

Libri chirurgici XII. De praecipuis artis chirurgicae controversiis ... / Opera posthuma Hermanni Conringii cura nunc primum edita.

Contributors

Feyens, Thomas, 1567-1631.
Conring, Hermann, 1606-1681.

Publication/Creation

London : C. Davis, 1733.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/jwp6cvzw>

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.

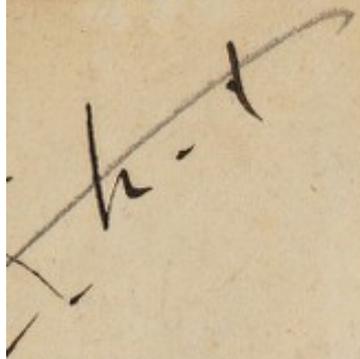
You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>



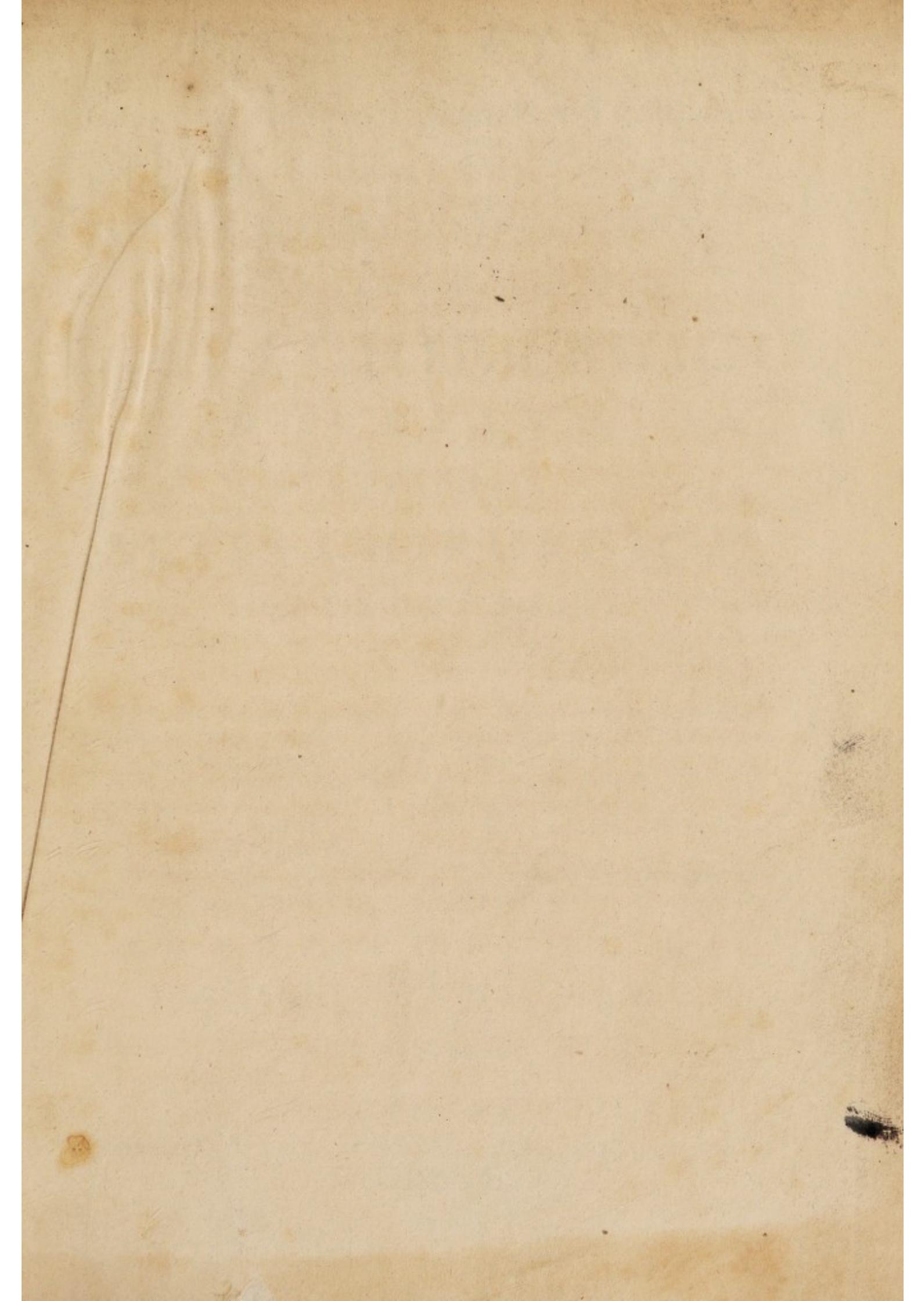
548/B



coll get
W

H. vi. Fie

152 (91)



1, 340 / 5

4993
T H O M Æ F I E N I,

BELGII & BAVARIÆ Ducum Medici Cubicularii,

ET

In ACADEMIA LOVANIENSI

MEDICINÆ PROFESSORIS PRIMARIJ,

LIBRI CHIRURGICI

MANCHESTER INFIRMARY MANCHESTER INFIRMARY
D U O D E C I M,

DE PRÆCIPUIS

ARTIS CHIRURGICÆ

CONTROVERSIIS,

VIZ.

- | | |
|--|---|
| I. De Trepano, five apertione cranii. | VIII. De Hyfterotomatocia, five sectione foetus ex utero viventis matris. |
| II. De Depositione cataractæ. | IX. De sectione calculi. |
| III. De Depositione unguæ. | X. De sectione herniæ. |
| IV. De Laryngotomia, five sectione asperæ arteriæ. | XI. De amputatione membrorum externorum. |
| V. De Paracentesi thoracis. | XII. De nasi amputati ex carne brachii restitutione. |
| VI. De Paracentesi abdominis. | |
| VII. De Arteriotomia, five sectione arteriæ. | |

O P E R A P O S T H U M A

HERMANNI CONRINGII cura edita.

EDITIO SECUNDA.

L O N D I N I,

Impensis C. DAVIS, in vico vulgo dicto *Pater-Noster-Row*.

MDCCLXXXIII.

T H O M A S F E W

BRUGII & BAVARIAE Ducum Medici Cubicularii

ET

IN ACADEMIA LOVANIENSIS

MEDICINAE PROFESSORIS PRIMARII

LIBRI CHIRURGICI

D U O D E C I M



DE PR

ARTIS CHIRURGICAE

CONTRACTORUM

VIX

- I. De Tumoribus, five operationibus...
- II. De Depositionibus...
- III. De Depositione sanguinis...
- IV. De Laceratione, five sectione...
- V. De Remotione...
- VI. De Ratione...
- VII. De Anomaliis...
- VIII. De Hæmorrhoidibus, five le-
- IX. De sectione calculi...
- X. De sectione...
- XI. De simplicatione...
- XII. De præparatione...

O P E R A P O S T H U M A

HERMANNI CONRINGII cura edita

Editio Secunda

LOVANIÆ

Impressit C. Davis, in vico regio...

MDCCLXXIII



Viro Nobilissimo Amplissimoque

Joanni Nicodemo Liliestræm,

S. R. Majestatis Regniq̄ue Sueciæ Confiliario, & Rei-
publicæ Pomeranicæ Directori, &c.

Amico meo magno,

HERMANNUS CONRINGIUS,

S. P. D.



ANTIQUAM medentium doctrinam & prisca
instituta cum iis quæ hodie passim recepta sunt
contententibus haud difficile observatu est, nostra
à prioribus permultum dissidere. Nec tamen in
universum hæc illis, aut illa his dixerim esse
præferenda, ceu multi solent ita priscis esse addicti, ut nova
omnia fastidiant; alii contra tantum novis delectantur vetera
omnia spernentes, quasi ἀρχαίων omne rude sit & impositum,
sola autem, ut ita dicam, mustea laudem recti mereantur. Enim-

DEDICATIO.

vero illa est artium omnium scientiarumque natura, ut quoniam humano ingenio atque industriæ ortum progressumque suum debeant, cum tempore capiant incrementum, cum tempore quoque detrimentum patiantur & tantum non intereant; prout nimirum magis minusve ab hominibus magno ingenio & iudicio præditis doctrinæ cuique excolendæ impenditur. Eo sane fit sæpenumero, ut majorum res nostris, ut nostræ quoque illis multum antecellant. Certè ad commendationem vituperiumque non satis est vel vetustum esse & obsoletum, vel novum & recentissimæ fæturæ. Eapropter nec veterem medentium consuetudinem doctrinamque nostri ævi institutis, neque hæc illis equidem prætulerim, unius temporis ratione habita; quin recentiora quædam vetustis, quædam vetusta recentioribus censeo multum antecellere. Nec vero difficile id probatu fuerit, si res & locus hic idipsum exposceret, imò si id pateretur. Sanè si eam quæ manu medetur medicinam spectemus, haud obscurum fortassis est, longè illam hodie inferiore esse conditione quam fuit olim. Etenim qui eam hodie vulgo exercent, nulla reliquarum artis partium peritia, nulla elegantiore doctrina, nulla personæ dignitate instructi esse solent, homines plerumque βάρβαροι & è fæce Romuli; qui medici autem titulo laudantur, & artem cum dignitate faciunt, rarius videas illa χεργικὰ didicisse, sæpenumero contemnere ac despiciere. Olim vero non perinde aliud fuit chirurgum, aliud medicum esse. Sanè qui ipsi Homero audit πόλλων ἀνάξιος ἄλλων, is gnarus ἔς τ' ἐκλάμψεν ἐπιτ' ἥπια φάρμακα πάσσειν. Ille omnis medicinæ parens Hippocrates non minus hanc quæ manu curat artis partem, quàm aliam omnem excoluit, & quidem feliciter quàm à prioribus exculta est, Cornelio etiam Celsò iudice.

Ejus exemplum optimi quique multis deinceps seculis sunt secuti. Galenus certè princeps nostri medentium ordinis & compluribus eam libris exactissimè docuit, & exercuit opere ipso.

D E D I C A T I O.

Haud me latet jam tum prisco illo ævo hic, alibi, discerpta quasi in partes, ut ita loquar, fuisse medicinæ officia; in Ægypto præcipue penè singulis morbis suos singulatim medicos datos, eoque chirurgiam ab aliis artis partibus deductam per suos professores ibi increvisse, maxime Philoxeno autore. Attamen hic mos non profecto sese probavit excellentissimis quibusque artificibus nostris, qui proinde omnem artis partem & animo & opere complecti sui officii existimaverunt. Sequiore demum tempestate à seculo usque Christiano VI. inter Arabes præcipue & Barbaros Græculos, mos ille novus inolevit; contagio hinc serpente in occidentalia Europæ regna, quæ seculo tertio decimo, ut Philosophiæ, ita & Medicinæ studia ex Arabum libris Latinè versis inceperunt petere. Permultum autem ille mos nocuit humano generi. Ex quo enim omnis illa manus opera iis, qui sanitatis morborumque curam suscipiunt, medicis justo minus cæpit perspici, factum est, ut medici quidem, isthoc remedi generis destituti, sæpenumero passi sint vim morborum ad desperationem usque augescere, quæ à manu potuisset accipere medelam: chirurgi verò artis medicæ imperiti per frequenter confugiunt (ut alia nunc taceam) ad aspera ignis & ferri remedia, non tantum nulla poscente necessitate, sed etiam morbi natura id improbante. Certè isthæc chirurgiæ à reliqua arte divisio peperit nobis & illam utriusque ordinis infelicem medicationem, & chirurgorum maxime, qua plerique laborant, stupidam imperitiam. Non ego contendo, manum omni operi ab ipso qui medicinam facit esse admovendam: non enim id postulat ratio sanitatis, & fortassis infra decorum est & dignitatem, qua medicos pollere in hominum societate par est. Nec verò ab architecto etiam quis prudens exegerit vilissimas quasque operas struendæ domui necessarias. Tantum volo illi, cui sanitatis cura committitur, etiam manuarum illa remedia intimè cognita esse oportere, si quidem spem de se excitatam

DEDICATIO.

citatam velit tueri, adeoque suo satisfacere officio. Et vero jam ab avorum usque memoria id passim elegantissimis quibusque medentium est visum: qui proinde utut manum suam abstinuerint ab opere, tamen in tantum chirurgiæ sibi peritiam acquisivere, ut Βαράυσοις illis imperare didicerint, haud aliter atque famulantium manus architectus moderatur & gubernat. Hinc ex eo tempore scriptis præclarissimorum quorundam medicorum illum in modum vetustissima isthæc medicinæ pars de novo est exculta, ut non tantum ad priscum decus resurrexit, sed (nisi fallor) in nonnullis antiqui ævi conatus superaverit. Nec enim non eximiam laudem jam tum ante hos centum amplius annos commeriti sunt apud Italos Joannes de Vigo præcipue, & cujus ego aureum de Fractura Cranii librum multo studio emendatum adolescens feci iterum in Batavis excudi, Jacobus Berengarius Carpus, ut & illius discipulus Marianus Sanctus Barolitanus: quorum vestigiis feliciter institerunt deinceps Angelus Bologninus, Michael Angelus Blondus, Bartholomæus Maggius, Alfonso Ferrius; imò quos superarunt tum alii tum Gabrael Falloppius, Caspar Talia-cotius, Julius Cæsar Arantius, Cæsar Magatus, Joannes Andreas de Cruce, Hieronymus Fabricius ab Aquapendente, & qui unus pro omnibus est, Machaon nostri seculi, Marcus Aurelius Severinus. Gallia quoque ita hoc in loco laboravit, ut Italiæ non tantum dubiam palmam fecerit per Tagaultium, Vidum Vidium patria quidem Italum, qui tamen Francisci regis auspicio Parisiis docuit, Bartholomæum Cabrolium, præcipue vero per Ambrosium Paræum. Pauciores quidem Germania in æmulationem hujus laudis produxit hætenus, forte tamen (ne quid de Matthia Glandorpio dixerim) licet unum Guilhelmum Fabricium Hildanum multis contra Italarum Gallorumque æstimare, sive industriam spectes, sive in excogitandis judicandisque remediis illis promptissimum ingenium.

D E D I C A T I O.

*Non inferiora Joannem Fienum secutum fuisse docuerint soli libri de cauteriis, quos jam tum junior edidit: multo maxime illustrabunt, quos nunc primum edo, ejusdem libelli varii. Anni viginti sunt & quod excurrit, cum adolescens Lugduni Batavorum in publica librorum auctione, Lovanii quondam exaratum codicem, & hos & præterea alterum de spiritibus, alterum de hominis generatione continentem, mihi comparavi. Jam tum videlicet colebam Fienum summæ doctrinæ nomine, excitatus diligenti lectione scriptorum ejus, maximè quæ de viribus imaginationis, deque fætûs formatrice causa ediderat; cujusmodi contemplationibus isthæc mea ætas unicè delectabatur. Quanquam enim sententias suas omnes haud mihi persuasisset, admirabar tamen ingentem viri eruditionem, inque disputando scholasticam subtilitatem, in medico argumento à nemine quod scirem adhibitam. Et vero non tantum artem ille medicam feliciter & fecit & excoluit, sed in florentissimos Philosophiæ campos digressus, vel solis ingentibus conatibus admirationem commeruit, ut qui docere sit aggressus non accurate minus quam summa ingenii libertate, quibus rimandis acies mentis humanæ vulgo obtundi solet. Cæterum etsi isthoc thesauro, favente fortuna, præ aliis fuerim potitus, nunquam tamen illum mihi soli vindicavi, sed & legendum & exscribendum petentibus amicis nunquam non concessi: imò jamdudum publicassem, nisi intercessisset autoritas ipsiusmet Fieni. Cum enim statim atque emissem codicem illum, ejus editionem Typographus flagitaret, nec ego renuerem, prius tamen duxi Fieni ipsius voluntatem mihi per literas explorandam. Atque ille quidem humanissimè respondit, ab edendo autem deterrere me est conatus, caussatus opusculorum ruditatem, ceu quæ nec polita, nec limata satis, inque tironum usum deproperata potius quàm elaborata sint. In doctrina de spiritibus multa exercitii gratia disputata, à quibus ipse jam dissentiret: de generatione
autem*

D E D I C A T I O.

*autem hominis justum jam volumen sibi præ manibus esse mox lucem visurum. Non multo post vir planè eximius animam optime de solidiore philosophia & medica arte commeritam Deo reddidit : eoque isthæc Epistola prope testamenti loco apud me fuit hætenus, à cujus legibus non liceat abire ; simul ratus curam edendi fortassis alteri alicui in Belgio commissam, quum plurima exquisiti illius ingenii ἀνέκδοτα superesse intellexerim. Longè tamen præclarius semper de opusculis illis, quæ in meam possessionem venerant, judicavi. Etenim ut fortè mutaverit autor nonnulla quæ de spiritibus disputavit animati corporis, tamen perstitisse in fabulosis illis spiritibus explodendis, docent quæ paulo ante obitum Ludovico Gardinio & Antonio Ponte Santacrucio reposuit. Nec observavi hætenus præter paucula in doctrina de hominis generatione à meis illis dissidentia : & licet justo alio volumine autor nobile hoc argumentum sit executus, tamen meum illud & perdoctum est, & nihil penè negligit eorum quæ huc faciant. In chirurgicis quoque libellis gravissima quæque omnis ejus medicinæ sunt perspicue, breviter, & summo judicio disputata : quorum pleraque nostro primum ævo usum aliquem acceperunt, ita tamen ut in vulgo etiamnum aut ignorentur, aut vel nunquam vel perperam exerceantur, magno humanæ sanitatis incommodo. Ea sanè librorum utilitas identidem me dubium reddidit, num debeam ab edendo abstinere, quemadmodum placuit Fieno, an vero publici boni causa à præscripto illo fas sit discedere, & plurimum votis aliter contendentium satisfacere. Et vero haud ignoro Maronis quoque Æneida, divinum carmen, crudeli patris sententia damnatum, contra ultimam voluntatem non à rogo tantum servatam, sed & publicatam, eoque nomine omnem posteritatem Augusto Cæsari gratias agere. Hætenus quoque frustra me fuisse video in expectandis Belgis ; quorum de studiis cum omnium optimè Fienus meruerit, utique ad majorem præ aliis
erga*

D E D I C A T I O.

erga defunctum pietatem obligantur. Igitur duxi tandem, commodi publici rationem ponendam merito ante duram illam Fieni in fœtum suum inclementiam; atque adeo nunc voluminis mei Fieniani edendi initium facio à duodecim Chirurgicis libellis, qui primi quoque isthoc in ordine sunt collocati, reliqua prima occasione additurus. Neque enim dubito, si quæ in iis minus accurata, aut Fieniano acumine indigniora, occurrerint, veniam illa apud æquum lectorem facile impetratura, ut quæ non tantum non ultimam sed ne alteram quidem auctoris manum acceperint. Ego sane, Varii exemplo, nihil ausus fui mutare: sed consultissimum judicavi relinquere omnia prout in manus sese meas dederunt. Tibi vero, nobilissime Lilienstrommi, præ aliis opus hoc quando mitto, nescio num mihi apologetico sit opus, quod ausim viro reipublicæ negotiis occupatissimo Chirurgica, meo amico magno peregrinum munus quasi consecrare. Sed primum quidem illud facile excusavero vel eo unico, quod ab iis qui reipublicæ curam gerunt nihil sit meritò alienum, quod ad civium salutem quoquomodo pertinet, cujusmodi Chirurgica isthæc esse nemo non prudentior censuerit. Ad hoc constat reges principesque optimos maximos ab omni usque ævo non tantum medicinæ artifices magni æstimasse, & præmiis ingentibus fovisse, verum etiam non dubitasse sua manu ægrotis medicinam facere, remedia morborum invenire, eaque posteritati suo indito cognomento transmittere.

Fateor equidem non esse id regiæ professionis, nec licere, nisi quando respublica permittet otiari, & alia agere; invitata tamen medicos hoc exemplum haud immerito ad sua scripta offerenda iis, qui in republica versantur administranda. Fortassis etiam non alienum opus, sed meum haberi debet, quod viginti amplius annorum possessione mihi vindicavi. Sed nolo hoc nunc prætexere; quin ultrò affirmo æquum esse & amicitia nostræ veteri, tuo cum primis in me favori, conveniens, ut

D E D I C A T I O.

aliquod ipsemet excitem ad posteritatem necessitudinis nostræ monumentum. Imo id me daturum operam sancte promitto. Tantum itaque volo accipias hæc Fieniana, nobilissime Liliensfrommi, tanquam pignus illustrioris secuturi testimonii meæ erga te observantiæ, si quidem Deo visum fuerit vitam prorogare. Etenim nunc quidem dignum utroque nostrum nihil ad manum est, ubi otium fuerit, promam forte aliquid ex politico meo penu. Interea & jam sic, arbitror, ex parte constabit in publicum mutuus inter nos amor, & qua te colo reverentia. Sanctissimum numen veneror, ut hic annus Germanico imperio reddat pacem, regni Sueonum continuet felices successus, & tibi tuisque sit prosper ac salutaris. Helmeſtadio ex Academia Julia, Idibus Januariis, Anno CIOIOCXLIIX.



Clarissimo

CLARISSIMO

Domino HERMANNO CONRINGIO

Lugdun. Batavorum.

ACCCEPI literas tuas, ornatissime Conringie D. tribus
abhinc vel paulò amplius septimanis, quibus, quod ab ur-
be abfuerim, citius respondendi occasio non fuit. Quando nam
tuæ datæ fuerint, merito dubitare possem, quia videris errasse
in designatione temporis. Scripsisti enim datas esse 1629, &
tamen propriè Calendarum Septemb. quæ simul consistere non
possunt, sed conjicio satis probabiliter, te pro verbo Septemb.
voluisse scribere Decembris. Interim mihi gratissimæ fuerunt,
tum propter disputationem tuam de calido innato, quam illis
adjunxisti, quæ mihi perplacet, & tuam doctrinam luculenter
testatur; tum quod tuum ergà me declarant affectum, pro quo
gratias ago. Gaudeo videre studia illa theorica & Philosophica,
quæ nunquam ante tempora Dn. Jacchæi saltem à quadraginta
sex, vel septem annis, quibus ego in illa universitate olim habi-
tavi, hucusque in pretio fuere, nunc sub ipso incipiant florere.
Confido autem, ea ingenio & doctrina continuè auctum, aliosque
Professores illius exemplo paulatim magis magisque ad ea ac-
censum & instigatum iri. Rogas an bona venia mea liceat tibi
nonnullos meos tractatulos mearum lectionum quondam à quo-
dam his scriptis excerptos in lucem dare; rogo te per affectum
tuum erga me, hoc ne facias, quia nomini ac honori meo inju-
riam faceres; scio esse rudes, impolitos, non comatos, sicut sunt
omnia dictata mea, quæ studiosis prælego. Habemus semper &
rarissimos auditores (omnes in Italiam semper influunt) & com-
muniter stupidos, ignaros, nec dignos doctis, limatis, aut val-
de elucubratis lectionibus. Hinc dictata mea semper celeriter
conscribo, confisus rationi auditorum facilè suffectura. Infini-
tus

EPISTOLA.

tus scribo ea summa celeritate media hora, imò sæpè quadrante horæ ante tempus cathedræ ascendendo. Testor Deum me non recordari, quod decies in vita illa unquam rescripserim, tantùm abest ut curiosè limaverim, sed semper sicut primo in calamum incidere, ita in cathedra per os exire, & sæpissimè uti ea ipsemet ex tempore concepta, ita prælegi. Quis tanquam abortivos & informes fætus desideret in lucem prodire? Nunquam fuit mihi vel minima cogitatio lectiones meas in lucem edendi, imò ne à quoquam me invito ederentur, studui: semper ego soleo eas sub finem relinquere imperfectas, ne à quoquam possint suppleri & sic edi. Curationes illæ chirurgicæ nullius doctrinæ sunt, nec dignæ ut possint justum libellum conficere. Tractatum de spiritibus porrò valdè esse rudem & imperfectum, & multa continere paradoxa exercendis solummodo studiosorum ad publicas disputationes ingeniis posita, quibus adsentior. Tractatus de generatione hominis nulla ratione edendus est, quia de illa materia jam justum volumen præ manibus habeo, quod spero brevi lucem visurum. Scripsi septem aut octo abhinc annis de potentia conformatrice fætus, contrà quem multa scripsit quidam Doctör Hispanus nomine Sancta-Cruz, ad eum mea quædam apologia sub prælo est: mox, ut edita erit, Dn. Iacchæo vel tibi exemplar unum transmittam. Ipsum dignaberis officiosè à me salutare rogareque, ut honorem nostrum ubique tueri dignetur, sicut ego ipsius quoque luci datos tuebor, ubicunque occasio erit. Vale, Domine, & si non grave erit, clariss. virum Dominum Schnellium mihi à puero notum, cujus parenti Rudolpho olim triennio cohabitavi, à me saluta, Vale, Lovanii 24. Januarii Anno 1629. quem faustum ac felicem tibi precor. Anbelamus hic omnes ad inducias; si Deus eas dederit, & mihi cum illis vitam, antiquos lares adhuc semel invisam. Iterum vale raptim.

Tui studiosiss.

Thomas Fienus.

[1]
TRACTATUS I.

De Trepano.

CAPUT I.

Quid Trepanum, Modiolus, Chœnix, Terebra, Cycliscus.

TREPANUM est apertio cranii, ut aliquid sub cranio contentum per illam educatur. Illa apertio fit ferreo instrumento terebrante, quod eodem etiam Trepani nomine vocatur : itaque Trepani verbum habet duplicem significationem ; vel enim significat ipsum remedium, seu capitis apertionem ; vel ipsum instrumentum, quo apertio fit ; modò in unâ, modò in aliâ significatione medicè sumitur. Primò dicemus de eo, ut significat instrumentum, ab aliis ipsum instrumentis distinguentes. In medicinâ sæpè contingit ossa debere perforari : Instrumenta, quæ hoc præstant, generali nomine vocantur Terebra. Ossa quæ perforantur sunt quadruplicia ; vel enim calvaria perforatur, sternum, vel costæ, vel ossa artuum. Calvaria perforatur, ut aliquid sub ea præter naturam contentum evacuetur. Aperitur calvaria variis modis, vel ustione seu cauterio, vel scalpturâ, vel ferratione. Cùm aperitur scalpturâ, tunc potest aperiri, vel solâ Scalpri abrasione, vel cum præviâ simul terebratione communi Terebro factâ ; sed tunc non aperitur Trepano ; nam nec scalprum, nec commune illud terebrum verè est Trepanum. Interdum aperitur ferratione cum instrumento rotundo in orbem ferrante & ossis rotundas particulas excindente, & illud instrumentum vocatur Trepanum ; & cùm sic aperitur, tum verè Trepano aperitur.

ritur. Costæ & sternum aliquando perforantur, ut aqua è thora-
 race effluat, ut pòst audiemus. Ossa artuum terebrantur, ut ca-
 ries ex iis auferatur caustico per foramina infuso. Illud Tre-
 panum est quoddam Terebrum & species ejus: Terebra enim
 sunt diversa; alia enim sunt triangularia, alia torculata, alia
 alata, alia cannulata & ferrata. Terebrum cannulatum & fer-
 ratum vocatur Trepanum; reliqua Terebra à Trepano sunt
 diversa. Itaque Terebrum est genus, Trepanum est species;
 & sic omne Trepanum est Terebrum, at non contrà. Tre-
 panum ergo propriè dictum est instrumentum seu Terebrum
 ferreum, rotundum, cannulatum, dentatum, acutum, quo in
 orbem ducto ferratim ossa, ac præcipuè calvaria, perforantur,
 ita ut ejus frustum integrum excindatur. Per hanc defini-
 tionem à Trepano excluduntur omnia alia Terebra, quibus
 aliquando caput aperitur: excluduntur etiam Cauteria & Scal-
 pra, quibus etiam caput potest aperiri, & Cyclisci, de quibus
 mentionem facit Hippocrates & Galenus. Trepanum vocatur
 etiam Chœnix græcè, & latinè à Celso Modiolus, propterea
 quòd, instar mensuræ modii dictæ, sit rotundum. Hippocrates
 mentionem facit cujusdam instrumenti, quod vocat *τρύπανον*,
 quod videtur Trepanum nostrum indicare. Aliqui putârunt,
 quod Cyclisci, de quibus Hippocrates & Galenus meminerunt,
 essent Trepanum nostrum, eò adducti quòd ipsi doceant ali-
 quando caput Cycliscis aperiri, siquidem caput Cycliscis ape-
 riretur, ergo aiunt Cycliscos esse Trepanum; sed errant; nam
 non omne instrumentum, quo caput aperitur, est Trepanum
 (dixi enim suprâ, etiam Cauterio & Scalpris & Terebro com-
 muni cranium aperiri) sed tantum instrumentum cannulatum,
 rotundum, ferratum, &c. Quod autem Cycliscus non sit
 Trepanum ex eo patet, quod Cycliscus malleo adigatur, Tre-
 panum verò non. Ideò Galenus ait, quòd Cycliscorum usus
 non sit adeò securus, eò quod caput quatiant, scilicet propter
 mallei

mallei percussione: & id comprobat Paulus qui ait, quòd cùm os est imbecillum ex fracturâ, oporteat Scalpris incisoriis cavis, quos Græci Cyclifcos vocant, sensim Malleo adactis, ne caput concutiatur, uti; ex quo patet, quid Cyclifci sint, cùm Scalpro & Malleo adigantur. Sic Avicenna loquens de iis inquit, & administra facilitatem in percussione parvâ & magnâ, nè lædatur caput. Itaque Cyclifcus est quoddam instrumentum oblongum, rectum, suo extremo scindens, quod extremum in formam semicanalis, aut semilunæ est excavatum; quali fabri lignarii utuntur ad ligna circulariter excavanda; nos nostro hoc idiomate nominamus, *eenrent*, *beitellidus*. Et Cyclifcus est sine dubio illud instrumentum, quod Celso vocatur Scalper Lunatus, & Paulo Scalper excisorius cavi Cyclifci, ut cujusvis Scalpri usus, imò & per se, est os radere. Et eo utebantur antiqui ad rimas fracturarum scalpendo & radendo extirpandas, cum parvæ erant; at cum majores & penetrantes erant, tum utebantur iisdem etiam ad cranium perforandum. At quomodo dicetur cranium posse Cyclifco perforari, si Cyclifcus est Scalprum? Respondeo, Quod antiqui primum locum in orbem Terebro multis foraminibus perforabant, postea adhibebant Cyclifcum, eumque malleo adigendo squammatim quicquid calvariæ intrâ foramina inclusum erat auferebant, quousque tota ad meningem usque ablata esset. Itaque & Cyclifcis & Terebris olim cranium perforabant; neutrum tamen instrumentum Trepanum vocatur; sed sicut modus perforandi eorum à perforatione Trepani est diversus, ita etiam instrumenta sunt diversissima. Aliqui putant, quod Cyclifci sint Scalpra recurvata, quibus hodie Chirurghi utuntur, quæ habent acumen à latere, & scalpunt lateraliter; sed errant, Cyclifci enim sunt recti, non recurvi, & scalpunt acutie sui extremi, non autem lateris.

CAPUT II.

Quale remedium sit Trepanum.

PER Trepani nomen etiam significatur ipsum remedium, seu ipsamet cranii apertio. In illâ significatione illud foramen, quod in osse est factum, essentialiter est Trepanum, non autem ipsa operatio quâ Trepanum fit; non enim illa operatio Chirurgica est effectus, propter quem Trepanum expetitur, sed ipsum foramen per illam operationem inductum: effectus enim Trepani est sub cranio aliquid educere, illud autem non educitur per ipsam operationem chirurgicam, sed per ipsum foramen: Sic in Cauterio quod Fonticulus vocatur, non ipsa ustio est remedium, sed ulcus & foramen ustione inductum; itaque ipsum foramen est verè Trepanum. Ex eo cognosci potest, quale remedium sit Trepanum, nempe evacuatorium: Verùm cum remedia evacuantia alia sint generalia evacuantia ex toto vel pluribus partibus, alia particularia evacuantia tantum ab una parte, & alia sint evacuantia hunc humorem, alia alium, quæritur quale evacuans sit Trepanum, unde & quid evacuet. Dico ergò quòd Trepanum evacuans particulare sit, faciens evacuationem simplicem & à parte affectâ, scilicet à loco cui supponitur, nempe à capite. Sed ex quo loco capitis evacuat, an ex toto an ex parte tantùm recurvata? Resp. quòd aliquando possit Trepanum adhiberi pro evacuandis fumis & vaporibus in caput ascendentibus, ut in melancholiæ morbo, vertigine, epilepsiâ, &c. sicut post audiemus. In tali statu, Trepanum ex ipso evacuat cerebro, quatenus illi vapores tenuitate suâ possunt ex cerebro meninges pertransire, & per foramen cranii exire; sed cum Trepanum adhibetur pro fracturis, pro sanguine extravenato ad meninges hærente,

hærente, vel pure ibi contento, aut squammulis quæ ab offe cesserunt & membranas pungunt, aliisque evacuandis, tum dico quòd Trepanum non possit per se evacuare meningibus contentum, sed tantum quod suprâ eas est. Dico per se, quia per accidens, si meninges sint vulneratæ, potest pus sub meningibus contentum per Trepanum exire, proptereâ quod dura mater sit tam crassa & solida. Possset equidem benè in tali casu meninx phlebotomo aperiri, & apertâ possset tunc per eam, & consequenter per Trepanum evacuari quod sub eâ continetur; sed id facere est lethale & nimis temerarium ac periculosum, præcipuè cùm nimis difficile & nimis conjecturale sit scire an aliquid quod evacuatione egeat sub meningibus continetur. Ergò concludendum est Trepanum, imò & per se, esse remedium evacuatorium materiæ suprâ duram matrem tantùm sub cranio contentæ. Sed quid est, quod Trepanum evacuet? Dico id esse vel sanguinem extravenatum, vel in pus conversum, vel vermes ibi contentos, ut aliquando fit, vel squammas & frustula ossis, quæ ita à cranio secessere, & meninges pungunt, vel frustula teli aut pugionis sub cranio relicta, vel gummata & tubercula, quæ subtus cranio aliquando adnascuntur; pro iis omnibus evacuandis potest Terebrum adhiberi.

CAPUT III.

An Trepanum sit remedium periculosum.

ALIIQUI affirmant, aliqui negant; ego distinguo; pro quo notandum, quòd aliqui videntes periculum esse in hoc remedio, ne sic meninx vulneretur, dicunt quòd ad illud evitandum oporteat trepanare usque ad ultimum cranii, sic ut totum cranium non perforetur, sed aliqua tenuissima portio ejus adhuc supersit, & quod illa debeat relinqui naturæ superanda. Alii dicunt quòd oporteat trepanare, non Trepano
propriè

proprie dicto, sed aliis terebris desquamantibus. Si foramen fiat in cranio illis modis, tunc dico quòd non subsit notabile periculum; propterea quòd iis modis caveri possit, ne meninx tangatur, à cuius læsione est præcipuum periculum; sed illi modi sunt incommodi, & habent suas difficultates, propter quas etiam rarò usurpantur. At si foramen fiat Trepano proprie dicto, seu rotundo illo & cannulato terebro ferrante, & simul & semel usque ad ipsam meningem penetrativè perforatio fiat, sicut hodie chirurgi omnes faciunt, tunc dico Trepanum esse remedium valde periculosum. Illud periculum consistit in multis: Primò in eo, quòd meninges & aliquando etiam cerebrum denudentur, & sic exponantur aëri frigido à quo læduntur; etiam cerebrum, cùm sit pars princeps, à frigidâ, & membranæ, cùm sint corpora nervosa & acuti sensûs, à frigore plurimùm offenduntur. Veruntamen illud periculum non est valdè magnum, nec ejus ratione puto hoc remedium adeò esse periculosum; imprimis enim aër potest ab admoto igne sic temperari, ut frigore suo non obsit; secundò experientia docet, quòd multi post Trepanum convalescant, quorum tamen meninx fuit aëri exposita, et si aër tantum obesset, omnes procul dubio pariter offenderet; tertio quòd aër frigore eas non offendat, ex eo colligi potest, quod membranæ deberent livescere, & trepanati deberent rheumate & catarrho corripì, quod ab aëris frigiditate fieri solere est manifestum, quod tamen in trepanatis non fit. Secundò periculum est in eo, quòd officulum Trepano excisum, sæpè fibris, venulis, arteriis fortiter cranio adhæreat, & sic non possit extrahi sine disruptione earum, quæ disruptio dolorem, inflammationem, febrem, convulsionem potest inducere. Aliqui dicunt ex eâ parte non esse periculum, propterea quòd Trepanum plerumque in fracturis adhibeatur, in iis autem à contusione jam fibræ illæ divulsæ sunt, & membrana ab ossè separata, & super cerebrum lapsa;

&

& hoc probant experienciâ, quia in cadaveribus sæpè apparet meninx ab offe separata. Sed hoc verum non est, vel valdè rarum; & experienciâ vidimus, semper frustulum jam excisum instrumenti violentiâ quâdam fibris illis fractis à meninge separari; ita enim fortiter cranio meninx adhæret, ut non facilè ab eo possit separari, aut suprâ cerebrum decidere. Aliqui dicunt meninges non hæreere cranio per tales fibras, nisi ad futuram; sed hoc est falsum, nam ideo in cranio insculpta foraminula & fulci ac tramites quidam, ut in illa foramina fibræ membranarum ingrediantur, quæ eas cranio alligent, & ut per illos tramites arteriæ & venæ perreptare possent, quas necesse est ad calvariam pervenire; nam nisi in illis tramitibus vasa illa sic occultarentur & fibris annecterentur, non possent suum situm servare. Iterum tamen neque illud periculum ego permagni facio, nam mox rosaceo & vitello ovi supposito ille dolor & inflammatio facilè possunt sedari, ut experientia docet; convulsionem autem indè sequi per se nec credo, nec animadverti. Tertiò nonnulli periculum ponunt in eo, quòd non possit os perterebrari, quin asperitates quædam & fragmenta ossium relinquantur sub cranio, & quædam pariscidia seu squammulæ subtus ab offe secedant, quæ cùm intus relinquuntur, meningem lædere & inflammationem inducere possunt, eodem modo quo videmus, quando asserem perterebramus vel ferramus & perventum est ad imam superficiem ipsius, infrâ frustula plana ab eo secedere; quod fit, quia asser suas fibras habet propter quas finditur, quales quia etiam cranium habet, verisimile est quòd etiam sic findi persæpè possit. Verùm etsi id fieri benè sit possibile, benè præcaveri *potest*, & rarò fit, proptereà quòd os terebretur levi circumactione, leviterque sine pressione comminatur. Illa autem pariscidia secedunt tantùm propter fortem compressionem, quâ squammulæ secedunt, quando ferramus, aut perforamus acuto instrumento,

aut

aut levi ferratione sine forti trufione; cui accedit, quòd tales squammulæ per trufionem fic fecedant, cùm affer est ficcus, & non cùm humidus, cranium verò in vivente homine est humidum; & ideò cùm volueris trepanare calvariam ficcam aliqujus cadaveris, tales squammulæ facilè tunc fecedunt, fed non cùm calvariam hominis viventis: Deinde, ut hoc aliquando fiat, inspecto officulo illo quod excinditur potest animadverti, & si fortè aliqua fecefferit, potest subtus à meninge abstergi vel educi; itaque neque ex hac parte Trepanum adeò est periculofum. Quartò periculum est ex eo, quòd cùm trepanando pervenitur ad ultimum cranii, & Trepanum jam penetrat, vix fieri poffet, quin dura mater & venæ & arteriæ ejus dentibus acutiffimi ferrei instrumenti divellantur & vulnerentur; & hoc periculum est summum, & difficulter evitabile; & hujus ratione Trepanum est maximè periculofum, quia vulnera meningis funt lethalia: Nam si fibræ venarum & arteriarum lædantur, imprimis effluit fanguis ex iis, qui fe infinuat & dilabitur sub cranio, & corrumpitur & inflammatur: Interdum etiam potest fequi hæmorrhagia, fi majores venulæ ac arteriolæ vulnerentur: Quia ipfa est nervofa, & acutiffimi fenfûs, fequitur inflammatio ejus, febris, delirium, & aliquando convulfio, & cum ipfa inflammatur tunc incraffefcit, & elevatur in foramen cranii, & claudit ipfum, & facit ut apertio fiat inutilis, quatenus quod sub cranio est non poffit exire. Hæc læfio propter tres caufas sæpè fieri potest: Prima est propinquitas & adhæfio arcta cranii ad meningem, propter quam fit ut tam citò atque os est penetratum meninx tangatur: Secunda propter inæqualem offis craffitudinem; habet enim os interius quafdam cavitates & processus, propter quas fit, ut Trepanum cum unâ parte tranfivit, alterâ adhuc debeat perforari; ex quo fit, ut antequam craffior pars cranii fit perforata, altera jam Trepani dentes tranfmittat, qui ibi meningem vulnerant:

nerant. Tertia, quia chirurgus Trepanum sæpe non rectè tenet, nec orthogonaliter ponit super cranium, ex quo fit ut uno latere tangat meningem, antequam perforaverit alterum; hoc autem ex eo sæpè contingere potest, quòd oculus chirurgi ex alto aspiciens non benè possit videre, an Trepanum rectè stet, necne, nisi ab astante medico admoneatur. Quartò hoc fieri potest, cùm Trepanum est æquale sine aresto, & cùm chirurgus nimis fortiter premit ipsum, ex quo fit, ut si os tenuius sit, quàm ipse putet, & sic citius perforatum sit quàm ipse cogitet, Trepanum jam impetu quodam pertranseat, & demergatur in meningem, antequam ipse advertat. Est benè verum, quòd circumspèctissimus chirurgus has omnes causas benè sæpè advertere & cavere possit, sed tamen non semper, & ideò manet hoc remedium valdè periculosum. Avertere potest, si sæpè eximat Trepanum, & animadvertat quàm verè os sit perforatum, & Trepanum versus crassorem ossis partem inclinet, & Trepano utatur abapristo, id est, quod non possit demergi, & habeat arestum.

