

Dissertatio solemnis medico-chirurgica de hypopyo ... / [Christianus Amelingius Eyllermann].

Contributors

Eyllermann, Christianus Amelingius.
Coschwitz, Georg Daniel.
Universität Halle-Wittenberg.

Publication/Creation

Halae Magdeburgicae : Typis Jo. Christiani Hilligeri, [1728]

Persistent URL

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

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.

DISSERTATIO SOLEMNIS MEDICO - CHIRVRGICA
DE

HYPOPYO

QUAM
ADSPIRANTE SUMMO NUMINE
CONSENTIENTE GRATIOSO MEDICORUM ORDINE
PRÆSIDE

DN. GEORGIO, DANIEL
COSCHWITZ,

MED. DOCT. ANATOM. CHIRURG. ET BOTAN. IN ALMA FRI-
DERICIANA PROFESS. PUBL. ORDIN. POTENTISS. BORUSS. REGIS IN
COMITATU MANSFELDENS. ET APUD PALATINOS HALENS. PHY-
SICO MERITISSIMO ACAD. CÆSAR. LEOPOLD. NAT.
CUR. COLLEGA LONGE DIGNISSIMO,

*PATRONO, AC PROMOTORE SINGULARI OBSERVANTIÆ CUL-
TU DEVENERANDO*

PRO DOCTORIS GRADU

SUMMISQUE HONORIBUS AC PRIVILEGIIS IN AR-
TE MEDICA MORE MAJORUM SOLENNI
OBTINENDIS.

D. X Julii Anno MDCCXXVIII.

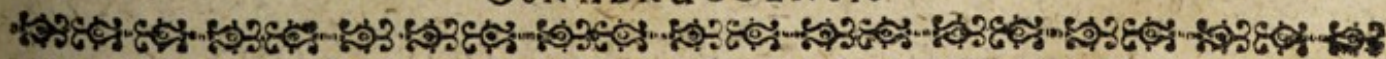
PUBLICO ET PLACIDO ERUDITORUM EXAMINI

HORIS ANTE ET POMERIDIANIS

EXPONET

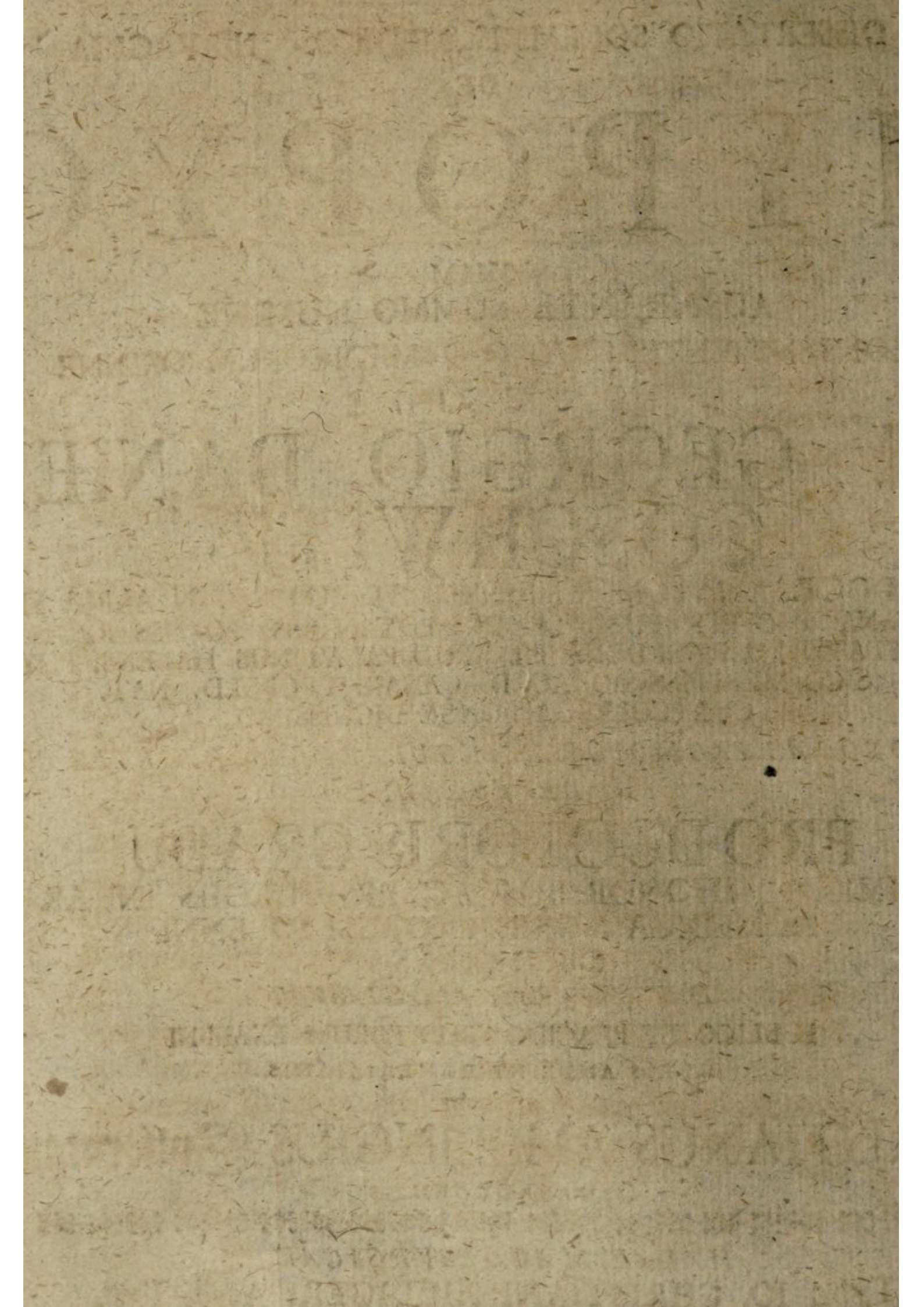
CHRISTIANUS AMELINGIUS *Zollermann*

OSNABRÜGGENSIS



HALÆ MAGDEBURGICÆ,

Typis IO. CHRISTIANI HILLIGERI Acad. Typ.





