

Dissertatio medico-chirurgica de nova methodo curandi fistulas lacrymales / [Heinrich Christoph Rodberg].

Contributors

Rodberg, Heinrich Christoph, active 1716.
Heister, Lorenz, 1683-1758.
Universität Altdorf.

Publication/Creation

Altdorfii Noric : Literis Jodoci Guilielmi Kohlesii, [1716]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/x687x5hv>

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.







44-343/B

103

DISSERTATIO MEDICO-CHIRURGICA
DE

NOVA METHODO
CURANDI FISTULAS
LACRYMALES

QVAM
SVB PRAESIDIO

*VIRI MAGNIFICI PRAENOBILISSIMI
ATQVE EXCELLENTISSIMI*

DOMINI

LAVRENTII HEISTERI

MED. D. ANATOM. CHIRURG. AC THEOR. P.P.
ACADEMIAE CAESARIAE N.C. COLLEGAE
SOSTRATVS DICTI ORDINIS
MEDICI H. T. DECANI

DOMINI PRAECEPTORIS ET PATRONI

SVI QVOVIS OBSERVANTIAE CVLTV PROSEQVENDI

IN ORDINE VT VOCANT CIRCVLARI

PLACIDO ERVDITORVM EXAMINI

SVBMITTIT

HENRICVS CHRISTOPHORVS RODBERG

ESSENDIA - VVESTPHALVS.

AD D. XXVII IVN. MDCCXVI.

ALTDORFI NORIC.

LITERIS IODOCI GVILIELMI KOHLESII ACAD. TYPOGR.

V I R O
FAMA MERITISQVE ILLUSTRIS
PRAENOBILISSIMO EXCELLENTISSIMO
ATQVE EXPERIENTISSIMO
DOMINO
IOHANNI PHILIPPO
HVTH

MEDICINAE DOCTORI CELEBERRIMO
CELSISSIMI ET REVERENDISSIMI
EPISCOPI MONASTERIENSIS ET PADERBOR-
NENSIS CONSILIARIO ET ARCHIATRO
DIGNISSIMO
PRACTICO VNDIQUAQUE FAMIGERATISSIMO
ET

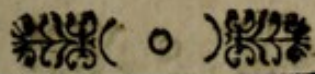
IN AEGRORVM SALVTEM NATO
DOMINO AVUNCULO ET PATRONO SVO
SVBMISSO ANIMI CVLTV AETERNVM DEVENERANDO
HAS INGENII SVI PRIMITIAS
IN SYMBOLVM ANIMI PRO TOT TANTISQVE BENEFICIIS
OBSTRACTISSIMI

D. D. D.

OBSEQUIOSISSIMVS EIVS CVLTOR

AUTHOR.





PRAEFATIO.

Relicturus hanc Musarum sedem officii mei esse putavi, specimen aliquod profectuum Academicorum meis exhibere Patronis & Amicis. Benevolentia Magnifici Domini Praesidis uti nunquam, ita nec hic suum mihi denegabat & consilium & auxilium, commendando praesertim novam blandam & facilem methodum curandi fistulas lacrymales, inventam per Dominicum Anel, Chirurgum Gallicum jam per alia egregia facinora clarissimum, & divulgatam in peculiari Tractatu Augustae Taurinorum 1713. 4. Alphan. III. cujus inscriptio est: Nouvelle maniere de guerir les fistules lacrymales, ou recueil de differentes pieces pour et contre et en faveur de la même methode, nouvellement inventée par Dominique Anel, Docteur en chirurgie, cydevant Chirurgien Major dans les Armées de S. M. T. C. et ensuite dans celles de S. M. I. Inventum hoc tam egregium est tamque utile, ut illud Germanis quoque nostris melius innotescere non potuerimus non optare. At quamvis hic liber jam ante hos tres annos lucem aspexerit, illum tamen vel nullis vel paucissimis solum hucusque rite notum esse inde colligimus, quia eum nec in Actis Eruditorum Lipsiensium relatum, nec alibi in Germania cognitum unquam deprehendimus. Causa forte est tum libri raritas, tum idioma quo scriptus est, Gallicum & Italicum. Calcar haec omnia addebant methodum hanc, adjecta accuratiore onomatologia & differentiis fistulae lacrymalis, aliisque ab Anelo praetermissis, nec non prolixis controversiis, quae ad tria fere alphabeta se extendunt, in compendium redactis, Dissertatione quadam Academica ad ductum laudati Do-

mini Præsidis & ipsius Authoris delineandi: præsertim cum ipsam hujus morbi curationem ab Exc. D. Præsidente nova hac methodo hic loci institutam aspicere, indeque accuratum de hoc morbo conceptum formare mihi ex benevola ejus concessione licuerit. At temporis quæ huic labori destinavi, brevitatis ea est, ut non possim non metuere, me utilissimam hanc materiam pro merito non esse pertractaturum, nec forte sine erroribus, quorum adeo veniam à Te B. L. mihi expeto. Sufficiet mihi dummodo scopum meum attingam, utilitatem scilicet publicam, & ut caput rei perspicue describam, notumque faciam omnibus quibus salus humana curæ est, & sic simul aliis literatis ansam suppeditem, methodum hanc vel excolendi ulterius, vel saltem data occasione in usum trabendi, hoc enim præcipuum est, quod intendo.

Ut autem novam hanc methodum rite describamus, necesse est, ut 1) onomatologiam & differentias fistulæ lacrymalis exponamus, 2) partes in hoc morbo affectas, eorumque structuram naturalem delineemus, 3) generationem & signa fistulæ lacrymalis explicemus, 4) novam hanc methodum, & in quibus fistulæ lacrymalis speciebus potissimum conducatur, describamus, 5) veterum quoque curandi methodos breviter explicemus, 6) controversias siue objectiones, quæ contra eam factæ sunt, una cum responsionibus & solutionibus recenseamus, ubi simul rationes solidissimæ occurrent, ob quas nova Anelli methodus aliis sit præferenda; denique 7) ea quæ circa hunc morbum cum Excell. D. Præsidente ipsi hic Altorfii observavimus, addemus, & per figuras quasdam idoneas scopo nostro inservientes, illustrabimus. Quod ut felix faustumque sit, summum Numen summa animi devotione imploramus.

CAP. I.

Onomatologiam & differentias

Fistula lacrymalis exponens.

I.



Accurata fistulae lacrymalis definitio, ejusque differentiarum nominalium evolutio, tanto magis utilis nobis visa est & necessaria, quò sæpius in lectione Autorum tam veterum quam recentiorum deprehendimus, crassissimam fistulae lacrymalis cum morbis quibusdam cognatis confusionem non admisisse distinctum

Fistula lacrymalis significatio est confusa.

& accuratum hujus morbi conceptum, quin potius variarum logomachiarum grandiumque in curatione errorum causam fuisse fertilissimam.

2. Nimirum sensu latissimo tum veteres tum etiam recentiores multi ad fistulam lacrymalem referre solent varios morbos circa angulum oculi internum & radicem nasi residentes, ubi vel pus in aut circa canthum majorem effluebat, aut involuntarius lacrymarum effluxus aderat, anchilopem scilicet, ægilopem, fistulam lacrymalem proprie sic dictam & oculum lachrymantem. Quamvis vero quemvis ex his morbis eodem fistulae lacrymalis nomine insigniant, multi tamen eos distinguunt, & singulo peculiarem tribuunt significationem & ab aliis differentiam, quod & nobis perspicuitatis causa amplecti lubet, & hinc quemvis eorum seorsim mox describemus, prout cum ipsa re quam optime convenire nobis videbuntur.

Quid fistula lacrymalis sensu lato.

3. Et ad *anchilopem* (a Gr. ἀγχί prope & ὤψ oculi nomen sortitum) quidem quod attinet, in hujus de-

Quid anchilops.

scriptione mire dissentiunt veteres. Descriptio quam *Gabr. Fallopius* Tract. pecul. de vulneribus C. VI. suppeditat, talis est, ut melius quadret ad fistulam lacrymalem perfectam sive externam, prout eam in seqq. vocabimus, quam ad anchilopem. Aliis vero (ut Galeno a) Paulo Æginetæ b) Dionis &c.) quos & nos sequimur, anchilops est tumor inter oculi canthum majorem & radicem nasi: qui quandoque cysticus, quandoque inflammatorius observatur, ut plurimum vero a relaxatione, flacciditate aut paralyfi sacci lacrymalis liquido lacrymali cedentis & in herniæ similitudinem extensi, oritur, qui pressus disparet, & liquidum contentum per canalem nasalem in nares, vel per puncta lacrymalia expuit.

Quid agi-
lops.

4. Excipit hunc *ægilops*, ab ἀίξ capra & ἄψ, quod capræ huic vitio obnoxiiæ perhibentur, de quo, si veteres consulamus, maximum iterum reperiemus inter eos dissensum. Quibusdam anchilops & ægilops synonyma sunt, ut Galeno Lib. Introduct. s. Medicus C. 27. aliisque quamplurimis; cui tamen alio in loco nempe de Medic. fac. parab. Cap. 12. illud ægilops dicitur, quod nos antea anchilopem vocavimus, in quo etiam cum eo convenit Christoph. a Vega de Art. Med. Lib. III. C. XIII. *Fallopius* autem l. c. illud ægilopem nominat, quod nos in seqq. fistulam lacrymalem imperfectam sive cœcam nomine magis conveniente appellabimus, scilicet fistulam ubi nulla apertura externa adest. Plurimis vero, cum quibus & nos facimus, abscessus sive ulcus ad angulum oculi internum, verbo, anchilops suppuratus & apertus ægilops audit. Hoc autem ulcus vel cutem perforat prope radicem nasi, ibique pus suum emittit, vel partes vicinas erodit, proserpendo nunc versus orbitam, nunc versus genas, nunc ipsa ossa inprimis lacrymalia aggreditur & destruit, vel utrumque simul facit. Quodvis vero ex his vel nullam habet cum viis lacrymalibus communicationem, vel cum iis communicat, quando scilicet pus acrius vel ductum puncti

a) *Finitioib, Med. cap. 17.* b) *Lib. III. cap. XXII.*

puncti cujusdam lacrymalis, vel ipsum saccum lacrymalem erodendo perforat, sibi que per illum exitum parat, cui si viarum lacrymalium exulceratio aut obstructio accedat, pure per puncta lacrymalia regurgitante, aut sinus efficiat, degenerat in veram fistulam lacrymalem.

5. Oculum lacrymantem (quem veteres forte sub Rhyade intellexerunt, adeoque cum fistula lacrymali quam sæpissime confuderunt,) definimus, quod sit involuntarius liquidus lacrymalis ob quamcunque causam in nares influere nescii, super oras palpebrarum defluxus. Hunc vero non a veteribus tantum sed & a recentioribus cum fistula lacrymali toto die confundi vel solum Lexicon Blancardianum toties recusum revivumque sufficienter probat, titulo de fistula lacrymali.

Quid oculus lacrymans.

6. Sufficiant hæc de significatione fistulæ lacrymalis latissima, cui vero, cum minus accurata sit, & multum confusionis pariat tam in theoria quam in curatione, nos significationem strictiorem & accuratiorem substituimus, qua fistulam lacrymalem definimus, *quod sit exulceratio viarum lacrymalium*, præsertim vero sacci lacrymalis, quandoque sine obstructione ductus lacrymalis, sed plerumque cum ejusdem obstructione, & puris per puncta lacrymalia regurgitatione.

Quid fistula lacrymalis proprie.

7. Hinc differt (1) ab anchilope, qui non nisi tumor est, juxta canthum majorem (2) ab ægilope, quod in hoc exulceratio sit extra vias lacrymales, in fistula vero lacrymali proprie sic dicta intra easdem. 3) Ab oculo lacrymante, quod hic tantum liquidum lacrymale, in fistula vero materia purulenta per canthum majorem effluat. *Causa autem hujus confusionis generalis* videtur fuisse communis ille omnium errorum fons, minus scilicet accurata phænomenorum distinctorum horum morborum consideratio. Specialis vero causa, quod anchilopem & ægilopem cum fistula lacrymali confuderint, est, quod uterque horum, si vehementior sit & negligatur, facile produ-

Differentia ab affinibus.

cat

cat fistulam lacrymalem. Quod vero oculus lacrymans etiam confundatur cum fistula lacrymali rationem esse putamus, quod in utroque lacrymæ per oras palpebrarum depluant, & quod ex oculo lacrymante etiam oriri queat fistula lacrymalis, quando nimirum obstructo ductu nasali vel sacco lacrymali paralytico facto, lacrymæ in eo stagnantes & acriores factæ exulcerationem producant.

Species fi-
stulæ la-
crymalis.

8. Sed ne nimis vagemur extra oleas recensēbimus iam species fistulæ lacrymalis sensu strictiore a nobis sumptæ. Dividitur enim fistula lacrymalis 1) in completam & incompletam, quæ posterior iterum vel conjunctam habet dilatationem sacci lacrymalis, (quam nonnulli herniam ejus appellant,) vel non habet. 2) in simplicem & complicatam, 3) in benignam & malignam, 4) in recentem & inveteratam, 5) in eam quæ coniuncta est cum obstructione viarum lacrymalium, & in eam, quæ hac caret, 6) in eas, quæ continuo, quæ per intervalla, & quæ non nisi certis circuitibus pus suum effundunt; 7) denique in callosam & non callosam.

Larum ex-
plicatio.

9. *Fistulam lacrymalem completam, sive perfectam & externam* vocamus, quando pus non solum per puncta lacrymalia sed etiam per aperturam cutis juxta saccum lacrymalem vel prope radicem nasi effluit; qua apertura si careat, vocamus eam *imperfectam sive cecam*, quæ, si saccum lacrymalem in tumorem elevet, magnitudine quasi pisi, ita ut pressus pus per puncta lacrymalia emittat, & postea aliquamdiu dispareat, donec nova materia rursus repleatur, cum *hernia sacci lacrymalis conjuncta* esse dicitur; quam vero abesse dicimus, si saccus lacrymalis non sit distentus, licet accedente pressione purulentam materiam sursum evomat. Duas has species perspicue satis describit Fabricius ab Aquapendente de Chirurg. operat. cap. de ægilope. Imo probabile est ex loco & circumstantiis a veteribus designatis eos sæpissime sub anchilope suo nil aliud quam herniam sacci lacry-

lacrymalis indicasse. *Simplicem* porro appellamus, si ossa lacrymalia adhuc illæsa sunt & integra; *complicatam* si eadem carie sunt infecta, idque vel leviter & superficialiter, vel profunde magis, & quandoque cum ipsius ossis perforatione & puris in nares destillatione. Obstructionem adesse dicimus si lacrymarum per vias lacrymales transitus vel a materia quadam tenaciore infarciante, vel a compressione externa, vel ab alia quacunque causa intercipitur & sufflaminatur, eaque obstructio vel inchoata tantum est vel perfecta, quæ ultima iterum est vel cum concretione viarum lacrymalium vel sine ea. Inchoatam dicimus si viæ lacrymales pure tantum viscido & crassiore, sed quod aliquam tamen adhuc habeat fluiditatem sunt infarctæ, perfectam si idem illud pus successu temporis magis exsiccatum induratum & quasi solidum redditum easdem vias pertinacius infarcit & obstruit. *Benigna* denique ea audit vel maligna prout pus vel acrius est & malignæ qualitatis, vel benignius. Reliqua ex ipsis terminis nota sunt, nisi quod circa fistulam lacrymalem *periodicam* quædam adhuc notanda occurrunt. Nimirum deprehendimus quidem diversos Autores mentionem facere fistulæ lacrymalis per certas periodos pus suum effundentis, sed nusquam deprehendimus illos eam ex propria observatione allegasse. Hinc quamvis negare nolimus dari ejusmodi fistulas periodicas, dubitare tamen cæpimus, annon Autores sub hac illam quoq; intellexerint speciem magis familiarem fistulæ lacrymalis completæ cuius orificum exterius sæpe cicatrice obducitur (verba sunt supra laudati Aquapendentis l.c.) & rursus aliquo temporis intervallo interposito renovatur, adeoque pus de novo exspuit, interdum autem diutius apertum permanet, qualem etiam in ægra quadam singulis mensibus (instante scilicet fluxu menstruo) recrudescentem cum Exc. D. Præside observavimus, de qua inferius plura dicturi sumus. *Callosam* postremo nominabimus quæ latera obtinet dura; non

callosam, cuius parietes molles adhuc sunt, quæ omnia ulterius explicabuntur, postquam solum viarum lacrymalium tanquam subjecti horum morborum structuram naturalem exposuerimus.

CAP. II.

Ductuum lacrymalium structuram sistit.

10.

de viis lacrymalibus. **P**Artium morbo nostro sedem præbentium accurata descriptio adeo necessaria est, ut sine ea ipsa huius natura & curatio rite intelligi non possint. Vocantur autem hæ partes viæ sive ductus lacrymales, eo, quod liquidum lacrymale a punctis lachrymalibus palpebrarum acceptum, in cavitationem usque narium devehant.

de viarum lacrymalium inventore

II. Quod ad harum inventionem attinet, facile concedimus celeberrimo Morgagno (in Adversar. Anat. p. 56. & seqq. & in ep. ad Anellum (a) Galeno iamtum Berengario & Fallopio nota fuisse non solum puncta lacrymalia, sed & eos in quos producuntur meatus, adeoque Stenoni primam perpetui ab illis punctis ad nares aditus inventionem perperam a multis attribui. Interim mirari satis non possumus, qui factum sit, ut ævo hoc Anatomicarum observationum fertilissimo, nemo fere repertus sit præter Morgagnium & Anellum nostrum qui hos ductus accuratiore descriptione dignatus esset, ita, ut secundum laudati Morgagni querelam a multo recentioribus Anatomicis (quam Galenus) aut unum modo aut utrumque etiam eorum in elaboratis alioquin & magnis C. H. historiis sit prætermissum, vel, si quæ adsit descriptio, ea ordinariè vel succincta

(a) *De la fistule lacrymale.*

cincta nimis sit vel obscura, prout hoc tum exempla ab Anello in epistola responsoria ad Morgagnium allata, tum innumera alia evincunt. Sed refarciit hunc defectum quam optime post Morgagnium Anellus noster in nova & exactissima descriptione Anatomica ductuum lacrymalium a palpebris usque ad membranam narium interiora obtegentem, methodo suæ novæ adjecta, quam cum ipsi naturæ convenientissimam deprehenderimus, hic pace Lectoris ad unguem sequemur, adjectis figuris quibusdam idoneis, cum ea quam Morgagnii Tab. IV. Fig. I. sistit propter minus concinnam carunculæ lacrymalis interpositionem non satis accurata nobis visa sit.