CAPUT IV.

De utilitate & effectu Trepani, & quibus morbis conveniat.

DIXIMUS suprà Trepanum esse remedium evacuatorium; itaque tantum in illis affectibus convenit, qui fiunt ab aliquâ materiâ sub cranio contentâ per Trepanum evacuabili, quæ si est evacuabilis vel immediatè sub cranio continetur, vel profundius in cerebro & sub membranâ. Materia quæ profundius sub cranio est, quæque per cranium est evacuabilis, tantum est vapor & fumus, non autem materia aliqua humorosa & crassa; talis enim gravis est & spissa, & sic

nec ascendere potest nec meningem penetrare; vapor verò, cum tenuis sit, & sursum ferri & meninges pervadere potest. Itaque in morbis, qui fiunt ab humoribus in cerebro contentis, non potest Trepanum convenire; verum in affectibus difficillimis, qui à vapore & fumo maligno ac venenato fiunt, potest Trepanum locum habere, evacuando causam eorum, quæ alioquin per solidam ossis substantiam exire non satis possit. Tales morbi sunt, epilepsia, vertigo, melancholia, dolores intolerabiles capitis, addo in morbis gravissimis & maxime diuturnis, quia cum remedium per se sit magnum & periculosum, non debet temerè, & non nisi in maximis, diuturnis, & intolerabilibus morbis, postquam alia omnia remedia non profuerint, adhiberi; cum verò prædicti morbi aliquando fiant ab humoribus, à vaporibus aliquando, non convenit Trepanum in iis, nisi quando à vaporibus sunt generati. Etsi autem propter remedii difficultatem rarò in illis affectibus Trepanum adhibeatur, tamen rationi & experientiæ consonum est ipsum aliquando adhiberi; rationi, quia in talibus affectibus cauteria sæpissimè supra futuram coronalem adhibeantur, ut per ea faciliùs iidem vapores exire possint; multò enim faciliùs exhibunt, cum etiam ipsum cranium est pervium foramine, quàm cum tantum ipsum pericranium & capitis cutis. Verum quidem est, quòd aliquis objicere possit, quòd vapores capitis per futuras cranii sæpè exeant, sed non satis commodè, & in sanis, cum vapores sunt pauci, non autem cum nimii sunt & crassiores. Experientiâ verò patet hoc remedium etiam in illis affectibus convenire. Nam Saxonia scribit in cephalalgis capitis post alia omnia remedia etiam Trepanum convenire, & se cuidam intolerabili & diuturno morbo laboranti caput trepanâsse, & invenisse os subtus cariosum, & multam pituitam supra meningem; & quamdiu foramen cranii erat apertum, ipsum melius habuisse; sed cum obturabatur, à

carne meningi supercrescente dolorem iterum sæviiffè. Hol-
lerius quoque propriis observationibus, quas citat Schnellius,
lib. Observat. E. Dc. d. c. dicit in intolerabili capitis dolore
in epilepsiâ, maniâ, melancholiâ, hemicraniâ constat per-
multos melius habuiffè Terebellis, vel Cyclifcis, aperto capi-
te. In melancholiæ morbo etiam scribit Huaiduerius, se du-
cati magnitudine mulierem trepanâffe, & Trepanum mense
uno apertum reliquiffè. Memini quoque mulierem quandam,
quam vidimus Leodii, capitis incredibili & nimis diuturno do-
lore laborantem, cui ego quoque remedia scripseram, importu-
nè semper flagitanti, à Domino Rietio docto medico trepa-
natam esse, & à dolore liberatam. Certè in hujusmodi nimis
diuturnis, intolerabilibus & aliter incurabilibus capitis dolo-
ribus, qui sub cranio in eodem semper fixi loco sentiuntur,
credo Trepanum sæpiffime esse necessarium. Sæpiffime enim
tales dolores fiunt ab offis carie destillante, & suprâ meningem
aggregatâ, ac offis particulis propter cariem secedentibus, à
vermibus etiam ibi generatis meningem pungentibus & ero-
dentibus, & sæpe à lumbricis ibi cranio subtus adnascentibus, ut
in Morbo Gallico aliquando fit; in quibus casibus, malum
sine Trepano curari impossibile est, quia non alia ratione,
quod ibi contentum est, posset evacuari. Præcipuus autem
morbus, propter quem ordinariè hodie Trepanum appetitur,
est cranii fractura, ideo de eâ paulo latius differemus.

CAPUT

CAPUT V.

An in fracturis cranii Trepanum sit necessarium, & in quibus.

CUM cranium ex ictu vel casu fractum est, contingit aliquando ipsum valdè contrà meningem deprimi, ac ipsum cerebrum lædere, aliquando frustra ejus inversa esse, & cuspidè fuâ meningem pungere, vel in eam esse adacta, vel squammulas quasdam subtus secedere, quæ meningem infectent; plerumque verò sanguinem contra cranium, propter ictum se veriùs elapsum, per ipsam fracturæ rimam meningem in ipsam delabi; interdum concussione venas & arterias sub cranio contentas rumpi & offundere sanguinem; interdum ab ipsis ossis frustulis vulneratas sanguinem emittere: Illo casu sanguis extraventus concrevit, & ut semper solet, inflammatur, & in pus vertitur, & calore suo meninges & cerebrum inflammat, & acrimoniâ id ipsum stimulat, dolores, febres, deliria facit; frustra verò, quæ secesserunt & membranam pungunt ac vulnerant, etiam eadem accidentia inferunt, simulque convulsiones, epilepsiam, &c. Illa verò omnia sunt educenda, ut æger curetur; at educi non possunt cranio non aperto; necessarium ergo est, ut, si ipso ictu non sit apertum, Trepano aperiatur; hinc in fracturis Trepanum convenit.

Adhiberi Trepanum non potest, nisi cute capitis primum longè latèque divisâ, & cranio detecto. Hîc ergo quæritur, An quando cranium per se non est detectum, sit necessum à chirurgo detegi? & cutem capitis dividi? Videtur Hipp. lib. de vulneribus capitis indicare quòd non. Dicit enim, si os non est denudatum, ergo vis ictûs non penetravit usque ad os;

ergo

ergo non potest esse læsum; si non fit læsum, ergo non est opus Trepano, nec consequenter cutis divisione. Sed respondeo, cranium posse ab ictu lædi, & quæ sub cranio continentur, etiam si cutis externa cranii non fit usque ad cranium fissa. Hoc imprimis sæpissimè fieri potest, cum læsio facta est per contusionem à casu & baculo crasso, tum sæpe cutis est integra & cranium fractum: Sæpe etiam in pueris, quibus ossa adhuc sunt mollia, à contusione cranium potest esse depressum, cute externâ integrâ. Sed cum læsio est facta à re acutâ scindente vel perforante, tunc, si vulnus non tranfierit usque ad os & os non fit denudatum, sequitur quòd nec fit læsum, nec consequenter cutis fit dividenda, nec cranium denudandum, vel trepanandum. Nihilominus tamen adhuc fieri potest, quòd gladius non fuerit acutus, & sic etiam si non vulneraverit usque ad os, tamen ictu suo causârit aliquam sub cerebro concussionem, ex quâ venulæ fractæ sint, & sanguis exierit, & in illo casu est cutis dividenda, & Trepanum ponendum. At hoc factum cognosci in principio non potest, & ideò in principio in vulneribus sic factis, si non penetrent usque ad cranium, non unquam est trepanandum; esset enim temerarium & sine causâ; sed si decursu dierum videatur, quòd pessima succedant symptomata, & majora quàm ab externo illo vulnuscule produci possint, est indicium, concussionem & fractionem venarum subtùs factam esse, & tunc est Trepanum figendum. Si autem per contusionem rei gravis & obtusæ læsio facta sit, ac cutis divisa, atque cranium denudatum, manu vel specillo tangi potest; at si os fit fractum, si cutis non fit divisa, & ictus fit levis nullâ vi impressus, non est opus cutem dividere: Sin est contra, & gravia symptomata adsint, sicut vomitus eruginosus, sanguinis per os & nares exitus, &c. cutis est dividenda; nam in eâ dividendâ nullum est periculum, & facilè resanescit, nisi ubi magnæ arteriæ aut muscoli temporales

rales sint dividendi. Si tunc os fractum apparet, qualis fractura fit est videndum, ad sciendum, necessarium Trepanum fit necne; non enim in omni statu fracturæ necessarium est. Sunt nonnulli qui dicunt, quòd in nullis fracturis fit trepanandum. Hoc dicit Vidus Vidius super Hipp. de dolore capitem, nisi auctoritate Jac. Penismi famosissimi chirurgi, qui dicebat, se longo usu observasse, magis servari eos, qui sine cutis divisione, partim lenientibus, partim siccantibus, curantur, quàm quibus cutis inciditur & os aperitur. Hoc etiam probat ratione, quia inquit, si cutis non scindatur, tunc calor innatus manet conclusus & integer, & meliùs saniem & sanguinem collectum discutit, & ossa conglutinat; si scindatur, tunc ait, calor evolat & externum frigus accedit; & sic à duplici causâ calor fit debilior, & debilior factus non potest illa opera exercere. Secundò sæpè sanies & sanguis tali loco sunt, ut non possint per Trepanum evacuari; sæpè enim fit Trepanum ab unâ parte, & pus est ab alterâ, aut sæpè pus collectum est loco imo, nec ad foramen à meninge inflammata occluditur. In illis casibus imprimis frustra ægri exponuntur periculo ipsius remedii. Secundò est, posse eos mori, quia sanies imprimis non exit, & propter calorem à foramine debilitatum, tunc non potest à naturâ discuti, in quibus si Trepanum factum non fuisset, calore manente unito & valido sanies discuti potuisset. Tertiò, quando sanguis subtùs jacet: propter rptionem venarum, factam à concussione, tunc ille plerunque exit è venis Piæ Matris, non autem Duræ Matris; si ex venis Piæ Matris, ergo colligitur sub Durâ Matre; ergo si tunc Trepanum fiat, frustra fit, & non sanguis possit per ipsum evacuari; ergo tales trepanati propter caloris dissipationem debeant mori, qui sine Trepano, calore permanente vegeto, possent sanari calore &c. sanguinem & saniem discutiente. Quod exeat è venis Piæ Matris potiùs, quàm duræ, colligi potest ex eo,

quòd Pia Mater magis abundet venis, & fit tenuior ac venæ ejus tenuiores; Dura verò Mater fit densa & solida, nec fit verisimile, quòd à contusione venæ ejus frangi possent. Quartò quia saltem, cùm sic sub cranio sanguis est extravenatus, dubium est an ex hujus an verò illius membranæ venis exierit, & sic semper tunc erit dubium, an Trepanum juvabit, temerarium autem videtur uti remedio tam periculoso, cùm semper dubitatio est de ejus utilitate. Quintò, quia videmus, quòd aliæ ossium fracturæ benè curentur sine cutis divisione, & quòd natura sanguinem tunc ad fracturam collectum benè discutiat sine eo, quod necessum sit illum sensibiliber per aliquod vulnus vel foramen exire; ergo eâdem ratione fractura cranii poterit benè consolidari, & sanguis extravenatus subtùs contentus ac sanies à naturâ discuti sine eo, quòd necessum sit cutem dividere & cranium perforare; imò videmus, quòd fracturæ ossium aliorum membrorum longè faciliùs curentur, quando nullum est conjunctum carnis vulnus, seu nulla apertio facta, quàm quando est. Resp. ad primum & secundum, certum est, quòd aliquando capitis fracturæ benè possint absque Trepano curari, quando scilicet os solum fractum est, & nullus sanguis sub cranio collectus, quia fractura, ut talis, Trepanum non requirit, aut apertionem, sed tantùm unionem. Dico secundò, quod etiam benè possibile sit aliquando illas fracturas curari, cum quibus sanguinis aliquid sub cranio est collectum, absque Trepano, quatenus scilicet natura eas, sicuti in aliis fracturis & inflammationibus facit, aliquando discutere potest; sed est nimis temerarium isti dubio eventui exponi & expectare, an natura eum discutere poterit nec ne. Quod si enim non discutiat, sed in pus convertat, annon tunc rectà mors sequitur? Adde quod calor non potest talem sanguinem discutere, nisi sit paucus; cùm enim multus est, tunc nunquam discutiet, sed suppurabit. Quomodo ergo tunc illud pus sine
Trepano.

Trepano exhibit? Nec valet dicere, quod etiam aliquando Trepanum frustra ponatur, & sanguis tali loco collectus sit, quo non possit per Trepanum exire, quem certum est ipsum sæpè non juvare, nec educere. Sed tunc talis læsio est incurabilis, & saltem factum à nobis fuit, quicquid humanitùs fieri possibile est. Neque etiam valet dicere, quod in illo casu, si non fuisset trepanatus, potuisset æger adhuc curari calore valido saniem discutiente, quia in vicem quod hoc semel fit, Trepano non factò, decies erit è contrà; possibilis erit enim curari Trepano factò, quàm si factum non fuisset, & curari qui non factò fuisset moriturus. Quod dicunt calorem propter Trepanum evanescere, & sic debilem factum non posse sanguinem discutere, quem cranio integro validior existens discussurus fuisset, falsum est; non enim adeò propter illam apertionem calor debilitatur, quin ita benè sicut antè sanguinem discutere posset. Ad tertium Resp. quod videtur sæpè ex Piâ Matre sanguis effluere propter multitudinem venarum ejus & tenuitatem, sic è contrà ex Durâ Matre etiam sæpissimè exit, quia ipsa à concussione plus patitur, propter quòd cranio sit vicinior, & quia à cranio quasi pendet, cum altera suprâ cerebrum firmiter jacens nequeat sic ab ictu conquassari; ut quia dubium semper est, an sanguis ille sub Durâ Matre, an suprâ eam sit, ideò in omnem eventum est trepanandum, ut saltem à nobis non steterit, quin æger sit curatus, quia casu, quo sub Durâ Matre contineatur, propterea non magis tunc calor naturâ discutere impeditur, calor enim sub meninge includitur, nec ita notabiliter exspirat. Ad quartum respondeo, quod multò magis temerarium esset relinquere ægrum sine Trepano soli naturæ, quæ sanguinem, qui plerunque multus exit, discutere nequit, aut vix unquam discussura est, (etsi Trepanum aliquid periculi habeat) si isthic relinquatur. Ad quintum respondeo, aliud esse

de fracturis membrorum externorum, aliud de fracturis cranii: In fracturis illorum inflammatio forti fasciatione impeditur, quâ partes constringuntur & coarctantur: In cranio illæ fasciæ locum non habent, cranium enim non potest fasciando constringi sicuti brachia & pedes; quapropter fit hoc certum, quòd in fracturis sæpissime Trepanum fit necessarium. Dico sæpissime, quia non est necessarium in omnibus. Ut itaque sciatur, in quibus hoc necessarium sit, & in quibus non, notandum, quod os vel est fractum, vel contusum. Fractum os, vel est fractum usque ad diploem tantum, vel usque ad meningem. Fractum os usque ad diploem, non est trepanandum, sed radendum: si usque ad meningem, tum fractura vel est valdè parva, sicut fit tantum quædam rima; vel valdè magna, aut cum frusti notabilis effractione, sicut ipsa meninx, imò & per se vel illius frustuli effracti extractione, videri possit; vel mediocris: si tantum fit rima eaque tenuis, aliquando trepanandum est, sæpe tamen minimè; tum tamen in dubio, si suspicio sit quod propter rimam simul ab ipsa concussione subtus vena aliqua disrupta esset, & sanguis effluxisset, quia ille absque dubio extrahi non potest sine Trepano, eo quod per tenuem rimam non possit exire; ergo trepanandum, non propter rimam per se, sed quatenus cum rimâ per accidens subtus extravenati sanguinis collectio juncta esset; verùm si ejus suspicio non esset, tunc si rima sit tam tenuis, ut non sit verisimile per eam aliquid sanguinis suprâ meningem destillasse, non est absolutè necessarium trepanare; quia cui usui Trepanum fieret? rima enim per se non indicat apertionem, sed potius conglutinationem, sed tantum quatenus suspicio est, quòd per eam aliquid sanguinis suprâ meningem effluxit. Quòd si propter rimæ tenuitatem factum non esse sit verisimile, & nulla mala symptomata indicatione appareant ubique, neque est trepanandum? Dico, quòd non fit

trepanandum absolutè, quia aliquando etiam si rima tenuis sit, nihilominus tamen est trepanandum, propterea quod ab ipso offe in rimâ aliquando colligitur sanguis aliquis, qui ibi putrescit, & os corrumpit, & simul afficit meningem, quòd a-
 pertione Trepano factâ debet impediri; hoc autem postea cog-
 noscitur, cùm mala symptomata incipiunt apparere, & prop-
 terea quamdiu talia nulla apparent, non est necessè, propter
 rimam in principio trepanare, sed tantùm oportet uti medi-
 camentis cephalicis egregiè exsiccantibus & discutientibus, ad
 talem in rimâ putredinem impediendam, & quod collectum
 est discutiendum, & rimam callo claudendam. Si fractura sit
 valdè magna, ita ut jam frustulum unum notabile, aut plura
 sunt effracta quæ extrahi possint, ex quibus extractis jam me-
 ninx denudetur, & cranium sit apertum, non est necessè tre-
 panare, quia ideò trepanatur, ut exterebrato per Trepanum uno
 frustulo cranium sufficienter sit apertum; si ergò jam à fractu-
 urâ satis apertum sit, quid est opus amplius Trepano aperire?
 Si fractura sit mediocris, & fortè cum aliquâ fracti ossis de-
 pressionem, est trepanandum; nam in tali casu semper proba-
 bilis suspicio est, quòd per fracturam sanguis à pericranio sit
 delapsus, vel in fracturâ sanguis ex ipso offe & diploe exi-
 liens colligetur, qui ibi putrescens os corrumpat & saniem ver-
 sus meningem dimittat, unde pessima accidentia, & mors se-
 queretur; ideò talis sanguis & sanies facto foramine est edu-
 cendus. Porrò si vulnus & fractura cranio sit illata ab ictu vel
 puncturâ, plerumque squammæ subtus à cranio secedunt; il-
 læ verò Trepano sunt educendæ. Si os fractum sit & simul
 depressum, sicut portio depressâ cerebrum & meninges com-
 primat, ideò quoque magis trepanandum est, ut simul aufe-
 ratur illa; illis enim ex depressione coarctatis, apoplexia, con-
 vulsio, & mors sequuntur. Hæc, cum os est fractum: ali-
 quando etiam est contusum; contusum est duobis modis, ut

cùm est contusum in substantiâ, vel cùm in situ: Si in substantiâ est contusum, sic ut substantia ejus sit condensata, sine eo quod deorsum secundum situm sit depressum, tunc tantum conveniunt medicamenta cephalica, quæ impediunt offis contusi putredinem & sanguinem ex compressione in dyploen solum penetrare; si os est contusum, sicut figuram rotundam perdiderit, & sit cum foveâ quâdam depressum, & tamen non sit fractum, quod in teneris ossibus puerorum potest fieri, tunc Trepanum non requiritur, sed tantum elevatorium, aut medicamenta attrahentia. Sed si cum contusione suspicio esset, ex concussione sanguinem sub cranio extravenatum esse, omninò Trepanum necessarium foret. Proinde generalis regula esse debet, seu cranium denudatum sit seu non, seu os fractum sit seu non, seu fractura magna sit seu parva, si ex magnitudine accidentium suspicio sit, sanguinem aliquem subtus ex venis exiisse, & sub cranio collectum esse, Trepanum esse adhibendum. Talis concussio & venarum subtus fractio plerunque evenit, cùm à re gravi, obtusâ & contundente cerebrum læditur; ac tum etiam cum cæsim & punctim læsum est, præcipuè cùm instrumenta non sunt admodum acuta, aliquando contingit, sicuti meminime quoque observâsse. Quæritur autem, an etiam in resonitu Trepanum sit ponendum: Resonitus est, cùm caput unâ parte percussum, non frangitur illâ, sed in oppositâ. Talem resonitum animadvertere licet aliquando in vitris & ollis fieri, quæ videmus unâ parte percuti, & frangi oppositâ; proinde eâdem ratione etiam in cranio aliquando fieri medici animadverterunt; nonnulli tamen negant illum resonitum cranio evenire posse, propterea quod cranium non sit unum os continuum, sed ex plurimis coagmentatum; resonitus autem, inquiunt, non habet locum, nisi in iis, quæ sunt unum quid continuum. Verùm etsi cranium ex multis partibus sic est compositum, quia tamen illæ valdè arctè per futuras sibi mutuò

cohærent, fit ut ipsum quodammodo fit sicut unum continuum corpus, & ideò in eo resonitus fieri potest. Hipp. lib. de vuln. capitis testatur, etiam talem resonitum aliquando fieri, quod infortunium cum accidit, non potest, inquit, juvari, propterea quod nulla via possit, ut inquit, prehendi an os fractum sit nec ne, & quo loco. Ubi videtur judicare, quòd si aliqua adessent indicia loci ubi os fractum sit, quod etiam tunc isthic deberet cutis dividi, & Trepanum poni; sed quia cum consideramus partem capitis ictam, & cum videmus ibi non esse fracturam, valdè dubium est & obscurum scire, an opposita pars sit fracta, nec ne; & quàm valdè temerarium videretur ibi secare, ubi non rectè constat an os sit fractum? Et quia posito casu, quod in oppositâ parte certè fractum esse constaret, tamen adhuc incertum est quo loco sit fractum, an sursum an deorsum, antè aut retrò, ideò præcipuè quæritur, an in tali casu medicus auderet tentare cutis capitis in oppositâ parte divisionem? Et respondet benè Corn. Celsus, si inquit percussio fuerit gravis, si mala indicia adsint, & eâ parte quâ cutis scissa est, rima non appareat, non incommodum est, inquit, alterâ parte quoque considerare, num quis locus mollior sit, & tumeat, eum etenim aperiri ratio insinuat; nam si adest fractura, jam certum est quòd Trepanum requiratur; si non adest, quod cutis factâ divisione certissimum constabit, jam nihil est peccatum, & solummodò frustra semel cutis divisa est, ex quâ divisione, nullum venit damnum, cum possit facilè resanari.

CAPUT

CAPUT VI.

De Modo Trepanandi.

Circa Trepanum hæc præcipuè consideranda, Modus, quo Trepanum industriè adhibeatur, ut nihil vel minimum noceat, Tempus quo adhiberi debet, Quantitas, & Locus. Hic de Modo. Cranium non potest perforari, nisi imum sit denudatum, & non potest denudari, nisi cutis & pericranii divisione. Videndum ergò, primò, an in capite sit vulnus nec ne; si est magnum vulnus, sic ut cranium latè sit detectum, aut tantum ut in vulnere commodè Trepanum circumduci possit, non est amplius cutis dividenda; si est parvum, ulteriore sectione est dilatandum, donec sit satis magnum; si non est, debet vulnus fieri. Secatur plerunque cutis in crucem usque ad ipsum cranium, sic ut totum pericranium perfecetur. Dico plerunque, quia aliquando secatur in figuram trianguli, cum nimirum vel futuræ, vel arteriæ aliquæ, aut venæ sunt cavendæ; tunc pericranium quod suis fibris fortiter cranio adhæret, obtusiore instrumento, vel novaculæ dorso est separandum, ut quatuor anguli carnis seu cutis capitis sint attolendi, & deducendi, & subtus tentis plurimis ex stupâ idoneo medicamento imbutis infarciendi & suffulciendi, ut diducantur & à se invicem latè separentur, quo postridiè spatium latum pateat figendo Trepano. Imbuuntur illæ medicamento habente virtutem repellendi, sanguinem sistendi, & dolorem sedandi; ex scissione enim illâ, & pericranii violentâ divisione potest dolor fieri, & febris, & locus inflammari; ex divisione venarum, & sæpè etiam arteriarum, copiosus sanguis effluere, qui restringi debet, & venulæ claudi; & ideò curandum,

ut postridie totus sanguis fit restrictus, alioqui Trepano impediretur. Medicamenta illa sunt, bolus, sanguis draconis, spodium, ovum totum, aqua rosata, acetum, oleum rosatum, &c. Si nullæ arteriæ, vel saltem exiguæ sint præcissæ, facilè sanguis sistitur; si majores, metuendum quod illæ non tam citò aut facilè à medicamento claudantur, & debent uri vel ferro vel caustico, vel debent transmissâ per carnem acu ligari: Interim æger debet victu tenui & refrigerante vivere, ut sic minus ad febrem à remedii magnitudine contrahendam disponatur. Est enim alius modus cranii denudandi, quo cutis non scinditur, sed exuritur. Hic cauterio & potentiali, & actuali, præstari potest. Cauterium actuale illud est rotundum per modum cannulæ & acutum; illud cum incanduit, ponitur super cutem & carnem capitis, & exurit eam usque ad ipsum cranium; ustione factâ, pars cutis intra cauterium inclusa unâ cum pericranio detrahitur & avellitur ab ipso offe, & tunc ibi os pulchrè est detectum. Talis modus cranii denudandi habet multas commoditates; inprimis, quòd non habeat tales angulos in carne, qui sæpè obsistunt trepanationi, sed tantum rotundum foramen. Secunda, quòd avertit omne periculum hæmorrhagiæ ab arteriâ aliquâ sectâ; cauterium enim urendo claudit arterias, & ideò cum ab arteriâ est periculum valdè convenit. Tertia ac præcipua commoditas ejus, cum est necessitas citò trepanandi, ut cum Trepanum nimis diu fuit delatum, aut periculum est in morâ; tum enim factâ hâc cutis exustione statim post licet trepanare, quòd non licet, quando cutis novaculâ est divisa; tunc enim ad minimum unâ nocte expectare debet, imò sæpè duabus & amplius, si vulnus recens iterum sanguinem emittat. Quarta commoditas est, quòd ab ipsâ ustione cranio excalesfacto fibræ meningum subtus cranio adhærescentes contabescant, & sic sine violentiâ frustulum cranii exterebratum abduci & secedere possit.

possit. Verùm si novaculâ cutis fuerit divisa, postridiè stupâ & tentæ fortiter pilis & cuti ratione aluminis adhærentes sensim & blandè sunt auferendæ, ne si rudiùs auferantur, iterum ex venis divulgis sanguis effluat, qui trepanationem impediat. Si ergo sanguis restiterit, Trepanum est affigendum; si adhuc fluat multus, iterum Trepanum est differendum, quousque sit destriçtus. In trepanando tota difficultas & artificium in eo consistit, ut foramen sic in ossè fiat, ne meninges lædantur; nam si lædantur, est lethale. Quia verò hoc est difficile, & tamen tanti momenti, ideò medici varios modos excogitaverunt, ut varia genera instrumentorum quibus hoc fieret. Inprimis video cranium posse aperiri tribus modis, ferraturâ, scalpturâ, & limaturâ. Serratura fit per modiolum seu Trepanum propriè dictum, & illius usus hodie est maximè vulgari. Cum eo uti volumus, sic est agendum. Claudantur aures ægri cotone, ne à strepitu Trepani offendantur; tunc caput ab uno vel duobus hominibus teneatur, anguli carnis divisæ tegantur emplastro aliquo, ne à Trepano circumducto lædantur & doleant. Tunc Trepanum imponendum valdè orthogonaliter, & sic continuò tenendum, ut non magis in unam quàm in alteram partem inclinet, & inæqualiter perforet; circumducendum verò mediocriter, nam cum nihil premitur; nihil ferrat; cum nimis fortiter, non circumagitur. Facto jam circulo parùm profundo, seu factâ jam semitâ Trepani, Trepanum est eximendum, & stilus pungens, qui est in centro Trepani etiam eximendus, & solum Trepanum suo inducendum, nam si per oblivionem stilus ille non eximeretur, cum is extet ultrâ margines Trepani, diu pertransiisset cuspidè suâ cranium antequam ipsum Trepanum, & sic perforaret meningem. Trepanum aliquando est eximendum, ut dentes ejus extergantur ab ossis ferraturâ, & ne nimis continuatâ ferratione unâ cum ipso ossè nimis incalescat, & in oleum rosatum

est

est imponendum, ut faciliùs ex lubricitate circumducatur, (Antiqui in aquam imponebant, sed oleum præstat,) quia quando ferè os est perforatum, tum exempto Trepano sæpè videndum est quàm propè finem pervenerimus, ne nimis profundè perforemus & meningem lædamus, & ut videamus an os non sit unà parte citius quàm alterâ perforatum, ut secundum hoc possimus Trepanum inclinare versus partem crassiorè; & si Trepanum tale est, ut possit profundari, tunc summâ cautelâ curandum ne ex improvîso immergatur. Itaque valdè suspensâ & timidâ manu tunc est perforandum, & mox ut officulum incipit mutari, tunc est tentandum an extrahi possit suaviter potiùs quàm usque ad ultimum extremum undique perforaretur metu semper tangendæ meningis. Hipp. voluit ut os non perforaretur usque ad extremum absolutè, sed ferè tantum, & tunc relinqueretur naturæ separandum; os enim sic divisum & læsum corrumpitur, & simul fibræ quibus meningi adhæret, contabescunt, & tunc ab ossè bono a naturâ separatur & excutitur; & hoc ideò fieri volebat, ut eâ ratione, omne tangendæ meningis & fibras violenter divellendi periculum evitaretur. Ille modus ex illâ quidem parte est securissimus, sed ex altera iterum est periculosus; proptereà quòd illa separatio non fiat a naturâ, nisi valdè ferò & lentè, & intereà in morâ periculum fit; itaque ubi effectus inducias concedit, ille modus est securissimus, aliàs non; hodie simul & semel omnes chirurgi perforant. Os terebratum suaviter est extrahendum, cum forcipe cannulatâ ad id comparatâ. Perforare Trepanis, quæ possunt immergi, est valdè periculosum; ideò nulli diligentes chirurgi unquam deberent istis uti. Trepana, quæ mergi non possunt, abaptista dicuntur, iis ferè absque periculo uti possumus, quia non possunt contra nostram voluntatem ex improvîso in meningem demergi; pleraque etiam eorum non possunt ad latus inclinari, & inæqualiter

iter perforare, quin animadvertatur. Ideò talia Trepana non possunt immergi, quia habent quandam exstantiam & arrestum, quo hærent suprà circumferentiam cranii, & impeditur descensus, & ideò illa vocantur Trepana Securitatis. Illa Trepana in duplici præcipuè sunt differentiâ; aliqua sunt quæ habent arrestum, seu supercilium, seu circulum extantem ferratim, qui cùm ipsum Trepanum cranium profundius est ingressum, superius super convexâ cranii superficie hæret & arrestatur, & circumductione etiam ibi ferrat, quo impeditur, quòd circulus inferior non possit profundius ferrare, quàm circulus superior descendendo ferratim permittit. Aliqua sunt, quæ habent utrinque processus acutos scalptim scindentes, qui superius cranio hærent, & ut Trepanum profundatur superius circumductione cranium scalpunt, quo fit, quod non magis profundetur Trepanum, quàm scalpturæ superioris profunditas ostendat & permittat. Aliqua sunt, quæ habent unum simplicem circulum extrà Trepanum sursum deorsumque per spiras & helices mobilem, qui circulus facit, quòd Trepanum non possit profundius penetrare, quàm ipsi volumus; & cùm Trepanum jam usque ad circulum est ingressum, si os adhuc non est perforatum, illum circulum per suam helicem quantum volumus circumducendo, adhuc parùm attollimus, quousque totum os est perforatum. Aliqua Trepana habent multa foramina, quorum unum altero est elevatius, per quæ stylus ferreus crassitudine foramini respondens transmittitur, qui utrinque extrà coronam Trepani paululum extans impedit Trepanum profundari; qui stylus moveri potest, & vel in altius & vel in demissius demitti foramen, prout plus vel minus volumus Trepanum profundari, & major minorve crassities cranii exigit. Aliqua habent appensas à latere alas acutas scalpentes, deorsum angustas in conum desinentes, sursum versus latas utrinque unam vel duas, quæ ferræ succedentes, & os paulatim

paulatim magis & magis exscalpentes perforant quidem, sed ita ut dum major semper fit perforatio, Trepanum alarum latitudine suspendatur, ne repenti incidere in meningem possit. Hæc sunt genera veri Trepani, seu Trepani ferrando perforantis. Verum quia ejusmodi Trepana habent dentes acutos, & qui omnes æqualiter simul cranium transeunt, & propter offis cranii inæqualem crassitudinem possunt unâ parte transisse, & meningem ibi vulnerare, antequam transierint alterâ parte, in quo non est parvum periculum, ideò nonnulli ad majorem cautelam & securitatem invenerunt adhuc alium perforandi modum, & alia Trepanorum seu Terebrarum genera, quæ non sunt quidem verè Trepana; sed cum habeant eundem perforandi cranii usum, & sicut Trepanum verticulo ducantur, sæpe communi nomine Trepani appellantur. Inventus etiam modus cranii usque ad meningem scalpendo squamatim extenuandi. Scalpturæ varii sunt modi. Aliqui eam faciunt cum nostris scalpris communibus in circulum semper scalpendo, donec factum sit foramen ad meningem usque. Antiqui ut suprâ multis foraminibus perforantes, cum Cycliscis Malleo adactis, quicquid cranii foraminibus comprehensum erat squamatim decutiebant. Verum ille modus propter percussione cum Malleo erat molestius, & à multis eo nomine fuit damnatus, quod percussione illâ cerebrum & spiritus valde quaterentur & turbarentur. Secundo, etiam ille modus periculum habebat ratione Terebræ, quæ perforando toties cuspidem suâ meningem subtus pungeret, vel ex improvise penetrare potuisset. Aliqui invenerunt Scalpra, quæ non adducuntur manibus, sed instar Terebri manubrio circumducuntur. Talia sunt certa Trepana quædam alata, subcava, desquamatoria, quæ perforant non unum frustum exterebrando, sed unum rotundum locum manubrii circumductione in ordine scalpendo. Illa Trepana non sunt verè Trepana, sed sunt vera Scalpra manubrio circumducta, vel Terebra quædam

dam scalpentia. Tale unum Trepanum ponit Fernelius pag. 271. suæ Chirurgiæ, quod vocat Trepanum desquamatorium. Sunt etiam Trepana alata, quæ constant alis à latere secantibus plurimis, quibus paulatim cranium scalpendo excinditur. Sunt etiam Trepana habentia fulcos acutos & scindentes, quæ verticulo ducta cranium atterunt. Aperte etiam cranium limatur. In eum usum sunt inventa Terebra limata habentia caput crassum, quod est limatum, quod caput supra cranium verticulo in orbem ducto ipsum raspando & limando usque ad meningem diminuit; facto jam foramine usque ad meningem, eaque denudatâ, omnis ossium ferratura est extergenda, & videndum ne illum ossis pariscidium intrâ remanserit, simulque ossis asperitates à ferrâ relictæ scalpro leni sunt adæquandæ. Deinde arcendum à meninge aëris frigus. Itaque si aura est hyemalis & frigidior, semper cum vulnus curatur, candens sartago, aut vas aliquod ignem continens, aut quid simile à longo est exhibendum, quo meninx tempore quodam foveatur, aut aëris frigus corrigatur. Mox perforatione factâ, à quid olei rosati solùm, vel cum molli rosato, vel etiam vitello ovi est exhibendum, quo meninx dolore à Trepano & laceratione fibrarum affecta demulceatur, & ab inflammatione defendatur. Dolore sedato, vel rosatum cum tenui sindone suprâ meningem ponatur, suprâ os ipsum denudatum. Non sunt unguenta seu olea applicanda, quia os corrumperent; sed vel succus, sindon, vel lintei particula, quod sic ab aëris etiam attactu aliquo modo defendatur; nam si os aëri multum sit oppositum, nigrescit & corrumpitur, & quantum nigrescit, tantum à natura postea separatur & excutitur. Cavendum ne ipsa meninx tantis suprapositis gravetur, nam cum ipsa ab osse sit suspensa, pondus ei incumbens dolorem & fibrarum ejus faceret divulsionem. Itaque suprâ ipsam meningem & in foramine nihil nisi tenuis sindo est po-

nendus; superius tamen vulnus multis tentis, emplastro, & linteis tegumentis est cooperiendum, quo aëris externi frigus difficiliter possit intrare, & calor internus cerebri iis median-
tibus includatur, & non exhalet. Interim labra vulneris in
carnem per divisionem primam facta, semper impositis ten-
tis deducta sunt servanda suberodendo, foramen cranii ne ob-
turent. Sæpe meninx meningophylace instrumento deorsum
ab ossè parùm premenda est, ut puri, quod sub eo continetur,
facilior exitus detur. Quando nihil amplius purulenti è ce-
rebro per foramen effertur, & quicquid præter naturam sub
eo contineri creditum fuit, id vacuatum putetur, tempus est
foraminis claudendi. Claudatur autem foramen carne suc-
crescente, in locum enim ossis ablati nunquam aliud os suc-
crescit; sed partim suprâ meningem, partim suprâ calvariam,
nova caro accrescit; partim labra vulneris excrescunt, & om-
nibus in unum conglutinatis, carne foramen impletur, quæ
rarò propter ossis viciniam durior, cum tempore callosa eva-
dit, & sæpe non minus benè, quàm si novum os aggenera-
tum fuisset, cerebrum defendet.

CAPUT VII.

De loco Trepani.

LOCUS Trepani figendi desumitur vel ab ejus, quod per
Trepanum evacuari debet, situ, vel à naturâ partis tre-
panandæ. Ab eo quod evacuari debet, sumitur indicatio lo-
ci sic, quòd scilicet Trepanum eo loco poni debeat, per quem
id judicamus commodissimè posse evacuari quod subtus est. Is
autem locus est ille, qui rei subtus contentæ est vicinissimus.
Itaque si vel cuspis pugionis vel teli in capite sit relicta, si
os est in fracturâ comminutum & depressum & cerebrum pre-
mit, aut ibi metus sit ne pariscidia quæ secesserunt membra-

nas pungant, aut ei sint infixæ, in ipsissimo loco Trepanum est ponendum. Si in aliquo loco fixo intolerabilis dolor fuerit, aut adfit metus ne os subtus sit cariosum, aut putredo aut sanies subtus lateant, aut gummata sint adnata, illo ipso doloris loco est perforandum. Si Trepanum ponatur pro educendis fumis in melancholiâ, epilepsiâ, vertigine, locus superior ad futuram coronalem est eligendus, nam cum vapores cavitæ suâ rectâ sursum ferantur, isthic omnium commodissimè exhalabunt, & propterea etiam ille locus pro cauteriis in ejusmodi affectibus ponendus eligitur. Si Trepanum pro fractura adhibeatur, ubi fractura est, ibi ponendum. Si tamen pro saniei, quam subtus contineri suspicio est, educatione adhibemus, præstat paululum demissiores fracturæ locum eligere; pus enim semper deorsum labitur versûs fundum meningis & difficiliùs sursum fertur, & ideo per demissiores locum melius evacuabitur; non oportet tamen à fracturâ decedere. Eo modo supra fracturam Trepanum est ponendum, ut fractura non sit extra ipsum, sed ejus circulo comprehendatur, interdum ferè medio ipsius, interdum à latere, prout judicabitur expedire. Cavendum tamen semper, ut cuspis Trepani, seu acutus ille stylus qui est in centro ejus, non cadat in ipsam fracturam. Si os in multa frustra sit comminutum, super ea Trepanum non est ponendum; quia inprimis stylus super iis poni non potest; Secundo, quia nec Trepanum ea potest excindere, quia cedunt pressioni; Tertio, pressione Trepani, si qua pariscidia subtus sint, aut penetrarent meningem magis aut profundarentur; Quarto, illorum frustulorum agitatione meningum fibræ cum maximo dolore evellerentur. Itaque in fracturis si cutis non sit divisa, ubi ictus est receptus, ibi est dividenda, ibi enim verisimilius est fracturam subesse. Quòd si fractura non inveniatur, & tamen pessima symptomata aliquam subesse indicent, & sic periculum sit resonitûs,

sonitus, oppositâ parte quâ tumor aut dolor aut mollities est, est etiam cutis dividenda, & si ibi fractura inveniatur Trepanum figendum. A naturâ partis etiam sumitur indicatio loci, quia aliqua loca capitis non patiuntur Trepanum, propter periculum, quod ex eorum perforatione sequitur; aut saltem non nisi extremâ necessitate. Imò dicit Hippocrates, futuras esse cavendas, quem omnes medici sequuntur, futurarum enim vulnera sunt lethalia, & hoc propter fibras nervorum, venarum & arteriarum, quæ per futuras decurrunt, quæ omnes Trepano ibi posito miserè dilacerarentur; unde periculum doloris, inflammationis, febris, spasmi, convulsionis, &c. Secundo manet, ut pericranium non tangamus, quanto minus fibras meningum, nam illa Trepanatio est quædam dilaniatio, & ideò plus offendit meninges & fibras, quàm simplex vulnus. Etsi autores omnes fateantur periculum esse in futurarum Trepanatione, aliqui tamen putant, id non esse adeò magnum, proinde cùm fractura in futuras incidit, licere etiam futuras trepanare, & probant experienciâ, quia videmus & legimus plurimos fuisse ferratos, qui in futuris fuerunt vulnerati, imò etiam qui in futurâ fuerunt trepanati, & Carpus scribit se sæpe in futuris trepanâsse, nec invenisse difficultatem. Ergo non est iis fidendum, certòque tenendum non debere futuras vulnerari; si ergo in futuris est fractura, Trepanum est ponendum utrinque ad latera futuræ quamproximè ad eam. Dico utrinque, quia illo casu sanies potest esse collecta, & pariscidia excussa, tam benè ab uno latere, quàm ab altero. Si tum tantum ab uno latere apertio fiat, quod ab alterâ parte est collectum, non posset per illud unum foramen evacuari; nam meninx, quæ futuræ adhæret, tanquam quoddam septum, est intermedia, & impedit ne quid ab uno latere capitis posset ad alterum pervenire. Secundò, paululùm super supercilia in offe frontis non est trepanandum, ibi enim sunt quædam cavitates aëre plenæ,

& humida quædam substantia per quam aër per nares in cerebrum transiens attemperatur. Ideòque si ibi os fractum esse aliquando contingat, debemus meminisse illius cavitatis naturalis, ne putemus sic illud os intrò addactum esse. Tertio, debemus etiam vitare occipitis demissioem partem, propterea quod ibi sit exortus nervorum & spinæ, quæ si læderentur, aut apertione frigus aut noxam contraherent, essent paralyfis aut mortis causa. Quartò, non licet etiam os temporum trepanare; & propterea cùm illud fractum est, paululum suprâ musculos temporales in offe sincipitis Trepanum est ponendum. Causæ quatuor sunt, quas Gal. Meth. sexto cap. ult. adfert. Prima est durities illius offis, propter quam petrosum dicitur, quæ facit, quod illud non possit sine magnâ cerebri concussione perforari. Secunda futuræ squammosæ quæ ibi sunt. Tertia situs demissus, qui est causa quòd cerebrum ibi in foramen exeat & perrumpat, & magnâ mole decumbat. Quarta, quia ibi est apertus nervorum qui à latere cerebri sunt, quia antequam ad os perveniatur, debet musculus temporalis præscindi, quod periculosissimum, & certum ferè convulsionis adducit metum, tum etiam per eum arteria magna percurrit, quam præscindere maximi periculi est.

