

**Dissertatio medico-chirurgica inauguralis de operatione inguinali ... /
submittit Martinus Guilielmus [sic] Schwencke.**

Contributors

Schwencke, Martin Wilhelm, 1707-1785.
Burmann, Petrus, 1693-1775.

Publication/Creation

Lugduni Batavorum : Apud Conradum Wishoff, 1731.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/x8z3uxgy>

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 MEDICO-CHIRURGICA
IN AUGURALIS
DE
OPERATIONE INGUINALI.

QUAM,
ANNUENTE DEO TER OPT. MAX.

Ex Auctoritate Magnifici Rectoris,

PETRI BURMANNI,

J.U.D. HISTORIARUM, GRÆCÆ LINGUÆ, ELOQUEN-
TIÆ, POETICES, ET HISTORIÆ FOEDERATI BEL-
GII PROFESSORIS, ET BIBLIOTHECARI,

NEC NON

*Amplissimi SENATUS ACADEMICI Consensu,
& Nobilissimae FACULTATIS MEDICAE Decreto,*

PRO GRADU DOCTORATUS,

Summisque in MEDICINA Honoribus & Privilegiis
ritè ac legitimè consequendis,

Publico & solemnè Examini submitte

MARTINUS GUILIELMUS SCHWENCKE

Mosa Trajectinus.

Ad diem 16. Aprilis 1731. hora locoque solitis.

LUGDUNI BATAVORUM,
Apud CONRADUM WISHOFF, 1731.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

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

V I R O

D. THOMAE SCHWENCKE,

MED. DOCT: URBIS HAGANAE SENA-
TORI, ANATOMES ET CHIRURGIAE
PROFESSORI, EJUSDEM POLIATRO
PRACTICO FELICISSIMO ETC. ETC.
FRATRI MEO OMNI OBSEQUIO AT-
QUE REVERENTIA AD ULTIMOS US-
QUE CINERES COLENDO.

*hanc Dissertationem Sacram
facit.*

MARTINUS GUILIELMUS SCHWENCKE,

PROCESSION
V. I. R. O.

D. THOMAS SCHWENCKE,

MED. DOCT. URINIS HAGINAE SENIA-
TORI, ANATOMES ET CHIRURGIAE
PROFESSORI, EIUDEM POLIATRO
PRACTICO & MEDICINO ETC. ETC.
TRATATI MEO OMNI OBSERVATIO AT-
QUE REVERENTIA AD ULTIMOS US-
QUE CINERES COLENDO.

hanc Dissertationem Sacram

facit.

MARTINUS GUILIELMUS SCHWENCKE.

PROOEMIUM.

Qui Medicinam exercent, operamque huic impendunt omnem, experiuntur tam in anatomicis, quam in practicis, multa a veteribus cognita vel negligi vel deteriorari, multa etiam pro novis tradita magno cum fastu, ne-tiquam talia esse, qualia inconsideranti appa-rent. Scio priscos in minoribus nimium accura-tos fuisse forte, sed an hinc semper id sequa-tur quod concludunt, dubito, ut in perito-naei ejusque laminarum, descriptione quae rur-sus nimis forte rejicitur a quibusdam hodie-ris.

In praxi inguinalis operatio descripta a Celso, Aegineta, Aetio, ab hoc quam succincte docet casus infra dicendus; neglecta haec operatio est, sed Rousseti tempore demuo floruit. fere obsoleta post eum, Crambem bis & saepius coctam iterum apposuerunt, & hoc est quod in hacce disputatione inaugurali comprobandum erit; quare operationem ipsam in hernia incarcerata, cui saepius interfui, & oculis manibusque lustravi, hic descriptam aequi bonique consulas B. L. rogo.



DISSERTATIO MEDICO-CHIRURGICA
INAUGURALIS

DE

OPERATIONE INGUINALI.

CAPUT PRIMUM.

§. 1.