12. Nimirum videmus in quovis palpebrarum margine proxime ad magnum oculi canthum parvam eminentiam albi-^{de punctis lacrymalibus.} cantem, pertusam foramine in vivis & mortuis satis spectabili, imo setam porcinam vel stylum eiusdem crassitie facile admitte-
 tente, quod *punctum lacrymale* dicitur. V. Fig. 4. Tab. I. lit. | 1. et
 a. fig. 2. & 3. lit. b. Orificia hæc ut continuo pateant, annulo cinguntur quasi cartilagineo, tenui admodum & subtili, quo impeditur ne concidant, adeoque liquido descensuro aditum præcludant. Initium præbent duo hæc orificia duobus parvis ductibus c. c. fig. 2. & 3. a margine tarsi palpebrarum sub cute oblique versus nasum descendentibus, includendo in medio carunculam lacrymalem, quam superior ductus transcendit, inferior vero sub ea incedit. Ductuli hi ab Anello ob aliqualem similitudinem *cornua limacum* appellati, simulac ad Canalem nasalem partim ossi unguis, partim quoque ossi maxillari insculptum accessere, cœeunt post juncturam utriusque palpebræ in unum ductum, qui amplus fit, & figuram infundibuli assumit, unde etiam a veteribus *saccus lacrymalis*^{de sacco lacrymali.} ab Anello vero *infundibulum* cognominatur. Ductus hic infundibuliformis dum per Canalem osseum ad nares descendit, sensim magis magisque angustatur, donec tandem sub ossibus spon-

giosis inferioribus angusto admodum foramine ee in narinas desinat, quod foramen orificium ductus lacrymalis excretorium, ipsum vero ductum in canali osseo contentum dd tubulum infundibuli Anellus vocat, alii ductum nasalem vel lacrymalem. Perforat autem hoc orificium internam narium membranam sub osse spongioso inferiori, satis adhuc notabili ab extremo narium intervallo, secus ac in vitulis aliisque brutis, in quibus fere ad extremum usque nasum pertingit, uti apud Barthol. Anat. Lib. III. Tab. X. Fig. IV. videre est.

de situ partium lacrymalium.

13. *Situs* igitur ita dictorum cornuum est inter cartilaginem tarsi & inter cutem, quæ oras palpebrarum investit, non in ipso tarso. Infundibulum autem sive sacculus lacrymalis tegitur integumentis communibus in spatio illo quod est inter commissuram palpebrarum & nasum, atque per fibras musculi orbicularis palpebrarum cum pauca pinguedine; à latere oculi per carunculam lacrymalem & quoque paucam pinguedinem. Reliquum sacculi lacrymalis continetur in canali osseo nasali dicto. Tubulus vero infundibuli sive ductus nasalis cingitur ab uno latere membrana narium, & in altero latere a canali osseo ossis maxillaris.

14. Ergo hi descripti ductus sunt ductus continui a punctis lacrymalibus usque in nasum, eodem fere modo uti duo Ureteres cum vesica urinaria ductum continuum constituunt, quamvis uti hic ita & ibi partes pro diversa sua figura, situatione & usu diversa nomina recipiant.

de usu partium lacrymalium.

15. *Ad usum harum partium* rite cognoscendum sciendum est, oculos nostros pro diversis usibus continuo liquido quodam ex diversis glandulis secreto allui. Hoc vero liquidum, ne continuo per genas depluat, neve continuo lachrymamus, partes has oculis apposuit Creator sapientissimus, ut scilicet per has liquidum lachrymale recipiatur, & ad nares deducatur, ubi forte odoratui inservit & tandem excernitur.

Re-

Receptioni inserviunt puncta lacrymalia muneri huic aptissima, cum liquida quæque non solum sua sponte ad angulum oculi internum utpote decliviorum ruant, sed etiam operatione nictitationis a contractione musculi orbicularis palpebrarum illuc determinantur; caruncula vero lacrymalis in angulo majori eminentia sua impedit effluxum illius liquidi e palpebris, & simul ad hæc puncta dirigit. Cartilagineus circulus hæc orificia ambiens idem officium ductibus lacrymalibus præstare videtur quod arteriæ asperæ cartilaginee pulmoni exhibent. Nimirum aperta tenet hæc oscula, ut liquidum continuo affluens continuo etiam possit absorberi. Deductioni ad nares inservit 1) infundibulum sive saccus lacrymalis, 2) tubulus infundibuli. Præterea vero credere nos jubet amplitudo infundibuli, illud non pro ductu tantum, sed & pro receptaculo inservire, ut, si liquidum paulo copiosius influat, illud non mox per genas depluat, sed ad aliqualem copiam ibi conservari possit, donec per canalem nasalem ad nares transeat. Verum si ex quacunque causa liquidum illud nimis copiose influit, ut tam cito nec ad nares transire, nec in sacco lacrymali omne colligi possit, effluit per oculos & lachrymas constituit.

CAP. III.

De

Generatione causis & signis fistulæ lacrymalis.

16.

PRæmissa anatomica hac partium lacrymalium structura, *Causa proxima & modus generationis in genere.* facile nobis erit distinctum de generatione & causis fistulæ lacrymalis nobis formare conceptum. Assignamus autem *pro universali & proxima fistulæ lacrymalis causa*

B 3

exul-

*exulcerationem viarum lacrymalium, præsertim vero sacci lacrymalis, qua quippe posita, ponitur fistula lacrymalis, & ablata tollitur. Hæc vero exulceratio, uti jam supra indigitavimus, quandoque est sine obstructione ductus lacrymalis, ut plurimum vero cum ejusdem obstructione. Sine obstructione est in ea fistulæ lacrymalis specie, quæ presso sacco lacrymali pus suum per punctum tubuli lacrymalis excretorium in nares emittit, qualem speciem annotavit *Mangetus* a) non posset enim hoc fieri, nisi viæ essent liberæ. Ut plurimum vero exulcerationem sequitur obstructio, idque 1) ob excoriationem parietum, 2) ob profusionem puris. Parietes viarum lacrymalium excoriati facile concresecunt, pus propter crassitiam & viscositatem suam facile in tubulo infundibuli stagnat; utrumque potest producere obstructionem. Confirmat hoc experientia, qua quippe docemur rarissime in fistula lacrymali pus per punctum excretorium inferius in nares excerni, ut plurimum verò per puncta lacrymalia in oculos effluere, quod fieri non posset, nisi obstructio adesset, (liquida enim nisi quid obstet nunquam ascendunt,) excepto unico hoc casu, quando pus in tanta copia adest, ut non omne per punctum excretorium tubuli nasalis (etiamsi illum apertum fingamus) in nares effluere possit, sed ex parte etiam ad puncta lacrymalia regurgitare cogatur. Verum non tantum tanquam effectus exulcerationem sequitur obstructio, sed etiam eandem sæpe tanquam causa efficiens præcedit, licet non sola pro producenda fistula lacrymali sufficiat. Quamvis enim tibi fingas obstructas vias lacrymales sine exulceratione, quid inde? stagnabunt in illis lacrymæ, & tandem per puncta lacrymalia regurgitabunt, adeoque oculum quidem constituent lacrymantem, non vero fistulam lacrymalem, quippe cujus necessarium requisitum est, ut alia quam lacrymalis materia adsit, nam*

fistula

a) *Biblioth. Med. pract. Lib. VI. Tit. de fistula.*

fistula sine pituitosæ aut purulentæ materiæ effluxu dici proprie non potest. Hinc est, quod plurimi antequam fistula lacrymali corripiantur, per longum tempus oculo lacrymante laborent, quamdiu scilicet obstructio adest sine exulceratione. Ex eadem ratione illi, quibus sacculus lacrymalis est obstructus, si cæteroquin sani sint & liquida habeant blandiora, dummodo sacculum lacrymale sedulo pro impedienda liquidorum stagnatione, & quæ hanc sequitur, viarum lacrymalium exulceratione, ope pressionis digitorum expurgent, oculos lacryman-tes per plures annos sine subsequente fistula circumferunt, quale exemplum habet *Nuck*. a) si vero ductus lacrymales obstruuntur & non expurgantur, liquidum præterea lacrymale vel sua natura acrius existat, (sicut illud in vehemente ophthalmia ad causticam fere acredinem accessisse, ita ut manus etiam ac genas exulceraverit, observavit *Verduc*, b) vel per stagnationem demum tale fiat, parietes sacculi & ductuum lacrymalium teneros irritat, inflammat, excoriat, exulcerat. Parietes exulcerati pus fundunt, quod cum indies magis magisque accumulatur, nec tamen propter obstructionem deorsum fluere possit, sursum ascendit, & per puncta lacrymalia effluit, nullæ enim sunt in hisce viis valvulæ, quibus sursum deorsumque permeans quoddam fluidum impediatur, unde etiam nonnulli tabacifugi sæpe clauso ore & naribus, fumum ad palpebras usque compellunt, indeque per puncta lacrymalia emittunt. c) Hinc porro fit, ut ab initio, quamdiu sola obstructio adest, solæ lacrymæ, postea incipiente exulceratione lacrymæ saniei permixtæ, & tantem merum pus per puncta lacrymalia exeat. Hinc porro est, quod oculus lacrymans tam sæpe degeneret in fistulam lacrymalem, idque præcipue si vel obstructio sit profundior, (v.g. in tubulo infundibuli, ubi lacrymæ expri-

a) *Sialographia* pag. mibi 68. b) *Pathol. Chirürg. C. VII.* c) *Morgagni Adversar. Anat. p. 58.*

exprimi non possunt,) vel liquida ob quamcunque causam acriora existant, utrumque enim exulcerationem viarum lacrymalium promovet.

In specie.

17. Sufficiant hæc de generali quarumcunque fistularum lacrymalium causa. Restat ut quoque diversas diversarum fistulæ lacrymalis specierum causas ea qua fieri potest brevitate perstringamus. Dependet autem hæc generatim a diversa puris acrimonia & viarum lacrymalium constitutione. Nimirum si pus in viis lacrymalibus stagnans, acrius sit erodit illud tunicam sacci lacrymalis, eaque erosa, vel cutem perforat prope canthum majorem, ibique magno cum dedecore effluit per genas, *fistulam lacrymalem completam* constituens, vel forte quandoque in ipso angulo prope carunculam lacrymalem aperturam sibi parat, ubi exire possit, quod tamen rarius fieri existimamus; vel denique ossa vicina arrodit & carie inficit, adeoque fistulam lacrymalem cum carie *complicatam* efficit, quæ caries olim plerumque pro causa fistulæ lacrymalis habebatur, cum tamen potius effectus sit; imo, si major adsit acrimonia, os unguis, quod tenue valde est, profundius penetrat, perforat, ossa spongiosa narium aggreditur, & quandoque pus suum in narium cavitatem emittit, quod fistulam lacrymalem *cum perforatione ossis* antea vocavimus. Ab eadem illa acrimonia majore vel minore *quædam fistula per multos annos durant sine notabili incremento*, aliæ contra intra breve tempus pessimæ evadere possunt. Quod si peculiaris quædam adsit puris constitutio & ignota hæctenus minimarum particularum dispositio, qua partes molles indurat potius quam erodit, sequetur fistula lacrymalis *callosa*, & sic porro. Contra in sanioribus subjectis, ubi pus benignius est, illud nec saccum valde erodet, nec integumenta incumbentia penetrabit, nec ossa carie inficiet, multo minus perforabit, nec parietes callosos reddet, sed solum per puncta excretoria effluet, ubi si
saccum

saccum lacrymalem inveniatur ex ploratu multo, paralyfi vel alia quacunque causa facile dilatabilem, elevabit eum cum integumentis incumbentibus in tumorem plus minus conspicuum, accedente digitorum pressione pus per puncta lacrymalia fundentem, adeoque *herniam lacrymalem* producet. Idem pus si crassius sit, producet fistulam lacrymalem cum obstructione, si tenuius, sine obstructione, cæteris paribus; potest enim ex alio capite pus etsi tenuissimum, dummodo coniunctam habeat acrimoniam, obstructionem producere, excoriando scilicet parietes viarum lacrymalium. Obstructio autem inchoata & perfecta dependent, uti ipsa earum definitio innuit, proxime a pure magis vel minus incrassato, viscido, exsiccato, indurato, vel etiam a compressione viarum a polypo aliove tumore in naribus; concretio vero viarum lacrymalium a prægressa earum inflammatione & excoriatione ac liquidi lacrymalis transfluxu impedito. Si denique pus generetur in sufficiente copia, effluet illud continuo; si minus per intervalla; quod etiam fit, si saccus lacrymalis sit valde distensus, ut magnam puris copiam possit recipere, tunc enim si semel per pressionem digitorum sit evacuatus, pus non prius effluet per puncta lacrymalia, quam saccus lacrymalis denuo sit repletus: per periodos autem illud pus effluet, si viæ lacrymales (& in completa apertura externa simul) modo sublata obstructione & exulceratione consolidantur, modo ob quamcunque causam, v. g. suppressionem mensium, hæmorrhoidum, cariem ossium lacrymalium, de novo inflammantur, exulcerantur, obstruuntur, adeoque pus suum vel per puncta lacrymalia solum emittunt, vel simul per foramen exterius, referata quæ illud obduxerat cicatrice protrudunt, sicuti infra tale exemplum recensebimus. *Inveterata* fit fistula plerumque ob neglectam in principio aut incongruam medendi methodum, sic & ob pravam ægri temperiem, errores in rebus non naturalibus vel curatione commissos, puris acrimoniam & malignitatem, cariem ossis subiecti &c.

Causa re-
mota.

18. Huc usque de causa fistularum lacrymalium proxima, idque tum in genere, tum in specie. Remotam constituunt *omnia illa quæ vel obstructionem vel exulcerationem in viis lacrymalibus possunt producere*, ut 1) materia quæcunque quæ crassior est, quam ut per vias lacrymales sine infarctu transire possit, quales sunt lacrymæ crassiores pus &c. 2) compressio viarum lacrymalium a quacunque causa orta, ut a coryza vehementiore, membrana enim narium tunc inflammata et intumescens has vias necessario comprimit, aut a polypo narium. 3) Inflammatio viarum lacrymalium a quacunque causa orta, quatenus scilicet omnis inflammatio membranas incrassat, & nisi resolvatur tandem suppurationem, obstructionem, parietum excoriationem & concretionem producit. In aprico hinc est quomodo ad fistulæ lacrymalis generationem concurrant 1) *paralysis sacci lacrymalis*, qua quippe fit, ut lacrymæ in sacco stagnantes illum tandem arrodant & exulcerent. 2) *Ægilops*, hic enim si saccum lacrymalem erodat, pus eius in tubulum lacrymale defluens, ibi partim propter crassitiam suam stagnat, & liquido lacrymali exitum præcludit, partim etiam ipsas vias lacrymales, si acrius sit, erodit & exulcerat, & sic in veram fistulam lacrymalem transit: Inprimis vero *post variolas* fistulas lacrymales sæpe ortas fuisse frequens docuit observatio, quæ obstruendo, erodendo & exulcerando vias lacrymales fistulas tales producere aptæ sunt. Taceo *cacoehymiam, plethoram, obstructionem mensium & hamorrhoidum, erysipelas faciei, lacrymas acriores & corrosivas, cephalalgiam & inflammationem oculorum diuturnam*, (a) quorum operandi ratio eum fugere nequit, qui scit Massam sanguineam vel in motu vel in qualitate vitiatam, nusquam non stagnationes inflammationes & exulcerationes producere posse. Præterea non dubito, quin suam quoque symbolam sæpius huc conferat

(a) Burnet Thesaur. Med. Lib. VI. Sect. 13.

rat *sternutatoriorum* abusus. Sane vehemens irritatio quam facit in naribus eiusmodi acris pulvis, nec non copiosa lacrymarum profusio, quæ assumptionem eius ordinarie sequitur, credere fere nos iubent ipsum orificium ductus lacrymalis excretorium ab iis irritari, constringi, arrodi, & successu temporis forte etiam exulcerari. Nec prætereunda est ipsa viarum lacrymalium structura membranosa, crebris sanguineis vasculis & fortasse etiam substantia glandulosa (b) rubescens, qua scilicet fit, ut illæ ad inflammationem suppurationemque contrahendam sint aptissimæ.

19. *Diagnosin* nobis suppeditant omnia illa quæ exulce- *Diagnos.*
 rationem viarum lacrymalium produnt, præsertim vero puris vel alterius materiæ præternaturalis ichorosæ vel pituitosæ, ut Celsus loquitur, per puncta lacrymalia effluxus, quem cum fistula lacrymali propter puris crassitiem ordinarie esse conjunctum supra iamtum indicavimus, isque vel spontaneus, vel ope compressionis sacci lacrymalis obtinendus, cum perpetua fere lacrymarum in cantho maiore præsentia aut procidentia, ex quibus facile a morbis cognatis angilope, ægilope nostro & oculo lacrymante distinguitur. Sunt quidem nonnulli qui ad fistulæ lacrymalis essentiam etiam callum requirunt; sed quia fistulæ ani aliæque sine callo existere possunt, cur non & hæc? Moneamus vero hic, quod tam veteres quam recentiores plerique hucusque putaverint, pus in fistulis lacrymalibus non ex punctis lacrymalibus, sed ex erosa caruncula lacrymali anguli interni, atque sic per novam a pure factam aperturam effluere; quod vero accuratior inspectio refutat. Si enim effluxus hic palpebris probe diductis & sacco lacrymali presso accurate examinatur, pus e punctis lacrymalibus effluere conspicitur, pro-
 ut illud non tantum *Anellus*, sed etiam D. Præses in quinque oculis adhuc nuper hic Altorfi constanter observavit, quamvis

(b) *Morgagni Adversar, Anat. §. 22.*

insipientes facile fallantur, credantque materiam ex ipsa caruncula lacrymali profluere, & hoc quidem propterea, quia momento compressionis puncta lacrymalia digito quasi occultant, nisi magna cautela palpebræ quodammodo invertantur. Quod itaque ut rite cognoscatur, palpebra superior est sursum trahenda, & simul ita invertenda, ut interior pars, ubi punctum lacrymale existit, foris vertatur: hac ratione hocce punctum aperte conspicitur, dum interea æger vel chirurgus digito quodam premit saccum lacrymalem, sic conspicietur materiæ effluxus per punctum lacrymale superius: Quod idem observari potest in inferiore puncto lacrymali, si palpebram inferiorem paulo deorsum trahimus, & simul ita invertimus, ut punctum lacrymale huius palpebræ conspici possit. Indicavit hociamtum satis perspicue *Fallopius*, (a) sed sequentes plerique si *Mangetum* loco citato paucosque alios excipias, illud vel neglexerunt plane, vel saltem valde obscure indicarunt. Speciatim autem an *completa* sit hæc fistula vel *incompleta* facile ex præsentia vel absentia aperturæ inter canthum oculi maiorem & nasum materiam purulentam eructantis diiudicatur. *Herniam sacco lacrymalis* cognoscimus, si tumor adsit prope angulum oculi internum accedente digitorum pressione pus per puncta lacrymalia eructans, & per aliquod temporis spatium concidens, donec de novo sit repletus, in quo ab illis anchilopis speciebus, quæ nullam habent cum viis lacrymalibus communicationem, differt. *Cariem* adesse colligimus, præter alia signa cariei propria, præsertim 1) ex puris nigricantis, tenuioris, foetidi, acerrimi vel quomodocunque a colore & consistentia naturali recedentis

(a) *Observ. Anat. p. m. 478. ubi postquam descripsérat vias lacrymales, hæc tandem profert: Per hos meatus maior lacrymarum pars ad oculos emanat, ipsorumque sinus aliquando exulceratur, sicque collecta sanie species illa ulceris, quæ fistula lacrymalis dicta est. Hæc sanies si dum collecta est, exprimitur sinus, ita manifeste excernitur per meatus dictos in internum oculi angulum, ut nil manifestius conspici possit.*

dentis effluxu. 2) Si specillo immisso os nudum & inæquale deprehenditur. Quodsi simul apertura externa adsit, eaque si angusta nimis sit, quocunque modo dilatetur, ex colore ossis p. n. fusco vel nigro caries facile cognoscitur. Denique Authores huc tanquam signum diagnosticum referunt dolorem acutum prægressum, quatenus scilicet inde periosteum & simul os corrosum esse colligunt. Notandum vero quod caries non semper in osse lacrymali hæreat, sed sæpe etiam in osse maxillari, ubi faccum lacrymalem tangit. *Perforatum & exesum* os ad nares usque produnt. 1) pus malignum & in nares cum summo foetore destillans, 2) caries vehemens prægressa, 3) specillum immissum vel liquidum injectum per hanc aperturam in nares facile penetrans. *Benignam vel malignam fistulam* qualitates & effectus puris, duratio morbi, ægri temperies, difficilis item consolidatio vel sæpius reiterata recrudescencia manifestant. Dicimus autem pus benignum, quod ex albo flavescit, modice spissum est, nec tenue nimis, nec nimis crassum, blandum, non acre & sine magno foetore; ubi contrarium est, malignum appellatur. *Obstructionem canalis nasalis abesse* colligimus si presso tumore aut sacco lacrymali purulenta materia in nares effluere percipitur; quod si non contingat, sed solum per superiora effluat, obstructio aderit: quæ vero an incipiens tantum sit vel perfecta, vel etiam cum viarum lacrymalium concretionem coniuncta, ex maiore vel minore resistantia, quam specillum immissum offendit, iuncta longiore vel breviori morbi duratione innotescet. *Calli denique presentiam*, durities partim externa digitis patens, partim interna ope specilli exploranda, indicat: cui si parietum insensibilitas ope eiusdem specilli detegenda accedat, res eo certior erit. Reliqua vel ex relatione ægrorum vel ex autopsia constant.