CAPUT VIII.

De tempore Trepani ponendi.

MAXIMA est difficultas in definiendo tempore quo Trepanum sit ponendum, propterea quod auctores antiqui circa illius determinationem ita differentes varii & sibi ipsis contrarii fuere. Hipp. in lib. de vuln. cap. videtur velle, quod ultrâ triduum non oporteat exspectare; dicit enim hæc verba, postquam autem os scalpro raseris, si quidem

quidem ad perforationem tendere offis fauciatus videatur, perforare oportet, & citrà perforationem triduum non excede, sed in hoc perforare tum aliàs tum tempore calido, si ab initio curationem susceperis. Circà finem porrò ejusd. lib. videtur dicere contrarium his verbis: Si ab initio assumptam curationem administras, non oportet statim os ad membranam perforare; non enim conducit membranam offe nudatam multo tempore manere afflictam, sed postea cum madore corrumpi & putrescere ipsam periculum est; ibi enim dicit, non quidem ante tertium diem perforandum, sed tam diu expectandum, donec putredinis initium & periculum jam incipiat. Et hoc confirmat Hippocrates adhuc alio in loco ejusdem libri, cum dicit: Quapropter cum intellexeris febrem hominem invadere, ex aliisque signis aliquid ipsi accidere, non oportet cunctari, sed os usque ad membranam perforare: Ubi indicat, non esse statim perforandum, sed tum primò cum mala signa incipiunt apparere. Paulus Ægineta lib.6.cap.9. ponit hoc tempus, ut nimirum in æstate Trepanatio fiat ante septimum diem, hyeme verò ante decimum tertium. Corn. Celsus in temporis definitione non etiam satis sibi constat, etenim cap. 2. lib. 6. ait quod oporteat eos imitari, qui offe nudato diem tertium expectant, & tunc exciunt, propterea quod omnia sint duriora, priusquam inflammatio sit oborta; ubi dicit statim intrà tertium diem esse trepanandum, priusquam mala symptomata sese manifestent. At verò cap. 4 ejusdem libri contrarium dicit: dicit enim sic; In omni ferè facto fractove offe protinus antiquiores medici ad ferramenta veniebant, quibus id excindere, sed multò melius est, inquit, prius emplastra experiri, quæ calvariæ causâ componuntur. Quibus verbis indicat, in fracturis non statim trepanandum, sed prius tentandum medicamentis tantum, & si tum videantur mala symptomata oboriri, & medicamenta non sufficere, Trepanum tunc

tunc primum ponendum est, & addit postea sic usque ad diem decimum septimum esse faciendum, & nec tunc trepanandum nisi febris invaserit, vigiliæ aut somnus turbulentus sequatur, dolor ingravescat, cibique fastidiantur. Haliabbas etiam in illo tempore designando fuit diversus, nam nono Practicæ cap. 84. imò dicit accelerandam curaturam in capitis vulneribus, antequam, inquit, bilis accidat rejectio & convulsio & delirium & syncope & febris acuta; & postea dicit sic, Ast si membrana à cranio separata fuerit hyemisque sit, omninò ante decimum quartum diem; si verò æstas, ante septimum est trepanandum, priusquam dicta illa accidentia oboriantur, imò si fractura Piam Matrem pungat, etiam primo die putat esse trepanandum. Avicenna lib. 4. sic, quintâ, t. 3. imò sic definit tempus, Et non oportet ut tardetur, inquit, illud in æstate ultrâ septem dies, & in hyeme ultrâ decem, & quanto velocius erit melius, & longinquius abest ut accidant nocumenta magna. Albucasis in parte tertiâ suæ chirurgiæ cap. 3. & Rhase libro primo 10 de nocumentis, ante decimum quartum diem in hyeme, ante septimum in æstate debere cranium excindi existimabat; & Rhase in eodem loco dicit sic, quod debet ferrari de cranio capitis, cum celeritate ferretur, & non exspectetur, ut accidat de eo quod descendat ad Piam Matrem cerebri ærugo, sic ut faciebant quidam exspectantes, &c. Ego hæc auctorum contrarietate & dubiâ temporis definitione, dico primò, Trepanum poni propter fracturas, vel propter alios morbos, cephalæam, melancholiam, vertiginem, &c. Si propter hos morbos ponitur, tunc non ita definitur tempus Trepani ullis diebus, nec est necessum accelerare in Trepano ponendo, quia tales morbi sunt longi, & inducias dant; in iis autem non oportet Trepanum adhiberi, nisi cum jam amplius tolerari nequeant, vel desperatissimi sint, & alia omnia diu antè tentata pro nihilo fuerint. Sed si Trepanum ponatur pro fracturis, de quibus

omnes suprà positæ auctoritates sunt intelligendæ, tunc saltem hoc ex omnium superiorum consensu, primò rectum est, quod semper in æstate citiùs, in hyeme seriùs fit trepanandum: ratio est, quia æstate calor natus est debilior, & ideò vires tum citiùs labascunt, unde fieret, quòd illæ Trepano non sufficerent, quando seriùs poneretur: Secundò, tunc multò citiùs sanguis extravenatus ob contusum, & meninx concussa inflammatur, & putrescunt quàm hyeme: Tertiò, propter eandem causam, & etiam propter temperamentis temporis similitudinem citiùs tunc & febris & omnia mala symptomata oboriuntur. Pro tempore verò exactiùs definiendo neoterici aliqui dixerunt, quod nunquam oporteat perforare priusquam mala accidentia oboriantur. Horum opinio fundatur in eo, quod Trepanum sit periculosum, & sæpe fracturæ à naturâ possint curari sine Trepano; unde si in tali casu Trepanum poneretur, medicus exponeret ægrum periculo à remedio sine necessitate, & quia si tamdiu expectet donec mala symptomata oboriantur, adhuc tunc satis tempestivè ponitur. Verùm hæc opinio est falsa, & ab omnibus hodiè reprobata, nam imprimis Trepanum non est tam periculosum, expectare donec mala symptomata oboriantur. Aliqui dixerunt sic; quòd cum fractura est magna & evidens suspicio internæ læsionis, quàm citissimè sit trepanandum, non expectatis malis accidentibus; sed cum fractura est parva, & dubium est an subtus aliqua læsio sit, quod in tali dubio casu non sit temerè Trepanum ponendum, sed tam diu expectandum, donec mala symptomata appareant, ne, nimis temerè statim trepanando antequam ejus necessitas appareat, æger frustrà afficiatur periculo mortis à Trepano. Verùm hæc etiam sententia falsa est, contrà quam sunt Avicenna, Paulus, Hali, & neoterici multi; nam in dubio casu illud faciendum, à quo est minus periculum; sed est minus periculum à Trepano si ponatur frustrà, quàm

quam à nimis longâ exspectatione, si Trepanum sit requisitum; etenim ex nimis longâ exspectatione cerebrum & meninges corrumpentur, unde certa mors: ergo in dubio casu præstat adhuc Trepanum mox ponere, non exspectando mala symptomata, quàm ea exspectare. Ego sic distinguo, ubi certa suspicio fracturam esse magnam cum depressione, aut sanguine extravenato, aut pariscidiis membranam pungentibus, statim perforandum est, sine malorum accidentium exspectatione, & hoc est in confesso; verùm in casu dubio dico sic: Si fractura putetur esse in tali loco, in quo prima divisio cutis est periculosa, vel ipsa etiam perforatio periculosissima, uti in temporibus, tunc non esse tentandam cutis incruciationem, aut Trepanum ponendum priusquam mala symptomata incipiant apparere; nam tempora incidere est nimis periculosum; & ideò in casu dubio non est tantum periculum aggrediendum, sed exspectandum donec manifesta necessitas appareat, tunc enim satis tempestivè perforari potest. Quod si contingat propter diuturniorem exspectationem ægros sic aliquando mori posse, nihil refert; præstat enim ægros mori ab ægritudine, quæ non potuit certò per artem cognosci, quàm per nostram temeritatem ejusmodi periculoso remedio sine certâ utentem necessitate. Ast in casu dubio, ubi perforatio commodo loco fieri potest, præstat semper citò trepanare, quàm tam diu exspectare, donec prava accidentia appareant, cum cerebrum & meninges graviter affici & corrumpi inceperunt. Nam etsi Trepanum periculum habeat, illud tamen longè minus est, quàm illud quod provenit à nimis diu, seu donec mala symptomata appareant, exspectando, & ideò minus potius quàm majus periculum est subeundum. Sed quæritur quando sic diutissimè est trepanandum, quodnam illud tempus est, & quot diebus præfinitur, an semper tunc intrà triduum, uti Hippocrates determinavit, est perforandum. Dico quòd illud tem-

pus non possit certis diebus prædefiniri, quia mala accidentia non eodem tempore in omnibus incipiunt apparere, sed prout complexionis sunt, in aliis citius, in aliis serius apparent. Quia itaque illa sunt prævenienda citius trepanandum est, in quibus putantur citius oboritura; in quibus verò serius, etiam serius paulò licet exspectare. Veruntamen ubi Trepanum necessarium putatur, & nihil obest ibi, semper præstat illud citius, quàm serius poni. Potest ergo poni intrà diem tertium, sed etiam in die quarto & quinto & sexto, verùm in æstate non oportet exspectare ultrà diem septimum, aut ad summum decimum quartum. Ratio est, quia Trepanum ponitur, ut aliquid subtus putrescens auferatur; at illa putredo illo tempore inducitur; ergo intrà illud tempus est aperiendum, etenim post illos dies cerebrum & meninges incipiunt corrumpi, unde etiam si tunc postea Trepanum poneretur, tunc aut vix aut non juvaret. Accedit quòd intrà illud tempus vires ægri adhuc sint fortes, & Trepanum valeant tolerare, post verò debiles; virium autem debilitas remedia prohibet; itaque intrà illos dies poni potest, ultrà non. Quod autem non sit necessarium semper illud poni intrà triduum ex eo probo, quia vix intrà triduum poni potest; primo enim die tantùm sanguini sistendo plerunque incumbitur; secundo fractura ferè primum exploratur, ergo non nisi illo latius cutis dividi potest; ergo tertio potest tantum Trepanum fieri, sæpe & hæmorrhagia adhuc impedit, ne illo fieri possit. Imò aliqui dicunt, non licere intrà triduum trepanare, sed esse semper diutius exspectandum, scilicet usque ad quintum & sextum, & non posse commodum ullum provenire, ex eo quod tam citò trepanetur, sed tantùm nocumentum. Rationem dant, quia plerunque Trepanum ponitur, ut sanguis supra meningem lapsus evacuetur, at ille sanguis non potest evacuari tertio die, quia tunc est coagulatus in grumum, & non est educibilis;

fanguis enim per Trepanum non educitur, sub forma sanguinis, sed faniei; ergo non est educibilis priusquam in faniem est conversus; in faniem autem adhuc non est conversus tertio die; ergo, &c. Interim verò si citiùs Trepanum ponatur quàm prodesse possit, jam tum oberit, quia variet meningem, tantò diutiùs aëris frigiditati sine necessitate expositum esse, imò facit ut calor internus exhalando difficilius sanguinem in faniem convertere queat; nihilominus tamen tenendum est, quò citiùs, eò semper esse melius Trepanum ponere, præcipuè si suspicio sit, frustula aliqua meningi infixæ esse, tunc enim vel primo die, si fieri possit, esset trepanandum. Sed quæret aliquis, si ergo medicus ultrà præscriptos supra dies primùm vocaretur, & adessent omnia pessima accidentia, & æger videretur desperatus, an non liceret tunc adhuc Trepanum ponere: Respondeo, cum tempestivè vocetur, nunquam debet ultrà illos dies exspectare; at si seriùs sit vocatus, in re desperatissimâ adhuc præstat uti remedio ancipite quàm nullo, sed cum præviâ periculi prædictione, ne remedia infamentur, quæ plurimis salutis fuere.

CAPUT IX.

De quantitate foraminis faciendi & numero.

FORAMEN quod in cranium fit interdum majus, interdum minus. Ad hoc debet chirurgus diversa Trepana habere. Facere foramen magnum periculosius est, quàm parvum, ideò non debet magnum fieri sine necessitate; nam in primis magnum ponitur cum majori periculo, & in multâ spatii comprehensione est major convexitas; quo autem est major convexitas, eò difficilius potest cranium perforari æqualiter, & facilius meninx ab aliquo latere Trepani tangitur & laceratur

ceratur. Secundò, in magnâ spatii comprehensione comprehenditur major inæqualitas ossis cranii; ex eâ autem fit perforatio periculosa; nam cum ab unâ parte Trepani cranium est valdè tenue, ab aliâ valdè crassum, difficulter potest crassior perforari, quin periculum sit, ut oppositâ tenuiore jam perforatâ meninx tangatur. Tertiò, quo majus est foramen, plus cerebrum & meninx aëris injuriæ exposita est, & plus ex eo calor cerebri potest exhalare. Quartò, quo plus cranii excinditur plus adhuc postea à naturâ separatur, & sic foramen in fine fit maximum, & cerebrum majore sic operculi naturalis parte privatur, ex quo postea fit debilius, & ad singulas aëris mutationes faciliùs alteratur. Quintò, quo foramen est majus, eo faciliùs meninx tumida & inflammata in illud attollitur, ac ipsum claudit, minùs verò cum foramen est parvum; e contrâ verò si foramen valdè parvum sit, poterit aliquando evenire, quòd squamæ quæ subtus secesserunt, per ipsum exire non possint; præstat ergo plerumque mediocre esse. Cùm Trepanum poni debet loco quo est exortus nervorum, aut quo cerebrum gravius offendisset, foramen minus est faciendum, ut in temporibus & occipite. Cùm autem Trepanum ponitur loco imo & demisso, non est etiam magnum foramen faciendum, nam ibi cerebri mollis substantia gravitate suâ in illud incumberet & clauderetur. Cùm autem Trepanum poni debet, ubi cranium est valdè crassum, foramen debet fieri majus. Cùm fractura est magna, & pars ossis aliqua secessit, quæ per foramen extrahi debet, tum magnum debet fieri foramen, ut illa per illud transire possit. Sciendum tamen quòd non omnia ossa fracta sunt extrahenda, sed aliqua, & si depressa sint, elevatorio sunt attollenda & consolidanda, nec tam longè, quàm fractura currit, ossa extrahenda sunt, sed tantum callo unienda; illa autem extrahenda sunt, quæ meningis aut cerebrum pungunt. Verùm cum tantum sanies sub cranio collecta

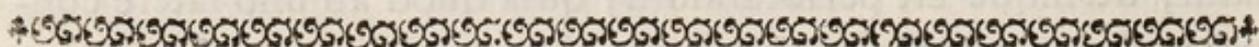
collecta est evacuanda, parvum foramen sufficit. Quod attinet ad numerum foraminum, si fracturæ plures numero diversæ sint, in cranio plura etiam foramina facere oportet, utrinque scilicet unum. Si periculum est resonitûs, si a latere, quo ictus fuit receptus, cutis divisio facta fuerit, & ibi non inveniatur cranium fractum, in opposito itidem dividenda est, ut etiam an ibi fractum sit cognoscatur. Quandounque pus aut sanies, aut quodcunque noxium à Trepano evacuari intenditur, ab utrâque parte collectum esse putatur, utrinque est perforandum; quia quod ab uno latere continetur, non potest evacuari per foramen in opposito latere factum, propterea quod meninx intermedia tanquam septum ad futuram coronalem pendens impedit com meatum, seu transitum ab uno latere ad alterum.





TRACTATUS II.

De Depositione Cataractæ.



CAPUT I.

Cataractæ definitio & locus.

CATARACTA est membrana seu tenuis pellicula genita in oculo ex pituitosa aliqua materia vel crasso vapore ad oculum & albugineum humorem delato, & ibi calore capitis paulatim in pelliculam condensato; quæ pellicula suâ oppositione impedit receptionem specierum visibilium in humorem crystallinam, seu transitum earum per pupillam, ex quo contingit cæcitas. Illa pellicula est opaca, alioqui non impediret visionem; & occludit seu obstruit pupillam; si enim alio loco esset, quàm ante pupillam, non sic impediret. Suspenditur ergo tanquam velum quoddam vel ante vel retro pupillam. Dico retro vel ante; quia ejus locus communiter est ante vel intra pupillam, id est profundius, quàm pupilla, & post eam, & sic intra tunicam uveam. Interdum verò est extra pupillam seu ante eam, & extra tunicam uveam, id est, intra uveam & corneam, seu in spatio illo quod ab iride oculi comprehenditur, & constituitur à tunicâ uveâ compressâ & ipsâ corneâ. Itaque Cataracta est in humore albugineo

bugineo. Talis Cataracta, cum est adhuc in fieri, priusquam in pelliculam est condensata, & in formâ humoris est adhuc fluctuans, est curabilis per medicamenta discutientia & nullâ ratione curabilis acu seu chirurgiâ. Sed quando jam est in formam pelliculæ continuata & condensata, tunc non est amplius curabilis per pharmaciâ, sed tantùm per chirurgiam. Medicamenta omnia, quæ id possunt præstare, sunt discutientia. Illa autem non possunt pelliculam jam condensatam & siccatam dissolvere, quin imò, cum calida sint, magis exsiccando indurant.

CAPUT II.

Signa Cataractæ.

HÆC Cataracta cognoscitur tum signis à ratione desumptis, tum ipso sensu. Est enim facilè visibilis, & ubi est, ibi pupilla non apparet integra, sed alba, præcipuè cùm Cataracta est valde externa; sed si profundius lateat, tum quidem adhuc pupilla quodammodo integra apparet, sed tum in profundo in eâ quasi album velum ei obtensum videtur. Signis à ratione desumptis cognoscitur, quia æger cæcus est, & cæcitas illa paulatim exorta est, & paulatim majus majusque cepit incrementum. Primo enim muscæ, cimices, & nuberculæ ante oculos volare visæ fuerunt, postea visus minui & res fenestratæ ac in iis integræ maculæ apparere inceperunt, tandem verò cæcitas magis magisque oboriri.

CAPUT III.

Differentiæ Cataractarum.

VARIÆ sunt differentiæ Cataractarum, alia sumitur à situ, alia à quantitate, substantiâ, qualitate, &c. A situ, quia alia est extra uveam & pupillam, alia intra, ut supra dictum, quæ quia diverso modo debent curari, distinguendum est quo loco contineantur. Quæ intra uveam est, discernitur profunditate; quæ extra, exterioritate. Visus enim facile dijudicat unam esse exteriorem, alteram interiorem. Denique cognoscitur ex eo, quod quando est intra uveam, tunc videtur rotunditas pupillæ; quando verò est extra, tunc tota pupilla est obducta, nec illius ulla vestigia apparent. A quantitate etiam sumitur differentia; nam aliqua cataracta tegit totam pupillam, aliquam partem tantum aliqua. Cùm tota pupilla est tecta, tum adest absoluta cæcitas; cùm pars aliqua tantum, tunc res apparent vel quadrangulatæ, vel triangulatæ, vel mediæ, vel fenestratæ, prout est figura ipsius cataractæ, &c. A substantiâ, quia alia est subtilis, alia crassa. Cùm subtilis, tunc res videntur obumbratæ, ac si pannus quidam lintheus subtilis esset ante oculum; cùm crassa, est omnimoda cæcitas. A qualitate; nam alia est mobilis, fixa alia, alia est cinericea, cœlestina, alba, citrina, nigra, margaritalis, gypsea, viridis, subrubra, argentea, vitrealis, plumbea, turcoini coloris, similis ferri nitentis, seu aquæ marinæ.

CAPUT IV.

Quæ Cataracta deponi possit necne.

PRIOUSQUAM Chirurgus sese operi accingat, ut laudem referat ex suâ operatione, debet considerare an Cataracta talis sit quæ sit bene deponibilis necne, non enim prædictæ differentiæ æquè benè sunt deponibiles. Si enim non sit deponibilis, non debet operationem incipere, ne cogatur postea cum infamiâ deferere. Si est facilè deponibilis, animosè opus aggredi debet. Si dubiè aggrediatur, cum prædictione id faciat. Inprimis recens & non confirmata Cataracta non est deponibilis, talis enim adhuc est pultacea, & nec dum satis in pelliculam condensata, ideoque quando acu tangeretur, finderetur, & acus eam pervaderet, & sic non posset eam deprimerè. Debet ergo esse confirmata. Signa confirmatæ sunt perfecta cœcitas, sic ut æger distinguere non possit colores. Secundò, quod, cùm oculus fricatur manu, Cataracta non divellatur, nec discontinuetur, aut diffluat, nec humores oculorum conturbentur, sed maneat unita; cùm enim adhuc confirmata non est, contraria eveniant. Ut Cataracta sit solida & confirmata, debet habere aliquam ætatem. Itaque ante medium annum non est confirmata, nec debet deponi; sed illa tantum, quæ est unius anni aut plurium. Nimis tamen inveterata Cataracta etiam difficulter deponibilis est, talis enim valde dura & solida est, & tunicæ uveæ adhæret, per fibras valde fortes, quæ non possunt ab acu deprimente satis facilè frangi.

Uti ergo nec nimis tenera debet esse Cataracta, ita quoque nec nimis antiqua. Cataracta, quæ omnimodam adfert cœcitatem,

tem, ita ut æger per eam non videat lumen, non debet deponi, quia periculum de eâ est, quod etsi deponatur adhuc tamen æger visum non recuperabit. Ut ergo sciatur an subtus facultas visiva adhuc integra sit, debet æger lumini opponi, & ejus oculus fricari, & rogari, an lumen cœli videat, subinde manum inter lumen, vel tenebras. Quando lumen non distinguit, vel indicium est facultatem esse intus emortuam vel saltem Cataractam esse valde duram. In illo casu frustranda esset depositio: In hoc propter soliditatem irrita aut valde difficilis. Si oculus sanus claudatur, & æger manu Chirurgi fricetur, & parùm comprimatur, & tunc statim aperiatur & videatur Cataracta in partes dividi seu separari, non est deponibilis. Talis enim est nimis subtilis & recens & cederet acui cum deprimeretur. A colore etiam sumitur indicatio. Nam si Cataracta est margaritalis, aërea, columbina, cineritia, aut turcoino lapidi similis, aut plumbei coloris, aut ferri nitentis, deponibilis est; alii colores sunt deceptivi & rarissimè bonum dant successum. A motu quoque: nam si Cataracta est fixa & immobilis, non debet tentari ejus depositio; si mobilis, contra. Ideo debet Chirurgus oculum ægri altero oculo clauso fricare velâ manûs, & statim oculum inspicere; si videat Cataractam dilatari & constringi, aut systolen quandam vel diastolen pati, indicium est quòd sit deponibilis; contra verò, non. Spiritus etenim visivi frictione illâ Cataractam vellicant & moveri faciunt, ex quo colligitur visivos spiritus adhuc ad oculum venire, & sic interiùs in nervis opticis, aut in aliâ parte oculi non esse obstructionem, & proinde si Cataracta deponatur, nullum aliud subfuturum oculi vitium, & consequenter ægrum visum recuperaturum. Verùm etsi Cataracta quoad se ipsam talis sit, & tam bona signa habeat, & videatur facile esse deponibilis, tamen adhuc alia ex parte corporis sunt consideranda. Si enim illa Cataracta fuerit in homine habente

oculos malos & laborantes distillationibus, aut lippitudine, aut continuo capitis dolore, vel etiam tussim, rheuma aut continuam sternutationem, vel vomitum vel aliquam molestam infirmitatem habente, non est subeunda cura; quia vel inflammatio vel mala accidentia ex illâ puncturâ sequerentur; unde febris, phrenitis, mors, &c. vel eadem Cataracta motu illo iterum assurgeret ante pupillam: unde labor omnis esset inanis. His prognosticis habitis potest Medicus audacter operationem aggredi, propterea quod etiam si operatio non succedat, tamen per hoc æger nihil perdet: quoniam si non deponatur, in nullo peccat, nisi quod eadem tantum cæcitas & eadem Cataracta maneat.

CAPUT V.

Pericula circa operationem chirurgicam oborientia.

PERICULA quæ circa hanc operationem occurrunt, & vitari debent simul, sunt ista. Primò ne à puncturâ tunicæ conjunctivæ & dolore ex eo allato & oculo diuturnâ acûs agitatione fatigato inflammatio & inde febris per vigiliam, phrenitis, mors, vel omnimoda cæcitas sequeretur. Secundò, ne per foramen, quod in conjunctivâ & uveâ tunicis ab acu transpunctis fit, effluat humor albugineus, quo effluxo visus vitaretur, & cæcitas fieret, tunicis corrugatis & crySTALLINO lapsa vel ejus situ mutato. Tertiò, ne ab acu profundius adacta crySTALLINUS pungatur & vulneretur, qui est proprium visus instrumentum. Quartò, ne profundiore acûs immisione & versatione humores oculorum commisceantur. Quintò, ne cuspe acûs uvea tunica multum tangatur, & ejus nigro colore per contactum recedente albugineus humor inficiatur aut obscuretur. Sextò, ne cuspe acûs pupilla multum divellatur;

tur, & hâc ratione corrugetur, concidat, vel comminuatur, adeoque rotundam suam figuram perdat, quod irreparabilem adferret læsionem. Septimò, ne si Cataracta fit durior & difficulter cedat, dum sic nimis fortiter deprimitur, eâdem etiam ratione uvea, cui ipsa adhæret, divellatur & figuram ac magnitudinem perdat.

CAPUT VI.

Cautiones periculis illis evitandis necessariae, de tempore atque instrumentis operationis Chirurgiæ.

UT hæc omnia pericula evitentur, hæc consideranda sunt, imprimis, ut tempus operationis fit congruum, scil. ver & autumnus. Æstas est inconveniens, propterea quòd in magno æstu nimium fit periculum inflammationis vel febris oborituræ. In hyeme membranæ oculi perforatæ læderentur. Hora fit matutina, corpore jejuno, ut impediatur vaporum adscensus. Dies fit clarus, ut omnia perfectè in oculo videantur, an scil. Cataracta fit, an retrocedat & retro acta adhuc hæreat, an verò ceciderit. Dies fit minimè ventosus, ne aëris à vento in cubiculo motu depressa semel Cataracta iterum elevetur, sed quiescat. Luna fit decrescens, tum enim humores in corpore minus multiplicantur & agitantur. Acus debet esse longitudinis quinque digitorum, scil. manubrium trium, cuspis verò duorum; sic mediocriter subtilis, ne faciat nimis magnum dolorem & nimis magnum in oculo foramen, per quod possit humor albugineus exire. Non fit nimis acuta, sed ita mediocriter, ut facili negotio ingrediatur; si enim nimis acuta esset, interius nimis facilè uveam, aut corneam, aut crystallinum læderet & exasperaret. Debet etiam esse rotunda &

& valde lubrica; rotunda, quia debet valde leviter in orbem volvendo imponi, ut sic quam minimè oculum inquietet. Idèoque autores plane non valent. “ Sunt nonnulli, ut Albu-
 “ casis, qui, ut subtiliores viderentur, excogitaverunt acum
 “ perforatam, per cujus foramen postquam jam ingressa es-
 “ set, suctu Cataracta extraheretur; sed ridiculum est inventum;
 “ nam sic humor albugineus extraheretur potius quam mem-
 “ brana ipsa. Adde quod vix imponi posset talis canaliculus;
 “ aut si imponeretur, maximum in oculo faceret foramen
 “ magnumque causaret dolorem. Alii voluere quidem talem
 “ canaliculum imponi; sed non suctu Cataractam extrahi, sed per
 “ foramen Citharæ chordam immitti uncato cuspide, quæ, cum
 “ usque ad Cataractam permota esset, illam apprehenderet, &
 “ foras educeret; sed & illa operatio nugatoria est, & talis
 “ quæ magis animo excogitari, quam manu practicari pote-
 “ rit. Acus debet esse ex argento, ferro, aut auro; præstat
 “ autem ex argento esse, propterea quod illa propter albedi-
 “ nem melius in pupilla reluceat, postquam jam est impo-
 “ sita.

CAPUT VII.

Quæ alia ante depositionem observanda sunt aut agenda.

ANTEQUAM operationem aggrediamur, corpus primò præparandum est. Aliqui dicunt, primo esse purgandum, ut cacochymiâ ablatâ minus humores ulli ad oculum ferantur, aut febris oboriatur. Alii dicunt è contra, purgationem noxiam esse, eò quod propter illam humores in corpore & capite agitentur, & agitati aptiores sint ad fluendum versus caput & febrem faciendam. Sed distinguo; nam si purgatio immediatè operationem præcedat, nocet, agitando humores; si diu antè, non nocet, sed prodest, cacochymiam tollendo.

lendo. Sanior doctrina practificantium tenet primò clysterem esse injiciendum, inde venam è directo latere secandam, & ulterius nil agendum; sed tamen æger debet triduo ante tenui victu ali, à vino & calidis omnibus abstinere, & solum aquâ potari, ut minus ad febrem incurrendum dispositus sit. Verùm priusquam operatio ineatur, debet æger aliquid confortans fumere, & ovum forbile cum manu Christi perlata, vel panis frustum in succo granatorum maceratum, vel simile quippiam, quo vires acquirat, ne jejunos existens in synopen incidat, quod scribunt nonnulli practici sibi aliquando obtigisse; ex quâ & operatio irrita fieret, & periculum aliquando, ne acu in oculo existente tunicæ ejus dilacerarentur. Quæcunque post factam operationem necessaria sunt futura, ea primum parata, & in promptu esse debent. Adfint gossipium mundum, petiæ, fasciæ, & medicamenta necessaria. Adfit acetum & aqua rosata, si fortè contingeret ægrum in animi deliquium incidere.

CAPUT VIII.

Depositionis ipsius ἐγχείρησις.

OMNIBUS paratis, ponatur æger in sede humili, lumini & fenestræ oppositus, sic tamen ut radii solis eum non illustrent, neve in oculum ferantur; manus sub genibus aptentur, ne earum motio impediatur operationem. Oculus sanus claudatur, & petiâ & fasciâ suppositis obligetur: sic enim firmatur, & eo firmato etiam firmatur æger, qui alioqui motu sani moveretur. A tergo minister caput ægri teneat. Medicus seu Chirurgus sedeat ex opposito patientis, dorso lumini obverso, sede parum altiori quàm ipse æger. Inter utrumque sit sedes cum pulvinari, quo cubi-

tus Medici innitatur, & quiescat, ut sit firmior manu. Tunc medicus fœniculum ore masticet, & palpebris ægri tum à medico tum à ministro bene apertis medicus vaporem fœniculi ter quaterve in oculum insufflet, ut Cataracta motum cum calore recipiat. Tunc ægro jubendum, ut oculum introrsus versus nasum moveat & quietum fervet. Si Cataracta est in oculo dextro, Medicus debet operari manu finistrâ; si in sinistro, dextrâ. Acus primum per pileum bis terve adigenda, ut asperitatem omnem deponat; tunc ore madefacienda est; inde infligenda est in album oculi externum, medio loco inter iridem oculi & angulum externum; sic tamen ut venulæ vitentur. Tunc acus leniter in orbem volvi & revolvi cum quâdam moderatâ trusione debet, donec in vacuum oculi, id est, in humorem albugineum intra crySTALLINUM & uveam deventum fit. Tum verti debet acus paulisper antrorsus versus corneam, & tam profundè infigi, ut ejus cuspis usque ad medium Cataractæ perveniat; acus enim mox intra oculum retrò Cataractam apparebit, ac relucebit; tunc ab altiore Cataractæ parte incipiendo ipsa cum acu deprimi debet, & curari, ut fibræ, quibus superius uveæ adhæret, disrumpantur, & Cataracta cadat. Cùm ceciderit deorsum sub pupilla, diligenter sæpiusque trudi debet, & ibi usque ad unum minutum cum acu detineri; si resurgat iterum, cum acu deprimi debet toties donec deorsum maneat. At si noluerit descendere, & ad aliam partem declinet, versus illam depelli debet, cavendo semper ne pupillam dilatet aut laceret, aut crySTALLINUM tangat. Si obstinatè redeat, in plures partes dissipanda est.

H

CAPUT

CAPUT IX.

Quid post depositionem sit agendum.

FAcro opere acus paulatim extrahatur, ut sic paulatim foramen conjunctive minuatur, ne aliquid albuginei humoris per id effluat. Inde omnis quies corporis oculique imperanda est, statim coto albus intinctus in albumine ovi tenuiter quassato in quo aliquid croci sit dissolutum, & aliquid cumini impositum, super oculo jam clauso ponatur, desuper petiæ lacte & aqua rosata imbutæ: & tum uterque oculus obveletur, & claudatur, ne unius motu etiam alter moveatur. Fronti opponatur cataplasma repellens ex albumine ovi, oleo rosato, aceto, bolo & similibus. Et statim æger pedetentim ad propinquum lectum ducatur, in quo sublevato capite supinus quiescat. Non loquatur autem nisi submissâ voce; transeat primo die sine cibo, sequenti detur adhuc tenuis & liquidus, qui non habeat copiosas masticationes, ne motu masticationis, aliquis etiam in partibus oculi motus fiat, & sic detur occasio adscensûs cataractæ. Maneat oculus sic clausus quatuor diebus, nec coto superpositus removeatur, nisi maximus dolor & inflammatio aliud jubeant, sed quotidie semel petiæ aqua rosarum & lacte imbutæ removendæ. Post quartum diem potest oculus illis localibus liberari, sed æger adhuc tamen in lecto remanere debet, & cubiculum adhuc tenere tenebrosum, lumen enim dissipando & visio spiritus movendo Cataractam agitent: & hoc usque ad septem dies secundum Avicennam, secundum practicanes autem usque ad novem. Si alvus ægrotanti non respondeat, clystere blandè movenda est; sic tamen ut æger maneat in lecto, nec loco moveatur. Si interim iterum Cataracta resurgat, & nullâ oculus inflammatione aut dolore

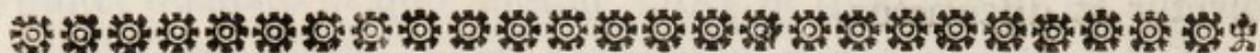
tentetur, iterum deponatur acu in idem foramen impositâ. At si inflammatio & dolor adfit, expectandum quousque ea sunt sedata. Sedantur phlebotomiâ, cucurbitulis, hirudinibus, &c. Aliquando in deponendis Cataractis fit diachymosis in oculo, si qui humores in eo contenti appareant rubri. Hoc fit à sanguine propter aliquam parvam venam tactam exeunte, qui albugineo humori miscetur, ex quo qui id nunquam vidisset, posset arbitrari oculum fractum; sed id nihil est, neque magnoperè metuendum; post aliquot enim dies ille sanguis resolvetur & discutietur.





TRACTATUS III.

De Depositione Ungulæ.



C A P U T I.

De Ungulæ definitione, differentiis ac signis.

UNGULA est membranula nervosa ab interno oculi angulo pronascens, & per oculum se obtendens, & usque ad totam pupillam aliquando proveniens, visum atque ipsius oculi motum impediens. Etsi autem Ungula ut plurimum ab interno oculi angulo oriatur, oritur tamen etiam interdum ab externo, aliquando à parte superiore, aliquando ab inferiore.

Ungularum variæ sunt differentiæ. Aliæ desumuntur à colore, & sunt rubri, albi, citrini, aut fusci coloris: Aliæ sumuntur à substantiâ, quarum consideratio magis ad praxin est necessaria; & sic alia Ungula est nervosa, adiposa alia: Aliæ desumuntur à tempore durationis; sic alia est recens & levis, quæ velociter removetur qualibet suspensione; alia inveterata & dura, quæ difficiliùs.

Præcipuum signum Ungulæ est à sensu, visu facile cognoscitur. Aliud tamen etiam signum est, quod qui eam habeat videatur sibi sabulum in oculo habere. Cum Ungula jam est indurata & solida facta, tunc oculus non potest moveri, versus latus Ungulæ oppositum.

CAPUT II.

Pericula in depositione Ungulæ occurrentia.

HÆC Ungula curatur chirurgiâ. In ejus depositione duo sunt pericula, primum ne cornea lædatur, cui ipsa uno suo extremo adhæret; Secundum est, ne dum ea perfcinditur circa angulum oculi, vulneretur caruncula lacrymalis. Nam si cornea lædatur, fit in ea inæqualitas, & exinde opacitas, & consequenter visûs hebetudo, vel cæcitas. Si caruncula lacrymalis læderetur, sequeretur quædam incontinentia lacrymarum & perpetua lacrymatio, & in ipso actu chirurgico sequeretur quidam fluxus sanguinis. Itaque agendum est, ut potius aliqua ipsius unguæ particula superfit, quàm ut exactè tota præscindatur, & quod remanet per abstergentia seu erodentia medicamenta removeatur.

CAPUT III.

Tres modi deponendæ Ungulæ.

CHIRURGIAE plures modi sunt. Primus est iste: Æger jejuno stomacho in sedili contra medicum collocetur, vel in sinu medici caput resupinum ponat; si in sinistro oculo vitium sit, melius est ægrum adversum in sedili sedere; si in dextro, præstat resupinum in gremio medici jacere. Tunc altera palpebra à ministro diducatur; altera autem à medico. Medicus hamulo argenteo seu unco modicè inflexo, circa medium Ungulæ infixo, illam leviter elevet, ne cornea tunica trahatur, quod inflammationem pareret. Dum autem sic elevatur, contineatur pennâ anserinâ planâ, ut illa est quâ cithara

pulsatur,

pulfatur, vel aliquantulum majore obtusa cuspidē, vel instrumento argenteo cuspidem habente ad similitudinem roris-marini, & à lateribus obtuso, paulatim excorietur, primo versus angulum lacrymalem; deinde leviter removeatur à corneâ, & iterum juxta lacrymalem progrediendo cautè apud eum forcibus præscindatur.

Secundus modo est iste: Situato patiente ut supra, medicus accipiat acum argenteam longitudinis quatuor digitorum, quæ undique ad ipsius libitum flecti possit; & illa in foramine habeat filum ex serico, & pilum ex caudâ equi, vel loco pili imponatur chordula testudinis, & adæquatis pilo & filo, & sputo lenitis, acus immittatur, & tota ungula apprehendatur. Si acus commode ingredi non potest, primum ungula hamulo attollatur, & acus tum imponatur, deinde filo serico constringatur, & alligetur ungula, & à ministro suspendatur. Tunc medicus pilo aut chordula testudinis blandè hinc inde excoriando, ambabus manibus filum sursum ac deorsum trahendo, ad modum ferræ unguam ab oculo separet, usque ad angulum lacrymalem. Ungula forcibus præscindatur.

Albucasis lib. 2. c. 16. describit tertium modum, sed is valet quidem in Ungulâ fragili & adiposâ, sed non in nervosâ.

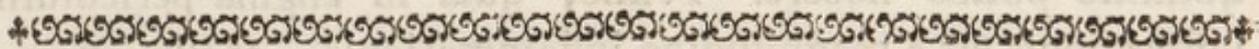
Post operationem super oculum applicentur, quæ inflammationem impediunt, ut sunt illa, quæ in tractatu de Cataracta posuimus; postea abstergentia adhibenda.





TRACTATUS IV.

De Tracheotomia.



CAPUT I.

Quid sit Tracheotomia.

TRACHEOTOMIA, quæ etiam Laryngotomia vocatur, est sectio artificio chirurgico in asperâ arteriâ facta in eum finem, ut per foramen ejus aër externus in pulmonem ingredi possit, qui propter anginam vel obstructionem aliquam in ingressu asperæ arteriæ existentem ingredi non potest, & sic suffocatio & mors evitetur. Hæc Laryngotomia locum habet in anginâ deploratâ, quando propter phlegmonem ibi existentem tanta gutturis est angustia, ut æger nec loqui nec respirare possit, & jam manifestum est periculum, ægrum moriturum; tunc enim melius hoc remedio uti, quàm ægrum certæ morti relinquere.

CAPUT II.

Argumenta illorum qui illum improbant.