PROOEMIUM



Orpus nostrum mechanice constructum esse, atque in singulis sui partibus peculiarem quasi mechanismum monstrare, nemo est qui dubitat, qui saltem studio artis salutaris aliqualem operam navavit, & in arte anatomica mediocriter exercitatus est. Ex omnibus autem quæ corpus nostrum componunt partibus & Organis præcipuum mechanismum præ se ferunt Organa quæ sensoria vocantur, & sensibus externis principalioribus inserviunt; e quibus maxime Auris, cum Oculo præ reliquis excellit. Quantum non apparatus adparet in aure, pro sonis cum aëre tremule commoto allatis, recipiendis, dirigendis, moderandis excavationum, elevationum, cavitationum, membranarum, ossiculorum, foraminum, ductu-

ductuum, musculorum, nervulorum, vasorum, quæ omnia in hunc finem conspirant?

Quantum non occurrit structuræ artificium in oculo, per tunicarum diversarum lamellationem, nervulorum implantationem, humorum dispositionem, & obfirmationem, musculorum, tanquam instrumentorum motoriorum accuratissimam distributionem ac connexionem, situmque talem, quo e longinquo, æque ac e vicinia, radii visivi, sub illuminatione objectorum visus, in pupillam incidere possint, ut anima nostra rationalis de objectis, eorumque conditionibus, ideam atque iudicium sibi formare, ac pro necessitate voluntatem suam circa illa exequi valeat.

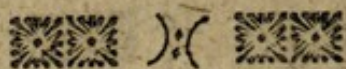
Neque deficit hujus organorum sensoriorum structuræ necessitas: cum enim sensus, Animæ quasi excubitores existant, quorum ope corpus mechanicum ab externis injuriis, ipsius structuram lædentibus ac destruentibus, præservetur, ne læsa corporis structura, per secretionum & excretionum sublationem, corporis mixtio destruat; maxima sane urget necessitas, ut sensoria organa exquisitissime constructa, & pro fine legitime obtinendo, legitime adaptata essent.

Sicut autem in statu naturali hac prærogativa gaudent, ita nihilominus omnia ac singula varie ac diversimode in statu præternaturali afflictionibus morbidis subjacent, quæ illorum vel structuram, vel officium lædunt, & vel ad tempus, vel totaliter

ter perdere possunt. Cujus rei exempla haud pauca quoque circa Oculum nobilissimum visus organum occurrunt. Quod cum ita sit, haud incongruum existimavimus, ut sub praesente Thematis inauguralis elaboratione, quae nobis impraesentiarum incumbit, affectum Oculorum morbidum proponamus, qui HYPOPYON vocatur; ejusque tractationem methodicam breviter perlustremus. Quod ut in Numinis summi gloriam, aegrotantium vero solamen cedat; est quod subnixis precibus optamus,

I.

Antequam ad plenariam negotii praesentis pertractationem nos accingamus, necessitas requirit, ut Definitionem affectus de quo loquimur, suppeditemus: quae vel nominalis, vel realis erit. Nominalem quod attinet definitionem, Hypopyon derivatur, atque componitur in graeca lingua, ab ὑπὸ sub, & πύον pus, unde in genere suppurationem denotare potest: quo respectu opponitur & contradistinguitur Hypopio, quod derivatur ab ὑπωπιέζω, suggillo, plagis contundo, & suggillationem seu suffusionem denotat; vel ab ὑπώπιον ad spectus, q. d. suboculare, vel pars quae oculis subjacet: unde etiam in specie Hypopion hoc Brunoni in Lexico Med. Castell. suggillatio sub oculis audit.



II.

Realiter si definiendum est Hypopyon, dicimus ex recepto in scholis medicis loquendi modo, quod non generaliter suppurationem in quacunque corporis parte, obnatam, sed specialiter suppurationem in Oculo, præcipue in, aut sub ejus Tunica cornea denotet. Quamvis enim a quibusdam strictiore sensu eo restringatur, ut quasi solummodo Pus intra cavitatem, quæ corneam & uveam intercedit, collectum Hypopyon constituat, non tamen deficiunt alii, qui nobiscum si non semper explicite tamen implicite, Hypopyi titulo indignant Abscessulum intra substantiam tunicarum oculi anteriorum, præcipue corneæ, ejusque confinia ex inflammatione ortum, qui ad maturationem perductus, materiam suppuratam continet, visuique aliorum se sistit, quæ rupto aut aperto abscessulo, vel inter tunicam corneam & uveam effunditur, ibique humore aqueo permixta visum turbat, vel feliciore successu per exteriores tunicarum oculi lamellas viam quærendo excernitur, sui que effluxum patitur.

III.

Diagnosıs hujus affectus haud est difficilis; cum sensus externos incurrat, & aspectu dignosci valeat; quamquam pro diversitate circumstantiarum specialiorum aliquo modo differat. Vel enim adparet Hypopyon in forma pustulæ elevatæ humore ad suppurationem prono repletæ, in tunica cornea, vel etiam aliquando adnatæ superficie tumo-

mo-

morem, oculi ruborem, dolorem, & ardorem, tanquam signa inflammationis junctum habentis: vel in conspectum venit sub purulentæ materiæ evasatæ forma, quando nempe hæc humori aqueo perfunditur, atq; in oculi camera anteriore sub cornea inter hanc & uveam tunicam locum capit, per corneam transparet & ita humorem aqueum turbando, visum perdit; quæ diversitas Solingerum movit, ut distinctionem inter Pyosin, Ophthalmion, & Hypopyon, constituat.

IV.