20. *Anchilops* cognoscitur ex tumore inter oculi carinthum maiorem & nasum; qui si inflammatorius, signa inflam-

*Diagnosis
anchilopis
egilopis &
oculi lacry-
mantis.*

mationis generalia aderunt ; si cysticus , hæc absunt , attamen tumor pressus non disparet. Si vero ab hernia sacci lacrymalis dependet , pressus disparebit , & liquidum vel per puncta lacrymalia vel per canalem nasalem effluet : atque hæc species vix sine oculo lacrymante aut fistula lacrymali existere potest , pro ut materiam contentam vel lacrymæ vel purulentum liquidum constituunt. *Diagnosin agilopis* petimus ex loco abscessus si-ve exulcerationis , quando nimirum extra vias lacrymales vel supra angulum maiorem tumor purulentus aut ulcus se manifestat , vel in palpebra inferiore directe infra punctum lacrymale inferius , sicut apud *Anellum* (a) utraque hæc species reperitur observata , & in Tab. I. fig. 9. a nobis aliquo modo delineata sistitur. *Oculus* vero *lacrymans* ex signis in definitione §. 5. datis cognoscitur.

*Prognosis
generalis.*

21. *Prognosis* , quæ restat , iam quoque brevissimis expediemus. Morbus noster fistula est eaque & profunda sæpe & angustissimis orificiis punctis nempe lacrymalibus munita , & parti summe delicatæ ac sensibilissimæ oculo nempe vicina : omnia hæc curationem eius non tantum laboriosam valde reddunt & difficilem , imo non nullis in casibus plane impossibilem , sed & pessimis quibuscunque effectibus ianuam pandunt. *Maxime autem respiciendum hic est ad pus* , quod si ex quacunque causa malignam contraxerit qualitatem ex signis supra §. 19. recensitis facili negotio diiudicandam , nihil non mali potest causari pro infinitis huius malignitatis gradibus & varietatibus ita , ut etiam observante iamtum *Celso* (b) interdum carcinomatis naturam induat , & mortem quoque ea res maturet , quod præsertim fieri existimamus , si ulcera non tantum sunt inveterata , & ossa carie infecta , sed peculiaris insuper corporis cacochymia scorbutica vel venerea concurrat. Sed alios in-
super

(a) *De la Nouvelle Methode* p. 216. & seqq. & suite de la nouvelle methode p. 21. (b) *Lib. VII. Cap. 7. §. 7.*

super pessimos effectus edere potest idem pus maligna qualitate corrosiva & septica imbutum, corrodendo & destruendo partes vicinas quascunque molles æque ac duras. Sic in Dissert. de Ægilope sub præsidio celeberrimi *Albini* Francof. ad Viadr. 1695. habita, observatio prostat de pannifice, qui cum fistula lacrymali laboraret, & ab imperito Chirurgo per integrum biennium incongrue tractaretur, corrosis successive totius faciei ossibus tandem miserrime obiit. Ad orbitæ usque os penetrasse, illudque læsisse testantur Ephem. N. G. (a). Celeberrimus D. *Valentin* (b) in matrona magnæ profapiæ fistulam lacrymalem annotavit, quæ tantos egerat cuniculos, ut humores purulentos per dentes & gingivas in os deduceret ac prorsus incurabilis esset. *Munnicks* (c) observat cartilagineas palpebrarum & ipsam palpebram sæpe ab ea lædi & corrumpi. Verbo nullæ partes vicinæ tutæ sunt a puris maligni invasione, prout observationes luculenter testantur. Neque etiam negligenda hic est ipsa corporis habitudo, uti enim omnis fistula, ita præsertim nostra lacrymalis in corporibus cacochymicis, senilibus, emaciatis, vel alio quocunque modo male dispositis, si insanabilis non sit, saltem multo plus negotii facessit, & multo difficilius curatur, quam in corporibus iuvenilibus, sanis, robustis, bene valentibus, bonis succis & humoribus instructis; imo, quamvis etiam consolidetur, sæpe tamen ob pravorum succorum copiam denuo recrudescit.

22. Sed hæc generaliter, *ad specialia jam descendimus. Specialis.* Ubi quidem omnium facillime citissime & perfectissime curari arbitramur fistulam lacrymalem *incompletam, sine hernia, simplicem, recentem, benignam*, non callosam, sine obstructione viarum lacrymalium, vel, si quæ adsit, ea saltem inchoata, quæ etiam teste experientia non raro sponte curantur, imprimis si
pus

(a) *Decad. II. A. VI. observ. XXXII.* (b) *Chirurg. Med. Sect. I. §. 15.*

(c) *Chirurg. Lib. III. Cap. 10. §. 3.*

pus sæpius exprimatur. Contra difficillime non tantum, sed & non nisi intercedente longinquo temporis spatio curatur fistula lacrymalis completa cum carie complicata, præsertim si ossa multum erosa sunt, ipsaque fistula sit inveterata, maligna, callosa, cum pertinaci viarum lacrymalium obstructione vel concretionem etiam coniuncta. *Incompleta* vel eam ob causam, si cætera sint paria, (quod & de reliquis intelligendum) bonam formare nos iubet prognosin, quia ea de puris benignitate probabiliter testatur, nam pus acre cutem facile perforat; sed probabiliter tantum, potest enim alia ex causa fieri, ut pus quamvis pessimum sit, cutem tamen non perforat, sed alibi tragœdias suas ludat. *Hernia sacci lacrymalis* si coniuncta sit, curam Medico & ægro molestiorem reddet, quam si abest; ubi vero effectus magis est quam causa, & post obstructionem canalium nasalium ab affluxu & stagnatione humorum in sacco lacrymali orta est, obstructione reserata, ulcereque expurgato denuo subsidet. *Completa* contra, uti plerumque maiorem indicat puris acrimoniam, & cum carie ossium lacrymalium ut plurimum est coniuncta, ita ordinario plus etiam negotii facessit. Quod si vero sit sine carie, nec puris acrimonia nimia, facilius hoc respectu curatur quam cæca, quia faciliorem præbet aditum medicamenti & instrumenti. *Complicata* curari non potest, nisi sublata prius carie ossis, cuius vero curatio cauteriis & causticis frustra sæpe suscipitur in osse lacrymali ob cavernulas eius; imo præter dolores vehementes metuendum est, ne ægri in maiora pericula coniiciantur, & caries tamen non tollatur. Si vero caries sit in osse maxillari, ob soliditatem huius facilius tollitur. Indicat præterea pus notabiliter acre, idque præsertim, si cum perforatione ossis lacrymalis iuncta sit. In quo postremo casu metuendum etiam est, ne erosa & exulcerata membrana narium, ossa spongiosa carie vel difficillime vel plane non sanabili inficiat, ipsamque ozænam producat. Dubiam hinc formandam esse prognosin,

(præ-

(præsertim si malum sit inveteratum) quilibet vel me tacente videt, quamvis eam cum *Celso* pro insanabili plane habere nolumus: pessimos autem inde sequi posse effectus docet observatio *Plateri* (a). *Benigna* porro bonam spem nobis facit, præsertim si methodo nova *Anelliana* curatio instituitur; uti contra nihil fere mali est, quod non maligna (pro diversitate tamen malignitatis maius vel minus) metuere nos iubeat. Præter ea enim, quæ supra allegavi, assidue saltem ut loquitur *Celsus* l. c. male habet oculum, imo si maior adsit malignitas propter continuam rosionem eum vehementer sæpe inflammat, & ipsam non nunquam cæcitatem inducit. Modo pinguedinem oculum circumdantem aggreditur, modo carunculam lacrymalem corrodit, in quo postremo casu oculus lacrymans etiam post curationem vix ac ne vix quidem impediri poterit. Indicat præterea vel statum fistulæ inveteratum, vel cacochymiam corporis: utrumque dubiam & difficilem reddet curationem, cum illud quod in una parte emendatur, in altera a malitia puris destruat; ut taceam pessimos effectus, qui cum hac puris malignitate ut plurimum iam tum coniuncti sunt, & curam valde retardant, cariem, partium vicinarum erosionem, indeque sequentem fistulæ sorditiem, cavernulas & sinus, qui etiam in causa sunt ut plurimum, ut tantum negotii faceant *fistula lacrymales inveterate*, quæ etiam si secundum omnes cautiones practicas tandem ad consolidationem deducantur, sæpe tamen in subiectis cacochymicis recrudescunt, præsertim si methodis hæcenus usitatis tractantur. *Obstructio* viarum lacrymalium quo pertinacior est, eo curatio est difficilior & magis dolorifica, hinc etiam mirandum non est, quod concretio ductuum lacrymalium, quæ summus esse videtur obstructionis gradus, eam sæpe in tam longum tempus protrahat. *Pus continuo effluens* exulcerationem vehementiorem indicat: per

D

in-

(a) *Prax. Tom. II. de dolor. p. 285.*

intervalla, minorem; per consequens hæc cæteris paribus facilius & citius curabitur quam illa. Quod si vero per periodos pus suum effundat, indicat vel cariem subesse vel cacochymiam. Sin vero ex cacochymia vel excretionem quadam (mensium præsertim) sufflaminata: hac correctâ, vel excretionibus illis restitutis, curatio facilius obtinebitur. *Callosa* denique cum de pure maligno tanquam effectus de sua causa testetur, neque curari possit, nisi sublato callo, prælagire nos iubet, curationem eius pro diversis huius callositatis gradibus magis vel minus difficilem & diuturnam fore. Mirandum tamen est, quod *Maitre - Jan* tradit (a) & exemplis comprobat nonnullas fistulas lacrymales etiam cum carie coniunctas subinde sponte curari, cariemque & callum a natura separari, sic, ut ægri integre fuerint restituti.

*Prognosis
ex methodis
hactenus usi-
tatis.*

23. Tandem adhuc hic monemus, quod fistulæ lacrymales quæcunque secundum hactenus usitatas methodos non facile curationem admiserint, & imprimis si callus aut caries adfuerit, sine ferro igne aut causticis sanari non potuerit, & quidem semper *cum summo recrudescentie metu aut frustraneo prorsus successu*, sicuti experientia sæpius docuit, quia obstructio canalus nasalus non tollebatur, sine qua sanatio perfecta obtineri nequit, imo inopportune & cum damno ægri ad ferrum & ignem sæpe confugiebant. Iam vero nova Anelliana methodo, si non omnes pleræque tamen funditus sanari possunt, sine horrificis & dolorificis illis adminiculis, ferro, rasione, igne, perforatione ossis lacrymalis & causticis, quamvis etiam leviolem obtineant callum aut cariem; imo etiam conceptus de obstructione canalus nasalus in fistula lacrymali docet, quod in tali casu compressione ope instrumentorum & trochlearum peculiarium fistulæ tales curari non possint, & quod hæc omnia, trochleæ, incisiones, adustiones, terebrationes & caustica incerta:

(a) *Maladies de l'oeil Cap. de Égypte.*

certa sint huius morbi remedia, & non nisi inutilia sæpe ægrorum tormenta; methodus contra Anelliana blandiorem & certiore promittit medelam, omnibusque in curatione occurrentibus indicationibus satisfacit, sicut infra de commodis eius pluribus dicturi sumus.

24. *Anchilops, Ægilops & oculus lacrymans* facile degenerant in fistulas lacrymales, nisi mature recte curentur, & sic tandem omnia mala sequi possunt, quæ a fistula lacrymali provenire diximus; Contra si ab initio rite & circumspecte tractantur, fistulas cum omnibus suis sequelis præcavere possumus.

*Prognosis
Anchilopis
Ægilopis.*

CAP. IV.

Novæ methodi Anellianæ Descriptio.

25.

Descripsimus iam vias lacrymales, causas fistulæ explicavimus, diagnostica signa tradidimus, prognosin formavimus; curam iam aggredimur non ferro & igne aliisque molestis pariter ac periculosis incertisque præsiis, sed methodo blandissima morbi indicationibus apprime satisfaciente. Adest in omni fistula lacrymali exulceratio viarum lacrymalium, adest præterea ut plurimum obstructio; Duo adeoque in hoc statu curatio eius perfecta indicat, 1) ut viæ obstructæ aperiatur, 2) ut ulcus mundificetur & consolidetur, ubi vero viæ non sunt obstructæ, prima indicatio cessat. At in illa viæ sunt referendæ, ut liquidum lacrymale in nares effluere possit; tum etiam pro meliore ulceris mundificatione. Ulcus est mundificandum, ut consolidetur; consolidandum, ut viæ & imposterum sint liberæ, nec a pure denuo obstruantur. Indicationibus his longe melius satisfacit *Anelli* methodus, quam ulla alia hæctenus nota, aut usitata, ab eo in prima Tractatus sui parte, quam vocat *observation singuliere de la fistule lacrymale*, exactissime descripta, multisque cautelis & annotationibus practi-

cis utilissimis locupletata, prout eam primum Genuæ invenit, & mox in utroque oculo Illustrissimi *Abbatis Fieschi* Nepotis Eminentissimi Cardinalis Fieschi, Archiepiscopi Genuensis felici successu in usum vocavit. Nimirum laborabat prædictus Abbas, 24. annorum, duabus fistulis lacrymalibus, quarum altera iam ultra triennium, altera ultra annum duraverat, & pertæsus longa morbi duratione, ususque tot remediorum, quæ ipsi a celeberrimis Italiæ Medicis & Chirurgis sed sine fructu erant adhibita, metuensque peiora symptomata, *Anellum* nostrum tandem etiam consuli curavit, cui Medici illius sequentia referebant: Ex canthis oculorum internis effluere saccis lacrymalibus compressis materiam serosam, viscidam, crassam, pravi odoris in magna copia; remedia quidem ad malum hoc curandum adhibita fuisse optima universalia & particularia, cum idoneo vitæ regimine: adhibitos quoque fuisse pulveres errhinos & stentatorios, sed cuncta nihil solaminis attulisse neque mali imminutionem. Quærebatur ergo ab Anello an ad operationem quandam in fistulis lacrymalibus usitatam tanquam extremum refugium sit perveniendum: scilicet an incisione per scalpellum, aut ferro candente, aut caustico, aut instrumento comprimente fistulis lacrymalibus specificè appropriato curationem aggredi consultum esset. Dum *Anellus* hanc relationem ex Medicorum scriptis perceperat, magna postea industria partes affectas in ipso ægro Abbate ipse perlustrabat: Ubi quavis diei hora in quovis oculi cantho maiore magnam purulentæ materiæ copiam effluere percipiebat, quando saccus vel minimum comprimeretur. Ratione coloris flava erat materia effluens, de cætero partim viscida, partim serosa & foetida, sed in oculi cantho nulla apparebat inflammatio, aut tumor, aut durities, aut ulcus, neque æger dolorem ibi percipiebat. Ut autem ulterius cognosceret *Anellus*, *utrum illa purulenta materia per carunculam an aliunde proflueret*, multum desudasse se asserit, donec tandem

dem probe diducendo palpebras, easque quodammodo invertendo, materiam illam non nisi per puncta lacrymalia regurgitare conspiceret, quod bene notandum existimat *Anellus*, quoniam Autores similes observationes raro descripserunt; verum e contrario ut plurimum asserunt materiam purulentam ex sacculo lacrymali fistuloso novam sibi parare viam in loco carunculæ lacrymalis. Existimat præterea *Anellus* in plerisque fistulis lacrymalibus, quæ externe nullam habent aperturam, rem ita se habere, quod nempe materia purulenta per puncta lacrymalia effluat quod etiam præter Exc. D. Præsidis observationes iam supra citatas, luculenta exempla ab *Anello* in seqq. allata sufficienter demonstrant. Ex his, observationibus in utroque prædicti Abbatis oculo institutis, *Anellus* bonam formabat prognosin: quod quoniam materia hic non erat tam acris, ut vel cutem erodere, vel in loco carunculæ lacrymalis exitum parare sibi potuerit, probabile sit, eam etiam saccum lacrymalem nondum perforasse, nec ossa carie infecisse. Attamen ex altera parte considerans longam mali durationem, magnam puris copiam, pravamque qualitatem, nihil certi de felici exitu prædicere ausus erat, metuens, ne materia peiores effectus intus effecerit, quam foris cognosci poterat: Hoc minimum sibi persuadebat, saccum lacrymalem non tantum ulcere esse obsessum, sed etiam valde dilatatum & forte etiam laceratum, & quod sic materia sinus & cavitates profundas forte formaverit in partibus vicinis pinguibus globum oculi circumdantibus, & imprimis in orbitæ parte inferiore. Cupidus itaque factus *Anellus* *statum huius mali rite cognoscendi*, absque tamen incisione quadam externa, aut alia vehementiore methodo; hinc secum cogitabat, annon stylum subtilem argenteum vel specillum per punctum lacrymale in saccum lacrymalem immittere posset, ut sic non tantum de magnitudine & profunditate hujus sinus certior fieret, sed etiam, ut exploraret, an ossa quoque essent