EST autem hoc remedium periculosum, & ideò non licet eo uti, nisi in deploratissimo casu, sed quæri exactiùs potest, an unquam eâ sit utendum? Plurimi hanc omnino improbant, & dicunt lethalem, & non posse unquam prodesse, quinimò potius nocere. Primò, quia in anginâ periculum suffocationis est à magnitudine inflammationis; at illa inflammatio per hanc vulnerationem Tracheæ magis augebitur; ergo & angina & suffocatio magis augebuntur. Secundò, in periculo suffocationis tussis est mala, quia tussiendo facilè ægri strangulantur, at per hanc vulnerationem Tracheæ necesse est tussim excitari & augeri; quia omnis læsio Tracheæ debet causare tussim, quia natura conatur illud, quod lædit, excutere: Ergo periculum suffocationis augebitur. Tertiò, sectione Tracheæ contingit sanguinem in eam delabi, at ille sanguis super pulmonem cadens obstruendo augebit difficultatem respirandi & suffocationem; ergo. Quarto, Tracheæ vulnus non potest consolidari, quia Trachea est cartilago, cartilaginee autem, teste Hippocrate, cùm sint partes spermaticæ, non consolidantur semper; si non consolidantur, necesse ægrum ex eo mori; ergo. Hac ratione Aretæus & Cælius Aurelianus improbant hanc operationem, & dicunt eam caducam, temerariam, & omnino omittendam esse.

CAPUT III.

*Sectionem illam non esse lethalem probatum exemplis
& auctoritate.*

CONTRA alii dicunt eam posse & debere adhiberi in maximâ & deploratâ anginâ, & per eam posse ægros à morte liberari, & licet periculosa nonnihil sit, non esse tamen certè lethalem, & posse Arteriam scindi, & inde tamen ægros adhuc convalescere. Et imprimis quod illa scissio Arteriæ Asperæ non fit omnino lethalis, probatur,

Primò, ab experienciâ multorum, qui à Tracheâ vulneratâ mortui non sunt, sed convaluere. Albucasis lib. 2. c. 43. suæ Chirurgiæ, scribit, Quòd quædam ancilla cultro cannam pulmonis sibi sciderat, & tamen adhuc fuit curata. Abenzoar lib. 10. L. 14. scribit, Capram quandam convaluissè, cui Trachea erat scissa. Guilielmus Placentinus lib. 2. Chirurgiæ c. 7. scribit, à se curatum quendam, qui sibi præ desperatione cannam pulmonis præsciderat. In scholiis collegii lib. 10. c. 210. legitur historia cujusdam, qui in anginâ guttur sibi desperabundus præscidit, & tamen est salvatus. Paræus lib. 9. c. 29. recitat etiam tria exempla eorum, quibus Aspera Arteria graviter vulnerata fuit, & tamen convaluere. Jacotius ad Aphor. 16. l. 1. sect. 3. Coacorum Hipp. tenet etiam Asperæ Arteriæ vulnera sanari posse. Et Joubert. lib. 1. de affectibus Thoracis dicit, se vidissè ulcus Tracheæ sanatum. Brasavolus comment. lib. 4. sect. 35. de ratione victûs dicit, à se curatum quendam, qui pascebat oves Ducis Ferrariæ, qui laminâ ferreâ è loricâ effractâ sibi guttur abscindere nitens quinque annulos ejus difsecuerat.

Verùm, quòd etiam artificiosè in magnâ anginâ liceat sic Tracheam secare, multorum gravium virorum auctoritate probatur, simul etiam exemplis. Nam, ut ab antiquioribus incipiam, Cœlius Aurelianus ait, hanc Tracheæ sectionem à veteribus etiam comprobata esse, quantumvis eam vituperet. Paulus Ægineta l. 6. c. 33. hanc etiam ex Antylli antiquissimi Medici sententiâ commendat, ac ejus faciendæ modum quoque docet. Idem facit Rhafis 30. Continentis, & fatetur se vidisse Andrusium Medicum in anginâ tali sectione usum fuisse. Eandem probat Alsaharavius lib. pract. tract. 11. c. 9. Avicenna l. 3. eandem quoque sententiam tenet. Inter Neotericos plurimi hanc commendant, & omnino in casu necessitatis practicandum, & se eum felici successu practicasse aiunt. Joubertus lib. 1. de affect. Thoracis eum admittit, & Aretæum reprehendit, quod ipse damnet. Anton. Benivenius lib. de abditis morb. causis, c. 88. scribit, hanc sectionem in quodam se exercuisse & evasisse. Columbus in sua Anat. fatetur etiam in summo periculo Tracheam incidi posse. Joannes Agricola l. 2. rei herb. In anginâ, inquit, cum adeò magnus est tumor, ut nec cibus nec aer permeare possint, inter semicirculos cartilagineos etiam Asperam Arteriam incidunt. Jacotius in comm. ad Aphor. 16. c. 1. sect. 3. Coacorum, etiam hanc sectionem admittit. Brasavolus loco citato docet modum, quo illa fieri debet, & dicit, se eam plures in anginosos usum fuisse. Avic. l. 3. sect. 9. cap. 11. eam admittit etiam, & ejus usum commendat, & modum ejus administrationis docet. Julius Casserius Chirurgus Patavinus in suâ Chirurgiâ docet hanc sectionem utilem esse, & ejus etiam faciendæ modum latè describit.

CAPUT IV.

Responsio ad argumenta adversæ sententiæ.

QUAPROPTER ad argumenta in contrariam partem allata sic respondeo. Ad primum, Inflammationem per illam sectionem non augeri, quinimò per illam educationem sanguinis minui potius; atque etsi augeretur, non ideò suffocationis periculum tunc augeri, propterea quòd illa factò jam in Tracheâ foramine tollatur. Ad secundum, quòd etsi ita esset, ut ibi dicitur, suffocationis tamen periculum per hoc non augeretur, cùm illud per illam sectionem iam sit elevatum. Ad tertium, Tracheam utpote cartilaginofam & exanguem non multum sanguinis fundere, & qui funditur, caveri facilè posse, ne in Tracheam incidat, si à perito Chirurgo sectio adhibeatur. Ad quartum, patet ex allatis exemplis id falsum esse, sed è contra eam sæpissimè curatam fuisse.

CAPUT V.

Modus instituendæ Laryngotomiæ.

QUOAD modum hujus sectionis faciendæ notandum, quod in anginâ duplex sectio fieri potest, una est de quâ Cellus facit mentionem, qui dicit, *In anginâ ultimum remedium esse incidere plagis satis altis sub ipsis maxillis, ac etiam supra collum, & in palato circa venam vel eas venas, quæ sub linguâ sunt, ut per illa, inquit, vulnera morbus erumpat.* Hunc modum secutus est etiam Benivenius c. 24. de abditis morborum causis, ubi ait, quod cum Nicol. Rota desperatâ anginâ laboraret, ipse altioribus (inquit) plagis sub ipsis maxillis, & etiam

supra collum inciderit, ex quo sanies multa prorumperebat, & sanatus est, cum tamen (ait) antea nullus tumor extra apparuisset. Sed de illâ sectione, quâ Trachea non secatur, sed tantum cutis & caro externa, nos hîc non loquimur. Altera sectio est, quâ ipsa Trachea aperitur; ejus modum docet Paulus, Alfaharavius, Jacotius, Casserius, & supra citati, sed diversis modis. Iste autem est optimus & verus modus: Æger sedeat ex opposito medici in sede, quæ parte posteriore sit elevata; vel (quod ego cum Brasavalo malim) jaceat in lecto, ne defatigatus sedendo in syncopen labatur, nisi fortè jacens videatur sibi suffocari; & tum lineâ ex atramento notatur per longitudinem gutturis locus, in quo sectio est facienda; tum Medicus sinistrâ manu à dextero latere lineæ seu gutturis, & minister à sinistro cutem attollant transversaliter. Tunc Medicus novaculâ supra nigram lineam incidat vulnus latitudinis trium ferè digitorum, ita ut vulnus illud cutem penetret, & membranofum illum latum musculum, seu, quod malim, carnosum panniculum. Inde diductâ ministri digitis cute, fiat secundo incisio per medios ossis Hyoidis & Laryngis Bronchicos musculos ad ipsam Tracheam usque. Quando Trachea jam apparebit, labra vulneris per hamulos divaricentur, & tum cum phlebotomo fiat punctio in ipsâ Tracheâ inter anulum & anulum transversaliter. In foramen punctiois indatur cannula argentea habens multa foramina, per quæ aër in Pulmonem attrahi potest, quæ filo utrinque ad posteriora religetur, ut hæere possit & non excidat. Hoc foramen debet esse majus quàm ut talis cannula intromitti possit, debet etiam fieri transversaliter inter annulos, ut citiùs, cum opus est, conglutinetur, propterea quòd ille locus magis sit carnosus, quàm ipsi annuli.

Locum sectionis dicunt omnes esse debere tribus aut quatuor circulis sub ipsâ Larynge. Hoc etsi ordinarium sit, non potest tamen

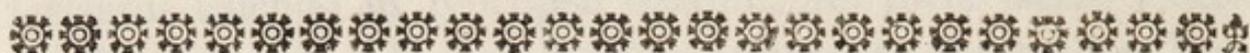
tamen certò locus determinari, propterea quòd incertus fit locus abscessùs ; hoc verò semper certum, quod infra ipsum abscessum sit aperiendum, alioqui frustra apertio facta esset, eaque esset iteranda. His factis angina interim est curanda. Cùm curata est, cannula est eximenda, & vulnus con-
 fuendum, non quidem futurâ, quæ Tracheam comprehendat, sed tantum externam illam cutem, quæ primâ sectione fuit di-
 visa, & incarnativa foris exhibenda, & intus linctus deterfivi.
 Et brevi tempore vulnus erit consolidatum.





TRACTATUS V.

De Paracentesi Thoracis.



CAPUT I.

Paracentesis quid sit, & quotuplex?

PARACENTESIS est sectio, per quam fit vulnus penetrans in corporis cavitationem. Etsi autem per Paracentesin intelligatur propriè tantùm sectio, quæ fit ferro frigido, tamen volo ego eam hic latiùs considerare, sic ut sub Paracentesi non tantum sectio comprehendatur, sed etiam ustio, quâ fit ulcus penetrans. Perforatio enim usque ad corporis cavitationem fit duobus modis, vel ustione, vel sectione. Quia autem utraque est ad eundem finem, ideò utramque sub generali nomine Paracenteseôs hìc comprehendere volo. Dico, penetrans in corporis cavitationem. Corporis autem cavitates duæ sunt; una supra Diaphragma, quæ est cavitas intra Thoracem contenta; alia sub Diaphragmate, quæ est cavitas in Abdomine contenta. Ideo duplex est Paracentesis; alia Pectoris seu Thoracis, alia Abdominis.

CAPUT II.

Quis ejus usus vel finis.

U S U S, & finis utriusque Paracenteseôs unus est, ut nimirum per foramen sic arte factum aliquid, quod intra illas cavitates contra naturam continetur, & aliâ ratione à naturâ excludi non potest, educatur. Quod ibi continetur, vel est pus, vel aqua. Itaque omnis Paracentesis est aut ad pus, aut aquam, vel ex Pectore vel ex Abdomine educendum. Pus in Pectore colligitur, vel à præcedente anginâ, vel pleuritide, vel peripneumoniâ suppuratis & ruptis, & sic affectus vocatur Empyema; vel etiam à vulnere, vel casu ab alto ruptis intra venis & sanguinem multum effudentibus, qui in pus convertitur. Pus intra Abdomen colligitur, aliquâ phlegmone alicujus partis, intra ipsum contentæ, suppuratâ aut ruptâ; ut renum, hepatis, mesenterii, peritonæi, aliisve. Aqua colligitur supra Diaphragma in cavitate pectoris, sic ut Pulmo ei innatet, ex Pulmonis nimiâ refrigeratione, pericardii fissurâ, aut feri ex osculis venarum diapedesi. Et is affectus vocatur Hydrops Pulmonis. Aliquando colligitur aqua in Abdomine, & ille affectus vocatur Hydrops simplex, seu Ascites. In his omnibus affectibus convenit Paracentesis. Puto ego, adhuc aliam causam esse, propter quam Paracentesis fieri possit; nimirum, non tantum, ut aliquid ex cavitatibus corporis evacuetur, sed ut aliquid etiam in eas immittatur. Sic potest fieri hæc sectio, ut decocta aliqua abstergentia cum syringibus injiciantur; interiùs scilicet ulceribus difficilibus existentibus, quæ curari non possunt, & ad quæ non possunt aliâ ratione medicamenta commodè pervenire. Sic Harcerus in-

signis

signis Chirurgus Hispanus docet, ulcera Pulmonis & ptifin facile esse curatu, & sese sæpiùs ea curâsse, & curæ modum docet hunc, ut nempe in pectore sectio fiat, & per foramen decocta detergentia injiciantur, quibus ulcus eluatur, mundetur, & consolidetur.

C A P U T III.

Quod Paracentesis pectoris nunquam locum habeat, ponuntur rationes.

QUERITUR autem, an unquam Paracentesis pectoris fit facienda. Videtur autem, quod non, auctoritate Pauli Æginetæ l. 6. c. 44. ubi dicit, *aliquos uti sectione, vel ustione Thoracis penetrativâ usque ad cavitatem. Sed isti, inquit, statim mortem inferunt, vel faciunt ut fistula remaneat.* Hollerius comment. Sect. 6. Aphor. 27. dicit, *se duos vidisse empyicos, sed unum eorum obiisse, alterum fistulosum ulcus reservâsse.* Hisce ratio videtur suffragari. Quia si in thorace foramen fiat, per illud externusaër ingrediatur, & calor & spiritus interni egredientur, & cor, & pulmo, principes & calidissimæ partes, spirituque plenæ refrigerabuntur, & debilitabuntur, & mors sequetur. Secundò, quia est communis opinio medicorum, quod Pulmo moveatur fugâ vacui, ad motum Thoracis. At si in pectore fiat foramen, iam cessabit ratio illa à fugâ vacui, quia aër, qui potest de foris ingredi per foramen, faciet, ut tunc non sit amplius tale periculum vacui, & ideo debet motus Pulmonis cessare, vel saltem valde minui; Pulmonis verò motu vulnere imminuto, & pure interiùs cavitatem opplente, & respirationem impediante, sequitur, quod fieri debet suffocatio & mors. Saltem, cùm in cavitate utrinque Thoracis pus continebitur, non poterit sectio talis ullâ ratione

ratione fieri, quia illa sectio tunc fiet vel in uno latere, vel utroque. Si fiat in uno tantum, fiet frustra, quia per illam tantum poterit evacuari pus, quod in illo latere est; quod autem est in opposito latere, non poterit, & tunc illud poterit adhuc tam bene mortem causare per se, quam antea. Si fiat sectio in utroque latere, tunc omnino sequitur, quod non poterit Pulmo fugâ vacui moveri, ergo necesse erit Pulmonem à respiratione cessare, & ægrum mori.

CAPUT IV.

Adstruitur aliquando convenire, & solvuntur rationes contrariae.

CONTRA verò quod hæc sectio in Empyicis & Hydrope Thoracis aliquando fieri possit, docet Hippocrates variis in locis. Nam libro 3. *de morbis* docet, quomodo Empyemate laborantes sunt urendi, & secandi; *lib. de intern. affect.* docet costas ipsas perforare in Hydrope Pulmonis, quo per foramen aqua valeat exire, & *Aphor. 27. §. 6.* dicit, *quicumque empyici aut hydropici sunt, & secantur, vel uruntur, si pus vel aqua confertim exeant, moriuntur.* Ubi insinuat, quod illi quidem secari, & uri possint; sed hoc tantum sit cavendum, ne aqua & pus confertim exeant. Porrò omnes ferè practici docent in Empyemate, si videamus, quod natura intra certum tempus pus ejicere non potest, paracentesin esse faciendam. Etsi enim illa absque dubio non sit periculi expers, non est tamen certò lethalis, sed sæpissimè potest curari, ut experientia docet. Præstat ægro remedium adhibere, à quo sit spes sanationis, etiam si periculi aliquid habeat, quam certæ morti relinquere. Si enim sic relinquuntur, vel mox moriuntur, multitudine puris

suffocati, vel quia pulmones in eis inflammantur, & corrumpuntur, vel in phthisin abeunt, quæ omnia sunt mala lethalia. Quod autem hæc sectio non sit tam periculosa, ex eo patet, quod omnes singulis diebus experimur, plurimos homines convalescere, qui vulnere Thoracis penetrativo læsi fuere. Huic accedunt exempla eorum, qui passim talem Paracentesin, tamen fuere curati. Scribit Plin. *lib. 7. cap. 50.* quòd Phalareus deploratus à medicis vomicâ laborabat. Et cum mortem in acie, inquit, quæreret, vulnerato pectore medicinam ab hoste invenit, & per vulnus erumpente pure fuit curatus. Idem scribit Val. Max. *lib. 1. cap. 6.* Hipp. *in Coacis prænotionibus* scribit, se compertum habere, ustione aut sectione quosdam evasisse in diuturnis Thoracis ulceribus. Paschalius *lib. 1. cap. 29.* commendat hanc sectionem, & dicit quendam, nomine Lupum, sic ab Empyemate fuisse curatum. Vesalius *in consilio pro vulnere Ducis terræ novæ* dicit, se hanc sectionem sæpius usum fuisse, & alios uti se vidisse, & se nunquam advertisse ex eâ aliquid sinistri, aut contra præcepta artis evenisse; & licet contigerit aliquando, aliquos sic sectos mori, non fuisse tamen mortuos ratione istius sectionis, sed magnitudinis primi mali, propter quod sectio erat instituta. Scribit Brasavolus in suis *comment. in 6. Aphor. 27.* se quendam suppuratum ussisse, & sanatum fuisse. Saxonia etiam se unum secuisse dicit, & adhuc vivere. Paræus, Harfæus, Guinimæus aliique Chirurghi celebres hanc sectionem commendant, & faciendam docent. Quapropter ad argumenta in contrarium allata sic debet responderi. Ad autoritates; dubium non esse, quin aliquando secti moriantur, sed id sæpè accidit, ut ait Vesalius, ratione Empyematis, quod interna corrumpit, & non sectionis, sæpe quòd sectio mala sit facta, aliquando fortè etiam propter ipsam sectionem. Sed non sequitur, quòd ideò remedium omnino sit omittendum, quod aliquando obfuit: sufficit, quod possit sæpius

sæpius prodesse, & ad hoc ut in desperatis casibus adhibeatur. Ad rationes, atque ad primam: non propter foramen internas illas partes valde refrigerari, propterea quòd parvum fit, & semper emplastris, & aliis linteis bene fit tectum & clausum. Ita videmus Ventrem sæpe esse apertum, Cerebrum esse denudatum, Thoracem à vulneribus magnis pertusum, & nihilominus tamen adhuc ægros convalescere, nec exinde internas illas partes adeò refrigerari, ut inde mortem sequi sit necesse. Ad alteram dicitur, quod respiratio non fiat fugâ vacui, etsi communis schola medicorum ita sentiat. Scribit enim Fœlix Platerus, & alii, sese sæpe ægros habuisse, qui ab utroque Thoracis latere penetranti vulnere affecti fuere, qui tamen non desierunt propterea commodè respirare, quod tamen omnino necessum foret, si Pulmo fugâ vacui, ad motum Thoracis, moveretur, ut asserunt. Scribunt etiam Alex. Benedictus, Nicolaus Pifo, & alii, quòd, cùm ab utroque latere pus continetur, ab utroque latere sectio sit facienda: quod non facerent, si utrinque vulnerato Thorace respirationem cessaturam, aut Pulmonem fugâ vacui non amplius motum iri crederent. Sed posito, quòd ita foret, adhuc tamen posset sectio utrinque fieri, quando pus in utrâque cavitate continetur, sed non simul, verùm una post aliam, scilicet pure unius lateris per sectionem ejusdem lateris evacuato, & vulnere iterum consolidato, posset sectio denuo in altero seu opposito latere fieri.

CAPUT V.

Quo in latere facienda sectio?

UT hæc Paracentesis commodè fiat, ante omnia considerandum est, quis locus ei conveniens sit? Pro quo sciendum est, quod semper sectio fieri debet in loco, in quo pus continetur, & in illâ parte, per cujus foramen potest pus exire. Nam si sectio fieret in eam usque cavitatem, in quâ non est pus, frustra facta esset, & frustra periculum tentatum, & Medicus ignominia affectus. In Thorace autem duæ sunt cavitates distinctæ; una à dextro latere, à sinistro altera; propterea quòd membrana, Mediastinum dicta, in medio Thoracis sit constituta, & unam ejus medietatem ab alterâ separet: ex quo fit, quod pus, quod in unâ cavitate est collectum, non possit ad alteram cavitatem venire. Accidit autem, ut aliquando pus in unâ cavitate, aliquando in alterâ tantum, in utrâque aliquando cavitate colligatur; quapropter multum refert, in quo latere sectio fiat. Colligitur pus in uno vel altero latere, prout Phlegmone vel in uno vel in altero latere est generata.

Quæ in dexterâ parte facta est, in dexteram cavitatem pus deponit; quæ in finistrâ, in finistram. Per Pleuritidem semper in unum tantum latus pus deponi potest: per Anginam, & Peripneumoniam, aliquando in unum tantum, aliquando in utrumque. Nam in Angina pus quod effluit, & delabitur in Tracheam, interdum potest dilabi in unum ramum Tracheæ tantum, seu dexterum seu finistrum; interdum in utrumque. Trachea enim, cum ad Pulmonem pertingit, in duos ramos bifurcatur, quorum unus in dextram, in finistram Pulmonis partem

partem alter fertur: & exinde in sinistram aut in dextram cavitationem Thoracis vel in utramque. Peripneumonia etiam est aliquando in uno latere Pulmonis tantum, aliquando in utroque. Cùm est in utroque, potest in utramque cavitationem pus deponere, etsi non necessariò: quia etsi in utrâque parte fit, non tamen necessariò abscessum facit in utrâque parte, aut erumpit. In quo ergò latere pus continebitur, in eo erit secandum. Si autem in utroque latere contineatur, quid erit faciendum. Dicit Alex. Bened. lib. 10. cap. 25. & Nicolaus Piso ac alii, tum in utroque latere esse secandum, sed non eodem, aiunt, die. Et certè, si in utroque latere pus contineatur, vel non erit secandum, propter periculi magnitudinem; vel si secandum erit, secandum in utroque; nam alioqui, quod in oppositâ cavitate pus continetur, non poterit per oppositæ sectionem evacuari, & sic maneret idem periculum mortis à pure in uno adhuc latere contento, quod antea erat à contento in utroque.

CAPUT VI.

Quomodo cognoscendum latus affectum.

COGNOSCENDUM ergò imprimis exactè latus est, in quo pus continetur. Illius cognoscendi varia signa sunt, *tumor, calor, dolor, pondus, & strepitus puris fluctuantis.* Imprimis dico, *tumor*; quia tumet, & sublimius quodammodo est latus, ubi collectum pus est, cum cutis exterioris livore quodam & colore, quem corrupta evaporatio inducit. Sed & naturæ beneficio pus aliquando extrorsum extruditur, atque in musculos externos erumpit. *Calor* etiam est signum, quia latus illud, in quo pus est, magis calet. Hinc Hipp. l. 3. *de morbis*, ad sciendum, in quo latere pus contineatur, docet,

totam Thoracem cretâ liquidâ, vel terrâ ericticâ obducendum esse, & quæ pars primo fuerit exsiccata, in eâ pus contineri. Tertium signum est *pondus*; quia, cùm æger in oppositum, ac sanum latus incumbit, illi pondus aliquod à supernâ parte pendere videtur, unde interdum angustîâ premitur, & tussi fatigatur, & majori dolore infestatur. Denique *fluctuatio* & *strepitus* manifestus puris auditur in affecto latere, cùm æger convolvitur, nisi forsan puris crassities aut copia, totum spatium implens, impediât. Hinc Hippocrates alibi docet, ægrum manibus esse tenendum, & toto corpore concutiendum, & medicum oportere aures pectori dolenti adhibere, ut audiat, quâ parte strepitus puris audiatur. Cognito latere in quo est secandum, locus præcisè est cognoscendus, & illum locum aliquando monstrat natura. Itaque si aliquâ parte thoracis tumor, aut calor major appareat, ibi est secandum. Extra illum casum artificio locus est inveniendus.

C A P U T VII.

Qua in parte lateris affecti aperiendum sit?

ALIIQUI dicunt, intra secundam vel tertiam costam sectionem fieri debere; aliqui, inter tertiam & quartam; alii inter quartam & quintam. Alii (inter quos est Vidus Vidius) inter quintam & sextam dicunt esse secandum. Plerique omnes, vel inter tertiam & quartam, vel inter quartam & quintam statuunt. Ego noto famosiores asserere, inter quartam & quintam. Illæ autem costæ debent computari ab infra sursum, à costis nothis incipiendo: unde, cum dicitur, quòd debet sectio intra quartam & quintam, non debetis tunc intelligere costas spurias, sed veras & legitimas. Verum adhuc multum refert, an versùs pectus an versùs spinam locus

cus eligatur. Versùs spinam periculosus est: Primò quia ibi Pulmo pleuræ vicinior est. Secundò, quia ibi Costæ sibi mutuò sunt viciniore, ad latera autem Costarum decurrunt magnæ Venæ, quæ sunt Venæ Azygi propagines. Itaque illæ Venæ ibi sibi mutuò sunt vicinissimæ, sic ut difficile sit secare inter Costas, quin illæ Venæ tangantur. At fursum versus pectus Costæ & Venæ divaricantur, & paulatim fiunt tenuiores, & ideo illic minori periculo sectio fieri potest; debet ergo locus eligi, antrorsum, versus pectus, sex aut septem digitis transversis remotus à spinâ. Hipp. 1. *de internis affect.* advertens periculum in sectione esse, ne illæ Venæ tangantur, docet alium modum, qui videtur esse tutior, ut nimirum supra tertiam Costam secetur, & tunc ipsæ Costæ Terebello perforentur, & inde pleura transpungatur. Illa sectio videtur minus periculi habere. Recentiores tamen Medici nunquam eam usurparunt: quapropter necesse est, ut illa magnum aliquod incommodum habeat. Illud imprimis est, quòd aliqui habent Costas tam parvas, & angustas, ut eas perforare impossibile foret. Secundò, quia etsi habeant Costas satis magnas, tamen nemo eas tam magnas habet, ut per eas magnum foramen fieri possit, sed tantum parvum: per parvum autem foramen non possit satis commodè pus & sæpe tam multum & crassum evacuari, sed tantum aqua. Et ideò in quibus proper aquam in Thorace Paracentesis fit, in iis hæc Costarum perforatio locum habere possit; vel etiam in iis, qui Costas habent valde latas. At verò in iis, qui angustas, vel qui Empyemate laborant, non item, ut Libantius *super Aphor.* & Paræus *in Chirurg.* etiam attestantur. Realdus Columbus insignis Anatomicus alium locum insinuat, & dicit, commodè & satis tutò hanc perforationem in sterno fieri posse, quam alii quoque nonnulli sequuntur. Sed cum non habeant certam aliquam de illo loco doctrinam, vobis vulgarem intra costas sectionem commendo.

CAPUT VIII.

Modus apertionis, & quo instrumento fieri debeat?

QUOAD modum perforationis, is duplex est: vel enim fit sectione, vel ustione. Alii sectionem, alii ustionem præferunt. Interdum fit utroque modo. Ustio autem dupliciter fieri potest, vel cauterio actuali, vel potentiali. Antiqui solebant ferro candenti urere, ut ex Hippocrate, & Paulo manifestum est. Paræus lib. 7. cap. 10. dicit, ustionem, quæ cum ferro candente fit, magis esse securam. Idem ait Leonis. Ratio, propter quam id dicant, est, quia ubique inter Costas sunt magnæ Venæ, quæ facile tangi possunt; & si sectione tangerentur, periculum adferent magnæ & periculosæ hæmorrhagiæ; at si ferro candente tangantur, non est illud periculum, propterea quod Venæ à cauterio claudantur. Vidus Vidius dicit, debere fieri sectionem cum scalpello, postea ferro candenti locum esse inurendum absque dubio ad eandem hæmorrhagiam evitandam. Verùm ego imprimis non probo, at locus ferro candente usque ad cavitatem inuratur. Nam præterquam, quòd hoc remedium sit horrendum, & crudele, non convenit etiam corporibus, jam à morbo tam debilibus; & attactu ignis febris augeri, & membrana succingens costas inflammari possit. Ideo Paulus, & Albucasis, cum de ustione usque ad cavitatem loquuntur, dicunt esse remedium, à quo statim mors sequatur. Quod si verò profectio fiat, & tum videatur sequi hæmorrhagia, equidem, ut tum insuper ustio fiat, sicut Vidus dicit, esse necessarium. Restat ergò ut perforatio fieri debeat, vel sectione, vel cauterio potentiali; & vel alterutro solo, vel utroque simul. Cauterio potentiali solo inurere, nimis longæ moræ est: sunt enim decem dies, antequam eschara excidat,

excidat, & interim à pure intus partes corrumpuntur. Hodie moderni Chirurghi utuntur vel sectione solâ, vel cauterio potenciali, & postmodum sectione per escharam ab ipso cauterio inductam. Uterque modus est bonus. Sed qui solâ sectione fit, habet interim periculum hæmorrhagiæ conjunctum. Qui verò cum prævio cauterio fit, non item: per escharam enim venæ clauduntur. Quapropter puto ego hunc ultimum modum esse securissimum, uti etiam Guilimæus attestatur: non tantùm, quòd per hanc non sit periculum fluxionis sanguinis, sed etiam, quia, cum eschara excidit, magnum fit foramen, quod ultro diu apertum manet, per quod pus potest evacuari. Nam, si solâ sectione perforatio fiat, debent ægri continuò cruciari impositis tentis ad foramen apertum retinendum, quod & calorem, & febrem, & inflammationem parit. Si simplex sectio fiat, illa debet fieri cum novaculâ angustâ & acutâ, non autem scalpello: quia instrumentum debet ab unâ parte esse obtusum. Scissio debet fieri supernè deorsum, sic, ut obtusa pars cultri sit sursum: quia sic cavetur, ne vena, quæ sub costâ jacet, vulneretur. Et debet duci obliquè secundùm ductum fibrarum, muscutorum nimirum versùs deorsum, ut sic faciliùs postea iterum vulnus conglutinetur. Cùm autem potentiale cauterium imponitur, tum post factam escharam sectio fieri debet, non cum novaculâ, sed lancettâ, ad cavitationem usque: & tunc non necessarium est ductum fibrarum observare, sed præstat rectè transversaliter secundum costas incidere. Sectio etiam faciendâ est, cùm æger expirat, propterea quod pulmo tunc contrahatur, & à costis recedat, & sic minùs tunc tangi possit.

CAPUT IX.

Quomodo aqua, vel pus educendum post apertionem.

SECTIONE factâ, pus aut aqua per foramen educenda sunt, sed paulatim. Nam si confertim educerentur, subitæ mortis periculum est, sicut Hipp. S. 6. *Aphor.* 27. & aliis libris toties est attestatus. Tunc suppurantia, quæ crustam excidere faciant, sunt deforis adhibenda, intus verò per foramen cum syringe injicienda sunt medicamenta, quæ leniendi, & ad temperiem reducendi corruptas partes simul, & pus detergendi vires habent, ut sunt aqua hordei cum melle rosato, aliaque decocta detergentia. Fuit etiam alius veteribus empyicos curandi modus, scilicet, ut multis crustis superficialiis, non autem in cavitatem penetrantibus, circumquaque thoracem urerent, quem docet Paulus l. 6. c. 46. Albucas. l. 1. c. 3. & meminit Gal. l. 7. *Aphor.* 44. cum ex Platone Comico refert, Linesiam Evagoræ filium ab Euriphonte medico, multis escharis inustum, fuisse curatum. Sed de illo modo nos hic non loquimur, sed tantum de tali unctione, quæ in capacitatem thoracis penetrat.

CAPUT X.

Tempus Paracenteseos.

QUO AD tempus Paracenteseos faciendæ, illud vel est generale vel particulare. Quoad generale tempus, dicunt omnes eam in empyemate esse faciendam ante decimum à puris eruptione diem: Nam post illud tempus vires ægri nimis debiles sunt, & partes thoracis corrumpi inceperunt. Unde etiam si tum Paracentesis fiat, partibus sic corruptis, frustranea

stranea efflet, & æquè bene mors sequeretur. Monent insuper Medici ex præcepto Hipp. in Coacis prænotationibus, ut neque tum statim à puris eruptione etiam sectio fiat, sed usque ad quindecim dies post illam expectetur. Rationem dicunt, ut pus illud interim concoquatur, quod perpetuò post eruptionem crascescere ac refrigerari potest. Verùm puto ego & aliam rationem esse potiore, ut interea ex propriis signis certiùs nobis constet, an ita pus erumpere possit, & an in thorace, & qua ejus parte sit collectum, simulque videatur, an non illud aliâ aliquâ viâ à naturâ commodius sit expellendum.

CAPUT XI.

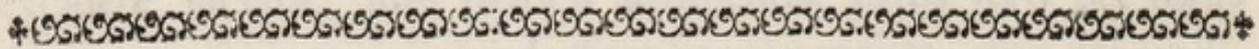
Quæ maximè prohibeant Paracentesin.

HÆC generalis regula esse debet, ut nunquam Paracentesis fiat, cum suspicio jam est, partes intra thoracem à purè corruptas esse. Secundò, ut non unquam fiat, nisi adhuc cum mediocriter vires ægrotantis constant: Nam cum illæ vehementer sunt prostratæ, non sunt tam magno remedio tolerando pares, sed æger succumbit, & moritur.



TRACTATUS VI.

De Paracentesi Abdominis.



CAPUT I.

*An Paracentesis abdominis unquam sit facienda?
interdum faciendum esse.*

QUÆRITUR, an hæc Paracentesis unquam sit facienda? Nonnulli eam omnino damnant: non quia eam negant aliquando posse prodesse, sed quia eam dicunt prodesse valde rarò, & quod propterea ars & remedia non sunt profananda, & ludibrio exponenda. Sed respondeo cum Celso, quod in certo periculo mortis melius sit adhibere remedium anceps, quàm nullum. Hæc operatio etsi proculdubio sit valde periculosa, & sæpe malè cedat; constat tamen multos per eam quoque fuisse curatos, & posse adhuc sæpius curari. Cùm itaque, si Ascites in tumorem maximum excreverit, certum sit ægrum moriturum, & non sit alia ratio aquæ educendæ quàm ista, præstat uti tali remedio à quo est adhuc aliqua spes curationis, quàm ægrum certæ morti relinquere. Quod autem tunc eam facere liceat, Hipp. l. de intern. affectib. sect. 6. & 7. epid. & sect. 16. Aphor. 27. & Gal. 14. meth. Paulus, Albucasis, & alii docent, qui ejus mentionem faciunt, & eam

commendant. Practicorum nemo est, qui non dicat, aliis omnibus remediis non juvantibus, sectionem esse instituendam. Exempla multa inveniuntur eorum, quibus casu venter vel vulneratus vel ruptus fuerit, & aqua exivit, & curati fuere. Illa habent Benivenius c. 12. & 109. de abdominis curatione. Michael Paschalis cap. de Ascite. Amatus Lusitanus cent. quinta, curatione 37. Valleriola, lib. 4. observat. 3. Marcellus Donatus lib. 4. cap. 21. Vidus Vidius, lib. 10. cap. 5. lib. de curatione membratim. Schenckius in observat. aliique. Vidimus nuper ipsi exemplum hîc Lovanii in quadam muliere, quæ, cum maximum ventrem aquis plenum plurimis annis gestasset, casu cædendo seipsam vulneravit, & aqua tota brevi tempore effluente, convaluit. Si sic, casu facto vulnere & aquâ effluente, ægri curantur; cur non & nos artificiali vulnere facto id imitari poterimus, & simili ratione etiam curationis spem expectemus? In locis supra citatis commemorantur exempla, in quibus natura sponte, rupto umbilico, sibi viam invenerit. Quare ergo & nos, naturam imitantes, non audebimus idem in desperato casu facere? Interim tamen sectio est periculosa, & non debet à medico, nisi prædictione maximi periculi, tentari, ut sic honori suo consulat. Periculum, quod circa eam est, non consistit in ipsâ sectione per se, quia illa sectio non est per se lethalis; nullæ enim ibi venæ, aut arteriæ, aut nervi, aut partes magni momenti, sed tantum cutis, musculosa etiam caro; & quotidie videmus vulnera abdominis, etsi penetrantia sint, modò nihil interiorum membrorum læsum sit, facilè & sine magno periculo consolidari.

CAPUT II.

In quibus consistat periculum.

IN hydropicis ergo nullum periculum est hæmorrhagiæ; nullum etiam periculum est, ut à sectione internâ aliquæ partes lædantur; illæ enim in imo jacent, & inter eas & carnem abdominis magnum interjacet spatium, aquâ plenum, verùm periculum consistit in his tribus. Primò, quia periculum est, ne post uisionem aut sectionem sequatur gangræna. Venter enim ab aquâ putrescente plurimùm debilitatus & refrigeratus est, ideo à minimâ accedente læsione facilè omnem calorem nativum perdit, & mortificationem incurrit. Secundò, consistit in exitu aquæ. Quia, si aqua repente tota effluat, periculum est, ne æger statim moriatur, spiritibus multis cum ipsâ erumpentibus. Si lentè exit, etiam periculum mortis ex eo est, quod etiam lentè spiritus & caro exhalent, & quod partes, quæ antea solidæ in calidâ illâ aquâ natitent, fluctuantque, nunc subsidant, situm mutant, nudæ sint, & aëri in vacuo loco contento expositæ. Tertiò, in molestiâ aquæ retinendæ, cùm jam foramen factum est. In eo enim summa, ut experientiâ didici, difficultas consistit; & ut foramen bene claudatur, hoc opus, hic labor est. Magnum certò hîc imminet periculum. Nam cum foramen factum est, aqua ea magno impetu fertur, ad exeundum. Si confertim effluat, periculum mortis est, ut Hipp. in aphor. testatur. Itaque debet retineri, ut per intervalla tantum exeat. Atque vix retineri potest, quia in foramine debet esse fistula, per quam aqua per intervalla emitti possit. Nam si fistula semel exiret, non posset iterum intro-mitti, propterea quòd tunc cutis, peritonæum, & musculi essent divulsi, & mutâssent situm suum, & sic foramen unius non

respon-

responderet foramini alterius. Itaque cum illa fistula non possit tam exactè foramen claudere, fit, ut aqua erumpat. Si verò eam ita, & fortiter intrudere vis, ut foramen exactè claudat, periculum est ne gangræna sequatur, quod facillimè fit, cum venter ab aquâ tam refrigeratus est, & sectione insuper debilitatus: Ad hoc impositis cum dolore tentis, vel fistulâ lacessitur. Nam quod dici possit, emplastra desuper inducenda esse, quæ valde tenacia sint, & adeò fortiter ventri hæreant, ut aquam includant; id equidem impossibile est. Nam aquæ impetus emplastra excutit; & ipsa quoque, cum sint oleosa, ventri ab aquâ humido existenti non adhærent, ut experientiâ didici, & sic cum factum est foramen, vel periculum est, ut non bene clauso foramine aqua confertim exeat, vel ut clauso gangræna & utrinque mors insequatur.

CAPUT III.

Locus instituendæ Paracenteseos.