Dependet hæc differentia non ab essentia affectus, sed ab accidentali circumstantia affectum comitante: semper enim adest eadem morbi formalitas, consistens in inflammatione & abscessu formato intra substantiam tunicarum oculi: cum vero tunicæ oculi tam cornea, quam adnata ex variis atque diversis quoad numerum laminis compositæ existant, hincque suam crassitiem habeant, nec non per tunicas oculi copiosa simulac subtilia vasa sanguifera, & lymphatica distributa sint, haud adeo difficile est, quod sanguineæ stases & extravasationes in illis occurrant, quæ inter laminas fibrasque tunicarum locum sibi parant, & in corruptionem apostematicam conversæ, mole sua non modo laminas distendunt, sed acrimonia sua erodunt atque in unitate lædunt: quod si circa exteriorem tunicarum partem contigat, pustulam elatiorem in illarum superficie excitat, si autem profundius versus interiora contingat, minor erit versus exteriora ele-



elevatio, facilius vero versus interiora perruptio, & hinc puris in cameram oculi anteriorem effusio.

V.

Solet etiam differentia ab authoribus constitui atque notari inter Hypopyon & Pustulas tam in adnata, quam in cornea oriundas: nec est quod hanc differentiam penitus & in totum rejiciamus; si enim secundum Joh. B. Verduyk pustulæ saltem miliares parvæ & albidæ, aut nigricantes, ad nullam suppurationem tendentes, sed humorem spissiusculum forsan lymphaticum continentes, intelligantur, utique hæc distinctio locum habet; si vero inflammationem junctam habeant, maiores sint, & suppurentur, non videmus quomodo ab Hypopyo differant. De reliquo hic affectus differentiam quoque admittit, quatenus vel idiopathicus, vel symptomaticus existit: ubi idiopathicus nobis audit, quando vel a causis externis violentis, vel ab Ophthalmia graviore citra alius morbi cardinalis præsentiam ortum capit: symptomaticus autem, si aliis affectibus internis morbidis superveniat, quale quid in Variolis haud raro contingere solet. Denique Hypopyon quoque differt, quatenus vel magis superficiale, vel profundius existit, & hæc sua differentia maius minusve periculum ratione eventus indigitat.

VI.

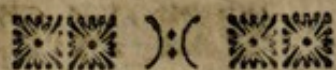
De subjectis si quæstio instituat, quænam huic afflictioni præ aliis magis obnoxia fieri possint
aut

aut soleant, hæc sane non possumus certa ac determinata declarare: cum enim hic affectus ordinarie causas occasionales agnoscat, quæ primam ipsi oriendi ansam suppeditant, ab his autem nulla ætas, nullus sexus, nullumque temperamentum facile eximatur, quin ipsis subjici possit; nisi forsan in casu Ophthalmiæ prægressæ, ad hujus subjecta corpora nempe plethorica ac temperamenta calidiora respicere magis velimus; subjecta manebunt indeterminata.

VII.

Speciale subjectum vel partem specialiter affectam vero tanto facilius declarare licet, cum non modo ex corporis nostri partibus organicis, Oculus, sed in hoc speciatim certæ ipsius partes, præ reliquis adfectæ hunc titulum mereantur. Oculum enim sub hoc affectu præ aliis corporis partibus principaliter & unice quasi affectum existere; a nemine inficiari potest, qui perpendit imo videt, oculi bulbum tumere, dolere, rubere, imo officium ipsius nobile, visum, lædi. Specialissimæ vero partes oculum constituentes in hoc affectu patientes sunt Tunicæ in quibus Hypopyon, conspicitur, & quarum officium per ipsius præsentiam læditur: quas superius jam declaravimus, quod sint vel Tunica oculi adnata seu conjunctiva, vel cornea. In utraque enim harum aliquando hypopyon oritur, ubi tamen potissimum sua præsentia visui inimicum existit, quando in cornea existit, & quo magis ad pupillam extenditur: an vero Uvea tunica pro parte

B affecta



affecta declarari possit aut debeat, ita ut Hypopyon
 in illius substantia nascatur, dubium nobis videtur,
 propter teneritudinem minoremque ipsius crassiti-
 em, quæ tantam puris collectionem haud facile con-
 cedit, unde potius nobis verosimile videtur, illos
 authores, qui Uveam ut subjectum supponere viden-
 tur, eo sensu hoc facere, quatenus subeffusione pu-
 ris inter corneam & uveam pressionem & expansi-
 onem patitur: quo sensu etiam humor aqueus pro
 subjecto in hoc casu declarari posset, quia perfusio-
 nem puris, sui que turbationem patitur; quod tamen
 latius quam par est extenderetur.

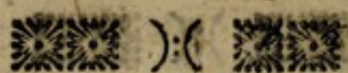
VIII.

Devolvimur nunc ad causas earumque evo-
 lutionem; ubi primo occurrit materialis proxima,
 quam in humoribus, tam sanguine quam lymphæ
 admixta, extravasatis quærimus: dum enim per
 arteriolas æque ac venulas Oculorum tunicas subti-
 lissime perreptantes, sanguis lymphali humore refer-
 tus fertur ac vehitur, accedente aliquo motus impul-
 su, qui vasorum aut humorum conditioni impar
 existit, eorundem distensio aut ruptura contingit,
 unde intra substantiam fibrosam & lamellatam tuni-
 carum effunditur, quæ a molecula illa sanguinis ex-
 travasata itidem distenditur, ita ut sanguis stasi at-
 que quieti subjectus ex sua natura in corruptionem
 ruere cogatur, quæ tamen hic ob admixtam lym-
 pham partiumque sulphurearum dispulsionem non
 sphacelosa, sed apostematica evadit. Sicut enim a-
 lias in corpore stases sanguineas occurrentes motus
 sanguis

sanguinis congestoriis excipiunt atque sequuntur, quibus si fieri potest portio stasi correpta iterum dispellatur, resolvatur, discutiatur, ita hic idem contingit, & sanguinis affluxus major ad oculorum tunicas sequitur, unde ardor, rubor, tumor, dolor: cum autem non semper in naturæ potestate positum sit, ut sine proposito exasse potiat, sufficit hic, quod particulæ agilissimæ in hac stasi dispellantur, reliquæ autem per mutationem situs & figuræ, uti recentiores loquuntur, in materiam convertantur suppuratam.

IX.