Herniae, quae Graecis *cele*, vox ipsa designat rupturam, (quibusdam, an ita congrue, *ramex*) latinis, & omnibus fere linguis, quasi rupta pars esset, per quam quidquam praternaturaliter exit; nomen sortitur aliud praemissum a parte elapsa; vel loco; quamcunque rupturam enim sic vocabant; praesertim vero, quae circa abdomen, hac voce & nomine designabant veteres; an vero pars rupta, postea erit disputandum.

§. 2. Quid vero per herniam intelligant recentiorum optimi, sic intelliges, *esse nempe tumorem praternaturalem a quacunque parte ex abdominis cavo in alium locum delapsa, sic ut extra cavum haereat, atque sustineatur, aliquando cum aliquando sine functionum laesione manifesta.*

§. 3.

§. 3. Ex qua jam definitione intelliges, me de hernia in genere loqui; quia vero nec ratio nec materiae hujus prolixitas suadet de omnibus ejus speciebus agere, post justam distinctionem, atque uno verbo tactam differentiam, veras tractare conabor ejusque species, utpote eas, quae operationi chirurgicae, si necessitas urgeat, subjiciuntur.

CAPUT SECUNDUM,

De Locis herniarum & Partibus Elabentibus.

§. 4.

Locum si spectes, ubi oriantur, multiplicem invenies, umbilicum, inguina, progressum vasorum cruralium, ipsum ventrem omni in parte, ubi muscoli paululum recedunt, vel inter musculos, vel eorum fibras a sese invicem vi quadam hiantes, fissas, vulneratas; unde & rursus in adjacentes partes ulterius prolapsae, differentiam quandam oculis subjiciunt; hinc diversa assumunt nomina, quae differunt vel loco, vel parte elapsa;

§. 5. Loco differunt, ut, si quidquam procidat per umbilicum omphalo-cele, vel exomphalos generali nomine; sed nomina partis elapsae addendo intelligitur rursus locus & natura herniae, ut omphalo-enterocele, omphalo-epiplocele, omphalo-entero-epiplocele &c.

§. 6. Bubono-cele in genere dicitur, si quidquam haereat prolapsum extra abdomen in inguine fingens bubonem, distinctum tamen a bubone per materiae retentionem illic loci, quae per sua signa noscitur, diciturque hernia incompleta.

§. 7. Si vero idem prolapsum supra os pubis descendat in scrotum vocatur oscheocele, tum est hernia completa. videatur FABRICIUS AB AQUAPENDENTE in cap. LXXIII de herniis intestinalibus.

§. 8. Nunc a materiae contentae differentia, character illi differens

differens ut de entero-cele si nempe intestinum contineatur, Epiplo-cele si omentum, sin intestinum portio omenti comitetur, vocatur entero-epiplo-cele, si cum his serosus latex vocatur entero-hydro-epiplo-cele, sin eum intestino aqua, entero-hydro-cele, cum omento, hydro-epiplo-cele: atque ex nominibus his patet, quid contineatur; si aquæ solummodo inveniantur hydrocele, quamvis haec, si in tunica testis vaginali haereat, non dilatata vel rupta interna lamina peritonæi, neutiquam ad hernias veras transferenda sit; eodem enim jure oedema scroti in sacculis pinguedinosus quoque ad hernias transferendum; idque quam false patet ex definitione; est vero generalis morbus panniculi adiposi, atque extensio cellularum; nisi forte aquæ ex abdomine elapsæ per inguen in scrotum supra testem herniam fingere possint, quamvis maxima abdominis extensio ab aquis in ascite doceat id vix hic fieri, pressionem vero aquarum elongare posse peritonæum credo, cum serosus latex inter causas emolliendo peritonæum statuatur.