UT his incommodis obvietur, commodus perforandi locus modusque est inveniendus. Quoad locum, ita est sciendum, quod Ascitici pro aquæ educatione variis locis fecentur. Interdum crura aquâ tumida sunt, fiuntque sectiones seu scarificationes plurimæ in cruribus, per quas aqua non è cruribus tantum, sed è toto sæpe ventre exit, & exire potest. Interdum cum natura aquæ copiam ex abdomine in scrotum exturbat, & scrotum aquâ tumet, vel aperitur vel seto scrotum transfigitur, ut inde aqua tota elabi possit. Verùm nos hic non loquimur de illis sectionibus, sed de illâ tantum, quæ fit in ipso ventre usque ad cavitatem. Hæc secundum Paulum, & doctrinam omnium Medicorum hæctenus usitatam, fit tribus aut quatuor digitis sub umbilico, paululum à latere, modò uno, modò

dò alio. Verùm nuper quidam à recentioribus doctissimus medicus alium assignavit locum, & dicit, illam sectionem faciendam esse in ipso umbilico, & ibi fieri commodissimè & securissimè. Hoc probat his rationibus. Primò, quia videmus, quod natura illam viam nobis quodammodo digito monstret, ex eo quod videamus, quod quoties natura critico quodam motu aquam aliquando ex corpore exturbat, id facit per umbilicum ruptione quâdam factâ, de quo leguntur apud auctores plurima exempla, qui sic erumpente per umbilicum aquâ convaluere. Atqui quò natura vergit, eò ducere oportet. Itaque, cum ipsa illum locum sæpe, & cum bono successu eligat, nos eum quoque præ aliis eligere debemus. Etenim Antonius Benivenius *c. 12. de abdominis morborum & sanationum abditis causis*, scribit historiam de quodam puero, cui Ascitico jam existenti, cum præ fiti nimiâ copiosam aquam bibisset, ruptus fuit umbilicus, & aqua exiit, & convaluit. Amatus Lusitanus, loco supra citato, scribit de muliere quadam, quod ei umbilicus intumisset, & cum forte fortuna eum scalperet, discerpserit, & aqua eruperit, & fuerit curata. Valleriola *lib. 4. observat. c. 3.* & Marcellus Donatus, Vidus Vidius, Laurentius, Schenckius, & alii adhuc alias historias habent similis per umbilicum eruptionis, & convalescentiæ inde secutæ. Secundò probat ratione. Nam illa punctio fit multarum partium solutione, coeunt enim circa umbilicum vasa quatuor umbilicalia, quæ si dehiscant, ut solent in hydropicis propter vim aquarum eò prorumpentium, tunc tantùm ipsa cutis venit secanda. Dicat aliquis, quòd circa umbilicum tendines musculorum omnium terminentur; & quòd, si illa scindantur, periculum fit convulsivæ secuturæ. Sed respondet ille, musculorum omnium extrema in lineam albam terminari, sed hæc circa umbilicum perforata sunt, ut vasis umbilicalibus aditus pateret. Tertiò, quia Ascite laborantes fere omnes ex omphalo, seu farcinâ, &

humore

humore umbilici laborant, quem tumorem prorumpens ibi aqua creat. In iis autem jam via, & perforatio à naturâ facta est, neque aliud restat faciendum, quàm quod tantùm cuticula transpungatur, quâ transpunctâ mox sine molestiâ aqua effluet. Quartò, quia hæc sectio hanc habet commoditatem, quòd post eam ægri in utrumque latus incumbere possunt, cum alias in altero latere factâ sectione non nisi in unum, id est, oppositum latus cubare possint, quod ipsis sæpe aut impossibile aut molestissimum est. Modus hujus sectionis faciendæ talis est. Tota umbilici circumferentia filo primùm trajicienda, ut arctari possit foramen, si majori impetu erumperent aquæ: Deinde acuto & pungente ferro secanda cutis, quâ parte vasa dehiscunt: Mox argentea fistula in vulnus immitti debet, per quam effluere aqua potest. Verum quod ad hanc sectionem attinet, puto distinguendum esse. Nam, si Asciticus exomphalo laboret, sicut aliquando fit, & videatur, quod aqua eo prorumpat, puto quòd tunc commodè in umbilico illa sectio fieri possit. Primò, quia tunc levi cutis transpunctione solummodo opus est: Secundò, quia, quo natura vergit, eò ducere oportet; verum, si umbilicus non tumeat, imò sit valde retractsus & profundus, sicut plerumque in Ascite fit, puto quòd tunc talis sectio sit difficilis, & periculosa. Imprimis esset periculosa, quia ad umbilicum quatuor vasa umbilicalia conveniunt; una vena, per quam hepar umbilico annectitur: Duæ arteriæ, & urachus, quo vesica annectitur eidem. Facile autem contingeret in illâ sectione aliquod istorum vasorum præscindi, quod est periculosum; legimus enim aliquos vulneribus in umbilico acceptis, quæ illa vasa læderent, subito mortuos esse: Nam illis, tanquam ligamentis, partes illæ in ventre suspenduntur, quibus per vulnerationem disruptis concidunt, coarctantur, & alium acquirunt situm, suis operationibus non convenientem. Deinde esset etiam difficilis. Primò, quia tam pro-

fundè jacet umbilicus, & difficulter attingi potest. Secundò, quia est durior, & difficulter transpungitur. Tertiò, quia fistula non possèt commodè imponi, nec ita facilè quoddam ad aquæ retentionem adhiberi. Denique non video, quomodo umbilici circumferentia sic filo trajici & astringi possit. Nam etsi id fieri forte possèt, cum umbilicus exomphalo laborat, ut possèt tunc quidem sic filo trajici; sed quòd filo illo sic constringi, & per modum bursæ tam arctè claudi possit, ut aqua non efflueret, id quoque mihi impossibile videtur. Locus ergò ordinarius ex communi doctrinâ Medicorum est tribus digitis sub umbilico; quia si suprâ eum foramen fieret, non possèt ultima aqua, quæ in fundo ventris continetur, per ipsum evacuari. Dico à latere, quia recta in medio ventris est linea, quæ dicitur alba, quæ linea nihil aliud est, quàm concursus tendonum musculorum abdominis. Illas autem tendones secare minimè licet. Primo, quia hoc essèt periculosum, propterea quod convulsio inde sequi potest. Secundò, quia cum ibi locus non sit carnosus, non possèt postea vulnus bene consolidari. Ut autem sciatur, à quo latere sectio fieri debeat, considerandum est, in quod latus æger incumbere possit, & in quod non; nam si est aliquod latus, in quod æger incumbere non potest, tunc in illo latere, in quod tantum incumbere potest & solet, nullâ ratione fieri debet sectio, sed in opposito, seu in quod incumbere non potest. Nam si sectio fiat in latere decubitûs, contingeret tunc ut in nullum latus exinde incumbere possèt; per sectionem enim sic etiam illud unum latus debilitaretur, quod fortè etiam in illud incumbere non possèt, quod intolerabile foret. Et ut possèt, tamen nullâ ratione deberet, quia periculum inde fieret inflammationis, gangrænæ, ac continui & involuntarii aquæ effluvii. Si ab utroque latere æger æquè commodè jacere poterit, tunc videndum, cujus partis vitio hydrops orta sit. Si hepatis, in sinistro; si lienis, in dextro latere

latere est secandum; si neutrius, potius in sinistro, propterea quod plerumque omnes homines in dextrum latus incumbere solent.

CAPUT IV.

Modus Paracenteseôs, & instrumenta.

QUOAD modum Paracenteseôs, dico eam, sicut Paracentesin thoracis, etiam vel uestione vel sectione fieri posse. Uestiones antiqui hydropicis circa ventrem & umbilicum superficiarias plurimas solent adhibere, quibus aqua exsiccaretur, & partes roborarentur. Sed de iis non loquimur, sed de uestione tantum penetrativâ. Ea fieri potest, vel cauterio actuali, vel potenciali. Nonnulli, quia partes ab aquâ refrigeratæ, humectatæ, & debilitatæ sunt, laudant cauterium actuale, propterea quod ipsum calefaciat, exsiccet, & roboret. Sed ego improbo, primo, ob crudelitatem; secundò, quia periculosum est peritonæum sic uri, & ideo hodie ille perforandi modus exolevit. Verum moderni medici & chirurgi utuntur vel simplici sectione per vivam carnem, vel primum adhibent cauterium potentiale, & tum per emortuam carnem secant. Ego experientiâ doctus puto posteriorem modum esse securiorem, neque probo simplicem sectionem. Nam in foramen debet imponi fistula. Ea, si arctè imponatur & relinquatur, tangens fibras carnes, eas molestiâ & dolore afficit, & periculum affert gangrænæ; si laxè imponatur, aqua involuntariè effluit; si eximatur, foramen, utpote parvum existens, deperditur; sic ut aquam aliquando non possit amplius, cum velimus, evacuare. Si verò primò eschara inducatur, non fit dolor, neque à sectione, nec fistulæ impositione; melius aqua retinetur, & magnum fit foramen, quod ultrò manet apertum, ex quo potest aqua conti-

nuò utque ad finem evacuari. Interim tamen si indicetur, quod sectione paracentesis fit instituenda, sic fieri debebit. Jaceat æger in lecto corpore elevato, & à ministris cutis abdominis sursum prematur, tunc sub umbilico cum scalpello fiat perforatio (cavendo tamen venas) tam profundè, donec aqua exeat, quæ ferè est profunditas digiti transversi. Foramen non fit majus, quàm ut fistula crassitudinis calami tenuioris imponi possit.

CAPUT V.

Quid in educatione aquæ observandum.

TUM confestim fistula in foramen imponatur, sic ut aqua per eam effluat. Et cùm effluxerit quantitas sufficiens, in fistulam epistomium ponatur, quo fistula aptetur, & desuper imponatur emplastrum astringens, quod quàm firmissimè ventri adhærere possit. Fistula illa debet esse ex argento longitudinis ferè trium digitorum transversorum, & anteriore parte debet habere labra exstantia, quæ impediunt, ne ipsa in cavitate ventris infortunio aliquo incidere possit. Labris debent ligacula annecti, quibus ipsa ad posteriora religetur, ne volutione corporis ex foramine excidat. Debet enim fistula in foramine manere, quousque tota aqua sit evacuata: Nam, quando ipsa semel excidisset, non facilè denuò imponi potest, nisi cum dolore & molestiâ, unde gangrænæ periculum esset: Et fortè etiam nullâ ratione imponi posset, propterea quod cutis, & muscoli, & peritonæum diversimodè contrahantur, & divellantur, & mutua sibi foramina claudant, & sic foramina non maneant foraminibus opposita. Alii tamen fistulam non relinquunt, sed eam postea extrahunt, & cutem ventris, quæ ante sectionem sursum trusa fuit, dimittunt, ac delabi sinunt, quæ

cadens

cadens ante foramen, quod in peritonæo ipsum obturat, sic facit, ut aqua non possit exire; & cùm volunt aquam iterum emittere, tunc cutim illam iterum sursum trudent, ut foramina foraminibus iterum possint respondere. Et hæc est causa, propter quam supra dixi, quòd ante sectionem cutis ventris sursum attolli debeat. Certè, si aqua per istum modum sic reprimi & emitti per intervalla posset, esset omnium commodissimus; quia fistulam vel tentas in foramine relinquere parit difficultatem summam in aquâ retinendâ, & periculum gangrænæ, per hoc, quod tale aliquid contra naturam inter labra partis vulneratæ & debilis tam arctè intrudi & relinqui debeat. Credo equidem commodè aquam illâ ratione retineri posse; sed credo postea iterum per intervalla difficulter posse emitti. Nam etsi cutem iterum sic attollas, tamen quia foramina parva sunt, & partes perforatæ plurimæ, vix credo fieri posse, ut foramina illa foraminibus respondeant, & aqua iterum exire possit. Ideò puto adhuc melius, & securius fistulam in foramine relinqui. Guainerius ait, quòd ad aquam securè retinendam aliqui soleant labra vulneris transversaliter acu transfigere profundè cum multæ carnis apprehensione, & circumducto circa acum filo constringere, sicque facere, ut neque gutta quidem aquæ exire queat, cùm autem aquam emittere volunt, filum solvere, & relicto interim semper acu labra vulneris diducere, per quæ tum aqua effluat, & postea iterum filo, ut prius, circumducto astringere. Sed nescio, an ille modus non habeat periculum gangrænæ.

SED quæ ergo proportione debet aqua illa evacuari? Et quibus intervallis? Non meminimus Auctores illam quantitate exactè determinasse. Præterea tamen moderni dicunt, magis, & vespertini aliquid evacandum esse: Pro primo non nisi duas libras, vespertini tantumdem: Postmodum paulo plus, & sic CAPUT

CAPUT VI.

Aquam per intervalla esse emittendam.

IN emissione aquæ commune præceptum Medicorum est, ut aqua non tota simul, sed per intervalla emittatur. Hoc primus monuit Hipp. *sect. 6. Aphor. 27.* & aliis sæpissimè libris, his verbis: *Si quibus empyicis, dum uruntur, aut secantur, aqua universim effluat, moriuntur.* Ratio prima; quia etsi illa aqua sit contra naturam, tamen à corpore plurimum calorem nativum & plurimos spiritus recipit; ideo, si tota simul exeat, natura simul & confertim privatur plurimo calore & spiritu, ex quo partibus refrigeratis, & spiritibus subito effusis, mors sequitur. Secundò, quia illa aqua secundum quid, & aliquo modo, est facta naturalis, per diuturnam in corpore moram, & partes ei jam assuevere certo modo innatare, & ab eâ quodam calore, quasi foveri. Si itaque ea subitò tota evacuetur, partes, quæ ante ab illa tegi solent, acquirunt alium situm, & super se mutuò decidunt, & denudantur, ex quâ subitâ mutatione in tam debilibus corporibus facilè mors sequitur.

CAPUT VII.

Quâ quantitate.

SED quâ ergo proportionem debet aqua illa evacuari? Et quibus intervallis? Non memini Autores illam quantitatem exactè determinare. Practici tamen moderni dicunt, manè, & vesperi aliquid evacuandum esse: Pro primo non ultra duas libras, vesperi tantundem: Postridie paulo plus, & sic paulatim, ne scilicet æger debilitetur nimis subitâ spirituum efflux-

effluxione. Verùm illa ratio evacuandi videtur mihi esse pessima, & perniciofa, & postquam ego sic semel vidi aquam eductam, & ægrum intra biduum mortuum esse, nunquam deinceps adstipulaturus sum aut consensurus, ut aqua tali modo evacuetur. Puto enim, solam mortis causam fuisse, tam parcam aquæ educationem. Etenim, cùm aqua tam exiguâ quantitate educitur, ipsâ viâ jam factâ exitum tentans, ad foramen magno impetu prorumpit, & mole suâ vulneri incumbens, partem jam sectione debilitatam debilitat magis. Inde primò surgit maxima difficultas in aquâ retinendâ; & si vi detineatur, metus gangrænæ, quod in illo, de quo loquor, moriente contingebat. Secundò, quid utilitatis ex tam parcâ evacuatione sequitur? Solum aqua concitatur, unde vapores crebri sursum feruntur, quæ viscera feriunt, natura autem nihil alleviatur. Nam in ventre ascitici jam perfecti triginta aut quadraginta pocula aquæ continentur; quam autem alleviationem potest æger tunc percipere, ex unius medii poculi evacuatione? Quid aliud, nisi magnam alterationem ex aquæ, antea quietæ, agitatione, & conatu ad exeundum? Meum ergo iudicium, quidquid omnes dicant, primò magnam quantitatem esse educendam usque ad medietatem, vel tertiam saltem partem, ac donec venter notabiliter detumuerit. Interim, ne ab effluvio spirituum æger debilitetur, oleo garyophyllorum, aqua cinnamomi, vino Hippocratico, aquâ rosatâ, aceto, & similibus esse refocillandum, postridie iterum quantitatem duorum, aut trium poculorum; tertiâ die iterum; sed deinceps minus & minus; sicut adhuc insignis aliqua aquæ quantitas in ventre possit remanere, quæ ibi diu relinquatur, & non nisi paulatim educatur. Quia enim in hydropicis partes jam tanto tempore præsentia aquæ assuevere, ab eaque foveri, & in eâ fluctuare tam diu solent, ideo puto postremam aquam non statim evacuandam, sed diu relinquendam. Primam autem puto confer-

tim

tim esse educendam, quo natura statim manifestam sentire possit alleviationem. Tunc enim imprimis non erit tanta difficultas in aquâ retinenda; non enim erit tanta moles aquæ supra vulneratam, & debilem partem: Non erit necessarium tentas aut fistulam tam arctè intrudere cum dolore, aut vulneratam partem adeò fortiter comprimere, quia propter ablatam aquæ quantitatem non erit tanta tensio ventris, nec tantus conatus aquæ ad erumpendum, & sic non erit illud periculum gangrænæ, quod ab illis simul junctis alioqui esse potest: Nec internæ partes aliquam mutationem patientur, quam non sunt consuetæ habere: Adhuc enim ab aquâ residuâ tegentur, adhuc in aquâ fluctuabunt, & calore ejus fovebuntur. Quod dici possit, cum magnâ illa aquæ evacuatione copiosissimos spiritus simul effluxuros, inde ægrum ita debilitatum iri, ut statim moriatur, non est adeò magni momenti. Fateor id quidem in valde debilibus fieri posse, & ideo scio totam hanc operationem, quomodocunque fiat, esse periculofam: Sed tamen puto, periculum esse longè minus, si sic fiat, quam si aliter. Et quod non sit tantum periculum simul ac semel factâ aquæ evacuatione, docent exempla plurimorum, quibus ultro aliquando vel casu aqua erupit, ut tota fere simul effluerit, & tamen convaluere. Ita audivimus nuper hic Lovanii mulieri asciticæ aquam brevissimo tempore totam fere simul erupisse, & tamen convaluisse. Legimus autem supra nominatos idem esse passos. Dicit aliquis illas expulsiones à naturâ criticè expellente factas: Quod autem à natura fit, benè fit, non verò ita ab arte. Respondeo, illas eruptiones non esse criticas, sed carnales, & violentas. Nihil enim differt, utrum venter casu sic dirumpatur ictu, aut aliâ aliquâ violentiâ, an à sectione. Interim tamen, quomodocunque aqua exeat, seu criticè, seu aliter, non propterea unâ vice plures paucioresve spiritus, & calor, quam aliâ exeunt. Si ergo mors sequeretur propter exitum spiritu-

um, & caloris, tam bene mors sequeretur, quando aqua criticè à naturâ expelleretur, quàm quando artificio Chirurgico educeretur.

CAPUT VIII.

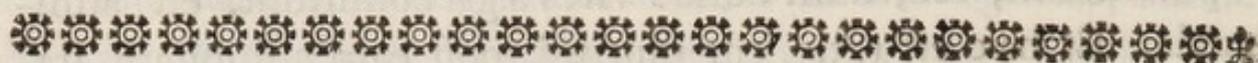
In quibus apertio abdominis locum non habeat?

PORRO, hæc paracentesis non habet in omnibus corporibus locum, & imprimis non habet locum in valde debilibus. Ut ergo ex eâ fructus expectetur, non est usque ad extremum expectandum, sed, dum adhuc vires ægri consistunt, est adhibenda. Et hæc est ratio, cur plurimi, post eam adhibitam, statim moriantur, quia hodie fere nemo audet ad eam devenire, nisi re desperatissimâ, & viribus jam consumptis. Tum autem ægri tam debiles sunt, ut minimâ spirituum evacuatione moriantur. Secundò, tum temporis, propter tam diuturnæ aquæ in corpore moram, ita viscera omnia interna sunt corrupta & alterata, ut etiam si aqua evacuetur, nihilominus æger adhuc moreretur. Hinc in iis, qui forti febre laborant, paracentesis non est tentanda: Quia duplici violentiæ, causæ febrili, & paracentesi resistere non possent. In corporibus etiam valde gracilibus, propter eandem causam, non est tentanda. Uti neque in senibus, nec in pueris. Pueros perforare dicit Celsus valde periculosum esse. Et Galenus ait, se nunquam vidisse puerum perforatum sanatum præter unum, qui erat validissimus. Qui in hydropem incidere ex alicujus partis corruptelâ, vel propter schirrhum hepatis, vel lienis, in iis omnibus paracentesis non est tentanda, propterea quod nihil juvaret, & æque bene, etsi aqua evacuetur, adhuc postea morerentur; vel aqua rediret, & ratio prima. Ergo in his omnibus non licet hanc operationem tentare; quia non sunt profananda remedia, quæ multis saluti fuerunt.



TRACTATUS VII.

De Arteriotomia, seu Apertione Arteriarum.



CAPUT I.

De quâ sectione arteriarum hic sermo sit.

ARTERIÆ olim ab antiquis uri & præscindi solebant, sic quod in duas partes dividerentur, & inter duo extrema rarò intermedia cresceret; quæ faciebant ad illum finem, ut per illas nullus amplius humorum aut vaporosi spiritûs ad partem affectam fluxio fieret; & in iis affectibus, qui nimirum causabantur ab humore aliquo seu vapore per arterias illas delato. Sed nos de tali sectione arteriarum hîc non loquimur, sed tantùm de apertione earum, per quam arteriæ integræ manent, & non dividuntur, sed tantum aperiuntur eodem modo, quo venæ in phlebotomiâ, ad eum finem, ut aliqua sanguinis arteriosi quantitas ex iis evacuari potest. Hanc arteriarum sectionem primus invenit Galenus (ut patet *ex lib. de curandi ratione per sanguinem emissum*;) in somnio suo monitus, ubi dicit, quòd identidem etiam minister Dei Pergami somnio monitus sibi arteriam in summâ manu incidi curaverit.

CAPUT II.

An Arteriotomia unquam locum habeat.

QUÆRITUR autem, an hæc arteriotomia unquam sit facienda? Antiqui certè Medici dixere, quod arteriæ non possent consolidari: quod si verum esset, sequeretur, quòd nunquam deberent aperiri. Nam dicebant, quòd etsi aliquando videantur consolidari, tamen revera non consolidarentur, carne earum vulneri supercrescente. Et hoc probant ratione, ex eo quòd arteriæ sint partes spermaticæ, quod sint duræ & ficcæ; tales autem partes non possunt consolidari. Secundò, quod continuò moveantur: motus autem impedit, quod labra vulneris non possint uniri. Verum Gal. 5. *Method. c. 7.* redarguit ipsos, & refert exemplum cujusdam Medici imperiti, qui loco venæ præsciderat arteriam, & ostendit modum quo ipse vulnus curaverit, addens quoque, quæ respondere debent ad rationes contrarias. Nempe, quod ad duritiem & ficcitatem attinget, non sunt tam ficcæ & duræ, quin consolidari possint; saltem, ait, in pueris, & mulieribus, quibus arteriæ sunt humidiores. Quoad motum, ille quidem causa est, quòd non tam facilè consolidari possint, sed non quod nullâ ratione.

Licet ergò aliquando arterias secare. Hoc patet ex exemplo, suprâ allato, de Galeno, & ministro Dei Pergami, qui sibi arterias secari curavere, & periculum nullum incurrerunt, & fuere sanati à morbo. Prosper. Alpinus *lib. de med. Ægyptiorum* dicit, Ægyptios æquè familiariter secare arterias ac venas, sed habere peculiarem modum secandi eas, de quo nos infrâ quoque dicemus.

CAPUT III.

Pericula Arteriotomiæ.

VERUM, etsi arteriæ aliquando secari possint, sciendum tamen est, quòd earum sectio fit valde periculosa, & ideo magnæ arteriæ imprimis non sunt secandæ, sicut omnes Practici monent: sed tantum minores, æque non facilè adhuc nec temerè, & à prudente tantùm medico, & in necessitate, aliis remediis non juvantibus. Galenus enim *in 5. meth.* & Augenius etiam *in lib. de venæ sectione* aiunt, fere impossibile esse arteriam secare quin aneurisma sequatur, & sese nunquam arteriam sectam vidisse, quin hoc fuerit secutum. Nihilominus tamen Paræus scribit, quod ad minores arterias attinet, modò sectio cautè fiat, eam non esse adeò timendam, sed multoties sese & nominatim temporum arteriam secuisse, & nunquam ullam difficultatem passum esse. Difficultas, quæ in arteriarum sectione subest, unica, nempe quòd arteriæ difficulter possint consolidari. Ex hâc difficili consolidatione duo gravissima incommoda oriuntur. Primum est, quòd sequatur hæmorrhagia arteriosi sanguinis, quæ sisti non potest. Secundò, quòd sequatur aneurisma. Uterque affectus est periculosissimus. Quoad hæmorrhagiam, cum sanguis arteriosus promanet à corde, & fit plenus spiritibus vitalibus, si sisti non posset, sequetur mors, lipothymia, hydrops. Quoad aneurisma, hic affectus ferè semper sequitur, & vix potest, ut audivistis, arteria secari, quin sequatur. Aneurisma autem est tumor, qui fit à sanguine spirituoso, è sectâ arteriâ sub cutem & inter musculos exeunte. Fit hic tumor ex eo, quòd arteria difficilimè uniatur, & antequam sit unita, caro & cutis ei supercre-scat, & eam obturet sic ut putetur esse clausa, & tamen non
fit

fit clausa, vel si leviter clausa sit, facile iterum per motum aperitur, & tunc ex eâ sanguis spirituosus effluit, qui exire nequiens extra corpus, propter carnem & cutem quæ supercrevit, se insinuat inter carnem, & facit magnum tumorem. Ille tumor, cùm sit ex sanguine & spiritu vitali factus, difficilè curatur, & sæpissimè cùm erumpit & aperitur, exhalantibus spiritibus, & arteriosi sanguinis novâ hæmorrhagiâ superveniente, subitam mortem infert.

CAPUT IV.

Usus ejus, & in quibus morbis valeat.

USUS arteriotomiæ propriè est, ut sanguis arteriosus, & cum eo vaporosus spiritus, qui per eas in partem vergit, & ibi aliquem morbum facit, evacuetur, revellatur, aut derivetur. Ideò valet in omnibus affectibus, qui fiunt à defluxionibus per arterias, seu à spirituosus & tenui vapore per arterias delato, vel sanguinis arteriosi in aliquâ parte abundantia. Nam in illis affectibus venarum sectio nihil prodest, quia non evacuat nisi sanguinem qui est in venis, non autem qui est in arteriis. Itaque propriè indicatur arteriarum sectio in affectibus ac doloribus diuturnis, in quibus adest dolor pulsatorius. Dico in diuturnis, quia postquam in talibus omnia remedia & sæpius venæsectio est adhibita, & non curantur, indicium est, quòd eorum causa fortè per alias vias, ex quibus nulla est adhuc evacuatio facta, promanet, nempe per arterias. Dico, in quibus dolor pulsatorius adest; nam talis dolor indicat affectum ad arterias, vel ab arteriis esse, quæ pulsant, proinde earum sectionem profuturam. Itaque ad hemicraniam à fervido sanguine, ad vertiginem diuturnam, valde eam Paræus & alii laudant, dicitque, se sæpius eam cum summo fructu

fructu expertum esse, arteriis scilicet post aurem apertis. Prosper Alpinus scribit, quòd Ægyptii facile arterias secabant ad inveteratas ophthalmias & antiquos capitis dolores. Galenus scribit, quòd sectio arteriarum in manu magnopere valeat in inveteratis laterum doloribus, & quòd ipse & minister Dei Pergami somnis moniti sibi illas incidi curaverint, & ab antiquo laterum dolore fuerint liberati.

CAPUT V.

Quæ arteriæ secantur.

PAUCÆ arteriæ secantur, quia paucæ sunt conspicuæ. Frequenter secantur in temporibus, ubi aures oculorum fluxiones sistunt. Secantur etiam post aures in vertigine, doloribus capitis, faciei ruboribus, & affectibus oculorum. Inter pollicem & indicem secantur in diuturnis laterum doloribus. Alia etiam quædam ibi secatur, ad interiorem palmæ partem declinans, quæ etiam eundem effectum habet. Juxta malleolum secantur in vetustis coxendicum doloribus. Præter has non legi ullas alias secari, & propterea nullas alias unquam secare debetis: aliæ enim sunt profundiores, & majores, & ideo ab iis nimis magnum periculum est aneurismatis, vel hæmorrhagiæ infistibilis.

CAPUT VI.

Modus sectionis, & quid circa sectam arteriam observandum.

MODUS secandi varius est: semper enim in operationibus periculosis pluralitas modorum est inventa. Gal. lib. 5. meth. c. 7. narrat historiam de quodam imperito Medico, qui cuidam arteriam loco venæ inciderat, & dicit modum, quo

quo ipse eam consolidârat. Ex illo ergò modo, quo tunc Galenus usus fuit, possimus nos modum desumere, quo nunc eam aperire & claudere possimus. Dicit ergò, quod incisionis labra conjunxerit, & medicamentum sistens sanguinem superpoverit, & desuper spongiam mollem superligaverit, & omnia sic quatuor diebus reliquerit sine solutione. Quartâ die cum solveret ligaturam, erat arteria conglutinata. Tum idem dicit se superposuisse, & diu iterum sine solutione reliquisse. Prosper Alpinus *in lib. de Med. Ægyptiaca*, dicit Ægyptios sic facillè, & sine periculo arterias secare; Operarius, inquit, primò partem ligat, ut arteria sanguine tumeat, tum foramen obliquè secat, sed parvum, quia sanguis ille est vehemens, & parvum vulnus meliùs consolidatur: tum labris vulneris proximè digitis unitis, modicum gossipii superponunt, inde frustum æris plani rotundum & crassum, ipsumque validè ei annectunt, & fortiter ligant, ut valdè arteriam comprimant, & pulsui obsistat, ne rursus vulnus aperiatur, permittuntque sic tribus diebus ligatam, & tunc deponunt, & arteria est consolidata. Quidam tamen, inquit, parum thuris accensæ candelæ flammâ calefactum apponunt, & deinde gossipium, inde nummum æreum. Alii, inquiunt, loco thuris lentium nigrarum pulverem. Mercatus *lib. de indicationibus* putat, quòd nimium periculum sit in sectione cum simplici ferro; sed tutiùs esse dicit, ut arteriæ ferro candenti aperiatur. Olim antiqui, nimis timentes arteriotomiam, primam cutem usque ad arteriam dividebant, & quasi excoriabant, & tum arteriam a circumstantibus particulis dividebant, & quasi excoriabant; indè eam ligabant, & præscindebant, sanguine quantum opus erat evacuato, manente arteriâ ligatâ desuper, comprimebantque & carnis aggerationem procurabant. Verum ipse Paræus, à propriâ experienciâ loquens, inquit hanc sectionem non adèò periculosam esse, etiamsi scalpello fiat, fluxum autem sanguinis nullum unquam

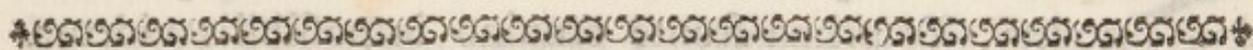
unquam sibi solitum esse supervenire, modò apta inquit deligatio facta sit, & ea totum quatrimum, appositis ut decet plagulis, sinatur. Hodie vulgariter sectio fit cum scalpello: foramini superponitur emplastrum ex mastiche: desuper pulvinum, & inde fascia fortiter superligatur. Ex quibus potestis colligere, quòd præcipua ratio sectionis consistat in eo, ut arteria fortiter comprimatur, & quatrimum sic ligata sine solutione relinquatur. Fortiter autem ita comprimi debet propter duas causas: primò, ut pulsus impediatur, & per fortem compressionem arteria quiescat, & per quietem labra vulneris uniantur, quæ alioqui motû arteriâ semper hiarent & divellerentur. Arteriâ autem consolidatâ, nec hæmorrhagiæ nec aneurismatis amplius periculum est. Secundò debet arteria comprimi, ne ante eam fit locus vacuus: nam in locum vacuum insinuat se sanguis & spiritus vaporosus, qui è sectione exit, & facit aneurisma. Si locus vacuus impediatur per compressionem, nusquam potest ille sanguis & spiritus insinuari ac colligi, neque sic aneurisma fieri. Hoc docet Galenus manifestè 14. Meth. Cùm arteria, inquit, incisa est, implendum vulnus carne, & priusquam vinculum à vase recedat, & decidat; ni enim producta caro prius locum circa præcisam arteriam impleverit, si locus vacuus superfuerit, aneurisma fit. Et Aetius lib. 14. cap. 10. Avic. Fen. quarto quarti, tom. 2. cap. 16. dicunt eodem modo, quòd quando non desuper coarctatus locus, ejus sanguis & spiritus inveniunt vacuitatem, & fit aneurisma. Hoc autem magis locum habebat in illo modo secandi antiquorum, quia ita arteria præcisa cute denudabatur, quàm in nostro, in quo fit tantum parvum vulnusculum, nec ullis cavitatibus valde locus detur.

Porro, si prædictâ ratione arteria fortè consolidari non posset, tum deberet arteria denudari, eximi, ligari, præscindi, & uri, de quâ plura in Chirurgiâ sunt videnda.



TRACTATUS VIII.

De Hysterotomocia, seu partu Cæsareo, aut sectione foetus vivi ex utero matris viventis.



CAPUT I.

Qualis sectio hic intelligatur.

FOETUS mortuus ex utero matris viventis aliquando per Chirurgiam extrahitur. Hoc fit cum speculo matricis, hamulis, & novaculis, quibus partes mortui foetus frustatim amputantur, & sic frustatim, manu vel uncis, extrahuntur, quousque ejus nihil amplius restet. Aliquando foetus viventes, matre in puerperio agonisante, vel mox moriturâ, vel mortuâ, exsecantur. Sic olim Scipio Africanus & multi alii fuere exsecuti. Illa sectio fit, vel antequam mater mortua est, sed agonisat: vel postquam mortua, & tunc debet medicus morituræ mulieri assidere, ut, mox cum animam expiraverit, foetum exsecet, antequam suffocetur, & etiam moriatur. Sed de illis foetuum exsectionibus nos hîc non loquimur, sed de illâ tantum, quâ matre adhuc vivâ existente & foetu vivo, abdomen secatur, & per foramen foetus vivus edu-

citur, ad illum finem ut & fœtus & mater supervivere possint. Dico ad illum finem; nam aliquando medicus suo fine frustratur, & fieri potest, ut aliquando uterque & mater & fœtus moriantur; interdum alter tantùm; sed tamen sectio fit, ut uterque salvetur, sicut aliquando factum esse infra audiemus.

CAPUT II.

*An possibilis sit talis sectio, & demonstratur historiis
& auctoritatibus esse.*

QUÆRITUR autem, an talis sectio sit possibilis, & aliquando fieri possit. Certè illa sectio est antiquis omnino inaudita, & primâ fronte omnino impossibilis videtur. Paræus nobilis chirurgus in suâ chirurgiâ scribit, se mirari inveniri homines, qui dicant, id factum esse, & putat omnino falsum esse, & impossibile. Rationem addit, quia fœtus, inquit ille, non potest extrahi per ventrem, nisi muscoli epigastrii maximo vulnere secentur, & simul etiam ipsa uteri substantia & corpus; ex maximis autem illis vulneribus fieri nequit, quin mox magna sequatur hæmorrhagia, ex quâ ægram mori necesse sit; præcipuè, quæ jam post labores difficilis partûs est debilitata. Etenim dubium non est, quin illa sectio tum demum fieri debeat, cùm res est desperata, & mulier diuturnis laboribus & conatu pariendi frustra laboraverit, tum autem mulierem valde debilem factam esse necesse est. Verumtamen plurimi sunt, qui hanc sectionem possibilem esse aiunt, sæpissimèque factam affirmant, & modum quo fieri debeat tradunt, quem exemplis & experienciâ confirmant. Ant. Misaldus *l. memorab. centur. 1. aphor. 100.* dicit, certum esse, quod pluribus mulieribus sic fœtus per ventrem fuerit extractus, quæ multis postea annis supervixerint, conceperint, & pepererint.

Matthias Cornax Medicus Regis Romani scribit, quod quædam Margareta Karlinger Viennæ fœtum mortuum plusquam quatuor annis in utero gestaverit, & postea venter ei fuerit apertus, & fœtus per foramen extractus, & ipsa curata, quodque postea secundò adhuc conceperit, sed propter neglectam tum iterum sectionem mortua sit. Apud Dodonæum in observat. est historia, quam Achilles Gassarus Med. ad eundem Cornacem scribit, de muliere quadam, quæ, cum decimo mense partûs laboribus graviter fuisset exagitata, nec fœtu tum liberari potuisset, tandem tumor & apostema in ventre acquisiverit, quod cum à chirurgo aperiretur, per foramen fœtus fuit extractus. Scipio ex Mercuriis chirurgus in lib. quem intitulavit *fato matre* l. 2. c. 28. dicit, se, cum in Francia esset, prope Tholosam, in urbe Castelnovo vidisse duas mulieres bene valentes, quibus sic à quodam chirurgo ducis Dediôsæ fœtus exsecti fuerant, quarum una adhuc postea peperit, & una illi vulnus in ventre adhuc ostendit, quod se longitudine medii pedis vidisse declarat, dicitque se advertisse, quod ea res in tractu Languedociæ tam esset nota & communis, quam venæ sectio est in Italia; ac propterea dicit, se talem sectionem in casu necessitatis non improbare, & putare esse possibilem, & non adeò periculosam: simulque dicit modum, quomodo illa fieri debeat. Rodericus l. 4. *de morb. mulierum*, tractat etiam de Cæsareo hoc partu, & quasi eum possibilem superponens, quomodo & quando ineundus sit, monet. Franc. Roussetus Gallus, de *partu Cæsareo* ex professo librum scripsit, in quo docet rationibus hanc sectionem possibilem esse, & multoties factam plurimis experienciis probat, simulque ad minimum octo aut novem exempla adfert mulierum, quibus in Galliâ sic fœtus fuit exsectus, & unâ cum fœtu superstites mansere, quarum aliquæ iterum gravidæ factæ fuere & peperere, aliæ quædam secundò parere non potuere, & secundo iterum sectæ nihilomi-

nus adhuc evasere. Casparus Bauhinus Prof. Basil. *in appendice* ad Roufeturum, narrat historiam de quadam Elifabethâ in Turgois, quæ sic secta fuit, & convaluit, & postea adhuc gemellos, & post illos adhuc quatuor alios pueros peperit. Mauritius Cordæus commen. 1. *ad lib. 1. Hipp. de morb. mulier.* etiam de hac sectione, utpote possibili scribit. In observat. Schenckii est Epistola Johannis Albofii Med. Galli, qui de Lithopædio scribit, in quâ refert, se vidisse, & medicinam fecisse cuidam mulieri, cui sic fœtus ex utero à rustico quodam chirurgo fuerat exsectus, & vidisse fœtum in cunis vagientem, quæ unâ cum fœtu convaluit & supervixit. Alia quoque ibidem refert exempla cujusdam Francisci Sagvyerii, qui similis quoque historiæ mentionem facit.

CAPUT III.

Idem confirmatur rationibus, & solvuntur contraria argumenta.

ATQUE ita hæc sectio historiis & exemplis nonnihil est confirmata. Quod verò possibilis sit, etiam rationibus potest probari. Nam tria in hâc sectione vulnerantur, musculi abdominis, peritonæum, & corpus uteri. Periculum, quod in eâ est, à læsione unius ex illis tribus debet pendere. Quoad vulnus abdominis, etsi illud magnum esse debet, scilicet dimidii pedis longitudine, non est tamen propterea illud censendum tam periculosum. Nam imprimis, etsi vulnus videatur esse magnum, quando venter jam est extensus, tamen quando extracto fœtu subsedit, & contractus est, non est tam magnum, estque non majus quàm quatuor aut quinque digitis transversis. Secundò, vulnera abdominis etsi majuscula sunt, non tamen ideo sunt lethalia. Hoc probatur primò, experien-

tiâ :

tiâ: quia videmus quod sæpe abdominis vulnera, per quæ intestina excidère, feliciter & expeditè curentur. Primò scribit Gal. 6. meth. melius esse, ut foramen sit paulo majus, quàm ut sit parvum, quo, inquit, commodius sine vi intestina in locum suum reponi possint. Probatur secundò ratione, quia à tali vulnere non est periculum hæmorrhagiæ, quia paucae insignes venæ eo loci decurrunt. Deinde, non est etiam periculum spasmi, quia sectio non fit neque in capite, neque in caudâ illorum musculorum, sed in medio, ubi nullæ exquisitæ nervosæ fibræ existunt, quæ à re noxiâ laceffitæ ad suum principium contrahi, & convulsionem facere possint. Nec dici potest, quòd per magnum foramen calor exhalare, aut frigus externum nimium ingredi possit, quia illud foramen non nisi exiguo tempore manet apertum, post fœtûs educationem clauditur, & futuris unitur. Quod ad peritonæum attinet, ipsius vulnera non lethalia sunt, sicut ex Gal. 6. Meth. c. 4. Cel. 17. l. c. 27. Paul. lib. 6. c. 52. ubi de gastroraphiâ agunt, est manifestum, ubi etiam vulnera dilatanda monent, cum minora sunt, quàm ut commodè, quod per ea excidit, possit reponi. Hoc manifestum est ex modo curandi antiquorum, quo in herniâ uti solebant, de quo Celsus & alii meminere, in quo ipsum peritonæum, cum substantiæ etiam perditione excidebant, & medicante futurâ arctius iterum postea constringebant, & conglutinabant; patet etiam ex quotidianâ herniæ per chirurgiam curatione, in qua muscoli abdominis & peritonæi magnâ satis sectione perforantur. Videmus etiam quotidie vulnera ventris penetrantia, modo nulla internarum partium læsa sit, satis feliciter curari. Nec est periculum spasmi ab illius sectione. Nam etsi peritonæum sit pars nervosa, docet tamen experientia, ex ejus vulneratione spasmus non oriri. Accedit, quod spasmus contingit à nervosarum partium puncti-
one, non autem incisione, cum potius incisio sit remedium
spasmi,

spasmi à puncturâ causati: in hâc autem operatione peritonæum non pungitur, sed fecatur, & ideo spasmi nullum periculum subest. Præcipua difficultas ex hâc sectione est, quòd peritonæo diviso hernia possit remanere. Sed imprimis non remanet semper, nam facta labrorum vulneris per debitam futuram constrictione, potest peritonæum sic consolidari, ut nullus herniæ metus sit. Nihilominus, etsi fortè non benè consolidetur, tamen exiguum malum est, si hernia remaneat, & parum est mortem matris & fœtûs tam vili pretio redemisse: potest enim illa hernia subligaculis & fasciis tam commodè tegi, ut nec vitæ ullum periculum nec magna molestia ab illâ immineat. Quod ipsum uterum attinet, illius vulnus non est adeò periculosum; nam etsi illud eo tempore, quò uterus jam fœtu est distentus, debeat fieri valde magnum, tamen quia uterus fœtu exempto postea valde contrahitur, fit tum exiguum: exiguum autem vulnus in utero, qui est carnosus, nativo abundans calore, & circumtectis partibus probe munitus, potest satis facile à naturâ consolidari. Legimus certè magna uteri apostemata, vulnera, & ulcera sæpe fuisse curata: ipsum uterum sæpe totum excidisse, & aliquando totum sine vitæ detrimento fuisse exsectum. Dicit aliquis, quod ex ejus vulnere necessariò videatur spasmus subsequiturus, nam docent practici, quod à minimâ uteri noxâ ab humore aliquo in eo putrescente, ab uteri dolore facillimè spasmus, & gravissima symptomata oriantur, & id experientia quotidie docet. Si ex tam levi noxâ tam gravia oriantur mala, quomodo ergo non majora, & etiam spasmus est subsequiturus, si ipse uterus tam graviter vulneretur? Respondeo, posse spasmum illum contingere, cùm venenata aliqua qualitas uterum perpetuò pungit, vel vapores maligni ex eo ad cerebrum feruntur; ast, cùm simplici tantum vulnere afficitur, illud citò consolidatur, & sic nullâ gravi afficitur molestiâ, & quamvis ex ratione aliquo modo

modo videatur, posse spasmm inde sequi, tamen scribit Roufetus, experientiam docere, quòd ex hâc sectione mulieres per illam gravem dolorem percipiant, nec ejusmodi spasmm incurrant. Videmus equidem uterum aliquando tam magnis ulceribus affici, ut integer fœtus mortuus aut ipsius ossa ad intestina usque & abdomen veniant, & inde per sedem, & abdominis sectionem à naturâ rejiciantur: cur non ergo in pari aut majori necessitate poterit etiam uterus confidenter secari? Ad hoc quod dici potest, uterum plenum esse venis & arteriis, periculum esse, ne illis sectis gravis hæmorrhagia oboriatur, ex quâ possit prægnans mori; Respondeo, esse quidem in eo tales venas & arterias multas, sed tunc temporis esse sanguine spoliatas, propterea quod tunc in fœtûs nutrimentum sit exhaustus, & sursum etiam ad mammas pro lactis generatione ascenderit: sicuti ex eo patet, quòd post illud tempus mulieres menstruis destituantur, & ideo non esse periculum tam magni profluvii. Nihilominus tamen, etsi aliqua sanguinis quantitas propter illam sectionem efflueret, hoc tamen adeo malum non esset, quin potius bonum est, sanguinem circa uterum contentum, cum non amplius ibi usui est, & retentus alioqui ibi putrescere & noxam facere posset, evacuari, & propterea ipsamet natura eundem sanguinem, tempore partûs, venis undique disruptis, expellit & in copiâ emittit. Quòd si tamen periculum esset, ne nimiam quantitate efflueret, posset, injectis in uterum per clysterem medicamentis, sisti. At, inquis, & sanguis ille effluens in ipsam abdominis cavitatem illabatur, inde autem non possit evacuari, & putrefactus mortem inferret. Respondeo eum, sicuti & illum, qui incisus epigastrii musculis in cavitatem illabatur, per vulnus ipsum satis facillè educi posse.