affecta ; Imo meditabatur ulterius , annon simul tali specillo ductus lacrymalis obstructus denuo posset aperiri , atque liber humorum ex sacco lacrymali ad nasum transitus restitui , sicuti in statu naturali fieri solet ; meditando progrediebatur , annon per aliam operationem ; nimirum per immissionem subtilissimi siphonis in punctum lacrymale medicamenta mundificantia & sanantia possent iniici , ut sic exulceratio sacci posset sanari , & via naturalis integre restitui. Quamvis hæ duæ operationes prima fronte non nisi ideales Autori apparuerint , quæ in usum deduci in tanta partium subtilitate vix possent ; non intermisit tamen hoc tentare in prædicto D. Abbate , & quidem sequente methodo. Primo immittebat per punctum lacrymale setam porcinam , eum tantum in finem , ut inde crassitiem specilli & tubuli siphonis cognoscere similesque conficere posset , quodque specillum in extremo obtusum sit , exactissime politum , & instar globuli , ne vel pungendo vel lacerando lædere possit. His igitur requisitis talia specilla ex filo argenteo magna industria fabricari curavit , & simul parvum siphunculum cum similis crassitiei tubulo. Specillo ad hanc perfectionem redacto , magna cum circumspectione novam suam operationem in Abbate suo suscipere inchoabat *Anellus* : nimirum ægro in sella collocato in loco claro , indice manus sinistrae elevabat palpebram superiorem , ut punctum lacrymale in conspectum prodiret ; quod cum distincte videret , dextra parvum specillum paulo incurvatum blande intrudebat : quæ inflexio propterea est necessaria , quia punctum lacrymale cum fundo sacci lacrymalis curvam describit lineam. Pro facilitanda vero via ad nasum , non tantum oram palpebræ sursum traxit , postquam iam specillum per aliquod spatium immiserat ; sed etiam illud versus magnum oculi canthum tantum inflectebat , quantum fieri poterat. Immisso sic specillo ad saccum lacrymalem , eius extremo omnia latera sacci lacrymalis percurrerebat , ut cognosce-
ret,

ret, an erosionē laceratus sit aut ruptus : & num os sit nudum, nec ne ? Æger affirmabat, se extremum specilli in omnibus locis percepisse, quæ tetigerat : *Anellus* vero nihil aliud præternaturale perceperat, quam saccum lacrymale valde dilatatum & exulceratum, eiusque ductum excretorium obstructum : unde spem concipiebat, os non esse cariosum. Igitur, sine educatione prædicti specilli e sacco lacrymali, illud versus eum locum direxit, ubi secundum naturam in nares hiat ; sed quoniam eum obstructum reperiebat, ut illud ad nares transmittere non posse, aliqualem impetum pressionis adhibebat, ad specillum usque in nares propellendum : id quod etiam ita successit, ut eodem momento Abbas æger sentiret aliqualem dolorem, & *Anellus* cum adstantibus pauculum sanguinis ex naribus effluere observaret. Postea eadem methodo eandem operationem in altero oculo perficiebat, & quoque aliquid sanguinis inde pro-manabat cum paucis pure. Operatione hac etiam peracta & obstructione viarum lacrymalium reserata, liquore detergente nares & oculos fovebat, ut per puncta lacrymalia pars huius liquidi intrare queat in saccum lacrymale, sicuti alias liquidum lacrymale oculorum intrare solet. Verum considerans, quod non sufficiat pro perfecta fistulæ lacrymalis curatione, aperire ductum lacrymale, sed quod etiam opus sit, impedire novam obstructionem, purgare exulcerationem sacci, eamque sanare, atque leves callositates, quæ a materia stagnante produci solent, resolvere, iudicabat ad hunc finem obtinendum absolute esse necessarium adhibere modum, quo idoneum remedium in ipsam sacci cavitatem possit immitti, quod hunc effectum producere aptum sit : & sic opus erat, ut tubulus tam tenuis fieret, qui in punctum lacrymale immitti, & ope siphunculi liquidum conveniens (aqua mineralis) in saccum lacrymale exulceratum iniici posset : & inveniebat tandem artificem, qui tam subtilem conficeret ; quem ut in punctum lacrymale immitteret, ægrum
rursus.

rursus humiliori sellæ imposuit, manum sinistram fronti eius admovit, eaque syringam sustinuit, dum æger ipse uno digito palpebram inferiorem deorsum trahebat, ut punctum lacrymale inferius in conspectum prodiret, quam etiam firmiter sic sustinuit: tunc *Anellus* ope dextræ manus simul tubulum syringæ immisit in hoc punctum lacrymale, & pistillo syringæ liquidum contentum in saccum lacrymale iniecit. Iniectione facta invertēbat paulum palpebram superiorem, ubi compresso sacco lacrymali liquidum contentum e puncto lacrymali superiore profilire videbat. Specillum per punctum lacrymale superius immisit, quia hac ratione facilius per totum ductum lacrymalem transpelli potest, quam per punctum inferius: propterea, quia linea, quam specillum in transitu suo describit, minus curva est, quam illa, quam describeret, si per punctum inferius transmitteretur; E contrario iniectionem instituit per punctum lacrymale inferius, quoniam punctum hoc stabilius est, minus vacillat, & facilius firmari potest, quam superius, quod inde fieri existimamus, quia superior palpebra habet peculiarem musculum elevatorem. Cæterum promiscue tam per superius quam per inferius punctum iniectio fieri posset, prout commodissimum videtur, dummodo liquor in saccum lacrymalem ingrediatur. Non potuit autem non operatio adeo bene præmeditata, adeo subtilis & delicata, ipsique rationi & fabricæ partium superstructa felicem quoque sortiri exitum: Imo longe adhuc superavit ipsius inventoris expectationem, quoniam cum eam inciperet, nunquam credidit ægrum Abbatem in tam brevi temporis spatio tam bonum effectum aut successum perferenturum. Postridie enim cum has operationes tam per specillum quam per iniectionem eadem methodo repetierat, mox percepit diminutionem materiæ, eiusque magnam mutationem in colore consistentia & odore, sic, ut postquam per octiduum mane & vesperi iniectiones continuasset, illa quæ in oculo sinistro

stro erat, & ultra annum iam duraverat, iam perfecte esset curata, & altera oculi dextri in tam bono statu erat, ut non nisi parum serositatis exiret, cuius autem effluxus pariter quotidie minuebatur, sic ut tandem brevi perfecte quoque fuerit sanata, adiunctis simul ad revellendos pravos humores remediis universalibus, nec opus erat ad alias operationes confingere vehementiores. Atque hac ratione curabantur fistulæ lacrymales D. Abbatis Fieschi, præsentibus Medicinæ Doctoribus D. D. *Rouffo*, *Passano*, *Oliviero*, qui antea morbum hunc viderant, ac de prompto & efficaci operationis successu valde attenti erant. Fama postea felicitis huius curationis brevi per Italiam percrebuit, vocatusque est *Anellus* noster Augustam Taurinorum ad Serenissimam Principem matrem Ducis regentis Sabaudiaë, in qua denuo methodi huius felicem successum memorabili exemplo confirmavit, præsentibus Medicis & Chirurgis Aulicis, & præterea fistulam quatuordecim annorum, aliamq; duodecim annorum curavit, sicut apud Anellum (a) videri potest: ut alias curas, quas passim in variis personis cum magno nominis sui incremento, & multæ pecuniæ collectione, feliciter coram Medicis Aulicis & Professoribus Taurinensibus, aliisque Medicis ac Chirurgis tanquam totidem insignis eius dexteritatis & felicitis operationum successus testibus, præstitit, silentio prætereamus, eadem quippe methodo institutas, & in sæpe laudato tractatu, una cum multis testimoniis, encomiis & applausibus tam ipsius Abbatis curati, quam Nobilissimorum Medicorum Genuensium, Taurinensium, Paduensium, Bononiensium aliorumque obvias. Igitur Autor merito exclamat: *si hæ operationes potuerunt tam magnos & faustos effectus producere in fistulis ita inveteratis, quid non præstabunt in incipientibus aut recentioribus?* Et si methodum habemus adeo securam & blandam pro curatione horum morborum in principio, eamque mature in usum trahamus, tunc

E

opus

(a) Suite de la nouvelle methode p. 56.

opus non erit amplius recurrere ad operationes violentiores, crudeliores, & quod maximum est, sæpe ne quidem pro curatione horum morborum radicali sufficientes: quoniam post earum usum & omnia earum tormenta non raro fistulæ lacrymales manent insanabiles. Interim tamen quamvis in plerisque fistulis prodesse queant: tantum abest, ut vel nos vel huius methodi inventor, has operationes pro universali & indubio omnium sine discrimine fistularum lacrymalium remedio venditemus, ut potius ambabus manibus concedamus quandoque adhuc recurrendum esse ad operationes hæcenus usitatas, (de quibus capite sequenti acturi sumus,) in illis scilicet fistulis, ubi vel callus durior adest, vel caries ossium profundior. At si nihil aliud adhuc mali adsit, quam exulceratio & obstructio ductus lacrymalis, aut puncti tubuli lacrymalis excretorii in naso, una cum dilatatione sacci lacrymalis, imo etiam leviori callo aut carie, non dubitamus eiusmodi fistulas methodo modo descripta curari posse, sine causticis, ferro, igne aut molesta illa, qua chirurgi utuntur, ligatura comprimente, quod exempla ab Anello descripta probant, confirmantque. Sed quid dicimus leviores, *spes est fortiores quoque callos & caries hac methodo curari posse*, si idonea remedia iniiciantur, quæ vim habent callos emolliendi & resolvendi, aut cariem tollendi; imprimis cum hoc a natura quandoque sponte contingat, quæ adiuta fortior erit. Hæc potissimum ex primæ observationis *Anelli* descriptione desumpta sunt; *restant alia adhuc describenda, ad methodum Anellianam illustrandam eiusque utilitates comprobandas facientia*, quæ hinc inde in reliquo eius libro, qui maxime ex controversiis constat, prolixè dispersa in compendio exhibebimus: nimirum *in fistulis, cum obstructione tubuli lacrymalis, ubi apertura adest in cute, specillum commodius per aperturam illam in saccum lacrymalem immittitur, ad tubulum illum aperiendum sive perforandum, & simul iniectio & mundificatio*

dificatio per idem foramen fieri poterit, sicut *Anellus* Alexandriae hoc praestitit, part. II. pag. 35. *Si in fistula lacrymali ductus nasalis adhuc apertus est* & pus per illum in nares exprimi queat, non indigemus specillo pro eius refectione, sed prima & indicatio & operatio cessant, atque non neglectis internis, tantum iniectionibus mundificantibus & sanantibus opus est. *In agilope ubi externe apertura adest*, iniectione aquae mineralis vel alius idonei mundificantis remedii curatio haud adeo difficulter fieri poterit. *Si vero agilops est caecus* sive externe clausus, sicuti morbus erat Principis Serenissimae Sabaudiae, qui extra saccum lacrymalem sedem suam habebat, attamen ductum inferioris puncti lacrymalis, sive cornu inferius limacis perforaverat, talis iniectione aquae mineralis per punctum inferius mundificari & sanari poterit, sicuti hic intra quinque dies funditus curatus erat, nullo alio remedio adhibito. *Oculum lacrymantem* ex obstructione tubuli lacrymalis pendentem, immedicabilem plerumque hactenus habitum, refectione obstructionis specillo Anelliano curari posse existimamus. *Remedium pro iniectione*, quo usus est Anellus, in prima parte 1713 edita, nullum describit; In altera vero 1714 impressa, *Vallisnerii* petitis gratificaturus, unicum revelat, quo in curatione Abbatis Fieschi se usum esse optimo cum effectu profiteatur, quod composuit ex salis mineralis aquarum Satelliarum (*Gallis les bains d' Aquì*) in ducatu Montis ferrati ℥j & mixturae ex aquis ophthalmicis ℥iij. plura vero remedia hoc tempore describere non e re esse putavit, donec pluribus prius fuerit instructus experimentis; tunc non solum remedia sua candidè revelare pollicetur, sed librum meliori ordine, quam quo hic est, de fistula lacrymali promittit, in quo etiam delineationem accuratam ductuum lacrymalium atque instrumentorum suorum exhibere spem fecit.

26. Interea vero donec Clarissimus Autor hoc praestet, *Addita a*
con-D. Praefide,

consultum esse credidit D. Præses tyronum præcipue in gratiam, qui alias hæc sine figuris non facile capient, delineare non tantum ductus lacrymales in fig. 1. 2. 3. & 4. Tab. I. sed etiam instrumenta in hac operatione necessaria, de quibus quidem ignorat, an cum inventoris instrumentis in omnibus conveniant, quia ea non vidit, sed prout illa D. Præses iuxta descriptionem Autoris, quomodocunque fieri potuit, Norimbergæ fabricari curavit, & prout eis adhuc utitur. Fig. 5. Tab. I. denotat specillum argenteum, in cuius apice a politissimus exiguus globulus existit. Fig. 6. exhibet siphonem, quo liquidum in puncta lacrymalia iniicitur. Fig. 7. ostendit inter oculum & nasum in loco facci lacrymalis tumorem viri fistula lacrymali laborantis, qui tumor simul imaginem exhibet herniæ facci lacrymalis, aut etiam anchilopis. (a) In Fig. 8. adumbramus seorsim dilatationem sive herniam facci lacrymalis: reliquæ partes & literæ ex fig. 2. & 3. notæ sunt. In fig. 9. ideam *Ægilopis* repræsentare voluimus, quando abscessus sive sedes ulcers est extra vias lacrymales, cum iis tamen communicat; sic enim fieri potest, ut nunc supra vias lacrymales existere queat & in superiorem viarum lacrymalium partem hiare a: nunc infra vias lacrymales b, sicuti *Anellus* utriusq; casus exempla describit, quæ vero loco multum variare possunt. Tab. II. mulierem ostendit ad cuius dextrum oculum a fistulam lacrymalem extus apertam sive completum observavimus; ad sinistram vero b cicatricem a rupta fistula lacrymali relictam, de qua inferius plura.

CAP. V.

De hæctenus usitatis fistulas lacrymales sanandi methodis.

27.

UT vero utilitas & præstantia methodi Anellianæ eo meli-

us

(a) conf. fig. *Bartischii in opthalmod. part. IX. cap. XI.*

us pateant, præcipuas veterum & recentiorum hæcenus notas & usitatas methodos fistulas lacrymales sanandi ea, qua fieri poterit, brevitate recensimus. Omitteremus vero recensio- nem multorum medicamentorum, quæ ab Autoribus descri- buntur, utpote infidorum ut plurimum, præsertim cum animus magis sit methodos chirurgicas Autorum recensere, easque cum Anelliana comparare. *Hippocrates* de fistula lacrymali proprie non agit; sed *Galenus* variam describit curationem, & quidem multa variis in locis recenset medicamenta, quæ vero ob prolixitatem evitandam prætermittimus. At tres enarrabimus methodos chirurgicas, quas de comp. pharmac. sec. locos Lib. V. cap. II. describit, ubi *Archigenis* verba refert hoc modo: Quod si medicamentis non sanentur ægilopes, 1) diviso an- gulo & cum tenui perforato terebello continuis foraminibus incussis disparato, capitale emplastrum adhibeto, discedent enim squamæ & sanabuntur. Aut 2) osse denudato *cauteri- um admove* & sic squamulæ discedunt ac sanantur. 3) Quidam di- videntes angulum, osse qua parte perforatum est, angustum in fun- dibulum admovent, ac *plumbum liquefactum infundentes urunt*, atque hoc modo optime sanant. Præterea *Galenus* *Isagog. C. 29.* *Ægilopas*, inquit, ad os usque excidentis ferramenti can- dentibus adurimus. Sunt autem qui loco ferramentorum can- dentium terebra os forant usque in nares. *Celsus* Lib. VII. C. VII. curationem ægilopis ita describit: Hamulo summum fora- foraminis eius excipiendum, (nam intelligit fistulam extus apertam) deinde totum id cavum, sicut in fistulis dixi, usque ad os excidendum; oculoque & cæteris iunctis partibus bene obtectis, *os ferramento adurendum* est vehementius. Quod si iam carie affectum est, quo crassior huic squama abscedat, qui- dam *adurentia* imponunt, ut atramentum sutorium, vel chal- citidem vel æruginem rasam, quod & tardius & non idem fa- cit. Osse adusto curatio sequitur eadem, quæ in cæteris uestis.

Methodus Galeni aut Archigenis.

Celsi.

Ægineta. *Paulus Ægineta* de Art. medendi Lib. VI. C. XXII. hæc habet, Si in ægilope ad summam cutem eruperit abscessus, tota eius extuberans pars usque ad os circumcidenda est. Si ad malam subierit fistula, tota ipsa erit aperienda atque explicanda: tum os si incorruptum fuerit, *radendum*: si carie iam vexetur, sponsia ex frigida aqua oculo obtecto tenuibus ac retulis ferramentis *adurendum*. Non nulli post carnis excisionem *terebra* usi humorem vel pus in nares traducunt: nos sola adustione contenti sumus, sic ægilopicis cauteriis adhibitis, ut squama resolvatur. At si minime ad summam cutem sed ad angulum ægilops tendit, (hoc est, si fistula cœca) scalpello quo aut oculi unguem aut venam secamus, totum id quod inter angulum est, ad abscessum usque aperimus: atque inde ex imo carnibus extractis mediocriter exsiccabimus. Reliquam curationem per medicamenta describit Lib. III.