§. 9. Si vero partes aliae de suo loco procidant supra inguina, quare non & nomen hinc additum earum partium, ut si vesica vel vesicæ pars potius cystocele & qui nominanda ea ut apud RUYSCHIIUM si appendicula caeci non modo in inguen, sed extra inguen in scrotum delapsum, Epididymidi accrescat mentita ramicem vel varicocelen, de aliis partibus, ut utero, tubis fallopianis, observationes constant, HILDANUS in *Epistola de rara & ad miranda bernia uteri*, minus tamen notae veteribus, hinc particularia nomina non dederunt.

§. 10. Ast umbilicus & inguina hic considerata non tantum, sed linea alba sub umbilico quatuor digitorum distantia, inter musculos rectos, peritonæum cum contentis, omento & intestinis prominens extra aponeurosin musculorum abdominis, tumorem herniosum facit; in utroque latere abdominis e regione umbilicali idem fieri experientia docet & vocantur herniae ventrales. reptatum vasorum cruralium extra abdomen sequi contenta abdominis in confesso est.

B

§. 11.

§. 11. Porro & laeſis externis integumentis, & muſculis ubicunque locorum, illaeſo peritonaeo, ni id artiſcioſe impediatur hernias oriri & ratio ſuadet & experientia confirmat. In ſequentia etiam ſymptomata funeſta, ſæpe ut in aliis herniis veris, & perfectis, ſatis ſuperque extra omne dubium hanc rem ponunt, ſi preſſionem conſideres & conſtrictionem contentorum, vim muſculorum, peritonaei & diaphragmatis, videbis facile per omnem locum propelli contenta abdominis non ſatis reſiſtentem, ut v. gr. per ipſum vulneratum diaphragma in thoracen colon, ventriculus, omentum, hepar irrepſiſſe &c, ut videre eſt apud Paraeum, Ephemerid. N. C. Glandorpium, Bonetum in ſepulchro anat. &c. per fiſſum uterum extra vaginam in puerperis inteſtina Schenkius lib. obſervat. p. 550.

§. 12. De reliquis quas immerito hernias vocant nihil dicam, ut de ſarcocoele, lipaparocele, hydrocele, varicocoele, pneumatocoele &c. utpote non convenientibus cum definitione atque ſymptomatibus herniarum, ſed ut morbi earum partium ſunt æſtimandi.

CAPUT TERTIUM.

Deſcriptio locorum ubi herniae oriantur.

§. 13.

Umbilicus, inguina, locus per quem vaſa cruralia exeunt, linea alba, praefertim jam conſideranda ſunt, ubi primo breviter notamus.

§. 14. Sepoſitis externis membranis, muſculos rectos abdominis a ſterno ortos uſque ad umbilicum variis interſectionibus tendinoſis praeditos (rarioribus ſub umbilico) ubi umbilicus eſt paululum hiare a ſe invicem, ſicque concedere viam vaſis umbilicalibus, arteriis nempe, venae, uracho, & membranæ cingenti a peritonaeo productae; muſculi re-

eti

Esti vagina clausi a tendinosa expansione obliquorum superiorum, quae tendinosa expansio ab utraque abdominis parte concurrens lineam format albam quam vasa umbilicalia perforant; interne tendinosa pars inferiorum muscutorum concurrit cum praecedenti tum supra rectos tum sub iis. hinc vasa umbilicalia infantis in utero materno non comprimuntur, comprimuntur vero post editum infantem ab actione horum muscutorum in inspiratione, atque sic impediunt, ne sanguis per has partes ire, redireque possit ad placentam, quae compressio impedit ne absolute semper moriatur animal vel infans, quamvis non constringatur ligatura umbilicus, sed haec in transitu.

§. 15. Vasa ista umbilicalia, nempe binae arteriae, ex arteriis Iliacis ortae, juxta latera vesicae positae, inter duplicatam membranam peritonaei decurrentes, (non in cavo abdominis peritonaeo accumbentes) transeunt musculis rectis extra abdomen, illicque cum uracho, qui eodem modo ex fundo vesicae supra internam laminam peritonaei colligantur, ac desuper cum vena umbilicali multa pinguedine mersa, eo modo supra peritonaei internam partem sustentata; haec omnia inquam involvuntur peritonaei membrana.