CAPUT IV.

Modus instituendi sectionem.

MODUS faciendæ sectionis est talis. Antequam sectio fiat, hæc omnia in promptu esse debent, novacula, acus, cum filo ad vulnus suendum, spongia ad imbibendum sanguinem, decoctum calidum ad partem fovendam, fasciæ, lineamenta, stuppæ, & pulvilli astringentes. Moneatur mulier, ut primum alvum & vesicam exoneret, ne ab iis remaneat impedimentum. Tunc constituatur supra lecti margines, & in dorsum incumbat, sic, ut tibiæ è lecto nonnihil propendeant. Pedes ejus conjuncti servantur, & à robustis personis blandè retineatur. Si mediocriter adhuc robusta sit, non jaceat, sed elevatior adhuc in dorsum tantum incliniet: si debilis sit, ferè decumbat; decubitu enim in dorsum magis syncope vitatur. Tum cogitandum, in quo latere sectio est facienda, & rogandum, an antea hepatis aut lienis affectibus solita sit laborare. Si sic, in opposito latere sectio est facienda. Si herniâ laboret, debet fieri sectio in eodem latere in quo hernia est: ne, si à sectione hernia forte altera remaneat, ab utroque latere sit herniosa: deinde, quia in partem herniosam uterus magis incumbit, & uterus magis tumet, propterea quod intestina ibi cesserunt, & plus loci ei fecerunt. Ulterius, notetur atramento locus incidendus, lineâ ad illum modum & longitudinem ductâ, quibus sectio fieri debet. Locus est inter umbilicum & inguen versus pecten, quinque digitis ab inguine. Notandum tamen, quod præstat locum paulo esse altiorrem quàm nimis demissum, propterea quòd eâ ratione melius vena, & consequenter hæmorrhagia, vitetur. Linea ergo ducatur recta, secundùm longitudinem abdominis, & secundum

fibras

fibras musculorum rectorum, longa dimidium circiter pedem: cavendo, ne cauda vel caput musculi lædantur. Super illam lineam, in quatuor aut quinque distantibus locis, ducantur quatuor aut quinque parvæ lineæ transversæ, illam primam secantes, quibus, postquam sectio facta erit, denotetur locus, per quem acus porrecta pro faciendâ futurâ transmittatur. Tum fiat sectio super lineam cum acutâ novaculâ, quæ ad pinguedinem usque adigatur. Postea eodem sectionis tramite profundius musculi Epigastrii incidantur: sed cautè, quia immediatè uterus subjacet. Tum uterus ipse incidatur eâ dexteritate, ne foetus subitus vulneretur; & ut loca vasorum spermaticorum & testiculorum caveantur. Dein foetus & secundina extrahantur. His ita extractis, linteis multiplicatis locus foveatur, quo sanguis sistatur, & sanies abstergatur. Decoctum erit ex vino rubro, cui salvia, rosa, melissa, betonica, artemisia, flores chamæmeli, radices cyperi, nuces cypressi, radices agrimonix, incoctæ fuerint. Iis factis, uterus leniter in locum retrahatur, sine ullâ aliâ ei adhibitâ curâ. Etenim vulnus ei inflitum consui non debet, sed consolidatio soli naturæ est relinquenda. Uterus enim vacuatus tunc contrahitur, & fit parvus, & ideo quoque vulnus ejus fit parvum, & propterea potest à naturâ per se conglutinari. Verum vulnus, quod in abdomine factum est, debet consui, sed paucis & distantibus futuris, ut inter eas sit sufficiens exitus sanguini & sordibus ex utero & ventre adhuc exeuntibus. Sutura debet fieri decussatim in illis punctis, sibi mutuò oppositis, ante sectionem atramento super ventrem notatis. Non autem debet futura comprehendere peritonæum, sed tantum cutem abdominis, & inter suendum videndum est ne intestina foramini occurrant, & ipsâ acu tangantur, vel comprehendantur, aut inter labra vulneris consuta includantur. Quapropter si occurrant, diligenter digito sunt removenda.

CAPUT V.

Ut vulnus curandum veniat.

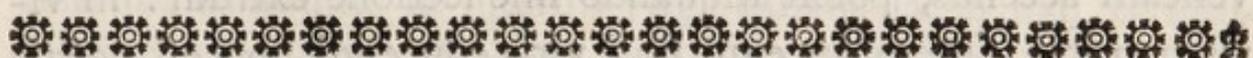
IIS factis, vulnus abdominis curandum, prout vulnera reliqua curari solent, superpositis scilicet emplastris deficcatis & constrictivis, ut lapide calaminari, diapalma, emplastro de minio Vigonis, &c. Interim uteri per interna habenda ratio est, tum medicamentis per os datis consolidantibus & utero confortando appropriatis, tum aliis subtus adhibitis, ut pessariis, clysteribus uterinis, aliisque, quæ primum fieri debent ex anodynis, dolorem sedantibus, inde verò consolidativis uterinis, & mediocriter detergentibus.





TRACTATUS IX.

De Sectione Calculi, seu Lithotomia:



CAPUT I.

Qui calculi ex corpore humano arte extrahi possint.

IN omnibus fere partibus corporis possunt calculi enasci, vesica, renibus, utero, folliculo fellis, intestinis, pulmone, hepate, in externis partibus corporis; addo, quòd etiam in fronte, & sub cute, instar duri tumoris natum exsectumque fuisse legamus. Verum in duabus iis valde communiter est, & magis ordinariè nascitur, renibus nempe, & vesica. Eorum verò, qui intus in membris, & visceribus nascuntur, nullus est per Chirurgiam eximibilis præter eum, qui in vesica nascitur: ideo sectio calculi lithotomia dicta versatur tantum circa exsectionem calculi vesicæ; calculus enim renum pharmaciâ curatur, non verò chirurgiâ. Etiam si Rousetus doceat, eum etiam per abdomen posse excindi, sed stultum nimis mihi temerariumque videtur, & meritò deridendum, & ideo de tali sectione nihil dico.

CAPUT II.

Calculum vesicæ duobus modis posse eximi.

QUOAD calculum vesicæ, ille potest per chirurgiam duobus modis eximi, vel cum sectione, vel sine sectione; in mulieribus propter collum vesicæ brevius, & quia in iis facilius est manûs Chirurgicæ per pudenda ejus ad vesicam accessus, potest aliquando sine sectione extrudi: in viris non ita; saltem ars eum sic è viris educendi non est nostris chirurgis Europæ cognita.

CAPUT III.

Ars educendi calculos vesicæ, citra sectionem, in viris.

EST tamen bene aliqua ars eum educendi, modò non sit nimis magnus. Illam describit Prosper Alpinus in lib. de medicinâ Ægyptiacâ, quam ait novissè chirurgos Arabiæ & Ægypti, & se propriis oculis vidissè, eam fuisse practicatam in aliquibus principibus Ægypti viris, & per eam vidissè educi calculos magnitudinis olivæ, & quendam Arabem sic uni duci Ægypti, se præsentè, multos calculos extraxissè. Ratio artificii consistit in eo, quòd illi membri virilis cavitatem & colli vesicæ in sufflatione plurimi aëris valde dilatent, sic ut per eum tam magnus calculus possit transire. Meatu sic dilatato, faciunt ut fugâ vacui exsucto aëre lapis per virgam magno impetu efferatur; virgam dilatari posse, non debet mirum videri, quandoquidem ea tota est nervosa, carnea & pelliculosa, & proinde bene dilatabilis. Etenim si os uteri, quod adeò connivet, ut calamus non possit in eum imponi; quod-

que

que constat substantiâ cartilagineâ, durâ, & non facile dilatabili, possit tempore partûs ita dilatari, ut per eum exeat fœtus tam magnus & crassus; quare non posset substantia membri virilis tam mollis in tantum dilatari, ut unus lapis posset per ipsum exire? Modus faciendi non est omnibus chirurgis idem. Unus modus est talis. Capiunt ligneam cannulam longitudine octo digitorum, latitudine unius pollicis, quam virgæ canali admovent, tum fortiter insufflant, & ne flatus ad anteriora perveniat, alterâ manu extremum virgæ stringunt, tum foramen cannulæ claudunt, ut interim virga canalis latior fiat, & intumescat. Eo factò, digitum in anum imponunt, & lapidem paulatim ad canalem virgæ & ad extremum ejus deducunt, & cum præputio lapidem appropinquâsse sentiunt, cannulam virgæ à foramine fortiter impetuque removent, sic ut magnâ dexteritate lapis evolet. Alius modus est hic. Habent multas cannulas, unam majorem alterâ, factas è substantiâ quâdam cartilagineâ valde dilatabili, in modum Musici instrumenti Syringa appellati. Harum graciliorem in virgæ canalem primò intromittunt, quousque ad vesicam pervenerit: moxque ore insufflando ipsam dilatant quantum maximè possunt. Postea capiunt paulo crassiolem, eamque ibidem immittunt, insufflandoque eam dilatant ut primam, postea eodem modo imponunt & tertiam, & quartam omnium maximam. Et cùm sic virgam dilataverunt, ut viam satis magnam esse putent, ut per eam calculus possit transire, digitos in anum imponunt, & calculum ad collum vesicæ, ubi majoris cannulæ extremitas pervenit, & usque ad ipsam deducunt: tum altero cannulæ meatûs ore excepto, spiritum fortiter retrahendo calculum simul attrahunt tanto impetu, ut si calculus aliquando major sit, quàm ut foramen exire possit, sæpe in frustra rumpatur. In mulieribus adultis potest etiam calculus eximi sine sectione, modò non sit valde magnus, id est, modò sit illius quantitatis, ut

possibilis

possibilis fit per foramen colli vesicæ transire. In mulieribus autem facilius eximitur, quia via non est longa, & est recta & ob humiditatem magis explicabilis. In viris non potest, quia via est nimis longa & flexuosa. Exprimitur autem per extrusionem digitis factam: chirurgus enim duos digitos anteriores in genitalia tam profundè imponit, eos sursum versus vesicam inflectendo, quousque calculum tangat; tunc eum inter duos digitos quasi comprehendendo adducit, trahendo in collum vesicæ, & continuatione quâdam trudit, donec vel exeat, vel adeò ad extremum canalis promotus, ut forcipe in eundem meatum impositâ apprehendi & eximi possit. Si via fit angustior, quàm ut calculus commodè transire possit, debet fomentis emollientibus foveri, & in balneo emolliente ad umbilicum imponi, ut partes laxentur; & in viam urinariam debent imponi forcipes dilatatorii, oleo liliorum uncti, ut eâ ratione amplior evadat, sed rariùs sine sectione eximi potest.

C A P U T IV.

De extractione per sectionem.

HÆC sectio, etsi sit valde periculosa, & multos ex eâ mori contingat, constat tamen experientiâ quotidianâ, quod per eam etiam multi sanentur, & evadant, & quamvis sit periculosa, tamen quia impossibile est magnum calculum aliter curari, quia intolerabilem affert cruciatum, ita ut homo libentiùs moriatur, & quia tandem æquè bene mortem infert, ideò ægrum melius est dubiâ cum spesecare, quàm ita perpetuo & diuturno cruciatui & certæ morti relinquere.

CAPUT V.

Periculum, quod in sectione occurrit.

PERICULUM in multis consistit, imprimis in eo, quòd in peritonæo sint multæ insignes venæ, & arteriæ, & imprimis vicinæ hæmorrhoidales; hinc periculum est, ne iis incisis, vel per dilatatoria & alia quæ immittuntur instrumenta laceratis, fiat hæmorrhagia lethalis. Sunt præterea ibi nervi, musculus sphincter, intestinum rectum, vasa spermatica, tendines, & substantia vesicæ, quæ omnia hâc operatione offendi possent, unde varia pericula oriuntur. Imprimis si vesicæ corpus scindatur à novaculâ, aut laceretur à calculo aut instrumentis quæ immittuntur, est lethale: fit enim inflammatio, convulsio, & postea mors. Si intestinum rectum scindatur, periculum est fistulæ, & inde etiam mortis.

Denique in illarum partium nervosarum tantâ divexatione, per tot sæpe instrumentorum usum in illâ scissione, dilatatione, catheteris impositione, crebro denique attactu & laceratione, maximum est periculum inflammationis, febris, virium debilitatis, & mortis: præcipuè, cum ipsa jam antea ex prægresso calculi attritu vesica plerumque sit exulcerata & inflammata. Tandem, ut omnia rectè successerint, periculum est, ne post exsectum calculum maneat defectus detinendi urinam, quod fit propter musculum colli vesicæ læsum, vel ex vulnere fistula maneat, & per eam intolerabili fœtore, & magnis aliquando doloribus, totâ vitâ, urina effluat. Sæpe enim fit, ut vulnus inflictum consolidari non possit, vel urinæ acrimoniâ erodente, vel vulnus in ulcus convertente, ac pure illac exitum quærente: vel quia vulnus non est bene curatum à chirurgo: vel quia intus putredines aliquæ & sordes sunt relictæ, quæ

non

non patiuntur vulnus claudi: vel quia interstitium illud in perinæo vel vesicæ corpus tacta sint, quæ conglutinari nequeunt.

CAPUT VI.

Quibus sectio minus sit periculosa.

NON est autem hæc sectio in omni ætate æquè periculosa. In pueris enim & mulieribus est facilior, in viris contrà. In pueris enim carnes humidæ sunt & laxæ, & ideò facilius conglutinantur, & robustus calor natus resistit injuriis corpori illatis. Et secari possunt minori molestiâ, & sectione minoris, quam vocant, apparatus, quæ fit paucioribus instrumentis, sicut audiemus. In mulieribus autem, propter viæ urinariæ brevitatem, laxitatem, & rectitudinem, operatio etiam est facilior. Hinc minus molestiæ iis infertur. Potest enim iis calculus immixtis per genitalia digitis tangi, apprehendi, adduci & extrudi, catheter brevior & rectior est, & fit minore dolore, faciliusque imponi potest. In viris omnia contra se habent.

CAPUT VII.

An in omni ætate licitum sit sectionem illam adhibere.

CELsus dixit, non ante nonum, nec post undecimum, ætatis annum licitam. Verùm experientia quotidiana docet & chirurgi præclarissimi scribunt, usque ad sexagesimum ætatis annum licitam esse, & usque in illum quamplurimos & cum felici successu feliciter curari, ante annum autem nonum & post sexagesimum non esse secandum. Nam ante no-

num annum, ætas nimis tenera est, & duo digiti chirurgi non possunt sine maximâ violentiâ in anum imponi, quod pro sectione necessarium est. Post annum sexagesimum habitus corporis est nimis ficcus, & calor natus nimis imbecillus; hinc vulnera partium nervosarum non consolidantur, & imbecilla constitutio non habet tantam violentiam, sed periculum gangrænæ adfert.

CAPUT VIII.

De modo sectionis, qui varius.

MODUS sectionis non est idem, sed pro ratione ætatis sexûsque varius. Aliter in pueris, aliter in adultis, aliter in viris sectio est instituenda. Præter hæc usitatam sectionem exortus est Franciscus Rousetus, qui in libro suo de partu Cæsareo scribit, videri longè securiorem & faciliorem sectionis rationem futuram, si venter aut abdomen à latere sub umbilico aperiantur, & impositâ per foramen manu vesicæ corpus vulneretur, & inde calculus eximatur. Sed illa ratio non valet. Vesicæ enim vulnus lethale est, & non potest consolidari: & quamvis aliquando legatur consolidatum, est tamen rara avis, & temerarium nimis foret. Et quia illam rationem nemo secutus est, de eâ non agimus.

CAPUT IX.

Ordinaria sectio duplex, & quæ quibus conveniat.

ORDINARIA autem sectio fit in perinæo. In eâ rectè administrandâ totum artificium consistit, ut scissio fiat in exortu colli vesicæ & in carnosâ parte ejus, ut ipsa membra-

nofa vesicæ substantia non vulneretur, nec ab instrumentis, quæ postea inducuntur, aut calculo egrediente dilaceretur: Denique ut vitentur magnæ venæ, ac tendines ac partes nervosæ: sic enim & convulsio & hæmorrhagia, quæ in tali opere maximè sunt timenda, vitantur. Si in carnosâ illâ parte colli vesicæ sectio fiat, & vesica non tangatur, facilè vulnus curatur. Duæ sunt differentiæ principales hujus sectionis; una vocatur Celsistica vel Guidoniana, quam docuere Celsus & Guido, quæ vocatur à practicantibus sectio minoris apparatus: eò quod fiat facili modo, sine multo instrumentorum apparatu. Nam tantùm ponuntur digiti in anum, & fit simplex sectio super ipsum calculum, & ejusdem digitis in ano existentibus, vel tantum calculus per vulnus extruditur, vel cum cochleari chirurgico, aut simplici tenaculo unà extrahitur. Altera vocatur sectio Mariana, quam docuit & primus scripsit Marianus Sanctus Barolitanus, ex doctrinâ Johannis de Romanis, sui præceptoris, famosi chirurgi, & practicantibus vocatur sectio majoris apparatus, & id ideò quod illa fit valdè laboriosa, & fiat ope multò plurium instrumentorum. Nam in eâ primum imponitur catheter ad calculum explorandum; tum alius catheter, qui habet sulcum, & rimam, qui vocatur itinerarium ad hoc, ut super eum fiat sectio: tum instrumenta, quæ vocantur ductores, ut ducant, & quasi viam monstrent tenaculis & cochlearibus ad calculum apprehendendum: immittendum tamen verticulum, seu instrumentum ad tentandum, quo loco vesicæ calculus sit; tum dilatatoria ad foramen, si opus sit, explicandum; tum tenacula diversi generis ad calculum apprehendendum, aut frangendum; tum cochlearia ad evertendum frustula, aut arenulas. Sectio minoris apparatus locum habet in pueris secandis, propterea quod in illis, digitis in anum immisissis, calculus tangi & apprehendi potest, & sic extrudi. Et ideo non debet multis instrumentis quæri, & apprehendi.

apprehendi. Sectio majoris apparatus locum habet in adultis & maximè in viris, in quibus propter corporis magnitudinem ductus ad vesicam est longior; & ideo digiti in anum immisii non possunt ad calculum pertingere, & ideo cum sic nec digitis explorari, nec apprehendi, nec extrudi potest, debet explorari, quæri, educi magnâ instrumentorum & molestiæ varietate.

CAPUT X.

De modo secandi pueros post calculi in eis cognitionem.

CUM itaque secandi sint diversi; primum loquor de modo calculi pueris excindendi. Antequam itaque puer sectioni exponatur, primò cognoscendum, an calculo laboret? Hoc cognoscitur ex communibus signis, & symptomatibus calculi: secundò per impositionem digitorum in anum. Itaque curandum est, ut puer saltet vel currat, vel apprehensus per medium duobus brachiis est concutiendus, ut calculus decidat deorsum ad collum vesicæ; tunc sedenti corpore erecto, ne calculus recidat, duo digiti anteriores dextræ manûs oleo amygdalino, liliorum, aut rosato juncti, in anum pueri sunt immittendi quàm profundissimè; & antrosum versus ventrem seu vesicæ situm (nam vesica intestino subjacet) inclinando, & tangendum, an ibi calculus jaceat, & quam sit magnus, ut pro ratione magnitudinis sectio fiat, & explorandum, an non sit tam magnus, ut non possit educi. Si enim esset valde magnus, non deberet curâ tentari, quia non posset sine vesicæ laceratione extrahi, unde mortis præsens periculum esset: aut si tentetur, non debet fieri sine prædictione summi periculi, ut honor operantis maneat salvus. Quare exploratione pridie, vel diu ante factâ, ad sectionem transeat.

Celfus dicit, non omni tempore sectionem posse fieri, sed tantum in vere. Hodie verò omni fit tempore; tamen, si sit hyems, curandum ut fiat in cubiculo calido; nam puer jacet nudus, & sic refrigeraretur, ac rigeret, quod esset malum. Secundò, quia vulnere facto frigus ad vesicam perveniret, frigus autem membranosis partibus est inimicum. Puer prius alvum exoneret, & parvum comedat, ut sit fortior, & currat sive concutiatur, ut calculus cadat ad collum. Tunc debet vir aliquis fortis in humili sede sedere, lumini obversus, & puerum in gremio suo aversum, ac mediocriter supinum, coxis ejus super viri cruribus, ponere. Dico, mediocriter, ne in totum, ut sic liberius posset respirare. Tunc vir curvatos ac retractos pueri poplites manibus apprehendat, & fortiter teneat, ac diducat, sic enim puer non poterit se movere & agitare. Secundò, eâ ratione vesica deorsum trahitur & in angustum redigitur. Tum chirurgus duos, non ut ante dextræ manûs, sed sinistræ digitos unctos in pueri anum imponat, & dextrâ manu ventrem inferiorem fortiter comprimat, ut illâ compressione calculum à vesicæ fundo deorsum subter os pubis in ipsius cervicem detrudat. Ne autem ita fortiter comprimendo puerum lædat, & ventrem ac vesicam debilitando disponat ad facilem inflammationem, ventrem prius linteo aliquo tegat, subtus verò digitis illis in anum immixtis calculum apprehendat, & quantum fieri potest à tergo attrahat, & antrosum nimirum in vesicâ cervicem promoveat. Eò adductum digitis iisdem firmet, ne regrediatur. Tum scroto obstante elevato notet chirurgus vel oculo, vel lineâ cum atramento factâ, locum fecandum. Locus est in perinæo inter testiculos & anum, duobus digitis transversis ab ano, non in rectâ lineâ aut in medio, sed à latere sinistro; nam in medio est quoddam interstitium, quod, quia est nervosum, non debet tangi. Debet ergo locus esse paululum ad latus, distantiâ unius grani hordei

ab illo interstitio; nam si illo sectio fiat, tunc rectè sectio incidet in carnosam partem colli vesicæ, & in ipsum calculum. Tunc secandum est novaculâ utrinque acutâ, super ipsum corpus calculi, tam profundè, donec novacula ipsum calculum subjectum tangat, & scindat. Foramen debet esse proportionatum magnitudini calculi, jam acutè tacti & explorati. Ordinarium est longum duorum digitorum transversorum. Nonnulli sectionem faciunt cum novaculâ ignitâ in viris, uti post audiemus; sed hoc locum non habet in pueris, in quibus ob humiditatem teneræ carnes quodammodo liquarentur. Cavendum tamen est, ne rectum intestinum vulneretur: quia, ut notat Paræus, fieri potest, & solet, ut dum calculus ad cervicem vesicæ è fundo educitur, illud intestinum replicetur; tum enim inconveniens sequeretur. Nam fæces per vulnus exirent, & urina per anum, & maneret fistula. Vulnere factò, digitis, qui in ano calculum comprehendebant, jam suaviter per vulnus est extrudendus: & si non poterit digitis, semper benè uncini, seu cochlearia chirurgica ad eam rem facta, per foramen desuper inducendi sunt, ut à tergo eum comprehendant, & comprehensum blandè educant; cum jam extractus est, si quæ fordes, aut sanguis grumofus in venis putetur contentus, fistula tenuis argentea perforata in vulnus est imponenda, ut per ipsam effluere possit. Aliqui unâ futurâ vulnus jungunt, alii non: alii etiam fistulam talem non imponunt. Inde medicamenta sanguinem sistentia & conglutinantia sunt superimponenda, & pueri pedes sunt colligandi, & ipse in lectum reponendus: pedes autem colligantur, ut labra vulneris jungantur, & sic facilius consolidentur, & ne puer pedes divariando faciat labra, inepta uniri, denuo dehiscere; inde vulnus more reliquorum vulnerum est curandum.

CAPUT XI.

Modus secandi calculum in viris adultis, post cognitionem.

IN viris autem jam adultis secandi ratio est talis. Quando signa sese offerunt calculi in vesicâ existentis, priusquam ad sectionem eatur, ante oculos est habenda certitudo, ne sectio fiat frustra; signa enim medica sæpe fallunt. Itaque cathetere est opus. In pueris id exploratur, digitorum in anum impositione: nam illi catheterem ob viæ angustiam, & carnis mollitiem non ferunt. In viris id digitorum immiffione fieri non potest, propterea quòd propter partium magnitudinem digiti usque ad collum vesicæ & locum calculi immitti non possunt. Æger ergò in sede parum altiore collocetur, corpore in posteriora nonnihil declinato, & finistrâ apprehenso ejus membro, catheter secundum artem in canalem imponatur usque ad vesicam; ibi titillando, & cathetere quoquoersum moto, exploretur, num in vesicâ calculus sit; partim enim tactu, partim sono catheteris contra calculum acti, ibi esse comprehendetur. Quòd si verò non tangatur, non ideo sequitur eum ibi non esse: potest enim fieri, ut, etsi calculus in vesicâ sit, tamen à cathetere non percipiatur. Ideo si nihilominus signa naturalia eum sequentia multa & fortia sint, non ideo debet sectio omninò omitti. Contingit autem, catheterem non tangere calculum, vel quia multo limo & viscidâ puitâ est obductus, vel quia propriæ membranæ & vesiculæ includitur, sicut aliquando fit; tum enim catheter non figitur contra calculum, quia est rotundus, & etiam quia catheter est parum curvus, ideo aberrat à latere calculi, & quâ calculus est obductus limo, non sentitur ejus durities, aut sonus; conclusio

clusio ergò, quod sectio fit facienda. Æger multis ante diebus est purgandus, & si plethoricus sit, etiam phlebotomandus, & ptisanâ aut aquâ coctâ potandus, ut minus sit obnoxius inflammationi & feбри. Dico multo ante, quia si immediatè ante sectionem illam fierent, esset nimis debilis. Docent aliqui, ut aliquot diebus ante venter & perinæum fomentetur decoctis emollientibus: sed ego non probo hoc, quia illâ ratione partes incalescunt, & videntur disponi ad faciliorem inflammationem & fluxum recipiendum. Manè diei sectionis alvum evacuet, vel naturâ, vel clystere. Tum sæpe descendat è gradibus, vel curfitet, vel saltet, ut calculus cadat in collum vesicæ. Eo factò, æger in mensâ, aut scamno stabili semifupinus collocetur; & collo ac dorso pulvinaria supponantur; natibus verò lintamina multa ad sanguinem excipiendum: poplites ejus incurventur, & contrahantur, calcibus ad nates diductis: tum fasciâ tres digitos latâ malleolis injectâ pedes deligentur, ejusdemque capitibus sursum ad cervicem adductis, manus ambæ ad suum quoque genu vinciantur. Ita revincto debebunt quatuor viri fortes astare, qui brachia, & pedes ejus & totum corpus fortissimè contineant, ut illa movere, corpusve aut nates attollere, nequeat; sed maneat in eâdem semper quiete, & corporis situ, ne operatio impediatur. Deinde per canalem virgæ debet imponi argenteus catheter seu specillum quoddam argenteum, quod est sicut catheter, non est tamen catheter ordinarius, quia non est absolutè rotundum, sed unâ parte externâ parùm retusum habens sulcum seu fossam, in quam acies novaculæ scindentis recipiatur. Ille catheter vocatur itinerarium, & debet imponi usque ad vesicam, ut calculum, si fieri possit, tangat. Imponitur autem propter illum finem, ut nimirum sectio fiat contra ipsum, ut tanquam director manûs chirurgi ostendat, ubi sit secandum, & constituat terminum novaculæ scindentis, ne ipsa ulterius in subdita corpora

corpora pervadat. Et ideo habet fulcum, seu fossam, ut in eam novacula incidat, & ibi figatur, quæ novacula alioqui aberrare à rotundo cathetere, nec figi posset, & sic inferius subdita corpora penetraret. Ille ergò catheter, seu itinerarium ibi relinqui debet, ulterius cruribus à ministris affidentibus ductis, scrotum attollatur, & locus sectionis notetur atramento. Locus debet à latere esse, à latere sinistro, ut ante, septi seu lineæ, quæ est in perinæo, ubi itinerarium in vesicam immissum, seu catheter, infistit: sic, ut scindas ultra ipsum septum, duorum digitorum ab ano interstitio. Nam septum illud, cùm sit callosum & exsanguis, si secaretur, vulnus non posset bene consolidari, & remaneret fistula: si etiam propius anum sectio fieret, periculum esset, ne mox, dum calculus revelleretur, venarum hæmorrhoidalium aliqua disrumperetur, unde difficilis hæmorrhagia, vel sphincter musculus, aut vesicæ corpus dilaniaretur. Vulnus debet esse tam longum, quàm esset pollex transversus; postea enim per instrumenta adhuc potest bene dilatari. Vulnere factò debent per illud imponi duo alia specilla, quæ à se invicem diducta vulnus etiam diducant. Hæc instrumenta ideo imponantur, ne perdatur via & ingressus in vesicam: nam vulnere factò, prout muscoli variè contrahuntur, & unus veniat ante alium, fieret, quod foramen clauderetur, & instrumenta ad calculum extrahendum non possint benè imponi, & via ingrediendi ad vesicam esset perdita: ideo illa duo specilla imponantur, quia, illis impositis, non potest via perdi, quia inter illa possunt instrumenta immitti, & quando inter illa immittuntur, tunc recta ducuntur in cavitationem vesicæ, & quia sic illa specilla sic ducunt quodammodo instrumenta, calculum extrahentia rectà ad vesicam, ideò vocantur ductores. Illi autem ductores rectà in vesicæ cavitationem imponantur, mediante cathetere, qui in canali est, & usque in vesicam pertingit; secundum enim longitudinem corporis

catheteris ductores imponuntur. Ductoribus impositis, non est amplius opus ullo cathetere, sed debet extrahi, tum inter ductores debet imponi verticulum seu specillum aliud, habens in extremitate globulum, ne lædat vesicam, ad tentandum ubinam sit calculus. Eo scito, inter duos ductores debent imponi tenacula, ad calculum apprehendendum, & extrahendum. Si calculus sit major, quàm ut per foramen commodè possit educi, debet foramen per instrumenta quædam dilatatoria dicta dilatari, & factâ dilatatione, extrahi. Si apprehensus & utrinque adductus calculus adhuc extrahi nequeat, sinistra manus digitis in anum immissis à tergo promoveri & extrudi debet, & simul per tenacula dextrâ extrahi, sic enim unâ manu trudente, & alterâ trahente, faciliùs educetur. Si nec hoc sufficit, & calculus tam magnus indicetur, ut sine vesicæ laceratione extrahi non posse putetur, erit imponendus forceps dentatus, qui vocatur rostrum corvinum, ad calculum apprehendendum, & infrangendum in plures partes, ut per partes extrahi possit. Si frangi non potest, desistendum ab opere, & calculus relinqui debet: præstat enim calculum relinqui, quàm chirurgum cum vi extrahendo & vesicam lacerando esse causam subitæ mortis ægrotantis. Etenim tamen, relicto calculo, oportet foramen semper relinquere apertum, ut urina per ipsum effluat; sic enim æger adhuc potest supervivere, & quidem sine magnis cruciatibus, ut postea dicemus: quod præstat, quàm ei sic violentam mortem inferre. Si extrahatur, videntum an sit integer, & adhuc subsint alii. Si sint, frustra vel arenulæ illæ debent extrahi, per aliud quoddam instrumentum impositum, quod curriculum appellatur, quod est instar oblongi cochlearis. Quando adhuc calculus subsit, debet illo eodem specillo in extremo globulum habente, de quo ante mentio facta est, tentari, & eodem modo ut prior extrahi. Hæc ubi facta sunt, si videatur vulnus esse magnum, debet sui, &

in ipsum debet imponi uno aut altero die tubulus argenteus foraminatus, ut per eum concretus sanguis, qui adhuc in vesicâ hæret, possit adhuc evacuari; interim medicamentum consolidans ex sanguine draconis, bolo, ovorum albumine, oleo rosato, pilis leporinis, & similibus debet superponi. Non est malum etiam vulnerarias potiones per os exhiberi, & decoctum anodynum, & moderatè refrigerans, & detergens, per vulnus in vesicam tepidè injici, quo ardor vesicæ, ex prægressis per instrumenta contusionibus excitatus temperetur & sordes eluantur. Interim pedes ægri debent colligari, & vulnus sicut alia vulnera curari. Quod si sordes, aliquæ arenulæ, aut grumi sanguinis in vesicæ collum incidentes meatum obstruant, & urinæ exitum impediunt, debent cathetere intus cavo per canalem immisso removeri. Et debet catheter in canali relinqui per dies aliquot, donec sordes per vulnus sint purgatæ, ut sic canalus virgæ maneat liber, & urina per catheteris cavitatem effluat. Sed notandum in hac sectione, quod plerique omnes doceant, eam faciendam cum novaculâ ignitâ, (& hoc securius est,) eâque ratione, & convulsionem, & hæmorrhagiam, quæ supervenire possunt, magis evitari.

C A P U T XII.

Ratio secandi calculum in mulieribus adultis.

RATIO sectionis in mulieribus adultis ac conjugatis est talis. An calculus in iis subsit, exploratur, digitis non in anum, sed in cunnum immixtis, & antrorsum versus situm vesicæ incurvatis. Exploratur etiam per immixtum catheterem; sed catheter in illis debet esse rectus, & minime, ut in viris, curvus, & debet esse brevior, quia meatus urinarius in illis & rectior & brevior est quam in viris; & imponitur

minori molestiâ & dolore, eò quòd in iis canalis fit laxior. Ex quibus patet, quod modus explorandi calculum in iis fit longè facilior, quàm in viris. Cùm constiterit eas calculo laborare, compositis in scamno, ut de viris dictum, catheter ille, qui itinerarium dicitur, & fossulam habet seu rimam, in canalem urinæ imponi debet, sic ut rima extrorsum vergat, & ut novacula in eam incidere possit. Illud itinerarium quoque debet esse rectum & brevius quam in viris. Tum super pudenda, inter canalem urinæ & os pubis, & non in perinæo uti de viris diximus, facienda sectio est, sic, ut novacula itinerario respondeat, & in ipsum incidat. Tunc digitis sinistrae manus in cervicem uteri immisissis calculus ad vulnus protrudatur, & vel uncis vel tenaculis extrahatur. Notandum monet Paræus, quod vulnus in mulieribus tam magnum fieri non posset, neque tanta dilatatio licita sit, quam in viris. Unde si æquè dilataretur, contingeret ipsam vesicam dilacerari, ex quâ remaneret urinæ incontinentia. Reliqua eadem sunt, quæ in sectione viri.

C A P U T XIII.

In Puellis, & Virginibus.

CUM puella secari debet, si est infra septem aut decem annos, debet secari, sicut pueri masculi, digitis in anum, non autem in genitalia, sicut in mulieribus, immisissis, & tota reliqua sectio est minoris apparatus; in iis, propter ætatem, digiti sine magnâ violentiâ in genitalia immitti non possunt. Locus sectionis idem est qui in magnis mulieribus: si secandæ sint virgines provectioris ætatis, possunt illam digitorum in genitalia immissionem tolerare. Itaque præstat eas sic secare,

re, quàm digitorum in anum immiffione. Faciliùs enim ac fecuriùs tum feñtio procedit, propterea quod uterus veficæ fit vicinior quàm rectum inteftinum.

C A P U T XIV.

Señtio fine extractiõne calculi, & quibus conveniat.

VERUM quia omnis extractiõ calculi eft valde periculofa, præcipuè in fenibus qui funt imbecilli, propter tot contufiones quas vefica debet pati, à digitis, catheteribus, ductoribus, verticulis, everriculis, tenaculis, & uncis, unde inflammatio fequitur: & quia periculum eft, ne, dum extrahitur, vefica dilaceretur; vel fi afper fit calculus venæ hæmorrhoidales, vel aliæ lacerarentur, unde lethalis hæmorrhagia fequeretur; & quod maximum eft periculum, ne, dum calculus apprehenditur & extrahitur, unà etiam fubftantia veficæ cum eo apprehendatur & extrahatur & dilaceretur; ideo aliqui docti viri invenêre aliam rationem feñtionis, quâ calculus non extrahitur, fed relinquitur. Hæc feñtio in valde fenibus locum habet maximè, propterea quod illi debiles fint, & non tam benè poffint extractiõnem ferre; ad hoc, quod illi jam fere ad terminum vitæ pervenerint, & ideo non debeant hanc moleftiam, quæ ab hac feñtione remaneat, tamdiu quàm juvenes tolerare. Locum etiam habet, ubi calculus eft valde magnus, adeò ut fine periculo dilacerationis veficæ & mortis non videatur extrahibilis. Hæc feñtio fine dubio minus eft periculofa quàm præcedens; nam etfi ipfum vulnus quidem fit periculofum, tamen ex magnâ parte non eft tam periculofum quando tantum fit vulnus fimplex & nihil aliud, quàm quando infuper fit calculi extractiõ. In hac ergo feñtione fit vulnus, ficut fupra dictum, ufque ad veficam, fed multo minus quam

quam antea, & calculus non extrahitur, sed relinquitur, sed curatur, ut vulnus nunquam claudatur, sed ut occallescant labra ejus, & maneat semper apertum, ut sic urina per illud perpetuò fluere possit. Ideò primis diebus imponitur tubulus argenteus foraminatus, ne claudatur, quousque labris obductis ipsum per se maneat apertum. Hæc sectio non est equidem perfectum calculi remedium, quia calculum ipsum non aufert, sed est tamen valde utilis; etenim aufert & minuit præcipua symptomata quæ calculus adducit. Nam imprimis tollit periculum suppressionis urinæ, quod à calculo quotidie imminet, quia sic factò foramine potest urina per illud semper exire sine periculo suppressionis ejus: nam si calculus ante illud foramen cadat, leniter stylo removetur, & suppressio tollitur; si verò aliàs caderet ante canalem vesicæ, occluderet ipsum, sic ut urina exire non possit, nisi cum maximo dolore & periculo catheter imponeretur. Et ut imponatur, sæpe calculum non potest remove. Deinde tollit illum intolerabilem cruciatum in reddendâ urinâ, quam calculus semper faciebat: propterea quòd tum urina exeat per vulnus, in cujus labris callosis non est ullus sensus, & sic non fit dolor; antea vero exhibat per ductum urinarium & virgam, in quâ est acutissimus sensus, & ideo excitabatur immensus dolor. Tertiò etiam quia præcavet mortem, quæ antè certò esset secutura: nam vesicæ ulcus, & inflammatio, quæ semper calculum comitantur, possunt faciliùs curari injectionibus in vesicam per foramen factis, quàm ante poterat: aliàs autem periculum mortis erat, sicuti etiam ab urinæ suppressione, cujus periculum, ut dixi, hac sectione tollitur. Verum quidem est quòd sectio cum extractione calculi esset melior quàm hæc, si esset æquè facilis: sed est longè periculosior. Præstat ergo habere aliquod remedium moderatum cum securitate, quàm majus cum periculo maximo.

maximo. Est etiam verum, quod hæc sectio habeat magnum inconueniens, quòd scilicet homo totâ vitâ debeat laborare involuntario per vulnus urinæ stillicidio: sed melius est hanc molestiam ferre, quàm in periculum vitæ incidere. Atque hæc est tota de calculi sectione doctrina.



TRACTATUS

mine causæ. Præcipuè Hernia scroti à pluribus causis fit. Interdum ab omento illabente, & vocatur Ἐπιπλοκήλη; interdum ab intestinis in scrotum incidentibus, & dicitur Ἐντεροκήλη; interdum à varicibus, & dicitur Κιρσοκήλη; interdum à flatu, & vocatur Πνευμαλοκήλη; interdum ab aquâ, ut in ascite; & alias etiam sine eo, & vocatur Ὑδαλοκήλη; interdum à carne testiculis adnascente, vel humoribus ad testiculos labentibus, & ibi induratis, & vocatur Σαρκοκήλη. Hi omnes ramices in quâcunque parte, & à quâcunque causâ sint, ferè possunt chirurgiâ curari: nempe, aut sectione, aut uisione, sed diverso modo. Nos autem de iis omnibus operibus, & de omnium Herniarum chirurgiâ, & curatione hic non loquimur, sed tantum de sectione, & uisione Herniæ, quæ vel in inguine fit, vel in scroto, & maxime illius, quæ fit in scroto; & quidem neque de iis Herniis à quacunque causâ genitis, sed tantum de genitis ab omento vel intestino in scrotum labentibus, & maximè ab intestinis. Dico, maximè, quia, etsi hæc sectio, de quâ loquimur, valeat etiam ad curandam herniam inguinis ab omento vel intestinis factam, & etiam ad Herniam scroti factam ab omento tamen quia illæ Herniæ non sunt adeò graves & magnæ, ut tam magnum ac periculosum remedium necessariò requirant, ideo hæc sectio pro iis non solet adhiberi: sed tantum pro Herniâ scroti ab intestinis factâ, quæ propriè dicitur Enteroccele. Nam etsi Hernia umbilici & etiam Hernia inguinum possent fieri ab intestinis, & sic etiam possint appellari nomine suæ causæ, & vocari Enteroccele; tamen communi modo loquendi medicorum propriè tantum Hernia scroti, ab intestinis facta, vocatur Enteroccele. Itaque hæc sectio neque est pro Cirfocele, nec Pneumatoccele, nec Sarcoccele, nec Hydatoccele, quæ tamen omnes in scroto fiunt, sed tantum pro Enteroccele: aliæ illæ Herniæ alio, & sibi proprio modo uruntur, vel secantur.