Paræi. 28. Authores hi vetustissimi adhuc valde confuse de fistulæ lacrymalis curatione scripserunt. *Paræus* vero jam paulo accuratius de ea agit, & præcipue methodum os cariosum adurendi accuratius describit Lib. XVI. C. XV sequenti modo: Præmissis universalibus remediis si ulcus satis non pateat, intrusis ex sponsia peniculis amplificabitur, glandulæ caro plus æquo increscens corrigatur immixtis *pulvisculis cathæreticis, vel potenciali cauterio*. His si nihil profectum fuerit, cariesque jam os exedat, & cordatus sit æger, infigendum est *actuale cauterium*, cujus usus longe efficacior, promptior, certior & præstantior est, quam cauterii potentialis, quemadmodum in multis felici successu mihi experiri licuit. Ferrum igitur triangulare parabitur, in extremo acuminatum, quo celerius penetret, oculo sano & vicinis partibus bene obtectis, capiteque ministri manibus stabilito, ne in ipso operis articulo æger perterrefactus se commoveat. Oculo vero dolenti lamina ferrea aptabitur in medio depressa pro anguli majoris cavitate

vitae. Pervia hæc lamina erit, ut per ejus foramen ferro ignito via ad subjectam fistulam pateat, sicque id solum quod inurendum est, contingatur. *Postea vero quid post inustionem agendum describit, & instrumentorum ustioni appropriatorum delineationem sistit.*

29. Aquapendens in operat. Chirurg. de Ægilope varios curandi modos describit, & in principio curari cum medicamentis posse asserit, ubi præcipue aquam aluminosam laudat; at in progressu *instrumentum excogitavit, quod fistulosum sinum comprimens ipsum glutinare solet*, in tabula B. delineatum. Ubi vero *os vitiatum sive nudatum* tantum sit *adurentibus ferramentis* succurendum esse censet, postquam aperturæ sufficiens dilatatio facta est, & in hunc finem olivare suum instrumentum Tab. D. delineatum reliquis cauteriis præfert, quamvis etiam cum *Paulo deraforia instrumenta* ad os eradendum ibidem describat & commendet: *Quod si vero caries os occupavit*, ferramentis candentibus statim esse urendum. Sed si his omnibus non curetur fistula, *terebra os ad nasum usque perforandum* esse censet, ut pus in nares derivetur; terebram autem exiguam ac tenuem esse desiderat. *Adurentia medicamenta* se usurpare quando ægrotantes timidi sunt, & ferramentum candens expavescunt: & hoc modo curari asserit omnem fistulam lacrymalem in quocunque statu sese curanda obtulerit, sola cancrosa excepta.

30. *Hercules Saxonia Lib. i. Panthei medicinalis C. 19.* ubi de Ægilope, si ulcus, inquit, in angulo sit fistulosum, nullus alius est curandi modus quam per ossis ustionem ac squamæ corruptæ separationem: neque credatis quatuor aut quinque ustiones sufficere, ut nonnulli practici dicunt, qui fortasse hanc operationem nunquam viderunt. Oportet urere locum illum per 20. vel 30. dies continuos, bis aut ter singulo die, antequam illa squama separetur, quod ego experientia

Fabritii ab
Aquapen-
dente.

Herculis
Saxoniae.

propria

Severini. propria comprobavi. Eadem methodo *M. A. Severinus* (a) plurimos in valetudinario se sanasse affirmat, & hinc si nudatum aut carie corruptum os apparet, protinus hoc per idoneam perforatam laminam aut fistulam adurit. Si vero hæc non sufficiant, feramento candente naris os perforat, vel etiam acu futoria, quam subulam vulgo vocant, os nasi pertundit, ut fluxus puris per hanc viam ad nares fiat. *Isaacus Israëlita* L. 9. Pract. Cap. 80. hanc quoque ossis pertusionem amplexus est, & illud addens, ut peracta statim per candens ferramentum perforatio sentiatur, obstruendas antea nares: nam si fumus, inquit, per foramen exit, pertusum os esse prodit: quod imprimis propterea faciunt, quia compertum est ipsam naturam narem sæpe perforasse, ut per hoc foramen materia purulenta ad nares demittatur, & non per oculorum angulos eluatur. *Hildanus* cauterium actuale contra cariem ossis quidem non improbat; attamen ablationem cariei cum pulvere *euphorbii* tam feliciter ipsi semper successisse asserit, ut cauterio actuali nunquam usus fuerit, Centur. VI. obs. 3. Nihil enim in fistula lacrymali cariola *euphorbio* esse præstantius. *Setaceum* tanti quoque in fistulæ lacrymalis cura esse momenti, ut inveteratam fistulam vix sine hoc præsidio curari posse in aliquibus observaverit: Conferatur Cent. IV. observ. XIX. & cent. V. obs. XXII.

Bartischii. 31. Vix ullus inter Autores accuratius descripsit *methodum fistulas lacrymales cæcas aperiendi*, quam *Bartischius* antiquus chirurgus Germanus in oculorum affectibus curandis exercitatissimus atque celeberrimus (b), quam præcipue hic addere consultum ducimus, quia ex incongrua eius apertione facile ligamentum palpebrarum, vel musculus orbicularis ita lædi possunt, ut maior inde subsequatur oculi deformitas, quam fistula ipsa erat. Nimirum *si tumorem habet fistula, inquit, inter oculi canthum & nasum, sicut ex fig. 7. videre licet*

(a) *Med. Efficaci* p. 294. (b) in *ophthalmoduleia* part. IX. cap. XI.

licet, tunc antequam apertura fiat, accurate considerandum est per aliquot dies, quo in loco maxima puris copia continetur, ut in Operatione ad hoc attendere queas. Et postquam hac de re certus es, per aliquot dies a puris expressione abstinendum, ut cavitas melius repleatur, & tumor eo magis eminent: quo facto oculi egrotantis claudantur, ne ager videat: postea tumor scalpello recta non obliqua plaga incidatur, eaque satis ampla, ut ad fundum rite inspici queat. Si vero fistula iam aperta est, sed non satis ampla, specillum sulcatum immittatur, & postea quantum opus est, aperiatur. Hoc facto dilatationem ulteriorem fieri iubet turunda ex radice gentiane vel rapæ exsiccata, deinde catharteticis vel cauterio fistula mundificetur, & postea consolidetur, qua occasione multa idonea medicamenta describit defendentia, cathartetica, æstum post adustionem vel catharteticorum usum temperantia, crustamque solventia, mundificantia, & consolidantia: nec non medicamenta interna recenset, ac varia ferramenta hic usurpanda delineat.

32. Petrus de Marchettis in fistulæ lacrymalis curatione *Marchetti* ita procedit. 1) si caries adsit, fistulam fecat, ac ossi corrupto causticum vel potentiale vel actuale, (quod tamen priori præfert, si ægri illud admittant) admovet, fistula antea satis dilatata: Postea ossi usto filamenta arida imponit, quousque caro laudabilis ab ipso excrescat: præmissa tamen digestionem medicamentis propriis; postmodum oris vulneris unguentum ex tutia sarcotici loco propter continuum ichoris fluxum ad angulum oculi applicat, & tandem cicatricem cerato ex diachalcitide inducit, filamentis tenuissimis aridis, eaque methodo plures se curasse asserit. Invehitur autem hic vehementer in eos qui os perforandum esse censent, quo materia illa purulenta per nares effluat, eosque graviter errasse pronunciat, quod existimaverint perforationem hoc commodum præstare, ut materia

per nares effluat, cum os inustum aut perforatum progressu viginti aut triginta dierum circiter abscedat, & foramen a carne ex eo pullulante, occalescente, ossisque fere duritiem acquirente, obstruatur. Existimat vero nullum alium esse huius perforationis usum, quam ut os cariosum perforatum & inustum citius abscedat, adeoque tunc tantum instituendam ossis perforationem suadet, si maxima adsit ossis corruptio, quæ perveniat usque ad cavitationem internam ipsius nasi, sola enim eius superficie corrupta aut alterata sufficere credit partem læsam scalpro abrasorio abradere, donec pars cutis coalescat ossi.

2) Quod si vero hæc desit, fistulas duobus modis curari posse scribit, vel incisione sola & attritione calli cum generatione carnis; vel 2) absente callo, per compressionem ipsius partis instrumento ab Aquapendente descripto, aut aliquo alio simili.

Solingenii. 33. *Solingen* præmissa prius prognosi de difficili curatione, chirurg. cap. de agilop. lanceola fistulam aperiri iubet, & si caries abest, medicamenta mundificantia fyringa iniici, & tandem balsamicis rursus claudî iubet. Ubi vero caries adest, nec apertura externa satis ampla, eam vel sectione, vel spongia præparata cathæreticis illita dilatât, postea singulare ferramentum cum cannula describit, quo locum cariosum inurit, Chirurg. Tab. 3. fig. 26. & 27. id quod etiam adhibendum suadet, quamvis ossa adhuc sint tecta, pro membrana relaxata & debilitata consumenda, & tandem describit, quid post unctionem sit faciendum. Perforationem vero ossis haud suadendam esse cen-

Charrieri. set. *Charriere* pro obtinenda huius morbi cura primo immitti iubet per aperturam externam specillum ad cognoscendum num os sit nudum vel carie affectum, nec ne? Quod si hæc apertura exterior nimis angusta sit, dilatare eam iubet per spongiam præparatam, vel per incisionem, addita cautela, ne tendinem musculi orbicularis palpebras coniungentem lædamus; hoc enim dissecto oculus indecore hians produceretur.

Facta

Facta incisione apertura replenda est linteis carptis pro absorbendo sanguine, & pro dilatandis vulneris oris, ut fundus eo melius in conspectum prodeat. Si os sit nudum applicare iubet remedia cariei contraria, ut euphorbium spiritui Vini infusum. Reicit autem cauteria actualia, iisque potentialia præfert, credit enim horum acrimoniam cum aëris qualitatibus coniunctam pro producenda ossis tam tenuis exfoliatione abunde sufficere, adeoque opus non esse confugere ad operationem adeo dolorificam, & in qua partes vicinæ puncta præsertim lacrymalia adeo facile lædi possint; quomodo vero fistulæ lacrymales cœcæ curari debeant, silet. *Vauguion* (a) & *Vauguion & le Clerc*. (b) pro curanda fistula lacrymali incisionem instituunt in forma lunæ cornutæ in ipso tumore, evitando dissectionem ligamenti palpebrarum: postea dilatant vulnus, & si caries adest ferramentum candens applicari iubent per cannulam ossi cariolo, & perforationem ossis unguis inutilem esse censent, quia ob tenuitatem sponte caderet, & sic meatum ad nares relinqueret.

34. *Verduc* (c) quatuor species fistulæ lacrymalis statuit, quarum primam sine exulceratione & sine obstructione ductus nasalis esse ponit, sed saccum lacrymalem distentum & liquidum effluens pellucidum, id quod nos oculum lacrymantem appellavimus, quam ligatura vel instrumento saccum lacrymalem comprimente sæpe sanari asserit; sed quando hoc non procederet, tumorem esse aperiendum, ut postea accedente cicatrice saccus lacrymalis fiat angustior, & sic perforationem ossis unguis non esse necessariam. In secunda specie saccum lacrymalem sive canalem nasalem esse obstructum, sed non exulceratum, quæ rursus nobis species oculi lacrymantis; hinc os unguis perforandum esse, ut lacrymæ ad nares transire queant; causticis vero non opus esse, quia saccus lacrymalis neque exulceratus

F 2

(a) *Traité des opérations de chirurgie p. 338.* (b) *Chirurgie complete chap. de la fistule lacrymale.* (c) *Traité des opérations de Chirurgie.*

tus neque callosus. In tertia specie faccum lacrymalē esse exulceratum, sed tubulum nasalem non esse obstructum: hinc haud requiri ossis unguis perforationem, sed causticis tantum partes corruptas esse consumendas. In quarta specie cum facco lacrymali exulcerato simul adesse obstructionem canalī nasalis; in qua perforationem ossis unguis absolute esse necessariam statuit, & post hanc corrupti destructionem. Ferramento candente non opus esse existimat, nisi in talibus fistulis ubi caries profundius penetravit. Incisionem non in forma lunata fieri vult, sed in linea obliqua, incipendo sub angulo maiore, finiēdo in osse unguis, longitudine dimidii pollicis.

Dionis.

35. *Dionis* in fistulis cœcis sufficere asserit impedire collectionem puris in sacco lacrymali, id quod fieri posse putat sola compressione, qua multos & inprimis infantes curasse asserit, si per aliquot menses ea continuatur, sicuti hanc methodum prolixius describit. Si fistula externe aperturam habet, eam primo dilatandam esse usque ad fundum, & postea cum unguento Apostolorum, Ægyptiaco aut pulvere Mercurii mundandum, si os cariosum, applicandum esse oleum Vitrioli vel sulphuris cum carptis, sed quoniam omnes Practici, ut ait, certissimum & citissimum fistulæ lacrymalis remedium ferrum candens existimant, modus vero illud applicandi difficilis, hinc prolixè describit quomodo rite fieri debeat, quod vero cui lubet, ex ipso Autore peti potest (a). Vnicam tantum eius cautelam addemus, quod asserat separationem ossis carioli post adustionem non semper esse perceptibilem, sed quod facta colligi queat satis probabiliter ex firma carne ab osse proveniente: quæ si observetur, cicatricem tuto induci posse.

Stablii.

36. Illustris *Stablius* primarius nunc Regis Borussiæ Archiater, in observatione de fistula lacrymali dissertationi de Oculorum affectibus 1702. Halæ Saxonum editæ annexa, satis egregie

(a) *Chirurgie de la fistule lacrymale.*

gie non solum demonstrat veram constitutionem fistulæ lacrymalis huc usque non satis innotuisse, & hinc multos errores graves in curatione commissos fuisse, sed etiam præmissa brevi historia de generatione fistulæ lacrymalis, ostendit, quod purulenta excretio in hoc affectu non per carunculam lacrymalem in oculum effundatur, sed quod illa unice atque ordinario, ex ita dicto superiori puncto lacrymali prorumpat. Hoc foramen, pergit, continuo ductu tendere ad canalem membranacum capacem, qui secundum longitudinem narium deorsum procurrens, paulo inferius quam ubi cartilago narium ab ossea substantia procedit, in ipsas nares dehiscit. De hoc quidem ductu, quantumvis etiam alterum ita dictum lacrymale punctum ad eundem pergat, eique inseratur, notatu tamen dignum esse, asserit, quod nondum observare potuerit, quicquam huius materiæ in hoc affectu per inferius punctum lacrymale emitti. Facile iam esse iudicatu, quid intrusio medicamentorum, (præcipue cathæreticorum) imo turundarum, in angulum oculi commodi vel incommodi imo damni inferre apta nata sit. Unde oblato ipsi huiusmodi casu in foemina 40 annorum, quæ iam per triennium a balneatore ipsis usque cathæreticis audacius exercitata fuerat, ut non solum graves oculi, imo ipsius genæ dolores, sed tanto vehementiores capitis cruciatus, aliquoties & odontalgici hemicranici acciderent (pro quo symptomate tollendo, non solum absumti dentis unam & alteram residuam radiculam, sed duos insuper illæsos molares ipsi evulsit) propterea diversæ methodo insistere necessarium duxit. Præparato itaque corpore (quales etiam medicationes sub ipsa cura, quando necessarium videbatur, iterabantur) & explorato prius per ipsum illud punctum lacrymale mediante chorda chelyos cera in apice imbuta flexu illo, quo ad sinum usque seu communem capacitatem ipsius primarii ductus sese recipit, id quod facile tole-

rabat patiens , & distinctis sanguiferis in hac persona conspici-
 cuis vasis , incisionem , directâ cultelli cuspide oblique ab oculo
 versus nasum , fieri curavit , ad os usque nasi penetrando ; quam,
 ubi nimis latam adornare non convenerat , turunda dliatari fe-
 cit : & impositis de hinc eximie mundificantibus balsamicis , do-
 nec fundus , qui initio nigricabat (nempe ex aliqua carie illius
 superficiei ossis narium) æque atque totus ambitus incisionis ,
 legitime mundificatus compareret , neque ullo modo ad & per
 punctum lacrymale quicquam saniei ad oculum amplius pro-
 pelli posset , (quod primis duabus septimanis adhuc eveniebat
 obligato vulnere). Tunc demum successive & e fundo extror-
 sum , breviorie indies turunda , consolidari permissum hoc
 foramen : Adhibita denique trochlea compressoria , proportio-
 nate , prout ipsa cicatrix coibat , ad maiorem indies compressio-
 nem adducta , & sic hac methodo hoc malum integre sublatum ,
 ægraque ita restituta , ut in septimum iam annum ab hoc pa-
 themate immunis vivat . In hoc casu præcipue notamus , 1)
 quod illustris Autor puris effluxum non e caruncula , sed per pun-
 ctum lacrymale , (quamvis solum per superius vidisse asserat)
 effluere annotaverit , 2) quod primus fuerit , qui in vivente sty-
 lum per punctum lacrymale immiserit in saccum lacrymalem :
 Attamen propterea Anelli operatio merito nova dici poterit ,
 quia hic specillo ductum lacrymalem denuo reseravit .

Antonii
 Maitre Jan

37. *Antonius Maitre-Jan* (a) præmissa curatione an-
 chilopis inflammatorii & atheromatici satis egregia , methodum
 describit fistulas lacrymales sanandi , & primo *in fistula in cu-
 te aperturam habente , satis patente , sine callo aut carie* , præ-
 missis universalibus , ulcus mundificantibus tractat ; si vero aper-
 tura nimis angusta , dilatanda vel spongia præparata aut radi-
 ce gentianæ vel sectione , prout opportunum censetur . *Si cal-
 losa* , callum trochiscis de minio tollit , vel ꝑio præipit . rubr.
 & alu-

(a) *Maladies de l'oeil part. III, chap. IV. & V. pag. mibi 458.*

& alumine usto. *Si os carie affectum*, locus rite detegendus, & si caries pauca, globulus ex carpto paratus, & —u ⊕li vel ♀is imbutus ipsi imponatur, reliquum carpto sicco repleatur, & sic per tres vel quatuor deligationes proceditur, ac postea tantum ol. guajac. vel Ess. myrrh. & aloës cum ♀ parata, vel ♀ camphorat. imponatur, donec corruptum ablatum sit: quo facto ulcus mundificatur, exsiccatur & cicatrice obducitur. Recessum vero lamellæ cariosæ in ossè unguis fieri non posse monet sicut in aliis ossibus, ob summam eius tenuitatem, sed partem corruptam totam cadere, & sic aperturam ad nares fieri, per quam quidem lacrymæ postea in nares influerent, sed sine incommodo ægri. Quando autem caries altiores egit radices, ut medicamentis tolli nequeat, opus esse ut ad ignem tanquam ad extremum remedium accedamus, imprimis si in cavitate simul exostosis reperiatur. Methodum postea adurendi os pag. 463. pulchre & prolixè describit, quæ digna esset, ut transcriberetur, verum brevitatis causa lectorem, qui eam nosse desiderat, ad ipsum Autorem relegamus; hoc tantum addentes, quod asserat os unguis in adustione ob tenuitatem suam ferramento candente ordinario perforari ad nares, & foraminis oras membrana obcingi, & sic ex fistula externa fieri internam, quæ parum vel nihil incommodi crearet, sed lacrymis & puri transitum ad nares concederet. Si vero os maxillare est cariosum & aduritur, lamellam corruptam tandem decidere, sicut in aliis ossibus cariosis, deinde fistulam mundari & consolidari, ut antea. *Sed si fistula externe nullam habet aperturam*, sive pus per canthum oculi, sive per nasum evacuetur, incisionem sive aperturam fistulæ absolute esse necessariam asserit, imprimis si sanies acris & nigricans effluit, quæ præter sacci lacrymalis exulcerationem cariem plerumque indicat. Aperturam vero lanceola fieri iubet, non causticis, quippe a quibus oculus ob viciniam facile lædi posset. Apertura facta, si caries

abest,

abest, tractatur methodo supra descripta : si vero adest, hæc, prout modo dictum est, tollenda.