Ex antecedentium causarum classe occurrit congestio sanguinis ad caput facta, motusque proportionem naturalem superans: quamdiu enim sub ordinariis atque æqualibus sanguinis motibus cruor per vascula oculorum fertur, & æquali ordine per arteriolas allatus per venulas quoque regreditur, ac proportione æquabili circulatur, tamdiu neque stases, neque extravasationes, neque inflammationes ortum capere possunt: quam primum autem sanguis per arteriolas celeriore aut fortiore motu impellitur, quam per venulas retrocedere potest, facili negotio in vasculis minimis hic occurrentibus, primo stagnationes, vasorumque distensiones, deinde rupturæ, & extravasationes, veræque stases oriuntur. Neque rationi contrariabitur, si ad hanc causarum classem etiam sanguinis conditionem præternaturalem, aliquando ad minimum concurrentem, refe-



ramus: id quod fit, quando spiffior est quam pro transitu per vascula minima esse debet, aut speciali mucescentia laborat, tantoque minus sub hac conditione motum impetuosum tolerare potest; aut discrasia falsa infectus tanto facilius tenerioribus ac sensibilibus oculorum tunicis rosionis effectum infensus esse potest.

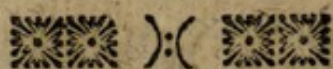
X.

Ad Occasionales si animum dirigamus causas, variæ illarum deprehenduntur: siquidem ad hunc affectum aliquando disponunt violentiæ externæ, ab ictibus, aut contusionibus in oculis perpeffis, illatæ. Quando enim violento talismodi ictu oculi bulbus afficitur, sub tunicarum quassatione succedit fibrarum motricium debilitatio & relaxatio toni, ne dicam quod quandoque unitatis læsio contingere possit: & cum oculus ceteris paribus inter corporis partes facile sensibilissima existat dolores gravissimi causantur, quibus præsentibus major sanguinis atque humorum affluxus succedit, quo stasis & inflammatio formatur, quæ si satis cito haud resolvatur ac discutjatur, suppurationem talem post se trahere valet. Neque hic excludendæ sunt Oculi læsiones vulneratoriæ, præcipue tales, quæ subtiliores existunt, nec statim humorum effluxum simultaneum concedunt atque causantur; ita ut discisso, aut puncto aliquo vasculo sanguifero, stasis & extravasatio sanguinis sub oculi tunicis, & intra illas oriatur. Id quod aliquando accidit a Cataractæ depositione, quando sub acupunctura

Etura vasculum aliquod læditur, & sanguinis extravasatio vel turbationi humoris aquei, vel hypopyi generationi ansam præbet, prout a Clariss. Heistero hoc probe notatur: nec non a propria observatione comprobatur. Vidimus enim Virginem 50. circiter annorum cataracta laborantem, & operationi chirurgi ocularii cujusdam se subjicientem; cui tri-duo post operationem magna superveniebat inflammatio, postquam humor aqueus sanguine perfusus esset; & ita materia suppurata successive post corneam tunicam locum suum capiebat, dum inflammatio haud tempestive discutiebatur, aut discuti poterat. Potest tamen hæc læsio sub cataractæ depositione longe facilius contingere, si chirurgus acu apice latiuscula scindente prædita, quæ rotunda pungente utatur, dum vascula minima oculi facilius puncturam effugiunt: præcipue si forsan Ophthalmiater minus exercitatus, aut debita notitia de oculi structura haud instructus fuerit, e quo duplici fundamento facillimo negotio, acum justo profundius intrudere, maleque cataractæ depositionem suscipere potest.

XI.

Ad occasionales quoque causas Hypopyi referimus Variolas, sub quibus aliquando tanta contingit sanguinis & humorum ad caput congestio, ut neque oculi liberi aut immunes ab illa maneat, sed sanguine perfundantur, doleant, rubeant, &, dum ægrotantibus præcipue tenellis ad ploratum aut fri-



tionem anſa ſuppeditatur, ſæpiuſcule quoque hu-
 jus affectus generatio inde emergat: quo ipſo va-
 rioloſi ægrotantes ſummum incurrunt periculum de
 viſu amiſſione, ſi nempe rupto Hypopyo vel humo-
 res oculi effluant, vel ſupra pupillam turpis cicatrix
 ipſius claritatem obnubilans remanſerit. Cujus rei
 varia extant teſtimonia, quorum aliqua ſaltem al-
 legare licebit. Sic Fabricius Hildanus Obſerv. Chi-
 rurgic. Cent. VI. Obſ. LXXXII. ad Blandinum trans-
 miſſa, ſequentem in modum loquitur: *Ceterum mi-
 ſere nunc affligimur hic Variolis, variis diverſisque Sym-
 ptomatibus complicatis, quam plurimos infantes e medio
 tollunt. Varia poſt ſe relinquunt ſymptomata, præſertim
 in iis, qui non ex arte curantur. Hiſce diebus ex vicino
 oppido adducta mihi fuit Puella, cui materia illa acris va-
 riolarum ita eroſerat corneam, ut ex utroque oculo facta
 fuiſſet cœca.* Simile quid teſtatur D. Joh. Jacobus
 Wagnerus; Ephem. Nat. Curioſ. Dec. II. Ann. V.
 Obſ. CIII. inquiens: *Quam miſerabilem aſpectum Va-
 riolæ non nunquam poſt ſe reliquant, Ἐ δὲ τοῦ ψιῶ, Ἐ Me-
 dicorum obſervationes frequentes docent. Variolæ dextrum
 quoque oculi bulbum puelli cujuſdam noſtratiſ invaſerunt,
 unde Hypopyon ſive Oculum purulentum contraxit, hic ex-
 tra orbitam prominuit, ut turpi ſpectaculo fuerit: & Dec.
 III. Ann. IV. Obſerv. I. Georgius Frankus de Fran-
 ckenau ita loquitur: Heidelbergæ A. C. 1673. ubi epide-
 micæ graſſabantur Variolæ aliquos vidi poſt illas ſurdos,
 alios paralyticos. Medici Neſtadienſis D. D. J. F. W. filiæ
 Heidelbergæ poſt Variolas oriebatur Ægylophia, qualem in a-
 lia quoque minore ibidem obſervavi. A. C. 1695. tempore
 verno*

verno Vitembergæ apud Saxonas plures infantes mihi offerbantur, qui post Variolas Hypopyo laborabant. Nec defecerunt huiusque Dno. Prætidî complura, in praxi ipsius numerosa, exempla, idem testantia, quod partim sub variolis, partim post variolas, Hypopion fuerit obortum; ubi præcipue semel tanquam notatu dignum observavit Filiam 12. annorum variolis laborantem Hypopio correptam, & rupto sponte Hypopyo, per humorum omnimodam effusionem, visum amittentem; cujus mater eodem ætatis anno, sub variolis, in ejusdem lateris oculo, idem perpeffa fuerat infortunium.