CAPUT II.

Unde, & quomodo generatur Hernia Intestinalis.

CIRCA scroti itaque rupturam, ut bene sciatur quomodo illa curetur, necessarium est scire quomodo ipsa generetur. Pro quo est considerandum, quod cum testes pendeant extra corpus vivorum & ad testes perveniant vasa feminaria, & illa intus in corpore habeant suam originem, necesse est ut ipsa vasa feminaria exeant extra corpus. Via per quam exeunt ad testes sunt quidam processus peritonæi, quasi quidam ductus, seu canales in scrotum exeuntes. Nam peritonæum, quod omnia membra naturalia sub diaphragmate contenta cingit, inferius apud pubem definit, & protenditur in duas quasi quasdam canales, ac meatus, seu processus extra abdominis musculos usque in scrotum exeuntes, qui ibidem in scroto constituunt membranam quandam, seu tunicam, ipsos testiculos includentem & continentem. Illi processus vocantur processus vaginales, quia ibi peritonæum in oblongum ductum, quasi in vaginam quandam, definit & protenditur. Per illos peritonæi processus ac quasi quasdam canales, è corpore exeunt vasa feminaria, ad ipsos testiculos, extra corpus existentes. Et quia illa vasa in illis ductibus sint, sicut culter in vaginâ, ideo magis illi processus vocantur processus vaginales. Illi processus sunt angusti & naturaliter non debent esse latiores, quàm ut per eas ipsas vasa spermatica commodè sine ullâ arctatione transgredi possent. Verùm, contingit aliquando à casu, ictu, aut magno labore, aut humiditatibus alabentibus, illos meatus vel dilatari, vel disrumpi: & tunc vel omentum, vel intestina, vel utraque simul in illum meatum incidunt, & incidendo illum magis magisque dilatant, & tunc

est Hernia. Quod si aliquouſque tantum illæ partes incidant, ac ſolum in principium illius meatus, & non ulterius quàm uſque ad inguina; tunc tantum apparet tumor inguinibus, & tantum eſt Hernia incompleta, & quaſi incipiens; quod ſi verò ulterius paulatim procedat, aut laxatio fit tanta ut totus proceſſus dilatetur, vel ſi proceſſus non tantum dilatatur, ſed & rumpatur, tunc per ipſum proceſſum, uſque ad ipſum ſcrotum incidunt, & tunc eſt Oſchiocèle, ſeu Hernia ſcroti, & contra ejuſmodi Herniam hæc de qua agimus ſectio & uſtio inſtituitur.

CAPUT III.

Quot modis curetur talis Hernia, pharmaciâ nempe, & chirurgiâ.

QUA cauſâ cognitâ, facilè intelligi poteſt in quo conſiſtat ratio curationis. Nam ſicut cauſa Herniæ eſt illius meatûs apertio, ſeu per relaxationem, ſeu per rupturam, ita curatio eſt contrâ ejuſdem eſt meatûs conſtrictio. Illa conſtrictio aliquando conficitur per pharmaciam, nempe per medicamenta aſtrictoria, vel conſolidativa intus exteriuſque adhibita, & per zonam ſimul geſtatam, cujuſ conſtrictione impeditur partium prædictarum exitus extra illum meatum: quo impedito, paulatim meatus conſolidatur, præſertim cùm tantum eſt dilatatio, & non ruptura, vel cùm ruptura eſt exigua & in ætate puerili. Interdum non poteſt per medicamenta & zonam curari, præcipuè cum Hernia eſt non à dilatatione, ſed à rupturâ, & quidem rupturâ magnâ ac jam antiquâ & inveteratâ, tunc enim debet curari per chirurgiam, nempe vel ſectioſe vel uſtione. Quando ergo per chirurgiam curatio inſtituitur, tota ratio ejuſ in eo conſiſtit ut illi meatus ſeu dilata-
tione

tatione seu rupturâ dilatati constringantur. Constrictio illa non fit per sectionem, sed sectio præcedere debet, ut postea constrictio fieri possit. Constringi enim meatus non potest, nisi prius sectio ad meatum usque fiat, & talis per quam chirurgus ad meatum illum possit pervenire, ac eum possit contingere, non enim potest meatum constringere, nisi prius ad eum manibus pervenire possit. Cum ad meatum pertingi potest, tunc ille vel futurâ, vel ustione, vel stricturâ fili aurei aut plumbei circumducti coarctatur, de quo latius.

CAPUT IV.

Quando ad chirurgiam deveniendum, & in quibus.

INTERIM ex præcedentibus & ex eo quòd sectiones hæc sint periculosæ colligere potestis, quod non facilè neque temerè ad eas sit progrediendum. Nam si tantum sit Hernia inguinis, quia illa tantum est incipiens & incompleta, & tantum à dilatatione peritonæi, & quia ibi omentum vel intestinum facile per zonam retrudi potest; ideo sectio non est necessaria, sed tantum per pharmaciam cura est instituenda, nec propter parvum malum debet tam periculosum remedium sustineri. Si etiam sit Hernia scroti, & sit parva, sic ut omentum tantum incidat, non est opus sectione; omentum enim quia superius est ligatum, non potest procul, & non nisi exiguâ sui portione in scrotum incidere, & sic illa Hernia non est tam magna, ut tantum remedium exigat. Si sit major, sic ut intestinum in scrotum incidat, sitque parva & recens, & in juvenili ætate, primum tentanda est cura per medicamenta: nam sæpe adhuc curatur, & ideo non est temere ad sectionem veniendum. Sin inveterata sit, & tumor maximus, & pharmacia omnis frustra adhibita, tum primum de sectione debet cogitari:

cogitari: debet autem ea fieri in ætate juvenili, senilis non sufficit tanto remedio ferendo. Est porro hæc sectio omnis valde periculosa.

CAPUT V.

Quot modis fiat chirurgica curatio.

VERUM quia plures ejus differentia sunt, illa quæ fit modo ordinario, quo utuntur empirici, & circumforanei, Hernias secantes, quæ scilicet cum exsectione testiculi fit, omnium est periculosissima: quæ verò fit per punctum aureum vocatum, etsi etiam fit valde periculosa, minùs tamen est periculosa præcedente. Insuper quæ fit modo empirico, exponit hominem periculo sterilitatis, propterea quod fiat cum ablatione unius testiculi: imò, si Hernia fit ab utroque latere, & ab utroque latere fiat sectio, facit hominem absolutè sterilem, quia talis fit cum ablatione utriusque testis. Punctum verò aureum non aufert testiculos, ideoque hoc periculum sterilitatis non adducit. Sed in universum modus chirurgicæ curationis est triplex. Unus fit per unctionem, secundus est ordinarius, & communis empiricorum, & fit cum extractione testiculi. Tertius vocatur punctum aureum, propterea quòd fiat cum filo aureo meatum, per quem intestina labuntur, constringente.

CAPUT VI.

Modus per cauteria.

PRIMUM modum curandi per unctionem docet Avicenna, Rhafes, Nicolaus, Theodoricus, Guido, & alii. Alii autem faciunt eam cum cauterio actuali, alii potentiali; qui
istum

istum modum docent, dicunt quod æger debeat collocari supinus, cruribus elevatis, capite depresso, quòdque intestina, si exciderint, debeant intra abdomen reponi. Inde, inquiunt, debet aduri, super inguen cum cauteriis ignitis, usque ad os pubis, eo scilicet loco per quem descendere solebant intestina: & debent fieri ustiones plurimæ, incipiendo à sursum, & descendendo per totam regionem rupturæ. Tunc curandum est, ut escharis collapsis loca usta consolidentur, & cicatrifentur, & ut æger interim quadraginta diebus maneat supinus, nec moveatur, ut interim intestina non descendant. Cavendum autem est, ne intestinum aliquod vim ignis sentiat, nec vasa quoque spermatica; nam sic virtus generandi læderetur, quamvis, inquiunt, ægrè fieri possit, ut illa non offendantur. Theodoricus & Guido docent, ustionem facere cum potentiali composito. Ergo, ut prius, ægro supino & intestinis intra abdomen repositis, laxiorem productionis peritonæi partem, unaque spermatica vasa, & cremasterem musculum ad ischii os adducunt: tum reliquam processus peritonæi partem caustico medicamento validiore, vel debiliore, pro ratione corporis inurant, cauterio recta ad ossis perpendicula affixo eâ parte quâ intestinum procidebat, & escharam, quæ inde producetur, ad vivum usque divellunt. Tum aliud iterum causticum eidem loco, quod ad os usque exurat, opponunt, ut sic processus ille peritonæi aduratur, & in escharam convertatur. Tum faciunt medicamentis, ut illa quoque eschara cadat, & in locum escharæ caro, & dura cicatrix, ac quasi callus succrescat. Nam cum processus ille peritonæi, per quem intestina incidere solebant, sic durâ ac solidâ ac callosâ cicatrice est obstructus; fit, ut omentum & intestina non possint amplius per ipsum in scrotum procidere. Hæ ergo ustiones eâ ratione curant Herniam, quatenus faciunt talem constrictionem & coarctationem in loco, in quem intestina relabuntur, ut deinceps delabi

per illum non possint. Cardanus *Comment. ad Aphor. 27. l. 6. Hippocratis* ait; quòd ille modus sit facilior, & securior quam secundus modus, qui ordinarius & empiricus dicitur, quique cum exsectione testis fit, idemque etiam Paræus. Verùm tamen monet, ut ista curandi ratio tunc non tentetur, quando ipsum omentum vel intestina ipsi processui peritonæi tam fortiter sunt agglutinata, ut inde divelli, & in locum suum compelli non possint: tum enim intestina adustione illâ tangerentur & violarentur, unde gravissima mala sequerentur. Secundò etiam, ut non tentetur, cum illius processûs dilatatio est valde magna, aut cum processus est ruptus & intestina magnâ mole excidunt, tunc enim ustio ad curandum non sufficeret; quia satis callosa cicatrix non esset tunc satis fortis ad illam molem incumbentem retinendam; sed effringeretur & malum recideret. Tertiò, ut etiam non tentetur, cum ægri adhuc in illâ ætate sunt, in qua non possunt se immotos continere, & excrementa alvi ad arbitrium tenere.

C A P U T VII.

Modus secundus, & ordinarius per sectionem.

SECUNDUS modus, qui est ordinarius & empiricus, & per sectionem fit, describitur à P. Ægineta c. 65. lib. 6. & fit hoc modo. Æger debet collocari supinus super scamnum aut mensam, cruribus divaricatis & extensis, non autem curvatis. Tunc intestina reponi intra abdomen, & retrudi diligenter debent: & porro palpandum scilicet an testiculus sit in bursa, an verò sursum retractus. Si sit in bursa, erit tum atramento faciendum signum, pro vulnere faciundo; vulnus debet fieri in inguinis latere, tam alte aut paulo altius, ac est origo seu radix penis. Obliquum debet esse vulnus, longitudinis

dinis ferè duorum digitorum transverforum. Ejus signo sic atramento notato, debet cutis in illo signo apprehendi, & secundum latitudinem transversam plicari, sic ut plicatura, cum lineâ notatâ, faciat crucem, & unum extremum plicaturæ tenebit & attollet famulus assistens; alterum extremum quod versus se est, attollet sinistrâ manu ipse chirurgus. Tunc secundum & supra lineam ipsam, cum rasorio facienda est sectio profunda. In vulnus debent immitti duo digiti anteriores, & cum iis vasa spermatica & processus peritonæi illa vasa cingens apprehendi, & à partibus quibus adhæret, violenter separari, & separata una cum testiculo ipsis vasis annexo extrahi per vulnus factum. Cum extracta sunt, & extra vulnus pendent, debent vasa spermatica, & processus peritonæi illa vasa circumdans, altiori quo possunt loco, ligari serico filo valde longo, & tunc sub locum ligaturæ amputari; alii amputant tantum, alii extrema insuper adurunt. Quod amputatum est, nempe testiculus cum portione istâ vasorum spermaticorum, & processus peritonæi, terræ mandari potest; quod supra amputationem est, ei corpori interius adhæret, reponi per vulnus intra abdomen debet: sic tamen, ut fili oblonga particula extra vulnus pendula maneat, quo postea possit filum extrahi, ut in corpore non remaneat. Per foramen potest olei aliquid rosati immitti: penicillum cum oleo rosato & vitello ovi imponatur, & desuper stuppa cannabina cum unguento styptico & repellente, quod sanguinem compescat, & inflammationem arceat, ex albumine ovi, aceto, oleo rosato, bolo, sanguine draconis, &c. Ad latus vulneris lintea multiplicata, quasi pulvinare quoddam ad comprimenda labra vulneris adhibeantur. Postquam intra corpus, quod sub ligatura est computruit, & filum decidit, filum extrahendum est: extracto, vulnus curandum claudendumque. Interea dum illud quod sub filo est, putrescit, & decidit, generatur

caro

caro & callus durus in locum vinculi decidentis, qui callus extremum processus peritonæi abscissum, per quem intestina incidebant, & feminarium vasorum, qui in illo processu sunt, occludit & obturat: illo extremo sic per callum occluso, non possint deinceps per illum processum intestina delabi in scrotum, & illa Hernia est curata. Si Hernia sit ab utroque latere, quod jam de uno latere dictum ab utroque esset faciendum.

C A P U T VIII.

Modus tertius, qui multiplex.

TERTIUS modus vocatur aureum punctum. Vocatur autem sic, quod fiat stringendo cum filo aureo. Verum est notandum, quod sub hoc puncto aureo comprehenduntur varii modi operationis, qui omnes verè & propriè non deberent dici punctum aureum, cum non fiunt omnes cum filo aureo, nec omnia fiunt eo modo quo punctum aureum propriè dictum, tamen impropriè vocentur punctum aureum, & comprehenduntur sub eo per hoc, quod fere sic fiant sicuti punctum aureum, & in eo cum puncto aureo ab empirico & ordinario secandi modo differant. Hâc latâ puncti aurei appellatione sunt plures aurei puncti modi.

C A P U T IX.

Punctum aureum primum.

PRIMUM est, ægro supra mensam collocato, & repositis, si exiderint, intestinis in inguine, supra radicem virgæ fiat oblonga & obliqua sectio, tam profundè, quousque perveniatur

niatur ad vaginalem peritonæi processum. Cùm jam ille processus detectus est, debet blandè digito à circumjectis partibus paululum separari, ut sub illo aureum filum duci possët. Cùm ergo separatus est, tenue aureum filum, crassitudinis aciculæ majoris, subcurvum, sub illum processum duci debet duplici circumductione; circumducti extrema debent conjungi, ne dissolvantur. Itaque debent per tenacula ferrea sibi mutuò intorqueri; ab intortis quod superest debet abscindi, & extrema abscissionis ita deorsum & ipsi nodo implicari, ut ipsa circumjectas partes non pungant. Hoc est propriè punctum aureum, quo Hernia curatur hac ratione, quatenus scilicet per illud filum aureum circum vaginalem peritonæi processum circumductum ipse processus, qui antea laxatus vel ruptus, & per quam propterea omentum & intestina in scrotum incidebant, ita constringitur ac coarctatur, ut illa deinceps non amplius per illum dilabi possint. Verum sciendum est, quod cum per illum processum debeant naturaliter spermatica & deferentia vasa transire, ideo illa astrictio per filum aureum non debet esse nimis arcta; nam si esset arcta nimis, tunc illa vasa ita comprimerentur, quod per ea non possët esse materiæ seminalis transitus; & sic homines imprimis fierent steriles. Deinde, si nimis arcta esset, testes, qui sub loco constrictionis sunt, putrescerent, quia privarentur fluxu sanguinis alimentarii, & spiritus vitalis, qui per illa vasa spermatica ad testes debent pervenire. Debet ergo strictio cum filo aureo esse moderata, sed ita arcta, ut nec omenta & intestina per illum meatum & circum aureum circumductum ei prolabi possint, & tam laxa, ut commodè & sine coarctatione possint spermatica & deferentia vasa per eum transire.

Notandum propterea, quòd in pueris strictio debeat minor esse quàm in adultis, propterea quòd pueri adhuc debent crescere, & ille processus & vasa spermatica debent in iis cum æ-

tate adhuc ingrossari. Itaque debent in iis strictura proportionari crassitudini, quam processus & vasa illa sunt habitura in adultâ ætate, ut illa nimirum tunc adhuc sit satis libera, & laxa in ætate provecta, quia illa vasa non amplius crescunt. Potest strictio proportionari crassitudini processûs, qui tunc est. Filum illud aureum debet ibi totâ vitâ relinqui, & vulnus factum debet desuper uniri, ac consolidari, modo quo alia vulnera curantur. Postmodum debet æger adhuc viginti diebus in lecto contineri, capite demisso, & pedibus in altum elevatis, ne intestina, contra partem fauciatam & à sectione & contractione debilitatam incumbendo, eam dolore & inflammatione afficiant. Capitur vero ad hanc rem filum aureum potius quàm alterius metalli, quia illud est imprimis valde flexile, & ideo apprimè accommodatum, ad ita facilè intorquendum. Secundò illud metallum in corpore remanens non corrumpitur, nec putrescit, nec æruginem contrahit, nec malignâ qualitate afficit partes, quas attingit. Et hic modus est propriè dictum punctum aureum.

CAPUT X.

Punctum aureum alterum.

SECUNDUS modus puncti aurei est, qui fit ferè eodem modo, sed non omnino. Differt autem à priore, quòd filum, quod circumducitur circa processum illum peritonæi ad eum constringendum, non relinquatur in corpore, sed postea educitur; qui modus à nonnullis ideo est excogitatus, quod putent malum esse in corpore metallum aliquod, aut aliquod naturæ nostræ heterogeneum in corpore relinqui. Incidunt ergò in inguine, ut prius, & processui peritonæi seu vaginali, eo modo, quo antea dixi, uno tantum circulo circumducunt virgulam.

virgulam plumbeam, & quantum sufficit coarctando intorquent, & simul extrema virgulæ, quæ longiora esse debent, extra vulnus propendere simul; tum ægrum in lecto continendo expectant, donec naturam in loco coarctato jam callum duxisse verisimile fit: cùm hoc factum arbitrentur, eam virgulam plumbeam iterum evolvunt, & explicant, & blandè extrahunt, & tunc vulnus consolidant, & tunc Hernia est curata, hâc nempe ratione, quatenus in loco illius processûs vaginalis, ubi coarctatio à filo plumbeo facta fuit, est à naturâ productus callus, qui facit quod ille processus non amplius possit dilatari, & intestina non ampliùs possint per illum (ultra locum, in quo callus generatus est) procidere, qui callus non potuisset à naturâ produci, si processus ita laxus permanisset, & si locus per circumductum ejusmodi plumbeum filum non fuisset sic coarctatus. Ideo autem hi capiunt filum plumbeum & non aureum, quia plumbeum adhuc est mollius, & ideo postea faciliùs extricatur & educitur, quàm filum aureum. Verùm mihi non placet iste modus, quia imprimis per hoc, quòd filum aureum in corpore remaneat, nihil mali potest corpori inferri. Videmus enim aliquos globos plumbeos multos totâ vitâ in corpore sine noxâ gestare. Secundò, quia non puto per ejusmodi callum inductum, sufficienter Herniam curari posse, præcipuè si magna sit: nam incumbens denuo magnum illud intestinorum pondus supra calli locum eum facilè effringere potest; neque videtur, quòd callus semper tam fortis generabitur, qui possit incumbentibus intestinis resistere.

CAPUT XI.

Tertius modus fili aurei.

EST & tertius modus fili aurei, quem ex Paræo vobis tradam, & est talis. Incisio fiat super os pubis; in vulnus imponatur specillum simile cannulæ; illud specillum per foramen sub peritonæi processu, secundum ipsius processûs longitudinem impellatur; tum surrigendo specillum, divellatur eò dictus peritonæi processus à vicinis & fibrosis nervosisque partibus, quibus adhærescit, mox & spermatica vasa à cremastere, testiculi musculo, abstrahente. Quibus perfectis, chirurgus ipsum processum seorsum adducet, eumque quanto laxius est, exiguis & laxis tenaculis, foraminibus in medio præviis, comprehendet, atque acu duplex filum ducente transfadiget, proximè prope vasa spermatica, & cremasterem testiculi musculum, sed & iterum ducenda erit acus in ejus quod ex processu peritonæi restat medium, unà cum prehensis vulneris labris: tum arcto modo filum restringendum est, & postea persecandum: sed ipsius tantum relinquendum est, quantum satis est, ut extrorsum à vulnere pendeat, illud filum putredine sensim ex se dissolvente; nec verò ante abstrahendum, quàm natura in ligaturæ locum carnem generaverit & reposuerit, aliàs frustra omnis labor. Inde vulnus detergendum, carne implendum, & cicatrice obducendum, cujus callosa durities delapsuro iterum intestino vel omento obstabit. Hunc modum illis verbis describit Paræus, & ponit in modos puncti aurei, quamvis propriè non sit punctum aureum, sed ab eo multum divisum. Ideo tantùm nomine puncti aurei appellatur, quòd fit sine exemptione testis, sicut punctum aureum, & quia in hoc cum puncto aureo convenit, quòd sicut in puncto

cto aureo processus ille peritonæi seu meatûs vaginalis, in quem ruptum vel laxatum, intestina vel omentum incidit, mediante filo aureo circumducto, constringitur, & moderatâ strictione coarctatur. Ita in hac operatione, idem processus primò mediante futurâ, postmodum verò callo in futuræ locum succedente, arctior fit, quâ arctione fit ut omentum & intestina non amplius per eum incidere possint. Verum Paræus hunc modum valde obscurè describit, & multa sunt quæ vix intelligi possunt, nec ipse intelligo. Interim tamen notandum, quòd hæc fit summa operationis, nempe ut in inguine oblonga sectio fiat, donec processus vaginalis detegatur: cùm est detectus aliquo specillo seu instrumento à vicinis fibrosis partibus blandè abducitur: cùm est abductus, videatur quantum processus ille excidat in laxitate, vel ubinam sit ruptus, & quanto sit meatus ille laxior quàm debeat esse, aut quàm pro transitu spermaticorum vasorum requiretur; in quantâ parte laxitatis excedit, in tantâ debet mediante futurâ conjungi, sic ut sufficiens tantum portio cavitatis restet, per quam liberè spermatica vasa possint deferri, sic ut non sit totus processus suendus, aut futurâ occludendus, sed tantum aliqua portio unius lateris ipsius. Ut autem futura illa commodè fiat, debent vasa spermatica, quæ in isto processu sunt, ad unum latus illius processûs seu meatûs abduci, nempe ad latus, quod non debet sui, ne ab acu pungatur. Tunc portio ejus quæ superflua est in laxitate debet apprehendi & attolli, & conjuncta unâ cum labris vulneris, aut cum ipsâ cute, sui cum filo serico, cujus extrema extra vulnus pendeant. Sutura factâ, tam diu æger in lecto detinendus est, donec filum putrescat, tunc in locum futuræ à naturâ generatur callus. Callus in illâ portione superfluâ laxitatis ipsius processûs productus fit, ut ille processus sit strictior, & quia sic strictior factus est, fit, ut omentum & intestina per ipsum non possint amplius decidere,

callo.

callo nempe transitum impediante. Verum quia totus processus non est sic futurâ nec callo occlusus, sed tantum portio ejus, quæ erat superflua in laxitate, aliqua verò portio ejus est relicta, & non confuta, & consequenter in eâ callus non est factus, ideo per illam possunt vasa spermatica liberè transire; ergo per hanc operationem hoc efficitur, ut ille processus peritonæi pro tantâ solum portione restringatur, pro quantâ erit nimis laxus, quo fit, ut Hernia curetur, & tamen seminariis vasis transitus non impediatur, atque hi sunt aurei puncti, & omnium Herniæ sectionum modi.

C A P U T IX.

An enumerati sectionum modi etiam in mulieribus locum habeant.

MODO quæritur, an hæ sectiones in viris tantum, an verò etiam in mulieribus locum habeant. Videtur enim, quòd non habeant locum in mulieribus, quia hæ sectiones maximè sunt pro Herniâ scroti, eâ autem mulieres non laborant. Secundò omnes hæ sectiones sunt pro Herniâ, quæ fit ab omento, & intestinis incidentibus per illa foramina peritonæi, quæ sunt in inguinibus, per quæ vasa spermatica extra peritonæum ad testes extra corpus pendentes feruntur, & sic tantum pro illâ Herniâ, quæ fit ab omento & intestinis in processum illum peritonæi à dictis foraminibus ortum habentem, & usque in scrotum per modum canalibus pendentem, decidentibus: atque illa foramina peritonæi, & illi processus non videntur in mulieribus esse; ergo in illis hæ sectiones, quæ pro tali Herniâ fiunt, non videntur locum habere. Quod talis processus & foramina in mulieribus non sint, docet Vesalius c. 2. l. 5. & ratio videtur suffragari, quia illi processus, & illa foramina
tantum

tantum sunt facta, ut per eos deducantur vasa spermatica extra corpus ad testes, quia testes earum interiorius latent, ergo non sunt iis foramina illa aut illi processus. Verum respondeo Vesalium in eo errasse, ut Columbus, Fallopius aliique notaverunt, quod mirum est, & ideo dico in mulieribus etiam illa foramina & illos processus peritonæi esse, verum per illos non deferuntur in eis nec spermatica nec deferentia vasa ad testes, sed uteri ligamenta rotunda, & sic quia illos processus & foramina etiam habeant, ideo quoque in eis Hernia illa, quæ ab omento & intestinis in illos processus delabentibus fit, contingit, quæ Hernia in illis tamen non est Hernia scroti, cum scrotum non habeant, sed tantum Hernia inguinis. Verum cum Hernia inguinis eodem modo, & ab eadem causâ fiat quæ Hernia scroti, & hæ sectiones etiam in Herniâ inguinis locum habeant, etiam hæ sectiones in curandis mulierum Herniis locum habent.



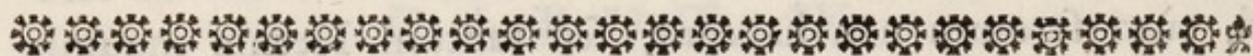
TRACTATUS

CAPUT



TRACTATUS XI.

De Amputatione membrorum exteriorum.



CAPUT I.

Quæ partes amputari soleant.

MEMBRA externa tum amputantur, cum ad sphacelum & veram necrosin pervenerunt, & vitam & sensum perdidere, & nigra evasere. Ideo autem debent amputari, quia tum non sunt amplius utilia, nec possunt ad vitam redire, & si relinquuntur, putrescunt, fœtent, & à vermibus invaduntur, & quod maximum est, vicinas & sanas partes simul afficiunt, & ad eandem mortificationem perducunt, ac tandem virus suum ad partes principes afferendo mortem inferunt. Ut ergo quæ adhuc sanæ sunt partes conserventur, debent mortificatæ quàm citissimè auferri. Nos hic præcipuè de brachiorum & crurium ablatione loquimur, ea autem per amputationem auferuntur.

CAPUT II.

An unquam amputatio partium locum habeat, & quando.

QUÆRITUR autem, an hæc amputatio unquam fit faciendâ? Dico itaque primo, quòd & amputatio fit valde periculosa; sæpe enim in ipso opere vel præ nimia sanguinis hæmorrhagiâ, vel deliquio animi, ægri moriuntur, vel paulo post, quia omnes venæ & arteriæ eorum membrorum, quæ magnæ sunt, amputantur, & inde hæmorrhagia. Deliquium animi contingit ob dolorem, & quia ægri à vaporibus venenatis, è mortificatis membris ad cor ascendentibus, sunt debilitati. Secundò, quòd sæpe etiam si membrum fit amputatum, non juvet, sed adhuc mortificatio serpat, & moriantur. Verumtamen, etsi hæc operatio fit & crudelissima & periculosa, tamen quia dubia vita certæ morti est præferenda, ideò dico hanc amputationem interdum esse faciendam. Dico interdum, quando scilicet æger adhuc est fortis & viribus constat. Secundò, quando mortificatio adhuc non nimis altè supra cubitum aut poplitem ascenderit: nam si longè ascenderit, amputatio non est faciendâ, quia fieret frustra, tunc enim propter viciniam ad partes principes ipsæ jam putridos ex illis vapores perceperunt, à quibus mors sequeretur. Non enim temerè sunt profananda remedia, quæ multis auxilio fuere.

CAPUT III.

De loco, & an amputatio fit in parte sanâ, an verò in emortuâ, facienda.

DUO maximè in hâc amputatione sunt consideranda. Locus & modus. Primum de loco est decernendum; nam circa eum non exigua est difficultas. Quæritur itaque an amputatio fit facienda in carne sanâ, an verò in ægrâ. Aliqui dixerunt, quod facienda fit in carne ægrâ proxime apud sanam, propter duas causas, quia sic æger non sentit, & magis evitabitur animi deliquium. Altera est, quia sic evitabitur hæmorrhagia, à quâ in hac operatione est maximum periculum. Si dicas, quod ex portione carnis ægræ vicina sana inficiatur, & necrosis ad sanas, ut prius, serpat. Respondetur, huic malo occurri posse ex eo, quod tum quod reliquum ægræ seu gangrænosæ carnis cauterio vel potenciali vel actuali sit auferendum. Verum dico, communem medicorum opinionem esse, & melius esse, ut amputatio fiat in parte sanâ. Hoc docet Celsus in l. 7. c. 33. Aetius lib. 14. c. 33. Guido l. 6. & pluriimi recentiores. Et ratio est, quia si aliquod ægræ carnis relinquatur, semper est maximum periculum, ut ab eâ adhuc sphacelus serpat ad partes sanas, quod eò facilius fit, quia interius in brachio sæpe gangræna ulterius ascendit quàm exterius ex cute indicari possit; tunc si iudicio ab externâ cute sumpto in fine ejus sectionem instituerimus, falleremur in operatione, & longe plus gangrænosæ carnis relictum fuerit, quàm putaverimus, à quâ gangræna ad sanam partem denuò serpat, & operatio omnis frustra facta fuerit. Accidit, quòd aliquando gangræna profundius ipsum os invaserit, per ipsam
autem

autem iterum tunc gangræna sursum serpit. Secundò, quod ægræ carnis post amputationem remanet, non potest securè cauterio separari: imò quia plura & profundè urentia cauteria oporteret adhibere, quæ usque ad sanam carnem penetrarent: quod enim maximus dolor excitaretur, & tum melius fuisset partem sanam secare quàm sic urere. Secabatur caro enim ægra ne fieret dolor, nunc autem ustione dolor fit multo major, sed si non uras usque ad carnem sanam, aliquid virosæ putredinis sub eâ escharâ relinquetur, à quâ elevati vapores, cum per modum sectionis exire non possint, escharâ tanquam operculo impediti sursum ad partem sanam ut accedant necessum est, ibique eam inficiant. Neque necesse est ideò in parte ægrâ sectionem facere, ut dolor & hæmorrhagia evitentur: quia arctâ ligaturâ partis amputandæ, & parte per eam sic quasi insensibili factâ, dolor utcumque potest minui, eâdemque sic vasâ constringi & cauterio uri, ut multum sanguinis non emittant. Interim etsi in parte sanâ sectio fiat cum majori dolore & hæmorrhagiæ periculo, quàm in ægrâ, præstat tamen illud periculum subire cum certitudine sphaceli superati, quàm non subire cum periculo remansuri, & in vicinas partes denuo subituri, adeò ut si in parte ægrâ scissio fiat, plus periculi sit à portione carnis ægræ relictâ, quàm si in sanâ à dolore vel hæmorrhagiâ.

CAPUT IV.

Quatenus in parte sanâ sit secandum.

POSITO ergò quod in sanâ sit secandum, dico quòd non semper sit secandum in fine sanæ proximè apud ægram, sed sæpe remotè ab eâ; nam etsi ars hoc videatur exigere, ut tantum sanæ partis relinquatur quantum possibile, tamen per

accidens, quatenus fit ut aliquando illa pars sana nullam possit corpori utilitatem præstare, sed tantum esse impedimento, necessum est ut sæpe multum de parte sanâ amputetur, & plus quàm ratione ipsius sphaceli benè necessarium foret. Pro quo est partium differentia distinguenda. Nam si sphacelus fit in pede, etiamsi totum crus sit sanum & posset salvari, tamen prope genu est amputandum, nam quid juvaret ipsum totum servari? Nulli enim usui esset, sed tantum impedimento: quia enim cum deinceps æger lignæ tibiâ uti debet, commodius erit crus breve esse, & usque ad genu amputatum, quàm à tergo longè extendi. Si sphacelus fit supra genu, tunc quam minimum possit fieri partis sanæ resecandum est, & tam longum est femur relinquendum, quàm possibile est. De brachio aliter se habet; semper enim illius tantum relinquendum est quàm potest, ut commodius ei ferrea manus potest adaptari.

CAPUT V.

An in ipso articulo sit secandum.

VERUM ubinam ergo amputatio facienda est, an sub articulo? An in articulo ipso? Aliquî in articulo ipso faciendam monent amputationem, his rationibus ducti. Primò, quod sectio in articulo chirurgo fit facilior, modò chirurgus fit expertus ipsum articulum invenire, & quia ægro non est tam dolorosum. Secundò, quia cum scinditur in articulo, non fit aliqua sanguinis hæmorrhagia. Tertiò, quia tum non denudatur medulla ossis. At cum sub articulo sectio fit, denudatur medulla, & tunc est necessarium, ut natura magnâ difficultate, & longo tempore generet callum ante medullam. Si dicas quòd is modus non valeat, è quòd vulnera in articulis sint dolorosa, & periculosa: responsum est, etiam ea

quæ

quæ sub articulo fiunt non esse minùs dolorosa aut periculosa ob tendines & partes nervosas quæ tum etiam præscinduntur, quàm illic: propè enim juncturas desinunt magis quàm in ipsis articulis, unde non est periculum quod magis dolor aut convulsio fiet, si amputatio fiat in ipso articulo, quàm si ad tres digitos sub ipso. Hunc secandi modum in ipso articulo docet Barth. Magius lib. *de curatione vulnerum sclopetorum*, in hunc modum: Carnem & cutem super articulo existentem à ministro sursum trahi cura, tum in articulo abscinde inde vasa sanguinem fundentia ure; sed exiguâ tum temporis utione opus esse inquit. Inde cutem antea sursum attractam deorsum sub articulum trahe, & cutis oras quatuor futuris firmis sub articulo necte; sic articulus, inquit, à carne commodè tegitur. Verum etsi hæ rationes probabiles sint, tamen communium practificantium mos, & Hippocratis autoritas in contrarium est. Ideò dico melius esse sub articulum, tribus scilicet digitis ab eo, sectionem fieri, propter rationes sequentes. Primò, quia locus articuli difficulter invenitur, at propter ossium connexionem scindi non potest. Secundò, quia non est minus periculum scindendo in articulo, quàm sub eo, sicut nonnulli graves chirurgi ab experienciâ probant. Tertiò, quia citiùs fit cicatrix si scindatur juxta juncturam, quàm si ipsamet junctura, propter multitudinem carnis os cooperientis, quæ nec tam spongiosa, nec tam mollis in ipso articulo est. Quartò, quia cum scinditur in juncturâ, & postea æger super tibiâ ligneâ (sicuti debet) incedere vult, ab attritu illo tibiæ ligneæ contra genu ulcus renovatur in genu quod claudi non potest: hoc autem non fit, cum sectio facta est sub genu, tunc enim æger innititur genu sano, & locus sectus non offenditur vel atteritur. Verùm, etsi propter has rationes sit manifestum in articulo sectionem non esse faciendam, tamen quando gangræna est in crure, & ascen-

dit usque ad genu, sed non ultra, potius est in ipso articulo secundum, quàm supra ipsum, quòd eo majus sit periculum, quo altius supra genu amputatio fit propter vasorum ibi amplitudinem majorem.

CAPUT VI.

Modus ordinarius, & antiquorum.

MODI amputationis varii sunt. Primus, quem docet Celsus & alii antiqui, ita fit. Cibis necessariis ad manum existentibus, æger paucò cibo aut restaurativo aliquo roboratus super lectum ponatur: tum vir fortis crus aut brachium teneat duabus manibus paulò super locum sectionis faciendæ, & cutem & carnem quantum potest sursum attrahat: tum latitudine pollicis supra locum, ubi sectio est facienda, fiat valdè fortis ligatura; debet esse fortis duabus de causis; primò, ut illâ forti constrictione pars, quæ sub stricturâ est, quasi torrida fiat, & sensum perdat, ut æger non sentiat tantum dolorem. Secundò, ut vasa hac ratione constringantur, ut interim dum operatio fiat non fiat nimia sanguinis hæmorrhagia. Aliqui dicunt, quòd illa strictio fieri debeat cum fascia parum lata, puta latitudinis pollicis transversæ. Alii quòd tantum cum tenui redimiculo, quali mulieres pro capillis obligandis utuntur. Ego magis laudo, ut fascia sit tenuis, & angusta; quia cum tali fortior fieri potest ligatura, quàm cum latâ. Tum ergo latitudine digiti, sub ipsâ ligaturâ, cum novaculâ circumquaque circum os caro tota persecetur quàm festinantissimè; exsecetur fortissimè supra os, ut ipsum quoque periosteum possit præsecari; nam nisi id præsecetur, simul cum novaculâ, postea ab ipsâ ferrâ nimis dilaceraretur, ex quo maximus dolor eveniret. Eo factò, statim os ferrâ præsecetur, tum sanguinis

fanguinis aliqua quantitas, quantum vires ægri commodè ferre possunt, effluere sinatur, ut anterior ille sanguis, qui propter viciniam à parte emortuâ nonnihil alteratus & infectus est, evacuetur, & sic occasio tollatur, ut sana pars ab eo iterum infici possit. Tum, ut aliqui volunt, locus cauterio uratur, ut per escharam cauterio inductam extrema vasorum claudantur, & sic hæmorrhagia vitetur. Dein vinculum laxetur, & stuppæ cum medicamentis repellentibus ac sanguinem sistentibus supponantur. Alii judicant non esse cauterium applicandum, ut dolor iste magnus, qui adustione fit, vitetur; sed aliâ ratione putant hæmorrhagiam evitandam esse. Illi ergo mox, ut crus est amputatum, vinculum laxant, debet enim vinculum laxari, alioquin nova ob constrictionem gangræna etiam sanam partem invaderet; priusquam tamen illud laxent, quatuor futuris oppositis extrema ejus transfigunt, tunc vinculum laxant, & cutem, quæ ante sectionem manibus tracta fuerat, deorsum trahunt, & filis illis quatuor cum acubus transmissis extremæ cutis contrahunt, & ad se adducunt, ex quo multiplex sequitur emolumentum. Primò, quod eâ adductione seu constrictione extrema vasorum ferè claudantur, & hæmorrhagia sistatur. Secundò, quod os à carne & pelle sic adductâ, & superinductâ tegatur, & ab injuriis externi aëris defendatur. Tertiò, quod ita facilius vulnus consolidetur, & illa cutis ossi tanquam pulvinar quoddam supponatur; tum cataplasma stypticum ex albumine ovi, oleo rosato, bolo, terra sigillatâ & similibus supponunt. Aliqui insuper vesicam superinducunt, & carni alligant, quæ facit ut sanguis non possit plus exire, quam illa vesica possit continere. Barth. Magius lib. supra citato, gallinæ morientis ventrem superponit.

CAPUT VII.

Non urendum esse, post sectionem, docet Paræus.

SED quæritur ergo, utrum post amputationem factam præstet partem inurere, an verò non. Paræus l. II. c. 24. improbat hanc unctionem ob varias causas, & ait, pudere nunc se, quòd illam vulgarem & tritam cauterisandi rationem fuerit secutus. Prima causa est, quia ille modus valde est crudelis, & conjunctus cum maximo dolore; partes enim amputatæ sunt vivæ & sanæ, itaque si urantur, incredibile est quanto dolore afficiantur. Secunda, quia sic & nervorum extrema uruntur, nervi autem unctionem non ferunt, ex eorum enim unctione convulsionis periculum est. Tertia, quia ait se experientiâ didicisse, quod major pars sic inuistorum semper perierit. Quarta, quia sic inuistæ partes difficillimè ad cicatricem deveniunt: ulcera enim ex unctione difficulter sanantur. Quinta, quia æquè bene tunc adhuc manet periculum hæmorrhagiæ, pro quâ tamen avertendâ solummodo hæc unctio instituitur: nam etsi per illam unctionem in principio sistatur hæmorrhagia, postea tamen escharâ cadente, apertis vasis, sæpe iterum oboritur. Sexta, quia per hanc unctionem os valde denudatur, partibus nimirum carnofis circa ipsum profundius exustis: inde os corrumpitur, & difficulter ulcus consolidatur, nec prius consolidari potest quàm os cadat: sæpe verò etiam consolidari nunquam potest. Si quærat aliquis, quomodo ergo sine unctione fasciâ illâ, quæ antea arctè vasa stringebat, jam relaxatâ, & magnis illis vasis jam hiantibus, possit sisti aut averti hæmorrhagia; Respondet sic, quod mox post amputationem factam debeant ipsa vasa, nempe venæ & arteriæ, apprehendi & apprehensa ligari: sic enim sistitur, inquit, hæmorrhagia:

morrhagia: Docet ergo post amputationem considerare, undenam sanguis effluat, & ubi vasa sanguinem condentia sint constituta, tunc singulatim extrema eorum subtili & angustâ tenaculâ dicit esse apprehendenda, & extrorsum protrahenda, nam post amputationem ipsa vasa introrsum sunt retracta, sub ipsam carnem musculorum, sic quod apprehendi non possint, multo minùs ligari sine talis tenaculæ ope: apprehensa vasa filo dicit esse liganda, & sic finenda, quousque fila sponte cadant, & caro & cutis accrescendo in locum fili vasorum ora præcludat. Si contingat laxari ligaturam, aut non posse vasa illa sic apprehendi, dicit, sub vas ipsum filum cum acu subducendum esse, acu utrinque per totam carnem usque ad extracutem transmissâ, & tum extrema fili stringenda esse; sic enim vas ipsum stringitur, & infallibiliter hæmorrhagia impeditur.