Palsyni.

38. Denique adhuc methodum *Palsyni* Chirurgi & Anatomici Gandavenfis hic recensimus, quam in chirurgia sua Lugduni Batavorum 1710. sermone belgico edita descripsit pag. 324. quam vero pro morbi varietate vario modo aggreditur, & describit quatuor ejus species eadem prorsus ratione ut Verduc §. 34. & quidem 1.) Ubi canalis nasalis adhuc apertus & saccus lacrymalis non exulceratus, sed tantum relaxatus & liquidum perlucidum, (id quod oculum lacrymantem vocavimus) sæpe instrumento compressorio Fabritii, aut alio ab Autore delineato Tab. IX. ad Fabritii fere modum fabricato curatur, imprimis si frustulum spongiæ liquido adstringente imbutum imponatur prius tumori cum lamina plumbea. Si vero curatio sic non succedit, cum Verduccio tantum tumorem aperiri jubet, eumque postea rursus consolidari, & sic sperat saccum lacrymalem per cicatricem ad naturalem angustiam denovo contractum iri, perforationemque ossis lacrymalis non requiri. In secunda vero tertia & quarta specie omnino convenit cum Verduccio, nihilque notabile superaddit, nisi delineationem & descriptionem instrumentorum perforationi & adustioni inservientium, Tab. IX. fig. 2. & 3. modumque describit, quomodo ferramento candente non solum adustio sed etiam perforatio fieri possit; cui vero methodo quia valde dolorifica, atque etiam non prorsus sine periculo, perforationem sine igne instrumento suo fig. 2. delineato præfert. Tandem rationes addit, quare hæ operationes, optimis quamvis cautelis peractæ, tam sæpe frustraneæ sint, & sic cum plerisque Autoribus consentit fistulam lacrymalem morbum esse curatu difficilimum.

*Methodus.
Anelli his
omnibus
præstat.*

39. Et hæ descriptæ Autorum præcipuorum methodi sufficere possunt, ut hæctenus usitatae medicandi rationes huius

ius

jus morbi inde cognosci & cum Anelliana conferri queant, & ut sic huius præ illis præstantia rite pateat, quam propterea prolixius demonstrare supervacaneum censemus. Sed potius quia iam prolixior nostra facta est dissertatio, atque in maiorem molem excrescit, quam ab initio putavimus, ad obiectiones adversariorum perpendendas nos accingimus, in quibus adhuc multa occurrent, quæ præstantiam atque utilitatem eius præ hæcenus usitatis methodis evincunt: tantum obiter adhuc hic monentes, quod omnes veterum methodi, ut sectio, rasio, perforatio aut adustio ossis, compressiones & cathæreticorum usus, ubi canalis nasalís obstructus erat, non sufficere potuerint, nisi perforatio nasi accederet, & hinc tam sæpe eas frustra adhibitas fuisse; sed tantum in iis, ubi tubulus lacrymalis non obstructus erat, sive exulceratio fuerit in sacco lacrymali, sive extra illum, quas ægilopes vocavimus. Facile etiam esset defectus cuiusvis methodi usitæ tam recentiorum quam veterum hic describere, sed quoniam hos unicuique attento Lectori ex collatione satis patere existimamus, propterea iis recensendis tempus non perdemus. Denique quod multæ ex his multum crudelitatis foveant, & vix sine horrore perfici queant, etiam nobis tacentibus, ultro apparet: imo quod chirurgi intempestive sæpe ad tam sæva remedia confugerint, nosque iis vix vel rarissime amplius hodie indigeamus, fausta experimenta nobis persuadent.

CAP. VI.

De

Adversariis & obiectionibus contra hanc novam methodum.

40.

Commune semper a memoria hominum novorum inventorum fuit fatum, ut mox suos patronos & defensores habue-
 habue-

habuerint, moxque suos adversarios sibi concitaverint, sicuti circulatio sanguinis, usus chemiæ & Matheseos in Medicina, usus Mercurii in morbis venereis, china china in febribus, cataracta aliaque abunde testantur. Idem iam circa pulchrum ac salutare hocce inventum Anellianum fistulas lacrymales blandissima ac citissima sanandi methodo contingit; ubi inventor noster postquam non ideas, speculationes aut problemata proposuerat, sed iam experimenta facta felicesque huius novæ methodi eventus descriperat, tamen tam iniquos censores & adversarios adeptus est, qui hanc methodum impossibilem, chimericam, fictitiam, violentam, crudelem, perniciosam, imo summe noxiam proclamare ausi sunt, ut fere metuendum sit impostero aliquid novi aut utilis cum publico communicare, si tam iniqua fata subire debent, (sicuti etiam D. Præses cum tractatu suo de Cataracta experiri cogitur). Illorum adversariorum alter Italus fuit Chirurgus Genuensis *Franciscus Signorotti*; alter ocularius Parisiensis perquam celebris cuius vero nomen *Anellus* ob certas suas causas celat.

*Primus adversarius si-
gnorottus.*

41. Examinemus horum obiectiones, & perpendamus an tanti sint momenti, ut nova hæc Anelli methodus sicuti volunt, reiiciatur, atque oblivioni rursus committatur. Prior peculiare scriptum Italico sermone concinnatum edidit, quod libello famoso (pasquille vulgo) similis est quam disceptationi inter viros honestos usitatae, cuius inscriptio est: *Informazione fatta dal Chirurgo Francesco Signorotti contra Monsie Anel*, sive informatio Francisci Signorotti contra D. Anellum &c., in quo tumido, inflato, ridiculo, allegorico ac prorsus inusitato stylo, profecto non tam veritatem rei inquirere voluit, sed potius non nisi famam atque existimationem Anelli obfuscare, hominibusque horrorem & aversionem contra novam hanc methodum excitare annisus est, atque varias obiectiones inanes protulit, quas iam examinare & describere aggredimur,

ut

ut veritas, quæ impugnata semper certior & clarior evadit, iam quoque certior fiat, & magis magisque confirmetur.

42. Primo *impossibilem & cbimaricam esse Anelli methodum probare conatur ex eo, quod puncta lacrymalia exigua nimis sint & imperceptibilia, lynceum visum ea non posse percipere, ideoque ob exiguitatem etiam neque specillum, multo minus siphonem immitti posse.* Sed ad hoc respondemus, puncta hæc quidem esse valde exigua, attamen non adeo exigua, ut imperceptibilia sint, aut omnem visum effugiant: nam quilibet facile in homine vivo & cadavere ea observare potest, quamvis non exquisitissima visus acie aut visu lynceo instructus sit; probant enim hoc *Galenii, Fallopii, Stenonis, Bartholini, Rolfincii* testimonia, qui ea iam noverunt, & sine dubio visu cognoverunt: probant hoc etiam omnes hodierni Anatomici; probat hoc quotidiana experientia, ita ut opus non sit parvitatem eorum nimis quam par est extenuare & diminuere. Quod autem specillum & siphunculus in homine vivo in hæc puncta immitti queant, multis quidem primo intuitu inane cerebri figmentum, lusus rationis aut conceptus tantum idealis videri poterat, qui quidem fingi sed perfici vix possit, & multis adhuc ita videretur, nisi experientia comprobatum ac demonstratum esset. Verum si consideramus posse in cadaveribus setas porcinas aut tenuia fila ænea immitti, non tantopere pro re impossibili, quæque in vivo fieri non possit, habenda erit; cum primis, quod argumentum est præcipuum, quia utramque hanc operationem sæpius in eadem illa urbe Genua scilicet, ubi *Signorotti* degit, in Illustrissimo *Abbate Fieschi*, quem ipse *Signorottus* & tota urbs satis novit, præsentibus variis Medicis & Chirurgis, testibus oculatis, perfecit, quorum omnium ut & Reverendissimi Abbatis adiecto authentico testimonio novam hanc methodum primum publicavit, qui hoc non fecissent, nisi operationes hæc fuissent peractæ &

Obiectio eius prima.

æger eis curatus, ideoque puncta lacrymalia non tantum videri, sed etiam specillum & siphunculum immitti posse hoc ipso demonstratum est. *Urget vero Signorottus se operationi huic non interfuisse*, eamque non vidisse, & propterea se non credere eam factam esse: verum infirma est hæc obiectio, quia æger ipse & Medici atque Chirurghi præsentis eam factam esse testantur, atque nimis inepte tantos viros in re satis comperta mendacii arguit.

Obiectio altera.

43. Altera obiectio est *quod Anelli methodus nimis sit crudelis, & hæctenus usitatis violentior.* Verum quam plurimi Medici & Chirurghi literis suis Anelli libro insertis testantur, utramque operationem sine notabili dolore non tantum in Abbate prædicto, aliisque e sexu potiori hominibus, sed etiam in delicatissimis corporibus subtilissimarum & quam maxime sensibilibus famellarum fuisse peractam. Ita enim in puella decem annorum coram Serenissima Ducis Sabaudia matre, horumque Archiatri & chirurgis sine notabilis doloris indicio fuit instituta, & deinde etiam in ipsa prædicta Serenissima Principe, quæ si quæ alia, tenerrimæ & maxime sensilis constitutionis à Medicis ejus pronuntiatur, & tamen in ea sine sensu doloris feliciter fuit peracta. Ideoque Signoretto minime credendum, quod hæctenus usitatae curandi methodi faciliores sint & minus dolorificæ. Summam quidem his partibus *Signorottus* adscribit sensibilitatem, & hanc ob causam methodum Anelli tum impossibilem, tum crudelem esse publico persuadere conatur; verum cum omnium rerum optimus magister experientia contrarium demonstrat, cur sensibilitatem illarum tantopere exaggerare & plus augere vult, quam revera existit? Est quidem canalis satis sensilis, verum non est tam exquisiti sensus, ut specillum & siphunculum satis subtilem non admittat, quia sæpe jam peractum est, factum enim infectum fieri nequit à *Signoretto*. Ulterius vero crudelitatem inde probare

con-

contendit, quod *Anellus* scribit in prima canalis nasalis perforatione in *Abbate Fieschi*, parum sanguinis in nares destillasse, & hanc ob causam hanc operationem crudelissimam proclamare allaborat. Sed quis erit chirurgus adeo timidus, qui operationem quandam pro crudeli habere, aut omnino rejicere atque inutilem censere velit, ubi una alterave guttula sanguinis profunditur? annon secundum vulgarem methodum, ubi sectio adhibetur, plus sanguinis profunditur, aut ubi perforatio vel ipsa ustio ossis lacrymalis perficitur, plus crudelitatis adest? quam tamen *Signoretus* defendit.

44. III. *Hanc operationem periculosam esse & noxiam.* Obiectio
tertia. Verum partim ex responsione objectionis secundæ hoc refutatur, quia iter lacrymarum, in quo hæc operatio perficitur, est canalis membranaceus ossibus cinctus, in quo a prudenti chirurgo vix periculosa læsio fieri potest; neque unquam grave quoddam symptoma supervenit in omnibus, in quibus hanc operationem instituit *Anellus*, sicuti omnia gravissimorum Medicorum testimonia in libro *Anelli* prostantia disertis verbis affirmant, & D. Præses idem hucusque in quatuor fistulis lacrymalibus verum esse observavit. Comparat præterea hanc operationem *Anellus* eleganter cum catheterismo, & punctura perinæi in Urinæ suppressione. Notum est in urinæ suppressione, ubi medicamenti nihil effici potest, fistula quadam, catheter dicta, in vesicam immissa, hoc malum sæpe feliciter curari, & obstructionem in urethra aut sphinctere vesicæ tolli: Verum in simili casu urinam etiam educi posse per aliam operationem, sed longe periculosiorem, puncturam perinæi dictam: quippe in hac novum vulnus excitatur, in illa non, sed causa tantum obstructionis removetur, & naturalis via restituitur. Punctura omnium suffragio est operatio vehementior, periculosior: catheterismus vero blandior & securior; quis itaque non præferet catheterismum puncturæ. Sic dum operatio

Anelli verus catheterismus est itineris lacrymalis, quo obstructio ejus tollitur, sicut ille itineris urinæ, veterum vero operatio in fistula lacrymali est nova punctura, nova sectio, nova osium perforatio, quis non *Anelli* methodum securiorem, blandiorem, minus violentam, minus periculosam, minusque crudelem agnoscat, quam vulgarem sive hactenus usitatam? Imo crudelitatem esse existimamus veterum methodum adhibere, ubi recens sufficere potest.

Obiectio
quarta.

45. IV. *Hanc operationem non esse novam, ideoque nec Anellum ejus esse inventorem objicit, quare? quia Anatomici, quorum varios citat, sæpe setas & fila aenea in has partes immiserint, & chirurgi jam diu usum siphonis sciverint, adeoque Anellum inventionis gloriam immerito sibi vindicare. Verum R. adversarium hic sibi ipsi contradicere, dum antea, §. 42. asseruerat puncta lacrymalia neque videri, neque operationem talem fieri posse, quod vero hic necessario concedit, quia asserit & probat alios jam tum setas in puncta lacrymalia immisisse. Verum inde non evincit, quod Anellus non sit inventor novæ methodi fistulas lacrymales sanandi. Nam Anatomici hactenus tantum ad demonstrandos ductus lacrymales setas inimiserunt, idque in mortuis non in vivis; nullus autem fuit qui setas aliaque instrumenta in ea adegerit ad ductum lacrymalem deobstruendum, ideoque Anellus eo ipso certe novam operationem chirurgicam invenit & peregit, quam nullus ante eum vel tentavit, vel descripsit, imo non solum hanc, sed etiam tam subtilem ac concinnum siphunculum excogitavit ac fabricari curavit, quem in exigua illa foraminula immittit, & apto liquido injecto ulcera sacci lacrymalis detergit, mundificat & sanat, quod alii ante ipsum ausi non fuerunt. Ideoque merito inventor novæ fistulas lacrymales sanandi methodi est habendus, eique ut justum est, inventionis gloria tribuenda.*

46. V. *Hanc methodum si procederet recidiva esse obnoxiam, ideoque inutilem & rejiciendam.* Verum respondetur 1) in genere vix ullum esse morbum, de quo Medicus aut Chirurgus certo spondere possit, quod non aliquando recrudescere queat, hinc nec in specie exigi illud potest de hac methodo in fistula lacrymali; nemo enim in usitatis hactenus methodis post tot peractos labores, post omnia exantlata tormenta & cruciatus de recidiva spondere potuit, sed potius multis vicibus omnis medela inanis fuit: ideoque cum hoc omnibus curationibus commune sit metuendum fatum, dignitati hujus novae operationis nihil derogare potest, nulla vero est ratio, quae demonstret hanc methodum magis aut facilius, quam vulgares recidivae esse obnoxiam; contra in aliis methodis quamvis apertura fuerit facta, exulceratio mundata & sanata, caries vel medicamentis vel ferro sublata, nulla vero via in nares facta, necessario, vel saltem ut plurimum redibit malum.

47. VI. *Objicit Signorettus, morbum Abbatis non fuisse fistulam lacrymalem, nam 1) nullam fistulam consistere in obstructione, alias ani obstructio a foecibus dicenda quoque esset fistula ani, quod vero asserere esset ridiculum, ideoque & obstructionem canalisi nasalis non esse fistulam, verum fistulam consistere in ulcere profundo, amplo, calloso, cum vel sine carie. Ergo Anellum fistulas non curasse. R. Anellum nusquam asserere, quod fistula lacrymalis sit obstructio canalisi nasalis, sed quod consistat in ulcere facci lacrymalis, orto plerumque ex obstructione canalisi nasalis, tanquam causa, ideoque Signorettus simile suum vel instantiam de obstructione ani valde inepte & ridicule huc transfert. Quoniam vero lacrymarum & puris transitus ad nares est abolitus multis in fistulis, atque Anellus per reserationem ductus nasalis fistulas lacrymales sanat, necessarium est obstructiones tales adesse, quod*

Obiectio
quinta.

Obiectio
sexta.

non

non solum per multa experimenta, verum & multorum Autho-
rum suffragiis(a) jam probatum est.

Obiectio se-
ptima.