XII.

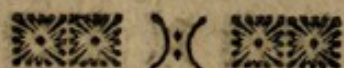
Ad Prognosin tandem devolvimur, ibique notamus; affectum nostrum in genere quidem deletarium aut vitæ periculo complicatum non esse, nihilo minus tamen respectu Visus, graviorumque symptomatum magnis stipatum esse periculis. Si enim cum inflammatione dolores in oculo augeantur & continuantur, periculum subest de dolorum transitu in spasticas, imo convulsivas & epilepticas tractiones, per nervorum consensum oriundas: nec metus de Sphacelatoria affectarum partium corruptione plane de nihilo est. Speciatim vero prognosis circa Hypopyon eo tendit; ut abscessulo illo formato, unitatis læsio tunicæ corneæ, aut conjunctivæ, succedat, quæ si ad interiora oculi penetret; facillimo negotio omnium humorum ex oculo profluvium, sub abscessus perruptione, post se trahere valebit. De reliquo tamen notandum; quod hypopyon in conjunctiva obnatum paulo minore gaudeat periculo, propter majorem quàm in hac

regione oculus gaudet densitate & tunicarum firmitate ac crassitie, in qua facilius hypopyon locum capere, & circa exteriora ipsius persistere potest: cum ex opposito longe majus secum periculum gerat, quando Corneam ipsam occupat, & quidem quo magis medium ipsius obsidet, atque pupillam attingit. Hic enim cum tanta crassities bulbi oculi non adsit, & sub cornea immediate humor aqueus positus sit, facilius est abscessus & erosioni penetratio per totam tunicam, & si ruptura, aut apertio fiat, humorum effluxus, cum visus amissione: aut licet humorum effluxus non contingeret, cicatrix foeda corneam occupans, quo proximior pupillæ est, itidem visum perdet. Majus quoque ancipitis eventus periculum subest quando materia suppurata oculi cameras replet, quam si peculiari pustulæ inclusa fuerit; ex hac enim facilius, quam ex illis felix evacuatio sperari potest cum succedente consolidatione. Quo major etiam a causis violentis concurrat oculi conuulsio, & fibrarum motricium, aut vasculorum læsio, eo minor subesse poterit spes discutendæ staseos, & tanto gravius secundum omnia symptomata metuendum est Hypopyon, propter defectum motus, quo dispulsio humoris evasati fieri deberet. Nec possumus, quin pejorem successum, graviusque incrementum hypopyi prædicamus, quando noster affectus immediate cum variolis jungitur, aut illas proxime sequitur; eam ob rationem, quod humores sub varioloso illo inquinamento per se acriores non modo existant; sed sub motibus illis fer-
 men-

mentatoriis universalioribus, adhuc acriores, & quidem breviori temporis spatio fiant, ideoque hic etiam majus inducere possint damnum.

XIII.

Pertractatis nunc illis, quæ ad considerationem rationalem theoreticam Hypopyi pertinent, ordo tractationis quoque exposcit, ut ea subjungantur, quæ practicam ipsius contemplationem respiciunt, viamque monstrare possunt quo modo therapeutice illius tractatio suscipi secundum rationem debeat. Hoc ut rite & legitime fiat, distinctio aliqua facienda erit inter Hypopyon in primo initio constitutum, & Hypopyon perfecte formatum; nec minus, quatenus tunicarum oculi substantiam occupat; aut quatenus materia suppurata inter corneam & uveam hæret; secundum utramque enim circumstantiam indicationes curatoria ex aliqua parte erunt diversæ. Si enim Hypopyon in primo fieri constitutum sedem suam in exteriori parte corneæ aut adnatæ formaverit, pustulamque simplicem elevatam humore magis limpido, quam actu jam purulento repletam referat, sæpissime spes adhuc subest impetrandæ resolutionis ac discussionis cum omnimoda oculi conservatione, antequam ad veram perfectamque transeat suppurationem. Si vero pus collectum sit sub cornea, humorique aqueo perfusum, nulla amplius discussio aut resolutio locum habere poterit, pariter ac in altero casu, quando pustula in cornea aut adnata perfecte jam suppurata, ac materia vera pu-



rulenta repleta apparet, sed potius apertionis promotio procuranda erit: Unde secundum has allegatas circumstantias, vel tentanda erit Hypopyi fi-entis discussio: vel facti & perfecte formati ad debitam maturitatem perductio: quam excipere debet materiae purulentæeductio; abscessuli quam possibilis absterfio & mundificatio; ejusdemque tandem consolidatio.

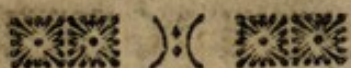
XIV.

