officiunt. Sin uniformiter sit fluida, aut admodum elastica, horrendam inflammationem, rei bene gerendæ conatu inani, concitemus.

CURARI sinister oculus dextrâ manu, dexter finistrâ, debet. Sin in dextro oculo Cataracta fit, et Medicus non tam prompte finistrâ manu uti possit quam dextrâ, pone ægrum sistere dextraque uti, licet.

SI Cataracta tam firmiter uveæ adhereat, ut vix inde separari queat, prodest (secundum HEISTERUM) “subinde eam in medio perforare; ita enim radii in oculi fundum per hoc foramen intrare possunt, et ægris aliqualis visus interdum restituitur; quod fortasse eo in casu optime succedet, ubi crystallinus
“valde

* Freitagius (quem Heisterus citat) se acubus hamatis uti jactabat, quibus Cataractam ex oculo educere poterat. Sed Heisterus illi non assentit, quia, “neque hæc acus, “neque artificium ejus satis perspicue descripta sunt; et “dubium est, cur in pelliculæ extractione non etiam tunicæ “oculi lacerentur.”

“valde tenuis fit.” SHARPIUS autem suadet, ut iris findatur, et monet speculum oculi tunc admodum esse necessarium; quia membrana, post effluxum humoris aquei flaccida facta, nullam resistantiam acui præbet quin laceretur.

PERACTA operatione, super oculum imponendum est splenium aquâ rosarum madefactum, et insuper pauxillo spiritu vini camphorati conspersum. Ab omnibus abstinendum est collyriis quibus commiscentur pulveres; dissipatis enim partibus tenuioribus, in oculo relinquitur materies arenosa, nocens cui inest qualitas.

OPORTET utrumque semper oculum per injectam fasciam devincire; oculus enim qui operationem sustinuerat, fani motus sequendo, in inflammationis periculum veniet, aut suffusionis iterum ascendens. Oportet etiam in dorsum cubare, caput bene multis pulvinariibus suffultum atque erectum servare, strenue

E

per

per octiduum conquiescere, a cibis durioribus, fermone intensiori, sternutamentis, tussi atque risu vehementiori, tamdiu abstinere, donec penitus insidere parti oculi inferiori suffusio animadvertitur*.

SANGUINIS aliquid sub ipsa operatione in oculum aliquando effluit, qui humorem aqueum turbidum reddit; tunc in Medico nil fit moræ quin operationem dicto citius absolvat, et splenium quam diligentissime adhibeat †. Ab humore autem aqueo effluente, non est quod de oculi sanitate magnopere timeamus. Inflammationi accedenti adhibenda ea sunt, quæ ipsam cohibere solent.

IN

* Vomitum haud raro hanc operationem sequi, vel post unam alteramve horam, vel etiam nocte demum proxime sequenti aliquoties observavit Heisterus, monetque nihil fere magis, cum ad præcavenda tum ad levanda etiam mala quævis accedentia hic proficit, quam si suavis somnus haud diu post peractam operationem anodyna quadam emulsione ægro conciliatur.

† Sanguinem in anteriorem oculi cameram fluere non magni momenti est (secundum Davielium) cui sæpe evenit, et nihilo secius operationes feliciter cederent. Ab incisione enim effluxit sanguis, et, quo minus perfectam efficeret operationem, non impedivit. Hoc in nova operatione evenit.

IN operatione nova (scil. per extractionem lentis) æger eodem situ ac in priori collocandus est. In inferiori corneæ parte facienda est incisio, vel cum DAVIELII lanceola vel forfice, vel SHARPII cultro. Si lentis capsula admodum friabilis est, per se cedit; si autem non facile cedit, incidenda est apice acûs communis oculariæ. Si post hanc incisionem, actio naturalis musculorum oculi sufficiat ad exprimendam Cataractam, bene est; si vero non, ad auxilium vocanda est pressura, quæ ut quam fit lenissima Medico maxime refert, aliter imminet periculum ne vitreus exprimatur humor, qui si nimiâ effluerit copiâ, actum est de visu.

LENTE extractâ, avertendus a lumine æger est, et aliquamdiu claudendæ palpebræ sunt; tum si, palpebris leniter apertis, objecta mediocriter distinguere possit, operationem rite peractam judicatur; si vero non, id imprimis verisimile videtur, quod ne nunc quidam pertransire possunt radii lucis ad oculi fundum, obstructâ

obstructâ viâ, vel a parte lentis relictâ, vel ipsâ capsulâ morbo affectâ. In utroque casu, pars visioni nocens amoveatur necessum est, si lentis, instrumento (quod *curette* vocatur,) si capsulæ pars fit, quovis alio acuto parvoque ferramento*.