48. VII. Majoris vero momenti est obiectio sequens. Nimirum prædictum *Abbatis morbum non fuisse fistulam*, 1) *quia externe nullus tumor apparuit*, ad fistulam vero requiri, ut sit ulcus profundum, callosum; hic autem quia tumor nullus apparuit, ulcus, non potuisse esse profundum aut amplum, ergo non fuisse fistulam, 2) *ad fistulam aut ulcus requiri puris effluxum*; In Abbate vero non pus, sed materiam tantum serosam, lentam, crassam, viscidam, foetidam effluxisse, sicut medici Abbatis in descriptione hujus casus asserunt, 3) *non adfuisse callum*. R. ad primum externam intumescentiam non esse necessarium requisitum fistulæ lacrymalis, quia non omnes fistulæ sive aliæ sive lacrymales sint, intumescunt, sicut hic Altorfii quoque veras fistulas lacrymales verum pus fundentes vidimus, in quibus tamen nullus tumor sensibilis externus conspiciebatur: potest enim sinus versus orbitam sive introrsum quandoque se extendere. Ad alterum vero *quod non verum pus effluerit* R. hoc ipsum quoque in aliis ulceribus & fistulis sæpe accidere, ut ichorem, saniem, materiam serosam, crassam, lentam, viscidam sive pituitam loco veri puris plorent, imo *Celsus* Lib. VII. C. VII. 7. claris verbis indicat, pus in fistula lacrymali, non semper ad esse, sed pituitæ præter naturalis effluxum ad fistulam lacrymalem constituendam sufficere, dum inquit: *Etiamnum in angulo, qui naribus propior est, ex aliquo vitio quasi parva fistula aperitur, per quam PITUITA assidue destillat: ἀνξίλωπα Græci vocant*: annon hæc satis conveniunt cum materia huius fistulæ. Imo *Anellus* in descriptione huius morbi, dum

(a) *Charriere Chirurg. Cap. de fistula lacrymal. Nuck. l. c. Verduc. Patbol. Chirurg. Palsyn. Chirurg. Cap. de fistula lacrymali, imo omnes, qui perforationem ossis unguis admiserunt, si non explicite tamen implicite obstructionem statuerunt, nam si obstructio non adesset, quid opus esset nova apertura vel perforatione.*

dum quam accuratissime illum examinaverat, aliquoties afferit, quavis hora (minima facta compressione) materiam purulentam in magna satis copia, coloris flavescentis, partim viscosam & partim serosam foetidam effluxisse. Accedit, quod ipsi illi medici & chirurgi hunc morbum pro fistula lacrymali habuerint: quo enim meliori nomine talis morbus, in quo materiae purulentæ, flavescentis, serosæ ac foetidæ larga copia sæpe in die, idque per tres annos ex angulo majori exprimi potuit, insigniri debeat, neque ex veteribus, neque ex recentioribus Autoribus demonstrari potest. Neque 3) *callosum esse ad fistulae essentiam necessario requiritur*, quia sæpe ulcus profundum recens, v. g. ad anum, fistula ani appellatur, etiamsi non mox callus (saltem notabilis) adsit, imprimis cum in tam exiguo ulcere, in partibus adeo tenuibus ac faccus lacrymalis existit, callus nisi valde insignis haud facile percipi queat: imo forte etiam callus hic adfuit, cum raro ulcus sit adeo inveteratum sine callo, attamen valde subtilis & haud perceptibilis, nam calli habent suos gradus, ut alii morbi. Præterea *Anellus* postea tales quoque curavit fistulas, in quibus tumores externi, pus verum & levis callus aderant, iisque non obstantibus sua methodo fistulas lacrymales sanavit. Ulterius ostendere laborat adversarius morbum Abbatis non fuisse fistulam lacrymalem, quia *Anellus* *asserit materiam per puncta lacrymalia effluxisse*, cum tamen Autorum consensu pus in fistula lacrymali e cantho sive angulo majore effluat. R. Autores hunc effluxum olim non satis accurate annotarunt, sed sufficere putarunt, si angulum majorem, quippe in quo puncta lacrymalia sita sunt, indicarent, idcirco *Anellus* non est contra Autorum assertum, nam quicquid per puncta lacrymalia effluit, illud ex angulo majore effluit, & tantum accuratius illius effluxus locum notavit, nosque id constanter & perpetuo, ut *Anellus* describit, verum esse in quinque oculis observavimus; ideoque hæc differentia tanti non est, ut

hos morbos , ubi purulenta vel alia præternaturalis materia è punctis lacrymalibus exprimitur , à fistula lacrymali excludat, quamvis etiam tales forte reperiantur , ubi per præternaturale foramen ad carunculam effluat. Neque clariff. *Mangetus* Biblioth. Med. Pract. Lib. VI. Tit. de fistula lacrymali , dubitavit fistulam lacrymalem appellare morbum Lausannæ in muliere observatum , in quo pus juxta angulum majorem congestum compressione digiti per punctum lacrymale velut per siphonem exibat. In quo etiam consentiunt *Fallopianus* §. 19. & *Stablius* §. 36. locis citatis.

Objeſtio
Oſtava.

49. VIII. Objicit adverſarius *verum pus nimis craſſum eſſe, quam ut per ſubtilia puncta lacrymalia tranſire queat, adeoque in fiſtulis lacrymalibus veris pus per puncta lacrymalia exire non poſſe.* R. 1) Refellitur hoc per experientiam (§. 48.) 2) ex ratione, nam perpetuo diluitur à liquido oculorum ideoque fluxile redditur, ut tranſire poſſit. Videmus præterea in proſtatis preſſis liquidum craſſum per exigua quoque foraminula tranſire, quidni & hic per foraminula magis conſpicua?

Obj. ſio
nona.

50. IX. Si hæc operatio fieri poſſet, *ſetam porcinam operationi magis eſſe idoneam*, novumque Anelli ſpecillum nullius eſſe valoris. R. Minime ſufficere ſetam, quia non ſatis habet roboris, ut ſufficientem preſſionis impetum ſuſtinere queat: idcirco robuſtius magisque idoneum inſtrumentum excogitandum erat, cum primis quia nec requiſita figura ſive inflexio ſetæ dari poſteſt, neque apex ejus ſatis politus ſed inæqualis exiſtit.

Objeſtio
decima.

51. X. Hæc ſunt quæ in prima parte Tractatus *Anelliani* occurrunt; in altera parte, quam ſupplementum vocat methodi novæ curandi fiſtulas lacrymales, non ſolum novis objectionibus Signorotti in altero ſimili fere priori libello editis reſpondet, ſed etiam quamplurima ad illuſtrationem & confirmationem

nem novæ methodi facientia cum testimoniis celeberrimorum medicorum ac chirurgorum Italiae & Galliae cum publico communicat. Quod vero *Signorottus* in altero libello objicit, est rursus *contra novitatem inventi, quo honorem inventionis Anello demere & celeberrimo Mangeto* tribuere contendit, ex eo, quod, ut supra (48) notavimus, observaverit in fistula lacrymali pus e puncto lacrymali effluere. Verum *Anellus* demonstrat hanc observationem ostendere tantum, quod *Mangetus* quoque observaverit puris effluxum ex puncto lacrymali, sed hoc non esse novam operationem chirurgicam, aut novam methodum fistulas lacrymales curandi: deinde etiam producit literas ipsius *Mangeti*, quibus Anello de novo suo invento gratulatur, ipsique soli lubens inventionis gloriam impartit, nihilque sibi competere profitetur: unde *Signorottus* manifestissime confunditur, & inconstantiae ac malitiae convincitur. Si *Signorottus* observationem *Stablii* supra descriptam scivisset, plus forte rumoris fecisset, quia hic non solum puris effluxum è puncto lacrymali annotavit, sed etiam filum æneum per punctum lacrymale in saccum lacrymalem immisit. Attamen nec *Stablius* gloriae Anellianæ aliquid detrahere contendet.

52. XI. Adversarius *callum pro unica & perpetua ob-* *Undecima.*
structionis, qua in fistula lacrymali est, causa ponit, hanc vero
specillo perforari non posse, ergo methodum Anelli esse inuti-
lem. Sed *h.* hoc falsum esse, quia experientia constat, multas
 jam obstructions tubuli nasalis reseratas fuisse, eoque fistulas
 sanatas, & forte raro tales existere obstructions, ubi tantus
 ibi adest callus, ut reserari prorsus nequiret. Conferri potest
Anelli pars II. p. 209. & seqq.

53. XII. Porro imprudens ille adversarius post tot felices novæ methodi successus adhuc sustinere conatur *veterum* *Duodecima.*
methodum preferendam esse novæ Anellianæ, cum tamen ra-
tione & experientia testibus vetus sit longe crudelior, violentior

& incertior, unde simul oculi deformitas, oculus lacrymans, alia-
 ve varia mala provenire possunt; verum a nova methodo talia
 minime metuenda. Attamen instat *callum sine refugio ad fer-
 rum, ignem aut caustica curari non posse, adeoque methodum
 usitatam nova præferendam esse.* Verum sciat adversarius
 Autorem suam methodum non pro universali venditasse. Præ-
 terea notum est, dari tales rebelles callos, qui omnibus illis vio-
 lentis, remediis non cedunt, & tamen sæpe effectum balneorum
 aut thermarum, aut inunctionum præialium, tanquam remediis
 longe blandioribus curantur. Itaque & similium medicamento-
 rum frequenti injectione in fistulas lacrymales callosas, emolliri,
 resolvi, & felicius sæpe tolli posse callos quam vulgari methodo,
 non est cur dubitemus; contra vulgari methodo multas fistulas
 lacrymales frustra & sine omni effectum sæpe tractatas fuisse,
 etiam lippis & tonsoribus notum est.

Decima
 tertia.

§ 4. XIII. *Non esse opus iniectionibus pro collyriis per
 puncta lacrymalia immittendis, ea enim sponte ingredi teste
 Galeno.* R. inde sequi contra adversarium, 1) quod puncta la-
 crymalia non sint adeo exigua, sicuti ea esse voluit, tunc enim
 ingredi non possent, 2) sponte non influere posse tantam copi-
 piam, quanta pro usibus necessariis requiritur, nimirum pro
 dissolutione, absterfione, diluitione & eluitione sufficiente ma-
 teriæ purulentæ, viscidæ, crassæ vel acris in viis lacrymalibus
 contentæ; pro quo scopo oportet, ut sufficiens collyrii copia
 impetu quodam iniiciatur, qui effectus a sola instillatione expe-
 ctari non potest. Præter dictos usus eis resolvi & emolliri pos-
 sunt calli, mundari sinus, ossa a carie, saltem leviori, purgari,
 fibræ sacci lacrymalis roborari, atque in statum naturalem restitui.
 Imo solis iniectionibus & sine specillo illæ fistulæ curari possunt, in
 quibus tubulus nasalis adhuc apertus est. Denique sicuti alias
 fistulas observamus, quæ sine iniectionibus rite mundari & sa-
 nari non possunt, & ubi simplex instillatio non sufficit, ita &
 in his fistulis rem se habere manifestum est.

55. XIV. Tandem ex titulis, itineribusque *Anelli*, ^{Decima} & aliis quoque curationibus, quas Auctor tamen optimo ^{quarta} cum successu peregit, nimirum desperatam femoris luxationem, inveteratam fistulam illustrissimi comitis a *Kœnigseck* curatam, & aneurisma brachii restitutum, adversarius cavillandi ansam arripit, quos vero casus omnes hic prolixè prosequi dissertationis limites prohibent: Sufficiet hoc innuere quod *Anellus* eum ubique tam solide refutet, & mendacii convincat, testimoniis probatissimis, ut nihil fere solidius refutari queat.

56. *Transimus ergo ad alterum adversarium*: Huius ^{Alter ad.} quidem nomen non indicatur in tractatu *Anelli*, forte quia eius ^{versarius} epistolæ non sunt impressæ, & ut honori & famæ eius parcat; attamen ita describitur & quasi delineatur, ut illis, quibus Medici ocularii *Parienses* noti, haut possit esse ignotus; nam *Anellus* & *Fantonus* Professor *Taurinensis* scribunt, quod sit ocularius celebris, *Parisiis* quidem degens sed non *Parisiensis*; quod sit iam ætate provectus & dives; at fastuosus, superbus, opinionis semel conceptæ tenacissimus, sic ut infallibilem se credat in morbis oculorum: & universi quasi oraculum, præsumptionibus longæ experientiæ plenus, in scribendo mordax, acris, vehementis, ac sæpe insolens & inurbanus, agrestibusque moribus præditus a natione sua alias alienissimis, imprimis erga eos, qui ipsum magnificerunt, & quam humanissime tractarunt: in iudicando præceps, fervidus, contradicendi studiosissimus, qui se solum omnia rectè scire sibi imaginatur, & qui ab aliquo tempore magno Medicorum & Chirurgorum celeberrimorum numero contradicere & insultare non est veritus. Hinc inurbanos, rudes, impolitos & agrestes mores sæpius ipsi exprobrant *Anellus* & *Fantonus*, qui ignoraret cum honestis & in dignitatibus constitutis debito modo & honeste agere, quod imprimis manifestavit in responsionibus variis, quas ob morbum *Serenissimæ*

Sabaudia Principis a variis Medicis & Chirurgis Taurinensibus diversis vicibus quam humanissime rogatus & consultus dedit, in quibus semper Archiatros, Professores & Chirurgos præcipuos ineptæ morbi relationis & ignorantia reos agit, ac tam vehementer in eos invehitur terminis sive expressionibus, ut antea dictum est, adeo mordacibus, impolitis & inurbanis, imo subinde contumeliosis, ut viris bonis talis arrogantia & mores merito sint intolerabiles, cum tamen exactissima morbi relatio ipsi esset transmissa, ipse vero morbum non cognovisset. Postquam ex sequentibus relationibus adhuc magis perspicuis rescivit morbum prædictum consensu Medicorum ac Chirurgorum prædictorum haberi pro fistula lacrymali, sed extra saccum lacrymalem sita, hoc impossibile & absurdum esse iudicavit, ubi simul nova Anelli methodus, quæ pro curatione proponebatur, bilem ipsi commoverat, quam propterea falsa prognosi aggressus est, eamque inutilem hic futuram esse pronunciavit, cum tamen ægra, quam deterrere voluit, hac methodo perfecte fuerit sanata.

Obiectio
I.

57. Vt autem præcipuas eius obiectiones perpendamus, primum cum assererent *dari certas fistulas lacrymales sine ulla sacci lacrymalis alteratione aut lesione, & illam fistulam de qua agebatur non existere in sacco lacrymali, sicut perspicua descriptione evicerunt, mox vehementer inde commovebatur, & acriter sustinebat, hoc aliquid esse impossibile, ridiculum, absurdum, nulla ratione verum, seque ignorare & mirari, quam ob causam talis fistula statuatur*: Transmittebatur ei post aliquot consultationes adhuc exactior descriptio, cum delineatione oculi affecti, & accurato loco tumoris, rogabaturque ut malum exactius perpenderet: verum opinionis prioris tenax sententiam suam non mutabat, sed potius eis, qui relationem conscripserant, imputabat, quod relationem exactam facere non possent; cum tamen scripserint nihil p. n. in loco

loco sacci lacrymalis existere, nullum ibi tumorem, nihilque eo presso effluere; verum presso tumore p. n. sub puncto lacrymali in palpebra inferiore pus per solum punctum inferius lacrymale effluere. In eadem tamen perseverabat sententia *saccum lacrymalem hic esse ulceratum, dilatatum, fistulosum, atque hoc infallibiliter verum esse pertinaciter contendebat.* At semper errasse oraculum hocce comprobarunt *Fantonus & Anellus*, & eo ipso eum nescivisse demonstrarunt magnum momentum, in fistulis lacrymalibus scitu necessarium, si de sede eius recte iudicare velimus, neque structuram & situm sacci lacrymalis accurate, sicuti decet, nosse: Nam fistula illa intra duplicaturam palpebræ inferioris, perpendiculari linea sub palpebra inferiore, hærebat, cum saccus lacrymalis inter nasum & magnum oculi angulum situs sit, & magnum satis spatium inter puncta & saccum intercedat, nimirum ipsi ductus punctorum lacrymalium, duarum & quod excedit linearum, & hæc fistula ductum puncti lacrymalis inferioris eroserat, ut pressa per punctum lacrymale inferius pus emitteret: Hincque hic morbus aliud nec habet nec convenit nomen quam *Ægilopis* sive fistulæ lacrymalis, prout vulgo sumitur, quamvis independens sit a sacco lacrymali.

58. II. Ocularius Parisiensis mordacibus scribit verbis, *canalem nasalem obstructum specillo nunquam posse deobstrui, & si Autor nova methodi, Anellus, sciret modum, quo ductus ille se obstruit, ipse fateretur impossibilitatem.* Verum respondet *Anellus*, se & Medicos Taurinenses experientia edoctos melius hunc obstructionis modum scire, quam ocularium hunc, eumque neque clavo neque calculo esse obstructum, sed longe molliori substantia, quam iam sæpius specillo perforatam nossent; ideoque obstructionem illam necessario esse superabilem, nec adeo fortem, sicuti ille ocularius ignavis persuadere conatur, cum hanc obstructionem per mysterium quoddam,

*Object.
II.*

dam, non aliis doctis, sed sibi soli cognitum fieri perhibet, quem tamen modum quam maxime ignorare inde patet, dum eum tantopere & plus quam par est, exaggerare contendit, inprimis dum asserit, quandoque sponte canalem nasalem obstructum rursus aperiri, cur non etiam idoneo instrumento aperiri poterit?

Obiect.
III.

59. III. Pergit adversarius novam impugnare methodum, inquit, *agrum Genuensem non laborasse fistula, sed tantum excoriatione in sacco lacrymali.* Sed resp. excoriatione facci lacrymalis, quæ per tres annos duravit, & quotidie multum purulentæ materiæ per puncta lacrymalia dedit, quamque omnes Medici & Chirurghi pro fistula habuerunt, & ut fistulam tractaverunt, non poterit aliter appellari, quam fistula lacrymalis: & qui tam inveteratam facci lacrymalis excoriationem blanda methodo sanat & sanare docet, ille profecto applausum & laudes meretur, non iniquas tales censuras. Imo in ultima sua epistola adversarius ipse sibi contradicit, dum scribit: *Simulac humor purulentus per puncta lacrymalia effluit, sine exitu per nasum, certo asseri potest, morbum talem esse fistulam.* Dum vero in agro Genuensi res ita se habuit, sequitur inde ex eius verbis & morbi huius signis pathognomicis, eum non simplici excoriatione, sed vera fistula laborasse.

Obiectio IV.

60. Ulterius reponit adversarius, *tempus detexisse vanitatem infinitorum instrumentorum aut machinarum in speculatione admirabilium, sed in praxi inutilium, idemque de instrumentis Anelli sentiendum esse.* Verum respondetur, instrumenta & methodum Anelli non fuisse speculationes aut problemata mathematica, contra quæ forte talia opponi potuissent, sed cum optatissimo successu iam usurpata, quod adversarius jam tum noverat. Ergo temere & imprudenter talia regerit contra res aut experimenta iam facta, quæ non in mera speculatione consistebant: atque male tam utilem methodum

dum contemnere, reiicere aut pro re vana atque ridicula proclamare allaborat, quod virum honestum non decere, sæpius ipsi improbant *Anellus & Fantonus*: imo tandem in fine epistolæ suæ tacite fateri cogitur, methodum Anelli non esse vanam aut inutilem, dum inquit: *Si ope specilli obstructio canalis nasalis aperiri potest, callositates in sacco lacrymali & caries curatu erunt faciles; scirem ego (pergit,) egregie supplere id, quod Autori adhuc deficit.* Sed respondet Autor, se ab initio studio asserere noluisse, quod callus & caries hac methodo etiam curari possint, quia sine experientia nihil affirmare voluit; sed si tales casus ipsi occurrent, ipse quoque alii- que boni Medici & Chirurghi idonea medicamenta invenire poterunt, nec forte indigebunt iactatis adversarii arcanis; quoniam autem obstructio canalis nasalis specillo tolli potest, sicuti hucusque demonstratum est, sequitur secundum adversarium fistulas quoque inveteratas cum callo aut carie hac methodo per iniectiones idoneorum remediorum curari posse, ea enim sine siphunculo callo aut cariei applicari non poterunt: Ergo ipsum tacite utramque Anelli operationem approbare, haud difficulter ex dictis colligi potest.

61. Dignum profecto & multis gratissimum fore existimo, si variorum eruditorum Italiae & Galliae integras epistolas ob elegantiam & eruditionem hic adderemus, in quibus *Anellum* contra Signorotti & ocularii Parisiensis censuras argute non minus quam lepide ac mascule defendunt, in primis vero epistolas D. D. Fantoni, Bianchi, Terranei, Medicinæ Professorum in Academia Taurinensi celeberrimorum, D. D. Jugeti, Lancisii, Manzini, Piselli, Bellostii, Vallisnerii, Morgagni, Molinetti, Notti, Bazzani, Fantini, Donelli, Sandri, Trombelli, Riccii, Wolhufii, Merii, aliorumque: Verum ob prolixitatem evitandam, præcipua eorum momenta in antecedentibus, ea, quo potuimus brevitate, collegimus, & cum lectore benevolo communicavimus.