§. 16. Resecto umbilico, quid restat? nihil quam interna membrana atque umbilicalia vasa compressa a musculis inter musculos rectos, peritonaeum sub cute cum cute clausum format cicatricem, quam umbilicum vocamus.

§. 17. Relinquitur itaque lamina peritonaei simplex interne huic retrotractae cicatrici subtenfa, minus resistens pressioni intestinorum, omenti, & ventriculi, & non sustentata musculis in linea alba, hinc si vis major extendens vel disrumpens hanc membranam praesto sit, aderit hernia talis, qualem capite secundo descripsi §. 5.

§. 18. Musculi jam illi recti pergunt, nullis vel rarissimis inter sectionibus praediti, inseruntur sub pyramidalibus in osse pubis, medio quorum linea conspicitur alba a tendinosis muscutorum inosculationibus orta atque hic jam fere

patet, quare herniae ventrales magis infra quam supra umbilicum oriantur.

§. 19. Sequitur jam alter locus atque insita particularis praedispositio partis. herniis formandis nempe inguen vel vulgo medicorum dictus annulus.

§. 20. Apertura illa, quae vasa spermatica transmittit ad testem ex abdomine, in sequiori sexu ligamentum rotundum ab ortu & reptatu Valorum spermaticorum incipiendo melius innotescet.

§. 21. Arteriae spermaticae ab anteriori & media aortae parte fere semper ortae sub emulgentium supra inferioris mesentericae principium, fere unico trunco, aliquando duobus, utrinque descendunt lateraliter, antequam vero ad exitum venerunt, perforant primam & infimam peritonaei partem, atque inter hujus duplicaturam decurrentes usque ad annulum internum; externa illa membrana ab omni parte colligitur, atque tunicam vaginalem dat vasis spermaticis & testi relicta interna supra hiatus sive foramen integra, qua clauditur, atque ibi pro operculo inservit, laxe tamen, & ita quidem ut, si trahantur paululum manu Vasa spermatica, ea membrana imposita inter musculos sequatur, sinumque formet digiti capacem.

§. 22. Spatium inter musculos majus quam capiendis his vasis necessarium efficit, ut facilius hic quoque sacculus formetur, praesertim in mulieribus, magis adhuc post puerperium, quae laxioris texturae sunt, egregie experimentis sumptis id confirmatur, namque in illis ligamentum rotundum, eodem modo ac vasa spermatica in viris, ex laterali uteri parte ortum inter duplicatam laminam elevatur ex pelvi supra eminentiam ossis pubis, non recta pergens, sed primo sub osse pubis in pelvi quasi circuli partem ostendens, in adipe multa situm, ex crypta elevatum illud ligamentum transit per musculorum interstitia externa tunica peritonaei instructum, altera peritonaei pars supra foramen extensa id claudit, si illud ligamentum (cavernosum interne usque ad uterum) extra abdomen manu paululum trahatur

tur peritonæum, foramen claudens in his facilius sequitur, facculumque vel sinum format inter musculos abdominales situm, laxato vase spermatico in viris, ligamento rotundo in faeminis sese restituit, & membrana interna in loco annuli forma parvae cicatriculae corrugatae a margine conjunctionis, lamellarum peritonaei productae conspicitur.