PERACTA operatione, oculus leniter deligandus est, eademque quæ in priori applicanda. Si postea æger de capitis aut de lancinantibus in oculo doloribus conqueratur, opportuna est sanguinis missio, quæ iterum iterumque repetenda est, donec imminuta abscedunt symptomata. Medicamentis præterea mollientibus aut resolventibus fovere idoneum erit. Modico cibo, cubiculoque tenebroso uti, et octiduum lectulo se continere debet.

HISCE

* Taylorus, Medicus circumforaneus, novam hujus operationis instituendæ methodum edidit, quam breviter, ex plurimis ambagibus atque subtilissimis cautelis sive circumstantiis, descripsit Heisterus; quas dicit ei supervacuas esse videri, et a quamplurimis vix intelligi, imo etiam tam accurate vix unquam in operatione, vel ab ipso auctore observari poterunt.

HISCE duabus operationibus, quanta potui perspicuitate, pertractatis, ad ultimum propositi scopum nunc est perventum, scil. utramque medendi methodum inter se comparare, ut exinde cernere possimus quænam anteferenda sit.

NEGARI non potest quin sua incommoda habet illa methodus quæ per extractionem absolvitur: talia autem fere sunt, quæ, si a Medico satis præcautum et provisum est, evitari possunt. Ipsa in operatione aliquam humoris vitrei partem nonnunquam elabi diximus; quod ne fiat præcaveri potest, si modo oculi globus non nimis prematur, dum lentem extrahere diligenter incumbit Medicus. Si acus qua pertusa fuit cornea derepente educatur, iris aquei humoris effluxum sequi potest, et inter parvi vulneris labia comprimi. Extricatio autem in facili est, scil. corneæ portionem parva spatula leniter elevando. Naturales etiam oculi motus reductionem quandoque efficiunt. Tempore curationis, iris per orifici-
um

um adhuc prolabi potest, et staphyloma creare, huic facile occurritur a validioribus tantum fasciis cavendo; frequens enim hoc nimiae pressuræ est effectus.

HI sunt casus præcipui qui in operatione nova contingere possunt; sed nullius esse momenti præ illis qui methodum vulgarem nonnunquam comitantur, credo equidem in confesso erit, modo iudicio fit perpenſa quæ sequitur collatio.

1mo, IN hâc methodo expectanda maturitas est, sed sæpius accidit, ut ne per totam vitam Cataractæ idoneam adipiscantur consistentiam. In illâ, nulla expectata maturitate, in initio extrahi possunt.

2do, IN depressione, Cataracta etsi solida, etiam diu post operationem optime peractam, rursus ascendere potest, quod frequenter evenire confitendum est. Post extractionem vero nunquam ascensuram certo certius est.

3tio, METHODO vulgari, Cataracta vel omnino, vel ex parte, in cameram oculi anteriorem per pupillam nonnunquam pertransit, quod aliquando, operatio dum agitur ipsa, aliquando multis præteritis annis, accidisse cognoscitur: et cum cornea clausa est, alienum corpus in camera anteriori habitat, ubi remora ejus vel molestissima facta, vel visui obstans (ut levissime dicam) in causa est iteratam ut requirat operationem. Methodo autem nova, lens per pupillam ex oculo penitus eliminatur.

4to, SI manui subjiceretur Cataracta mollis, irritam fore operationem vulgarem verisimile videtur, fragmentis et dilaceratis lentis vel capsulæ partibus pupillam adhuc obturantibus; novâ autem, mollis tam facili negotio quam solida extrahi queat.

5to, IN depressione, humorem vitreum pererrari, repetitis acus motionibus perturbari, ejusque cellulas vulnerari, necessum est; quod res est maximi certe momenti, sed inevitabilis

lis est: in extractione, hoc contingere non potest.

6to, CATARACTA, quamcunque in oculi partem detrusa sit, veluti corpus alienum agit, ergo quid vetat quin mali effectus pressuram illius sequantur?

7to, BRISSEUS, exempla Cataractarum, etiam post depositionem felicem, liquefcentium atque alteros oculi humores obfuscantium, profert.

8vo, SUCCESSUS denique plus ad rem dicit quam quodvis aliud. Nam inter 206 operationes a * DAVIELIO trium annorum spatio perfectas, 182 feliciter cederunt: qui major esse videtur successus, quam unquam methodum alteram comitatus est.

* Mem. de l' Acad. de Cheir. T. 5. p. 369. 8vo edit.