Prima indicationum solum locum habet, quando in tunica cornea, vel etiam conjunctiva extrorsum pustula sub reliquis inflammationis concurrentis signis, efflorescit, primumque initium capit, ita ut ex colore humoris inclusi, & mora temporis, spes aliqua discussionis adhuc adpareat. Ad hanc impetrandam a veteribus variæ revulsiones commendantur, laudantur: siquidem Paræus Cap: De Hypopyo scribit: *In curatione præmissis universalioribus affigentur cucurbitulæ cum scarificatu; frictiones imperabuntur;* nec non uti Dolæus ex mente Galenicorum notavit, Venæsectio administrabitur. Quæ omnia, si de cetero status plethoricus urgeat, ætasque congrua conspiret, non sunt contemnenda aut negligenda, sed potius in locis declivioribus, pro tanto meliore derivatione ac revulsione adplicanda. Neque hoc scopo Laxationes contemnendi usus erunt, sed optimo consilio accommodatæ existunt, quatenus nempe generaliter humorum affluxum atque decubitum ad caput & partem affectam, imminuunt; & ita

& ita privative faciliori discussione inserviunt. Inter externa remedia pharmaceutica hoc intuitu applicanda recenset Dolæus Spiritum Vini Camphoratum Succo Chelidonii remixtum, quo oculus frequentius fit abluendus: circa cujus applicationem tamen haud minimi momenti restat dubium, respectu sensibilitatis oculi, quæ spiritum vini camphoratum haud tolerare solet aut potest: quamvis enim Spiritus vini camphoratus externe oculi confiniis illitus, aut linteamine quadruplicato impositus haud incongruus esse possit, sed maxime conveniat; nihilominus immediata ejus in oculum applicatio concedi nequit, cum in contrarium facile possint allegari exempla: siquidem Dn. Præses allegavit historiam: De Infante, cui aliquot guttæ Sp. Vin. Camph. a Medico quodam, ex male intellecta aut interpretata sententia Celeb. Stahlii; in oculos lippitudine laborantes instillatæ, tantos dolores, ardorem, ruborem, atque tumorem excitarunt, ut de coëcitate haud minimus adesset metus, quæ tamen sub legitima cura per DEI gratiam fuit præoccupata.

XV.

Præstat autem maxime in principio, ubi aliqua adhuc spes discussionis subest, Camphoram halituoſa applicatione adhibere: quale quid cum fructu ante aliquot annos præstitit Dominus Præses in Puerō 2. annorum Variolis laborante; cui circa diem morbi nonum aut decimum circiter Pustulata talis lentis magnitudine erumpebat, ita ut dimidium pustulæ



corneam, dimidium vero adnatam tangeret, cum oculi rubore atque dolore. Huic consulturus repetitis per horas singulas vicibus insufflare iussit Dn. Præses halitum Camphoræ masticatæ, id quod sub Divina benedictione tantæ efficaciam fuit, ut spatium trium dierum successive tota illa pustula evanesceret, & inflammatio quæ aderat discuteretur, oculusque in hunc diem salvus servaretur. Nec citra usum erit applicatio sacculorum paregoricorum ac resolventium, ex Herbis fœniculi, Origani, Serpilli, Thymi, Flor. Lavend. Semin. Anisi, Fœnic: paratorum camphoratorum: si ficci & calidi, aut Vino decocti, & fortiter expressi oculo continue admoventur.

XVI.

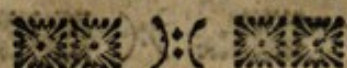
Altera indicatio requiritur quando prima vel plane non applicari potest, quoniam maturatio coëpta discussionem non amplius promittit; vel irrita est ac vana, & citra effectum speratum frustra applicata fuit, in eodem casu ubi pustulæ forma Hypopyon oculi tunicas occupavit: quamvis etiam haud sine fructu fuerit hæc indicatio in altero illo casu, ubi materia purulenta sub cornea, hanc inter & uveam, collecta fuerit, quo tanto facilius deinceps sit illius emissio & tunicæ apertio. Commendantur autem pro hac intentione remedia emollientia & maturantia dicta: quo nomine Cataplasmata & fomenta, ex Chamomilla, Fœnugræco, Sem. Lini, Psyll. Farin. Fabarum, aliisque Lacte decocta commendata leguntur, si calide oculo læso adplicentur. De quibus ta-

men

men notamus, quod quidem communiter a Scriptō-
ribus sub titulo discussionis, non autem maturationis
suscipienda præscribantur; sed ipse effectus horum
remediorum notissimus, de vera intentione quasi te-
stetur. Facta ita debita materiæ inclusa præparatio-
ne ad exitum, nil amplius restare potest, quam ipsa
Hypopyi apertura, purisque effluxus.

XVII.

Circa hanc merito quæstio movetur, an ruptu-
ra spontanea sit expectanda? an vero artificialis &
chirurgica apertio sit præferenda? Ad quod respon-
demus: quod in eo casu, ubi pus sub cornea, inter
hanc & uveam hæret, spontanea ruptura expectanda
non sit, nisi expectare simul velimus, quod ex aper-
tura corneæ, quam materia suppurata facile nimiam
reddere potest, humores oculi simul effluant, &
omnimoda coëcitas sequatur: Unde in hoc passu ab-
solute præferenda est apertio chirurgica, quæ pro lu-
bitu magis & necessitate, ab ipso chirurgo dirigi at-
que institui potest; antequam cornea ab acredine
materiæ, ad majorem quam par est mollitiem, aut ul-
cerationem, perducatur. Ubi vero pustula Hypo-
pyon constituens exteriora corneæ, aut conjunctivæ
occupat, sedemque intra illarum substantiam lamel-
latam formavit; apertionem chirurgicam quidem, si
tempestive adhibeatur, meliorem & præferendam ef-
se putamus, præ rupturæ spontaneæ expectatione;
ex eo fundamento, quod certiores aliquo modo esse
possimus, de puris emissionem, & lamellarum tunicæ
interiorum conservatione, quippe quæ sub ruptura



spontanea in dubio & ancipiti manet: interim tamen neque in totum expectationem rupturæ rejicimus; præsertim si defectus chirurgi in hoc negotio exercitati concurrat, cum præcipue ejusmodi casus haud deficient, qui spontaneam hypopyi perruptionem æque feliciter successisse, tunicasque oculi pariter conservatas fuisse, testantur; prout sequens casus ex observatione Dn. Præsidis id declarabit.

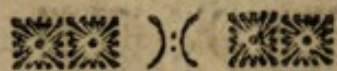
XVIII.