*Defensores
Anelli.*

CAP. VII.

Observationes D. Præsidis sistit.

62.

Observat.
I.

Verum ut non solum aliorum acta lectori hic tradamus, (quod tamen inventum hoc adhuc ignorantibus haud ingratum fore speramus) etiam pauca adiiciemus, quæ circa hanc materiam ab Excell. D. Præside observata sunt, practicis forte & iunioribus Chirurgis non inutilia. Postquam enim nova hæc methodus D. Præsidi innotuit, adeo placuit, ut diligentius in fistulas lacrymales inquirere sibi proposuerit, & brevi in quinque oculis totidem veras fistulas observaverit. Prima erat in rustico quodam 40 circiter annorum, qui ob morbum uxoris ultima hyeme ipsum consultum veniebat; Percipiebat in eius oculi dextri angulo interno, materiam purulentam sive verum pus ex albo flavescens, & totam palpebræ inferioris oram lacrymali liquido ita inundatam, ut sæpius guttæ sive lacrymæ per genas depluerent, insimul in loco inter dictum angulum & nasum parvum tumorem hemisphærii pisi maioris magnitudine. Mox cupido ipsum invadebat ad hoc malum exactius perquirendum cognoscendumque, & interrogabat rusticum, cum primis cum videret eum hunc oculum sæpius detergere, quamdiu hoc incommodo laboraret, & respondit, iam a puero se eo affici, sed nihil præterea molestiæ inde sensisse, quam quod oculum sæpius abstergere cogatur. Rogavit ulterius, permetteret hunc oculum paulo accuratius inspiciendi atque examinandi, quo concessio rusticum sedili luci opposito imposuit, lacrymale & purulentum liquidum ex oculo abstulit, palpebram porro superiorem sinistra manu ita elevavit & invertit, ut punctum lacrymale manifestissime videri potuerit; postea altera manu tuberculum illud compressit, sic ex hoc puncto perspicue purulentam materiam non tantum effluere, sed quasi prosilire conspexit. Deterso & mundato rursus oculo

ad

ad inferiorem palpebram examinandam progressus est, eaque deorsum ita protracta, ut ipsius punctum lacrymale in conspectum prodiret, compresso rursus tumore etiam per hoc punctum pus profluere observavit, & tunc saccus lacrymalis evacuatus concidebat, tumorque penitus disparebat. Proponerebat ipsi curationem hujus mali, sed, ut est rustica gens, quoniam nullum dolorem aut aliud grave incommodum inde percepit, nec a laboribus suis consuetis tamdiu, quam pro curatione requiritur, abstinere poterat, curationem recusavit. Permisit tamen, ut delinearet hunc oculum, quod propterea D. Præses fecit, ut locum tumoris ejus eo exactius notare posset, qui sæpe, & inprimis ubi ulcus extra saccum lacrymalem, variat, & nunc supra nunc infra hunc locum, modo perpendiculariter infra punctum lacrymalem inferius existit, ut sic medici & chirurgi, qui oculorum morbis curandis se applicant, eo exactius de ulceris loco judicare possint, & an extra vel intra saccum lacrymalem existat, qua in re magnum curationis momentum versatur, & tam acerbis lites inter Anellum & ocularium Parisiensem, sicuti ex supra dictis constat, excitavit.

63. Alteram & tertiam fistulam lacrymalem in una eademque muliere observavit, tinctoris scilicet ancilla, triginta quasi annorum, quæ in utroque oculo fistulis laborabat jam ultra quadriennium, iisque pessimis. Ægra scilicet hæc temperamenti sanguineo-phlegmatici cum aliquando circa tempus menstruorum diæta admodum incongrua & dura uti cogebatur, menstrua inde obstruebantur, sed vehemens inflammatio sive erysipelas totam faciem corripiebat, & oculi a tumore palpebrarum per aliquot dies penitus occludebantur; ab illo tempore puris effluxum ex utriusque oculi cantho majori continuo passa est admodum copiosum, sic ut ciliæ continuo pure obsessæ & inviscatæ essent: imo quod pejus, singulo ab hinc mense circa tempus, quo menstrua prodire debebant, quæ autem sæpius

*Observat.
II. & III.*

inter sex menses vix semel fluebant, semper tale erysipelas faciem invadebat, palpebræ valde intumescebant, præsertim notabilis tumor inter utrumque angulum majorem & nasum oriebatur, qui tertio plerumque die sponte semper rumpebatur; unde pus per aliquot dies effluebat, & tunc facies rursus detumescebat, ulceris apertura sponte semper rursus coalescebat, remanente tamen puris effluxu perpetuo ex angulo majori utriusque oculi. Et hac ratione eadem tragœdia jam per quadriennium agebatur, sic tamen, ut non semper in utroque latere simul aperiretur abscessus, sed modo in hoc, modo in illo latere, frequentius tamen in oculo dextro, qui etiam maximam semper puris copiam fundebat.

64. Interea, præsertim primis hujus mali temporibus, varios barbitonfores & balneatores, sicut plebs consuevit, consuluit; qui quidem abscessulos illos brevi rursus consolidarunt, sed morbus inde nihil minuebatur. Tandem circa initium hujus anni, cum malum semper ingravescere sentiret, & perpetuum circa saccos lacrymales ardoris sensum perciperet, ipsum accessit, atque modo descriptam morbi historiam prolixè enaravit. Examinabat tunc curate utrumque oculum, qui ob pus ciliis implicatum indecorum admodum aspectum præbebant. Observabat inter utrumque angulum majorem & nasum duas cicatrices in cute, ubi alias abscessuli rumpebantur, quæ tamen ad duarum circiter linearum distantiam ab angulis prædictis distabant, & quidem non in linea horizontali cum angulis, sed obliqua deorsum, sicuti Tabula II. demonstrat.

65. Nullus autem tumor præter naturalis conspiciebatur, qui, ut postea observavit, nunquam apparebat, nisi circa tempus illud, quo tota facies inflammari solita erat. Unde apparet, non in omni fistula lacrymali tumorem circa angulos oculi adesse. Loco tamen cicatricis presso, & palpebris convenienter diductis, serosa & purulenta materia manifeste per ambo puncta lacrymalia

crymalia regurgitabat : unde fistulas veras lacrymales hic adesse nullus dubitabat. Decevit hoc in subjecto novam Anelli methodum periclitari ; sed cum ægra hæc tam cachectico corporis esset habitu, & hyems adhuc adeo rigida, curationem, quæ manu fit, inchoare non e re fore arbitratus est, nisi prius hyemis sævities maxima transisset, & corpus per medicamenta idonea prius esset dispositum. Quapropter usque in Martium curam distulit, atque interea instrumenta ad modum Anelli ex suo ingenio specilla scilicet & siphunculum subtilissimum Tab. I. delineata fabricari curavit : nam neque Anelli instrumenta neque alia ad ejus exemplaria facta unquam vidit ; Postea vere appropinquante varia contra intemperiem ejus idonea medicamenta interna ipsi ordinavit, evacuantia & alterantia, Venæ sectionem & imprimis etiam emmenagoga, quibus etiam id effecit, ut mensium fluxus, diu antea non visus, rediret.

66. Deinde ad operationem, me aliisque studiosis præsentibus, progressum fecit, atque primo specillum subtilissimum per superius punctum lacrymale ad saccum lacrymalem immisit, id quod maiori facilitate ac minori cum ægræ molestia aut dolore contigit, quam antea sperabat. Hoc facto hinc inde blande motitavit specillum, & ex stridore, quem ex allisione contra os percepit, non aliter iudicare potuit, quam quod os esset nudum & forte etiam cariosum, imo percepit stylum sine ulla violentia pergere ad cavitates ossis ethmoidis ad profunditatem digiti transversi, & pollicis, verum usque ad nasum non penetrabat. Dum eum versus ductum nasalem dirigebat, primis diebus ibi progredi renuebat, quamvis id vario modo tentasset, & ultra saccum lacrymalem non descendebat, unde eo certior erat canalem nasalem fortiter esse obstructum aut potius firmiter coalitum. Postquam per dimidiam horam quotidie per aliquot dies hoc tentaverat in utroq; oculo specillo educto, postea etiam iniectionem semper tentavit, ubi liquidum ad ductum Anelli pro iniectione præparavit ex sale amaro Anglicano Ebsamensi, quod forte

forte ad manum erat, cuius zj dissolvit in ∇ chelid. maj. ziv addito parum mellis rosati: atque hoc liquidum tepidum subtilissimo siphunculo per punctum lacrymale palpebræ inferioris iniecit, id quod semper magna copia inter inüciendum per superius palpebræ punctum pulchro spectaculo prosilibat, atque simul sæpe pus crassum & quasi coagulatum, nunc membranas corruptas expellere mecum sæpius viderunt aliquot Medicinæ & chirurgiæ studiosi. Tandem tamen quarto quintoque die paulo fortiorem pressionem versus canalem cum specillo instituere decrevit, ut sic coalitum hunc ductum rursus perforaret; id quod etiam ita successit, ut specillum tandem per hunc ductum in nares adigeret, id quod non solum ex sensu ægri in naso, & ex pauci sanguinis effluxu cognovimus, sed etiam specillo ferreo quodam ordinario in nares immisso tetigimus & collisionem utriusque percepimus. Specillo postea ex puncto lacrymali rursus extracto, iniectionem quoque instituit, & vidimus non solum aquam per nares exstillare, verum ægra saporem eius etiam in faucibus percepit. Postquam hoc per aliquot dies iteraverat, tempus menstruorum redibat, & facies denuo solito illo erysipelate afficiebatur, unde palpebræ quoque ita intumuerunt, ut oculi non aperiri nec consuetæ hæctenus operationes fieri potuerint, ideoque per aliquot dies intermittendæ erant, ordinavit autem interea Venæsectionem in pede, pediluvia aliaque ad fluxum menstruorum promovendum, unde etiam redibat, attamen tertio die infra oculi dextri canthum maiorem abscessus sponte, ut alias solitus erat, rumpebatur, apertura lineam mathematicam excedente, sicuti eam *tab. II. a* delineavimus; in sinistro autem oculo nulla facta est ruptura, sed uterque oculus & facies rursus detumuerunt. Cum igitur aperturam externam hic haberet per quam accessus in fistulam dabatur patentior, consultum duxit eam non solum apertam servare pro curationis commoditate, sed eam quoque paullo dilatare, ut de fistulæ statu eo fieret

fieret certior, id quod spongia præparata præstitit. Altera die cum foramen esset patentius, specillo fundum examinavit, & varios sinulos versus illam ossis ethmoidis partem offendit quam os spongiosum narium superius appellant, & officula quidem hinc inde nuda, attamen quod mirandum, neque in eis, neque in pure colorem præter naturalem deprehendit, sed canalem nasalem explorans, eum denuo clausum reperit.

67. Quapropter eum denuo perforandum duxit, id quod etiam paulo fortiori specilli adactione factum est, denuo aliquot sanguinis guttulæ ex nare dextra procidebant, & specillum lacrymale in canali hærens alio specillo per narem immisso manifesto tangi poterat. Specillum postea lacrymale pro expeditiori via paranda aliquoties sursum deorsum motitavit, eoque tandem extracto, aquam illam mineralem pro iniectione supra descriptam, addito parum Essentiæ aloës & myrrhæ tepidæ siphuncule paulo maiori in fistulam iniecit, non solum pro officulis corruptis mundificandis, sed etiam pro canali recens facto aperto servando, id quod etiam tali fiebat successu, ut iniectio copiose per nares ad fauces deflueret, & ægræ non solum saporis amari nauseabundam perceptionem, sed etiam ex illapsu in asperam arteriam tussim excitaret. Hac aliquoties iterata, donec fistula probe purgata videretur, exiguam & mollem turundam in aperturam indidit Essentiæ aloës & myrrhæ imbutam, quam emplastro, splenio & fascia superadditis in fistula retinuit. Et quoniam dum hæc peraguntur, ut facile suspicari licet, hora integra transit, herus huius miseræ ancillæ paulo austerus moræque pertæsus plus temporis ipsi concedere nolēbat, eamq; semel tantum in die ad ipsum accedere patiebatur, ideoq; ne diutius apud eum retineretur, in oculo sinistro nihil amplius moliri decrevit, donec videret, quid cum dextro futurum sit: & quoniam nullum nigricantem in osse colorem percipiebat, & simul tot sinuli & fracturæ sive erosiones ossis ethmoidis & lacrymalis adessent, iudicavit canterius nihil hic effici posse: imo tentare consultum duxit, an non per iniectiones tales hi sinuli ossisque erosiones sanari queant sine violentiori methodo, præcipue cum fistulam genæ sive maxillæ inferioris admodum inveteratam, ubi os iam valde erosum fuit, diligenti tali iniectione haud pridem sanaverat. Itaque altero die utramque operationem repetiit, ubi quidem specillum lacrymale non nisi aliqua vi adhibita ad nares transit, verum non dubitat, si bis in die mane & vesperi hanc operationem iterare licuerit, canalem nasalem facilius apertum servari potuisse, atque sic per tres adhuc quatuorve dies & specilli transmissionem & iniectionem bono cum successu repetiit, donec tandem palpebræ a prægresso erysipelate penitus rursus detumuerint & subsederint. Intumescencia hac resoluta, experiri quoque volebat, quid fieret, si iniectionem institueret in punctum lacrymale, & ecce, dum liquidum ejus per illud iniiceret, per externam aperturam rursus effluebat, id quod communicationem punctorum lacrymalium cum hac apertura satis evincebat. Dum sic per octiduum circiter continuaverat, & pus naturale, bonum, æquale quotidie minori copia pro-

fluebat, nec præternaturalis color in turundula se manifestabat, ulcus bene mundificatum apparebat, & iniectum liquidum satis copiosum & facile ad nares transibat, consultum reputavit præternaturalem aperturam claudere & consolidare, reliquumque curationis per puncta lacrymalia absolvere.

68. Verumenim vero ulceris apertura intra triduum consolidata, vix semel iterumve ^{cum} ~~per~~ accessit, quin herus impatientior & morosior, mense Aprili, remittente præteriti hyemis sævitie, labores suos tinctorios fortius urgeret, in quibus, cum ancillæ suæ opera valde indigeret, nihil quicquam temporis ipsi largiri amplius voluit, nisi diebus sacris, ideoque misera ab eo tempore non nisi diebus talibus aliquoties ^{cum} ~~per~~ accedere potuit, & postea penitus non rediit, tamen hucusque constanter affirmavit, ex dextro illo & pessimo oculo nihil amplius puris effluere, nisi quandoque pauxillum mane, quando surgit, sed per totum diem se nihil quicquam incommodi inde percipere, cum alias continuo & copiose efflueret. Sinister vero oculus, in quo non nisi aliquoties molitus erat specilli immisionem & aquæ mineralis iniectionem, tam bene se habuit, ut parum vel nihil per longum satis temporis spatium præternaturale exhiberet.

69. Non dubito, dextrum imprimis oculum omnino iam esse sanatum, si debito modo eam tractare potuisset, cum ex relatis patet, quantum fistula hæc emendata & fere ad integram curationem perducta erat. Nihil igitur, rebus ita se habentibus, moliri vel experiri decrevit donec ancilla hæc aliquando, uti ipsi in animo est, suo conductus tempore elapso, herum huic mutaverit, ut debito modo curationi vacare queat.

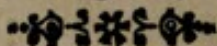
Observ.
IV. & V.

70. *Quartam & quintam fistulam lacrymalem cum D. Præsede in utroque oculo observavimus virginis XV fere annorum, cui in prima iuventute a variolis ortæ sunt, & iam per decennium fere durarunt. In hac vero quoniam D. Præses tantum a paucis diebus curationem inchoavit, & methodo Aueliana utrumque ductum lacrymalem iam perforavit, ut stylus quotidie & aqua iniecta in nares transeant, purisque copia in dies minuatur, D. Præses accuratam huius curationis descriptionem imposterum edere nobis spem fecit: hinc Benevolum Lectorem ad illud tempus, donec hæc apparuerit, remittimus, & ut interea labore nostro fruatur, quavis observantia rogamus, erroresque ex festinatione commissos benevole interpretetur.*

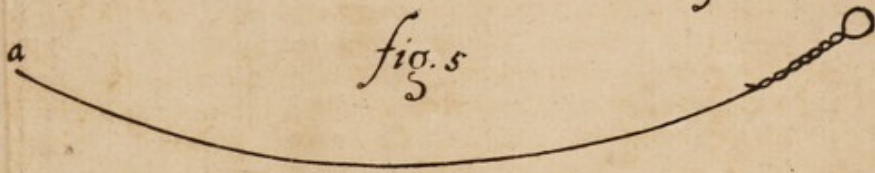
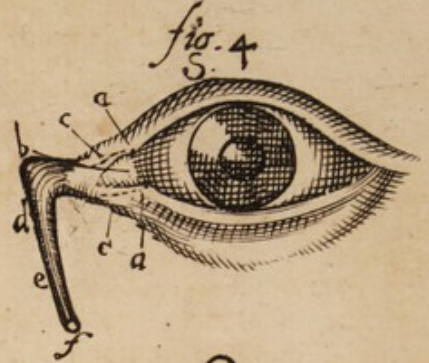
DEO autem immortalī pro concessis viribus sit laus, honor
& gloria!

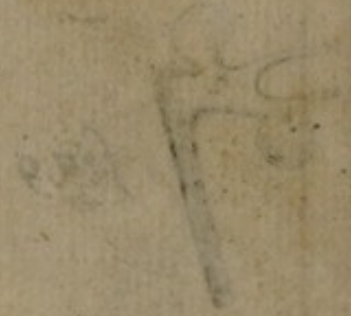
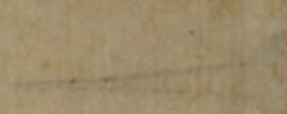
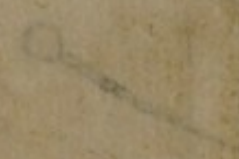
Errata notabilia sic corrigenda:

- Pag. 4. lin. 5. pro quem, lege quod.
- pag. 11. lin. 16. lege Fig. 1. & 4. lin. 29. pro Veteribus lege Autoribus.
- pag. 14. ad lineam ultimam adde: Fallopius *Observ. Anat.* Stahlius *Propempt. de fistula lacrymali.*
- pag. 22. lin. ult. pro cap. 3. lege cap. 7.
- pag. 45. lin. 4. pro ac lege de.
- pag. 46. lin. 4. pro dliatari lege dilatari.
- pag. 50. lin. 5. pro satulare lege salutare. lin. 25. pro patta lege fatta.
- pag. 54. lin. 15. pro 41. lege 42.
- pag. 56. lin. penult. pro ἀρχίλωπα lege ἀγίλωπα.



TAB. I





TAB. II