CAPUT VIII.

Asseritur contra eum esse urendum.

VERUM etsi hæ rationes habeant aliquam probabilitatem, est tamen nihilominus tenendum, securius esse post amputationem adhuc membrum urere. Hæc est doctrina communis, & quam antiqui omnes tradidere, & hucusque moderni ferè omnes chirurgi sunt secuti. Et Steph. Gourmelenus, lib. 2. suæ chirurgiæ, reprehendit Paræum, quòd ipse temerè ita ausus fuerit illum antiquum modum repudiare, & novam amputationis sine ustione rationem introducere: nam quòd ille modus non valeat & ustio sit melior, probatur primò, quia cum vasa illa sint retracta, non possent sic eorum extrema reperiri, neque extrahi & ligari, & si aliquid omittatur quod non sit ligatum, manebit periculum hæmorrhagiæ. Secundò,

quia hoc requirit nimiam moram, quam ægri nimis debilitati non admittunt. Tertiò, quia non potes omnia vasa ligare simul, interim autem dum unum ligas, alterum nimium sanguinis effundit. Quartò, quia vel filum illud scindit ipsum vas, si nimis arctè stringas, vel gliscendo decidit propter vasis lubricitatem, & quia ligatura fit in extremo ejus, unde omnis ligatura est irrita. Quintò, quia, sicuti dicit Paræus, ab ustione periculum est convulsionis tactis nervis, ita vicissim in modo ejus periculum est convulsionis, ab acuum illâ per totam carnem transmissione, si illâ transmissione contingat nervum aliquem contingi & pungi. Quòd ad argumenta ejus attinet, ea tanti momenti non sunt, ut propter illa ab antiquâ & communi doctrinâ sit recedendum. Itaque ad argumenta respondetur: ad primum, totum illum actum amputationis esse crudelem, & minimam partem crudelitatis esse ab ustione; potest enim ignis occultari ne terreat ægrum, &, ut sit crudele, non est mirum crudele malum crudele remedium debere adhiberi, & præstat esse crudele cum securitate, quam blandum cum periculo. Ad secundum, quia nervi sunt retracti, ideo ipsi non tam facilè uruntur; tum etiam, quia non est necessum per totum urere, sed tantum circa loca vasorum. Ad tertium, qui ita perierunt non propter ustionem fortè perierunt, sed aliam causam. Ad quartum, satis facilè partes carnosæ consolidantur, sic ut non sit ex eâ parte nisi minima difficultas. Ad quintum, non est periculum, si eschara bonâ ratione habeatur, & curetur ut non decidat præmaturè, & detrahatur non tam remediis putrefactivis quàm siccantibus & deterfivis. Tamen, ut aliquando hæmorrhagia obveniat, eadem quoque contingere possit filo, quo ligatio fit, postea decidente. Ad sextum, non tanta fit per ustionem substantiæ perditio ut propter eam locus consolidari nequeat, etsi plus minusve os emineat.

Ad

Ad omnia simul responsio est, quod nullus modus excogitari potest, qui non habeat inconveniens; ille autem est præferendus, qui habet minus; minus autem habet & securior est uestio, quàm non uestio, &c.

CAPUT IX.

Quid circa uestionem & post eam observandum.

USTIO hæc non debet fieri super totam partem, sed super loca vasorum, & fit cum cauterio nodali. Post uestionem debent, ut dixi, cum stuppâ, repellentia & sanguinem sistentia superponi. Hoc ad duos dies factò & hæmorrhagiæ & inflammationis periculo ablato, curandum est ut eschara detrahatur, seu cadat. Escharâ lapsâ, detergentibus farcoticis & tandem epuloticis est utendum. Si os bene carne & cute, filis decussatim transmissis, adductâ, ut supra docui, fuerit tectum & non nigrescat, brevis cura est: si nigrescat, quod ejus nigrum est & extra carnem prominet, decidere primum & ab albo & sano osse separari debet, nec prius vulnus potest consolidari, quàm id reciderit. Separatur autem ab ipsâ naturâ. Nigrescit verò, & corrumpitur ab aëre externo, quando denudatum & extra carnem est, propterea quod ipsa caro muscutorum & vasa post amputationem contrahantur, ipsum verò os contrahi non possit.

CAPUT X.

Leonb. Botalli modus ressecandi extremas partes.

LEONHARDUS Botallus, in lib. de vulneribus sclop. c. 23. aliam adfert amputandi rationem, quam dicit esse longè expeditiorem, & quæ brevissimo tempore, imo momento uno,

& sine ullo ferè dolore fieri potest, & valde improbat illum modum amputandi cum ferrâ, jam descriptum, propter tres causas. Primò, quia est valdè crudelis. Secundò, quia per eum æger magnum patitur dolorem. Nam antequam hinc inde chirurgus circumquaque carnem præsciderit, debet sæpe sectio repeti, & sic æger est in illo longo tempore cum dolore sectionis, & quia cum cultro non potest ita exactè caro & periosteum usque ad os præscindi: præcipuè cum est os duplex, sicuti sub cubito, & sub poplite: tunc enim inter illa ossa duplicia est intermedia caro & membrana, quæ non possunt à novaculâ bene præscindi. Ideo, inquit, quando postea ferra ad os adhibetur, illa caro & membrana, quæ à cultro non fuerant totæ amputatæ, à ferrâ miserè dilaniantur, ex quo æger magnum patitur dolorem. Tertiò, quia hic modus est expositus nimix fanguinis effluxioni: nam interea dum caro sic longo tempore scinditur, & os ferratur, interea vasa sæpe multum sanguinem profundunt, qui non potest impediri; cum illo vero modo, quem ipse proponit, non sentitur ille longus dolor. Nec periculum est, ne in illâ morâ operationis nimius sanguis effluat, quia operatio fit in momento. Modus autem talis est. Sunt duo lati cultri, quorum unus intra duas columnas ligneas cippo infixus fit, fitque ille fixus situs loco inferiori, & habeat aciem suam spectantem sursum: alter intra easdem columnas superiori loco collocetur, & fit ille mobilis, ut ex alto deorsum cadere possit, eò usque ut acie suâ perveniat usque ad aciem inferioris cultri: habeat ergo superius ille culter aciem deorsum vergentem; sint autem utrinque, in columnis illis ligneis duæ fossæ seu sulci orthogonales, ut inter illos sulcos supernus ille culter ad amissim super inferum cadere possit, sic ut ad nullum latus deflectat. Ut supernus ille culter impetu deorsum feratur, debet magno pondere plumbi incumbentis desuper gravari. Cum operatio est facienda, debet

ægri vultus averti, seu velo obduci, ne instrumentum videat; debent etiam aures ejus obturari, ut non audiat cultrum cadentem, & terreatur. Tum debet brachium vel crus amputandum super acie cultri inferioris poni; tum solvendus aut præscindendus funis, quo superior culter columnis affixus est, ut deorsum cadat. Ille tum magnâ vi cadendo totum membrum, & carnem, & ossa simul & semel in uno oculi ictu amputat. Amputatione factâ, extrema vasorum urenda sunt, omniaque ante & post amputationem facienda sunt sicut supra. Hoc animadvertite, in brachio vel crure bene collocando, ut amputatio commodè fieri possit: nempe quando sub cubito, vel sub poplite membrum amputandum, è quod ibi os geminum sit, sic ipsum membrum ponatur, ut unum os non stet super alterum, sed utrumque jaceat à latere alterius, & utrumque æquè propinquum sit aciei cultri inferioris, & ut æquè utrumque, non autem unum ante alterum, amputetur. Hæc amputandi ratio unam tantum videtur habere difficultatem, nempe quod per eam caro contundatur, & os non æqualiter præscindatur, sed in frustra & particulas confringatur, ex quo videtur quòd non pauca incommoda sint oritura. Verùm, ait, hanc difficultatem nullam esse; nam imprimis dicit, nullam fieri carnis contusionem, si acies cultrorum acutissimæ sint, & sibi mutuo exactè oppositæ. Quoad ossium confractionem, eam dicit non esse magni momenti, eo quod facile fragmenta arte extrahantur, vel à naturâ rejiciantur.

C A P U T XI.

Hier. Fabr. Aquapendentis modus.

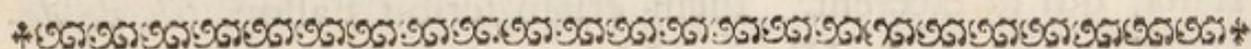
HIERONYMUS Aquapendens in sua chirurgia alium amputandi proponit modum. Etenim, quia cùm amputatio fiat in carne sanâ, non potest evitari periculum lethalis hæmorrhagiæ

hæmorrhagiæ & immenſi doloris, ex quibus duobus contingit perſæpe homines mori, ideo dicit, ſe aliam amputandi viam eſſe ingreſſum, quam affert, & ſibi perſæpe ſucceſſiſſe affirmat. Itaque, ut utrumque incommodum evitetur, facit ſectionem & amputationem in carne mortuâ uno digito tranſverſo à ſanâ, ſic ut poſt amputationem tantum mortuæ carnis relinquatur quantum eſt digiti latitudo; tum in illam ſectionem nec dolor ſequitur, nec ſanguinis effuſio; ut autem non latiùs ſerpat gangræna, ferramentis candentibus craſſis iisq; bene ignitis inurit undique partem illam putridam relictam, donec patiens ſentiat vim ignis, & aliquem dolorem patiatur, ſicque etiam pars ſana nonnihil uratur. Hac ratione, inquit, per cruſtam hæmorrhagia impeditur uſtione illâ, putredo partis emortuæ ſuperatur, & quia vis ignis ad partem ſanam etiam pervenit, ideo pars ſana etiam roboratur, quatenus mediante illo igne, ipſam calefaciente, liberatur à multis humiditatibus, quæ tanquam ſemine putredinis imbuta erant; unde ſic roborata paucos poſt dies incipit ſeparare partem ſanam à mortuâ, & ſic mortua poſtmodum decidit, ſana autem conſervatur. Uſtione ibi factâ, primò utitur repellentibus, ad arcendam inflammationem, inde cruſtam detrahentibus, inde detergentibus, ſiccantibus, ſarcoticis, epuloticis.

TRACTATUS



TRACTATUS XII.

De nasi amputati ex carne brachii
restitutione.

CAPUT I.

An talis restitutio sit possibilis.

QUÆRITUR ergo, an talis restauratio sit possibilis. Et videtur quod non. Primò autoritate Joh. Andreæ Crucii, maximi chirurgi, qui *lib. 2. c. 3. suæ Chirurgiæ* dicit non audiendos eos, qui amputatos nasos restituere pollicentur: nam natura, inquit, tantum artificii nemini concessit. Videtur id etiam ratione confirmari. Primò, quia caro brachii est musculosa, nasi non: & caro brachii est alterius temperamenti quàm nasi: itaque non videtur, quod illæ carnes possint uniri. Secundò, quia in illâ operatione videntur tam multæ difficultates debere intervenire, hæmorrhagiæ, convulsionis, gangrænæ, dolorum inflammationis, œdematis, pustularum, febrium, ut omnino impossibilis videatur. Verùm, in contrarium sunt autoritates variorum, qui dicunt hanc artem & operationem possibilem esse. Imprimis Calentius in *Epist. ad Orpianum* scribit, sic nasum abscissum ex brachii carne, vel ex carne servi, restaurari posse.

Et

Et Steph. Gourmelenus *lib. 1. Chirurgiæ* testatur, sic nasum reparari posse, & scribit, quòd quidam Brauca Siculus ita nares solebat restituere. Quod idem Gourmelenus scribit se vidisse. Et Guilbertus Cognatus Noserenus *l. 2. narrat.* scribit, quod ille Brauca Siculus Catanæus, insignis chirurgus, aures, nasos, & labia sic soleret restaurare. Alexand. Bened. *lib. 5. c. 19. Anatom.* scribit, suâ ætate sæpe visum esse, quòd nasus restitueretur carunculâ è brachio concisâ. Idem tradit Vesalius *lib. 3. c. 19.* & Paræus *l. 22. c. 2. suæ Chirurgiæ* scribit, hoc fieri posse, & superioribus, inquit, annis extitisse chirurgos in Italia, qui id facerent. Idem etiam scribit Fallop. *lib. de decoratione, c. 11.* & Hieron. Mercur. *lib. de eadem materia.* Ego etiam testari possum Casp. Taliacotium, Professore chirurgiæ in Acad. Bononiensi, plurimos hac arte nasos restituisse, quorum ego aliquos restauratos in aliquibus vidi, alios actu fabricari: itaque certum est, hanc restaurationem esse possibilem, & sæpissime factam, & ideo autoritas Joh. Andreae Crucii non est attendenda, utpote qui illam nesciebat, sed quia mirabilis est, ideo putat esse impossibilem. Ad secundum argumentum respondeo, non esse tantam diversitatem quæ unionem impediatur, & etsi incommoda & difficultates satis multæ circa illam operationem occurrant, non sunt tamen tantæ, ut operationem faciant impossibilem.

C A P U T II.

Ex carne brachii alterius hominis posse instaurari nasum.

QUÆRITUR secundò, an ex carne brachii alterius hominis possit hæc restauratio fieri. Dico autem breviter, quod sic; quod probo autoritate Calentii supra citati, ad Orpianum: item Gourmeleni in *chirurgica*, Taliacotii in suo libello

libello chirurgico, qui omnes scribunt, nafum ex carne brachii alterius hominis separabilem esse. Et probatur ratione; quia constat ex historiis, fœtus geminos aliquando in lucem venisse, modo frontibus tantum, modo dorſis, modo ventris parte aliqua connatos: si ibi diverſos homines connasce non fuerit impossibile, utique neque impossibile erit post partum diverſos homines artificio conjungi, & uniri posse. Secundò constat, sæpe in corpore nostro partes aliquas connasce, quæ & substantia & temperamento magis sunt diverſæ, quam cutis aut caro musculosa diverſorum hominum. Secundò, quia legimus in historiis aliquando monstra genita fuisse, quæ unâ parte habebant corpus unius animalis, alterâ alterius; si igitur diverſâ specie animalia in unum corpus unumque animal connasce potuere, quanto magis duo corpora ejusdem speciei connasce & arte conjungi potuerunt.

CAPUT III.

Non esse periculum mortis in hac operatione.

QUÆRITUR tertiò, an hæc operatio sit periculosa. Et videtur, quod sic; quia videtur in ea esse periculum lethalis hæmorrhagiæ, cum tam magna carnis pars è brachio defumitur: sunt enim in brachio magnæ venæ & arteriæ. Secundò, videtur esse periculum convulsionis, cum muscoli illi brachii scinduntur, & nervi fortè dividuntur aut punguntur. Tertiò, videtur periculum syncopes à magnis doloribus, inflammationis, febrium, pervigilii, gangrænæ, quæ omnia cum obvenirent, possent mortem afferre. Sed respondeo operationem hanc non adferre periculum mortis, sed tantum habere multas molestias, & difficultates conjunctas: nulla enim ibi potest vel hæmorrhagia, vel convulsio, vel gangræna talis oriri,

quæ non possit mox compesci à medico, modo operationi velit vacare. Ergo non est periculum mortis. Secundò, quia non fit scissio in musculis brachii, sed tantum cute, & eligitur locus in quo venæ & arteriæ magnæ non decurrunt.

CAPUT IV.

Esse tamen multas & magnas molestias.

HÆC tamen operatio infinitas difficultates & inconvenientias habet. Prima est, quòd æger sæpe, & maximos debeat pati dolores. Hos patitur duplici ratione. Primò, propter sectiones, quia debet antiqua nasi cicatrix circumcidi, brachium bis terve diverso tempore secari, acus plurimæ per nasum & brachii carnem transfigi. Secundò, propter brachii ad caput alligationem, quæ bene quatuordecim diebus debet permanere, unde in cubito & omoplatis æger intolerabilem fere patitur dolorem, saltem primis quatuor aut quinque diebus, donec brachium situi illi affueverit. Altera difficultas est, quod æger ægrè somnum capere possit, propter dolorem ex brachii alligatione. Tertiâ, æger magnam patitur sitim, interim dum brachium capiti est annexum, eo quod propter nares traduce obstructas, cogatur per os respirare, aëris enim per os attractio maximam gutturis & linguæ semper siccitatem inducit, unde sitis. Quarta difficultas est, quod hæc cura quatuor mensibus duret, & postquam jam nasus factus est adhuc bene uno anno aut altero, necessum est (modo æger velit nasum optime formatum habere) tectorium ad nasum gestare, saltem de nocte. Cum jam factus, hæ inconvenientiæ sequuntur. Primò, quod aliquando in locum conjunctionis remaneat magna aut turpis cicatrix. Secundò, quod pars apposita non sit omnino ejusdem coloris cujus est
nasus,

nasus, sed est albicantior, eo quod cutis brachii sit naturaliter albicantior quàm nasi, & tempore hyemis cum illa pars frigeat propter defectum naturalis caloris, fit tota livida, saltem primis annis, cum pars recenter agglutinata, adhuc non est temperamento nasi bene conformata, nec adhuc bene assuevit à naso calorem & alimentum recipere, aut ab eo perfectè nutriri. Tertiò, quia factitiæ nares sunt aliis molliores, quia cutis brachii est laxior cute nasi, ideo pars opposita magis quassata est & pennula, quam verus nasus, qui stat rectus & firmus. Quartò, quia in factitio naso aliquando pili nascuntur, ideo quòd caro opposita cum esset in brachio habuerit naturam pilos producendi, & sic eam adhuc servat, cum naso est applicata. Quintò, foramina factitii nasi sunt longè minora foraminibus nasi naturalis: nam etiam si in principio illa foramina conformentur satis magna, cum tempore tamen fiunt minora, & aliquando ita minorantur, ut ægri ferè per ea spiritum ducere non possint. Sextò, non habent factitiæ nares tam exactum sensum quam naturalis, eo quod extrema nervorum corporis non ingrediantur illam factitiam carnem, cum sint partes spermaticæ, nec possunt regenerari, unde influxus facultatis sensitivæ & spiritus animalis in ea est debilior. Septimò, ille nasus vel debet in principio major fieri, quàm deceat, vel in fine is erit nimis parvus; caro enim illa novella quæ in principio est spongiosa, temporis decursu consolidatur ac constringitur, & hinc imminuitur; unde, ut nasus sit postea bene proportionatus, debet in principio fieri major quàm deceat. Sive ergo in principio fiat major, sive post evadat minor, utrumque difformitatem habet. Etsi verò hæc omnia incommoda possint ex hac operatione contingere, tamen neque omnia neque semper contingunt, & plurima possunt vitari, & plurima temporis decursu & cum ætate nasi minuuntur.

CAPUT V.

Corpora idonea operationi huic suscipienda.

AD hanc operationem quævis corpora non sunt idonea. In cacochymia, in morbo Gallico affectis, in intemperatis operatio est vitanda: in pituitosis & frigidis, non succedit propter defectum caloris nativi, quia in iis facultas nutritrix non est vegeta: hinc tradux marcescit, non bene nutritur, mortificatur, non facile agglutinatur, allabuntur ad partem pituitosi humores, qui nutritionem impediunt, & traducem faciunt laxum, spongiosum, œdematosum, unde totum turpiter albescit & livescit, propter caloris defectum. Si biliosa sint corpora, facile etiam marcescit & ficcatur tradux, & inflammatione, erysipelate, herpetibus impeditur: si melancholica, etiam facilè tradux exarescit, nasus fit lividus, pilosus, &c. Conveniunt optime sani, sanguinei, carnosus, solidâ roseâque carne præditi; in iis enim vegeta est nutritio, & calor natus fortis, ideo tradux optime crescit, & educatur, & fit solidus, & facile agglutinatur, unde nasus solidus, & boni coloris, & brevi tempore conformatus. Senes non conveniunt huic operationi nec pueri; hi quia nequeunt manere quieti, nec dolores tolerare; illi quia frigidi sunt & pituitosi, calor natus, virtus nutritiva in illis ferè emortua sunt: hinc tradux non adolescit, sed contabescit, & nequit conglutinari.

CAPUT

CAPUT VI.

Tempus accommodum.

TEMPUS omne etiam huic operationi accommodum non est. Pessimum hyems, & tempus omne frigidum: quia ab externo frigore tradux alioqui per se debilis, utpote à matre suâ semidivulsus, debilitatur & frigeratur, & perdit suum calorem nativum. Æstate biliosi humores facilè in cutem efferuntur, herpes, inflammationes febres oriuntur. Optimum est ver, quia temperatur: bonum etiam autumnus, quia inter frigus & calorem medius est.

CAPUT VII.

In quibus artificium laudabilis operationis consistat.

ARTIFICIUM hujus operationis in his præcipuè consistit. Primò, ut tradux ita nutriatur foveaturque, ut non conglobetur, marcescat, exsiccetur, & emoriatur, aut œdematosus fiat, aut apostematibus aut gangrænâ aut humoris fluxionibus afficiatur, sed incarnetur, fiat crassus, & solidus, & bene sanus. Secundò, ut æqualiter naso accommodetur, & proportionetur, ut non sit nimis tenuis, nec nimis crassus, & jungatur cum parvâ & æquali pulchrâque cicatrice. Tertiò, ut nasi foramina artificiosè excaventur, & tradux parte internâ ac internâ sui, quæ ad labia pervenit, non finatur agglutinari, quousque foramina nasi bene sint concinnata. Quartò, ut cum tradux undique est agglutinatus, pulchrè conformetur & concidatur, & in tectorio ita bene concludatur, ut pulchram acquirat figuram.

CAPUT VIII.

Modus ipse operandi qui optimus est.

VERUM ut hæc omnia bene observentur, necessum est operandi modum subjungere. De modo varii scripsere, imprimis Fallop. *l. de decorat. c. 11.* Alexan. Bened. *l. 6. c. 19.* Vesal. *l. 3. Chirurgiæ c. 9.* Paræus *l. 2. Chirurg. c. 2.* Marian. Sanctus *in consiliis.* Taliacotius *in sua Chirurgia.* Sed non omnes æquè bene eum sunt affecuti. Verus & absolutissimus operationis modus est talis. Primò deliberandum, ex quo brachio tradux sit eximendus. Capiendum autem est brachium potius illius lateris cui æger dormiendo non solet incumbere, vel id cujus alligationem facilius feret. Præstat ordinariè capere sinistrum. Primò, quia plerique homines in dextro latere melius dormiunt. Secundò, quia tunc potest æger tempore operationis adhuc uti brachio dextro, quod magnum solatium adfert. Tertiò, quia, cùm fieri possit ut brachium ab illa exsectione traducis debilitetur, vel aliquod inconveniens acquirat, præstiterit sinistrum capere, eo quod illo minus egeamus, ejusque noxam minus curemus. Insuper notandum, quod non oporteat secare musculos brachii, sicuti malè Vesalius & Paræus docent, sed tantum cutem carnosam ejus, nam musculos secare periculum convulsionis adfert, & musculosa caro non est carni nasi homogenea aut proportionata. Eo cognito brachium denudetur, & medio inter cubitum & humerum loco parte brachii interioris cutis duabus manibus secundum brachii longitudinem attollatur: sic elevata apprehendatur tenaculâ quatuor digitis latâ, quæ habeat foramen tenue, instar lineæ, tam longum ac debet esse tradux amputanda. Illa tenacula fortiter comprimatur & claudatur,

datur, quo sensus carnis illâ compressione minuatur, & sic dolor non sentiat. Per illam lineam tenaculæ adigatur scalpellum, seu lancetta, quæ tranfigat carnem ad longitudinem lineæ, seu foraminis illius linearis tenaculæ. Tum enim tradux à brachio erit divisus, tantum sursum & deorsum suis extremis adhuc adhærens. Tum antequam tenacula laxetur, per illud idem foramen lineare tenaculæ transmittatur oblonga pars lintei, seu fascia tam lata quàm est linea sectionis; & fit illa primum albumine ovi & oleo rosato imbuta. Tunc tenacula laxetur, & tradux explanetur. Porrò imponetur linteam inter traducem & carnem; & ut non iterum accrescat, imbuatur albumine, & oleo rosato, ut sanguinem sistat, & sedet inflammationem: desuper ponantur cataplasmata anodyna, repellentia, & sanguinis fluxum sedantia: ab immodico tamen eorum usu est cavendum, ne frigiditate suâ faciant traducem emori. Secundo die, ablato metu accidentium, illa fascia quæ inter brachium & traducem transit, inungatur terebinthinâ & oleo olivæ ad suppurandum, sed nunquam fascia eximatur, quia non posset nisi magno dolore reponi. Cum alia imponi debet, ea priori assui debet, & sic pertrahi. His digestivis tam diu utendum, donec plaga sit bene suppurata & purgata. Æger primis quatuor diebus in lecto quiescat, brachium medio situ contineat, non exerceat, utatur tenui & refrigerante victu, & si nulla occurrunt prava symptomata, potest tum æger liberaliore victu uti, & brachio ad collum appenso etiam exire & ambulare. Quatuordecim diebus debet sic tradux educari, nutrirî & foveri, antequam ab unâ parte abscindatur, ut interim incarnetur, densetur, & robustus fiat: nam si statim primis diebus abscinderetur, conglobaretur, contraheretur, marcesceret, & inutilis fieret. Post diem circiter decimum quartum tradux in uno extremo est abscindendus. Debet autem abscindi parte superiore, quæ humerum spectat, manens

infernâ

infernâ parte sui adhuc brachio affixus. Ideo autem debet abscindi parte superiore, ut, cum affigitur naso, habeat cutem suam extrorsum: si inferius abscinderetur, cum applicaretur naso, deberet inverti, & sic cutis naturalis ejus veniret extrorsum, quod naso pareret deformitatem. Facta abscissione, iterum styptica & repellentia sunt adhibenda, & postridie iterum digestiva, sicut supra; ea autem sunt continuanda novem aut decem diebus circiter. Iis elapsis, non est amplius suppurationi studendum, sed ficcantia adhibenda, ut tradux caleseat & consolidetur. Eo facto, de traduce naso agglutinando est cogitandum: usque ad tempus agglutinationis æger ferè nullas molestias habet, potest incedere, exire, & munia sua obire; sed cum agglutinatio instituitur, tum dolores præ foribus sunt. Imprimis tum universa barba est abradenda, ne ea impedimentum adferat; tum nasi antiqua cicatrix æqualiter est præscindenda, & simul quoque cicatrix illius traducis extremitatis, quæ naso debet agglutinari: Illæ enim cicatrices impedirent unionem & agglutinationem. Nasus debet obliquè deorsum præscindi, ut vulnus habeat trianguli figuram. Illi figuræ debet charta accommodari ejusdem figuræ. Illa charta tum debet traduci adhiberi, ut tradux ad figuram illius chartæ conformetur, & quidquid traducis extat debet abscindi, ut sic figura traducis figuræ nasi sit conformata. Cùm tradux sic est figuratus, debet tum naso affui: cùm affuitur, non debet brachium ad nasum attolli, & tradux naso conjungi, & tum utrumque simul junctim confui, sed debet brachium manere in suo loco, seu ad pectus, & ibi debet acus cum filis primò per traducem transmissa sursum ad nasum duci, & ibidem per nasum ab infra, sursum foraminibus oppositis, transmitti; & ideo debent acus habere fila oblonga, ut brachio supra pectus pendente usque ad nasum pervenire possint. Quando utrobique acus cum filis sic transmissæ sunt,

tum

tum primum debet brachium elevari, & tradux naso applicari, & cum applicatus est, tum debent fila utrinque pertrahi & constringi. Ut arctè naso tradux alligetur, debent acus sic per brachium & nasum à se distantia transmitti; quia si primo tradux naso admoveretur, cùm una acus cum primo puncto transmissa esset, non possent reliquæ acus commodè per utramque partem, jam conjunctam, transmitti pro reliquis punctis. Acus illæ debent ducere filum duplicatum, ex lino ignem non experto; futuræ fieri debent non unâ acu, nec uno filo, sed pluribus, nempe tot quot erunt futuræ, si cut unaquæque futura sit cum diversâ acu & filo. Sutaræ debent esse quinque vel septem; una in medio, & duæ vel tres à singulis lateribus; quæ in medio est, prius facienda est; postea autem à lateribus, hic enim fiet æqualior applicatio.

His factis, brachium ita est fortiter capiti alligandum, ut nullâ ratione, nullove modo, possit ab eo vel minimum separari aut divelli; nam si vel minimum divelli possit, agglutinatio, quæ fit labiorum vulnerum conjunctione, impediretur. Brachii alligati situs sic esse debet, ut carpus supremum frontis tangat, vola capitis vertici superponatur, & medius digitus ad angulum futuræ lambdoidis deveniat. Ut illa alligatio bene fiat, debet parari unus thorax cum cuculla ex linteo grosso & forti, quod extendi & laxari non potest, & eo debet æger indui, ut fasciæ ei hinc inde optime annecti possint. Fascia, quâ brachium annectitur, est in medio lata & cava, ut brachii cubitus in illâ cavitate recipiatur & quiescat: debetque esse sic confuta & ex tali linteo facta, ut non possit extendi. Illa fascia habet diversas fascias, seu extrema in oppositas partes tendentia, tanquam ramos aut propagines, quæ ad caput, collum, & alias diversas partes adduci, alligari, & annecti possint, ut brachium quàm exactissime firmetur. Cum jam per futuram applicatus est tradux, debent ei medicamen-

ta repellentia & sanguinem fistentia apponi, pro primo: postea verò, super lineam conjunctionis debent semper ficcantia, glutinantia, & cicatrisantia supponi, donec fit agglutinatio facta. Alii balsamis utuntur, alii emplastris ficcantibus, ut emplastro barbaro, &c. Parte internâ debent suppurantia adhiberi. Quarto plerumque die signa agglutinationis factæ apparent. Cùm illa apparent, futuras laxare oportet: præstat autem aliquas tantum laxare, non omnes simul, ad videndum atque experiendum an tradux adhæreat. Si bene adhæreat, oportet alias futuras etiam statim laxari; si enim futuræ diu manerent, fierent in foraminibus futurarum ulcera & remanerent postea turpes cicatrices. Prima itaque agglutinatio, nempe externæ partis nasi, quâ futuræ sunt factæ, septimâ die perfectè facta est: verùm agglutinatio partis internæ nec dum adhuc tunc est facta, sed diu postea fit. Impediendum autem ne internâ parte ita tradux statim agglutinetur; quia alioqui foramina nasi tum amplius excavari non possent. Itaque non prius sinenda est illa pars agglutinari, quàm quando foramina illa benè sint perfectæ. Post septimum ergo diem, cùm jam futuræ sunt laxatæ, debent adhuc epulotica loco futurarum adhiberi, usque ad alios septem dies, priusquam tradux amputetur, ut interim fiat firmissima agglutinatio & dura, & tradux naso assuescat, & ab eo jam didicerit bene nutriri. Decimo quarto itaque die à primâ futurâ debet tradux extremo illo, quod huic brachio adhærebat, abscindi: non debet autem totum simul abscindi, sed tantum pro mediâ parte ad experiendum, an si totus abscinderetur, fortè non emoreretur, & an à naso jam sufficienter nutriretur.

Si enim pro medio abscissus non mutet calorem suum, nec fiat lividus aut pallidus, indicium est quòd à naso jam perfectè nutriatur. Tum in totum est abscindendus. Quando

tradux est abscissus, magna ejus habenda cura est, ne frigescat aut emoriatur, quâ à naso adhuc debiliter nutritur, & ab eo exiguum spiritum & calorem adhuc recipit. Tum videndum quantum de mole traducis jam agglutinati ad nasi restaurationem opus sit: quod ejus supervacaneum esset, debet postridie amputari, & in rotundum, ad formam nasi cum cultro conformari. Potest autem hoc sine dolore fieri, quia tradux tum exiguum sensum habet; tum super traducis parte, recenter amputatâ, septem iterum diebus suppurantibus & ficcantibus utendum ab infra; & parte internâ traducis duæ turundæ medicamento idoneo imbutæ infigendæ sunt, ne tradux subtus naso accrescens foramina obstruat. Illis turundis foramina confortabuntur. Interim quia eâ parte, ubi tradux rescissus est, sæpe nova caro ultra proportionem accrescit, ea sæpe rescindi debet, ne forma nasi vitietur. Quando foramina conformata sunt, pro ultimo internæ ac internæ partis traducis agglutinatio procuranda est.

CAPUT IX.

Quanta debeat & qualis cura haberi novelli nasi.

OMNIBUS iis factis, tubuli duo plumbei pro turundis sunt imponendi, & instrumento cavo seu tectorio ad similitudinem nasi facto tradux, seu novellus nasus, est includendus, ut in eo & similitudinem & figuram suam exactius acquirat. Tubuli singulis fere diebus sunt renovandi, & pro plumbeis postea argentei sunt imponendi. Tectorium primo ex plumbo, deinde ex argento fieri debet: plumbum enim magis callum inducit; argentum vero dat soliditatem & appanationem. Illud tectorium hyeme tenui panno linteo vel byssino est investiendum, ne frigus metalli calorem recentis

centis nasi adhuc debilem extinguat: æstate verò nihil debet interiùs poni, melius enim applanatur, & solidatur à tectorio nasus, si nihil intermedium fit, & nudum metallum nasum tangat quàm aliter. Nasus debet quàm diutissimè tectorio inclusus gestari; quo enim diutius ei includitur, formam suam servat magis permanentem, & induratur: adeò ut ad duos annos sic in tectorio gestari malum non sit. Naso sic effiçto, in loco cicatricis aliquando talia medicamenta adhibenda, quæ cicatrices aliquando dolent, ut minus nasus habeat deformitatis.

F I N I S.

Just. publish'd,

MATTHIÆ GLANDORPII Bremensis Medici Clarissimi Opera omnia; viz.

I. Speculum Chirurgorum, in quo, quid in unoquoque Vulnere faciendum, conspicitur ac pertractatur.

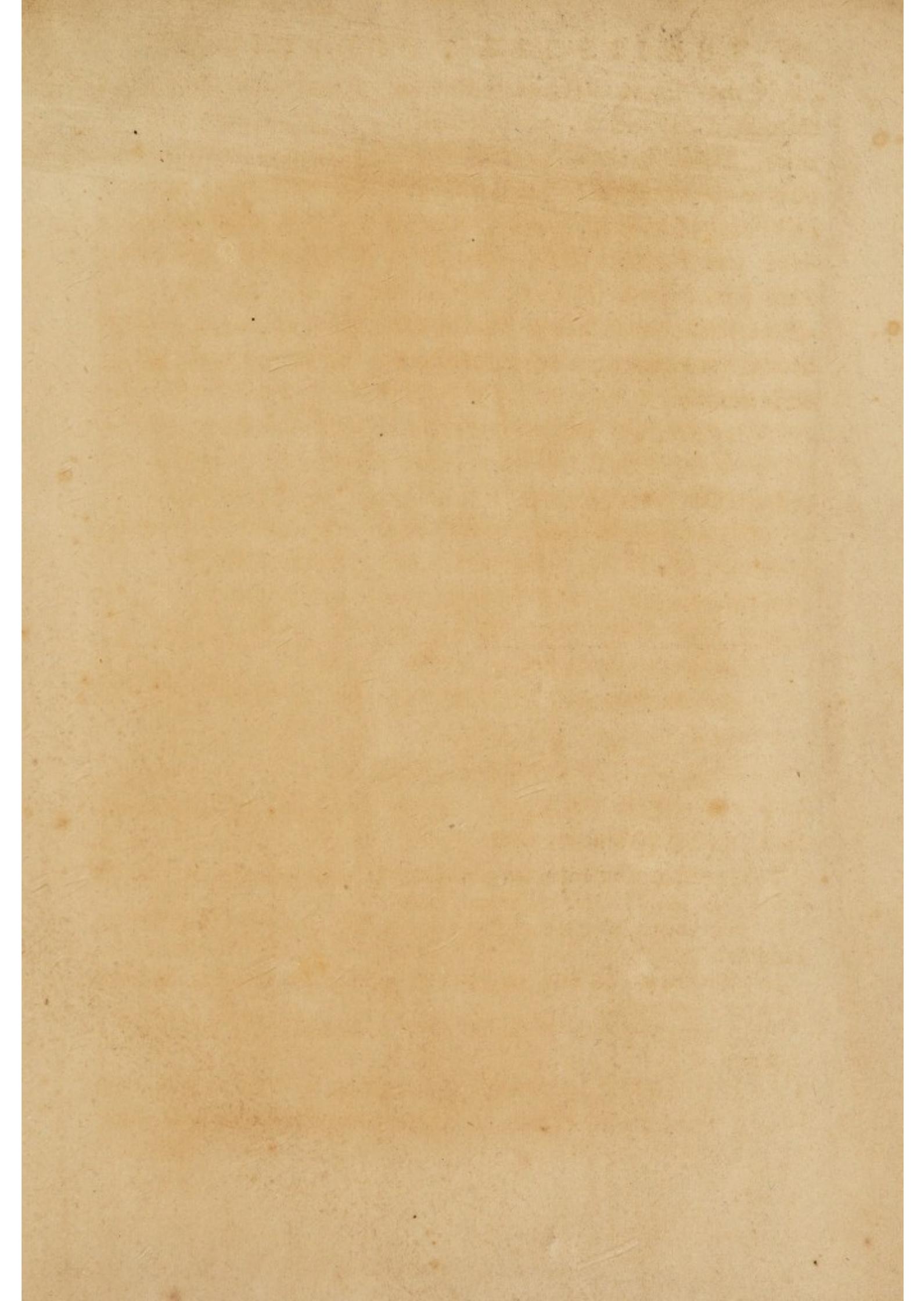
II. Methodus Medendæ Paronychiæ, cui accessit decas Observationum.

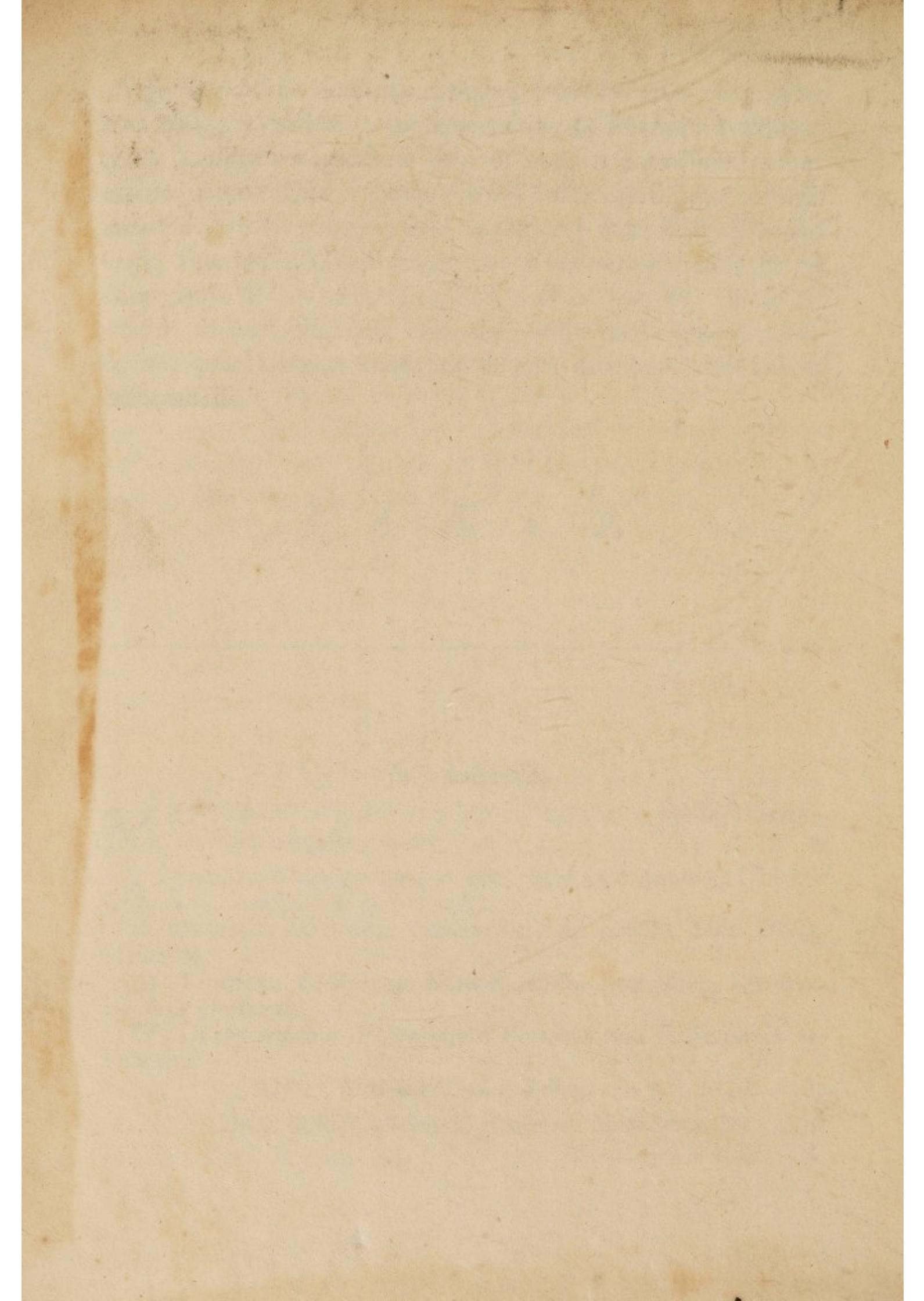
III. Tractatus de Polypo Narium affectu gravissimo, Observationibus illustratus.

IV. Gazophylacium Polyplusium Fonticulorum & Setonum referatum.

Antehac seorsim Edita,

Nunc simul Collecta & plurimum Emendata.





1/1-

0