Puer quinque circiter annorum valde succulentus, & spongiosi habitus, affectibus catarrhalibus antea obnoxius, corripiebatur Variolis, copiose factis efflorescentibus, & sub maturatione confluentibus; quibus tandem superatis, quindecim circiter diebus post absolutam curationem, ophthalmiam incidebat, cum adnatæ suffusione: ad hanc debellandam accersunt parentes chirurgum in oculorum afflictionibus de cetero laudatum, qui duos per dies linimentum oculo adplicat arcanum, quo facto proxima nocte ita increbescunt dolores, cum oculi rubore atque tumore, & vesicula quasi in cornea apparente; ut parentes non nisi de Oculi amissione totali ac deturpatione visus inevitabili maximam gererent curam: qua propter sine temporis dispendio, per aliquot milliaria licet distitum ægrum afferebant. Sub examine affectus totus Oculus adparebat inflammatus, extra orbitam valdopere prominens, & pustula illa maximam corneæ partem tegebat, ita ut pisi majoris magnitudinem referret, concurrentibus de cetero magnis in oculo doloribus. Adhibebatur

statim Laxans pro humorum revulsione a capite: & pro tentanda discussione, si non Hypopyi, quam sperare non licebat; tamen reliquæ inflammationis totius oculi, non modo halituosa Camphoræ masticatæ insufflatio suscipiebatur, sed sacculi quoque ex serpillo, Thymo, Euphrasia, Origano, Foeniculo, vino decocti, calide diligentissime oculo imponebantur: quibus adhibitis intra nyctimerum inflammatio notabiliter mitigabatur, dolores remittebant, & oculus aliquantum detumescebat; manente pustula hypopyon constituyente; ita tamen, ut successive lamella corneæ tenuior appareret, magisque extrorsum elevata; quo perspecto omnia, præcipue sacculi vino decocti, priori modo sine innovatione aut mutatione per 24. horas continuabantur, & quidem eo effectu, ut dicto tempore elapso Hypopyon rumperetur, & pus efflueret, cujus facilius effluxus continuata fomentatione calida & humida promovebatur; cum interea reliqua etiam inflammatio successive decresceret; ut ipsi hypopyo tanto melius invigilari posset, per abstersiva & detergentia, quibus per intervalla laxationes interpositæ fuerunt; adeo ut visum nunc quoque recuperare incipiat puer, cum cicatricula remanens, & corneæ diaphaneitatem impediens, ad sui remotionem varia cum expectatione patienti requisiverit.

XIX.

Ubi autem spontanea talis hypopyi perruptio haud tempestive succedit, aut expectari nequit, ibi nullum restat auxilium nisi in chirurgica Hypo-
pyi

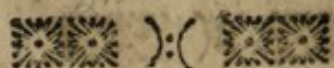


pyi pertusione, ac promotio materiæ purulentæ effluxu: quapropter eaque huc spectant, nunc quoque ordine atque decenter erunt explicanda. Ipsa itaque operatio chirurgica, licet primo intuitu levioris quasi momenti videatur, requirit Chirurgi dexteritatem & exercitationem in hoc negotio: Instrumentum adæquatum: & regularum quarundam aut cautelarum observationem. Ad primum requisitum præcipue pertinet oculorum acies & manuum firmitas in chirurgo, (quæ repetito exercitio tanto magis obfirmatur) ne vel visus defectu, vel manuum tremulo motu accuratissima instrumenti directio & applicatio ad locum debitum impediatur. Alterum quod attinet, instrumentum puta adæquatum & huic operationi aptum, non equidem peculiari hunc in finem excogitato artificioso instrumento opus est, sed sufficere poterit Lanceola qua ad phlebotomiam utimur, modo non sit admodum lata, sed magis acuminata, quæ ne profundius præter aut contra chirurgi intentionem, cum damno ægri penetret, emplastro quodam, aut terebinthina cocta, ad distantiam debitam involvi poterit, quo tanto securius a chirurgo applicari possit. His breviter prælibatis, ipsam demum subjungimus operationem cum regulis circa illam observandis, quarum prima erit, ut æger in commodum situm ponatur versus lucem, quo chirurgus in operando tanto securior sit, & quidem ita ut caput ægri firmum teneatur ab alia persona, ne hinc inde moveatur, ac operatio turbetur. Apertis palpebris annulum quem speculum oculi vocant adhibere

bere solet chirurgus, quo oculi bulbum firmiter teneat; id quod aliquando vel minus necessarium, vel minus applicabile existit; dum quandoquidem chirurgus propriis digitis idem efficere potest. Hoc facto chirurgus tecto prius oculo sano lanceola Hypopyon in inferiore aut decliviore loco pertundat, ut pus collectum effluat, quod ut sufficienter, fiat sufficiens debet esse apertura, ne nimis parva puris effluxum impediat, præcipue si spissiusculum fuerit; ad cuius evacuationem plenariam leviolem oculi pressionem commendant; quam tamen non semper necessariam, aut utilem, ob oculi sensibilitatem, judicamus; scientes, quod calida oculi fomentatio, de qua superius dictum est, sub pauca expectatione pus fluxile reddat, idemque præstet.

XX.

Haud immerito nunc quæstio movetur, in quo specialissimo loco chirurgus apertionem instituire debeat, cum plurimi authorum a Galeni ad nostra usque tempora, quos inter sunt Nuckius, Verduyck, Dolæus, Heisterus, Paræus, Solingerus, Fabricius ab Aquapendente, Dionis, etc. locum puncturæ sine exceptione determinent in inferiore corneæ margine, sive circa adnatæ & corneæ conjunctionem, ita ut oblique secundum ductum fibrarum adigatur Lanceola obliqua; alii autem inter chirurgos practicos opinionem foveant, melius esse, si apertio in medio corneæ instituatur. Nostram si hac de re explicare debeamus sententiam, distinguendum esse judicamus, an Hypopyon pustulam formaverit in substantia tunicarum, an vero pus effu-



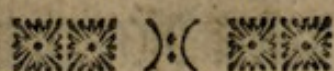
sum inter corneam & uveam hæreat? si prius; apertio institui necessario debet in ipsa illa pustula, quemcunque demum locum oculi specialissime occupaverit: si posterius; duo potissimum occurrunt dubia consideranda: unum circa humorum oculi effluxum, alterum circa cicatricem in cornea nascentem visumque impediens. Illi qui apertionem in medio corneæ suadent ac sustinent, respicere videntur, ad faciliorem humoris aquei & reliquorum effluxum, per locum declivem vulneratum, quem magis præcaveri aut evitari putant sua enchiresi: illi vero qui in inferiore corneæ margine apertionem suadent, evitare quam maxime student turpis cicatricis inductionem, qua pupilla facile tegitur & obscuratur: nec est quod una præ altera parte aliquam hac de causa mereatur reprehensionem; cum utrumque incommodum consideratione sit dignissimum.

XXI.

Interim cum in rebus dubiis semper minimum ex duobus sit eligendum malum, notissimum est, humorem aqueum licet ex parte simul cum pure effluat, haud difficulter restitutum iri, ejusque simplicem effluxum haud gravem incutere metum. Reliquorum quod attinet humorum profluvium; & hinc dependentem coëcitatem, notorium est, hoc non a specialissimo loco vulnusculi infligti, sed a vulnusculi magnitudine dependere, quod ut præcaveatur, cautum esse decet chirurgum, ne apertionem nimis latam & magnam faciat, cum hac cautela non observata, semper illud profluvium contingere possit, sive apertio instituta sit in medio, sive in margine corneæ. De cicatrice autem subnascente in medio corneæ post alterum operationis modum haud dubius esse potest chirurgus, cum fere sit inevitabilis; Unde concludo, priorem methodum utique secundum rationes allatas ordinarie meliorem ac præferendam esse; quamvis non reticere possim, me ipsum ante annum aut quod excurrit, in virgine 50. annorum, cui post Cataractæ de-

depositionem, postquam Ophthalmiater ægram triduo post operationem deseruerat, atque discussio inflammationis ab alio Medico frustra tentata erat, Hypopyon obnatum fuit, apertionem instituisse circa mediam corneæ partem, & quidem felici successu, nullo remanente cicatricis visum impediens vestigio, quod tamen, cum semel saltem obtigerit, in regulam vertere nolo. Non possum quin in transitu quasi enchiriseos illius mentionem faciam, cujus Galenus recordatur, de Ophthalmiatio, qui Hypopyon curaturus, caput ægrotantium ita motitabat & succutiebat, ut pus ex camera oculi anteriori & humore aqueo, ad fundum quasi oculi decideret, & ita pupillam liberabat: circa quod remedii genus alii dubium iam moverunt, quod neque vera discussio hinc sit speranda, neque puris evacuatio, ideoque tanquam adæquatum commendari non mereatur. XXII.

Ad plenariam Hypopyi a materia purulenta liberationem commendatur a quibusdam in casu puris spissioris, factio per tubulum huic negotio accommodatum; id quod cuiuslibet relinquimus liberum; simul autem commendamus absterfionem necessariam per mundificantia, ut vulnusculum probe mundatum tanto citius atque feliciter consolidetur; quem in finem Myrrhata & Crocata communiter sub colliriis aqueis laudantur, quæ tamen sub vehiculo tali aqueo parum efficiunt. Unde potius ex sententia Dni. Præsidis, partim Unguentum illud Ophthalmicum Hartmanni a Dolæo maximopere laudatum, ex felibus Anser. Gallin. & Melle paratum; partim Axungiam Viperarum aut Aschiæ piscis commendamus, tanquam certiores de horum effectu ab ipsa experientia repetita facti. His omnibus recte adhibitis necessitas quoque postulat, immediate post operationem chirurgicam susceptam per aliquot ad minimum dies accessus luminis arceatur ab oculis; & æger in loco obscuriore detineatur, ne
ab



ab accessu luminis major quam par est sensibilitas oculo contrahatur, & affluxus humorum augeatur, aut invite-
tur. Nec omittenda sunt, in eo præcipue casu, ubi pus
corneam inter & uveam hæsit, constringentia & exsic-
cantia, pro citius occludendo vulnusculo; quo intuitu e-
tiam communiter Collyria ex succo Chelidonii, Aqua
Euphrasie, foeniculi, Tutia præparata, & pauco Vitriolo albo
parata commendantur. XXIII.

Ultimum quod restat in hoc negotio, duo illa in
commoda consuetudina respicit, nempe Humoris aquei ef-
fluxum, & hinc pendentem oculi collapsum & imminu-
tionem; & Cicatricis in cornea aut adnata generationem.
Notandum vero circa prius, quod solius aquei humoris
effluxus nihil portendat, cum ille si modo vulnusculi con-
solidatio acceleretur, facile sponte restituatur, pristina-
que formam oculo reddat; & quod hic effluxus non me-
tuendus sit, nisi apertura facta totum oculi bulbum ad ca-
vitatem usque penetraverit. Cicatricem quod attinet,
ipsius quidem generatio in totum fere præoccupari nequit;
si autem in margine corneæ, aut penitus obnascatur, nul-
lum inde timendum est damnum respectu visus, quoniam
pupillam non tegit aut obscurat: si vero forsan corneam
ita obsideat ut pupillam tegat, postea opera erit impen-
denda, ut lenioribus septicis & abstergentibus ipsius cal-
lositas pro viribus removeatur, quod facilius successive
obtinetur, quando Hypopyon in substantia corneæ hæ-
sit. Hunc in finem partim Pulveres ex sacharo Canari-
ensi, osse sepiæ & Vitriolo albo quotidie insufflandi, par-
tim Axungie supranominatæ pervices instillandæ, locum
habebunt: quibus omnibus pro revulsione Decubitus hu-
morum ad oculos, tam Laxantia interposita, quam pro
re nata Fonticuli subjungi possunt, & sic patien-
ter optatus in totum expectandus erit

F I N I S