§. 23. Locus ipse jam inter musculos sic se habet, recedunt interne in infima parte musculi transversalis fibrae carnae a se invicem, naturaliter non firmiter inter se conexae. alii volunt vasa spermatica, sub musculorum transversalium & obliqui interni fibras transire; hic musculus oritur a processibus transversis vetebrarum lumborum, osse Ilei, pubis, costis, infra sternum, & inseritur tendine lineae albae sub rectis. Musculi obliqui inferioris ortus ex osse Ilei, ligamento ossis pubis, inseritur lineae albae & quinque costis inferioribus, fibrae ejus, quae carnae, illic loci in ingunie recedunt a se invicem nempe in infima abdominis parte. Omnes fibrae istae cedunt facile pressioni, atque inter has peritonæum internum cum vasis spermaticis vel ligamento uteri rotundo retractum sinum praedictum capit, atque eo usque facile peritonaei in abdomine relicta lamina descendit, herniam hic sine ulteriori prolapsu formari posse docuit experientia in cadavere ante 18 menses Hagae Comitum dissecto;

§. 24. Verum enim vero musculus obliquus externus, qui a costis carneus ortus, sed tendinosus factus inseritur lineae albae, ossi, pubis, ilei, tendinosa parte incumbens musculi obliqui inferioris carnosae parti circa inguen, supra quam expanditur quasi veli instar tensi & continet stratas partes illic loci ubi vasa spermatica vel ligamenta transeunt, lunula siue pars circuli in ea conspicitur, extremitatibus inferiora spectantibus. Cujus lunulae sima pars nullis fibris obliqui superioris repletur, sub qua lunula vasa spermatica vagina sua involuta, conspersa pinguedine ne facile laederentur a tensa ista aponeurosi, sese subducunt & ad testes transeunt; in faeminis vero ligamentum uteri rotundum exit.

§. 25. Haec aponeurosis impedit ne a vi externa vel interna omni momento hernia producat, atque ea tendinosa expansio valide resistit omni vi viscerum abdominalium, praesertim in gravidis circa annulum, ubi tamen omnes reliquae partes, quae carneae, valde, extenduntur, hinc musculi sibi firmiter applicantur, quod efficit ne facile per annulum quidquam procidat, vel etiam in annulum ingatur ab externis in internas partes. Canalis autem inter musculos formati longitudo est linearum quindecim ordinario sumpto spatio a lunula usque ad peritonaei membranam tegentem internam, via non parallela cum musculis sed obliqua ad superiorem & interiorem abdominis partem, istud spatium sive ille hiatus inter musculos dicitur (sed male) annulus, aliis ligamentum circulare. De quinto abdominis musculo pyramidali nil dicam, sed in genere hi musculi peritonaeum ambiunt, & fortiter comprimunt loca, firmant viscera omnia in abdomine sita. Interne enim abdominis cavum formatur a peritonaeo, quod est membrana satis tenuis, obsequiosa, levigata, ex duabus constans lamellis, cingens interne totam cavitatem abdominis, omnibus visceribus ibi sitis extimam membranam porrigens.

§. 26. Vasa cruralia, ubi egrediuntur abdomine, demonstrant locum, ubi herniae inventae; teguntur peritonaeo, immersa pinguedine multa, nullis firmis musculis sustentata, loco sita non adeo difficile cedenti pressioni viscerum abdominalium. tumque contenta supra vasa cruralia inter Iliacum & Psoas egressa sub ligamento vel aponeurosi musculi obliqui externi, de qua hernia videre potes Palsyn, Nuckium & alios. haerent praesertim in foeminis & laxis hominibus supra tricipitem vasa illa (quod notandum) ubi supra spinam ossis, ejus sinulo excepta, egressa sunt, quasi recedunt in partem posteriorem, immersa internis femoris partibus sub ossis eminentia, ubi reconduntur.

§. 27. Spatium cavum inter musculos, repletur vasis spermaticis, tunica vaginali a peritonaei lamina externa producta inter musculos oleo multo in folliculis adi-

adiposis involuta, quae cellulae adiposae externe replent vacuum & lunulae istius in aponeurosi foramen. Sic, ut aditus praeccludatur, nisi has membranulas pertores stylo,

§. 28. De canali ipso inter musculos haec breviter notanda sunt: quoniam apertura in obliquo externo inferior est, superioris interni hiatu, & hic inferior rursus transversalis hiatu, aperturam non esse solum canalem obliquum ab inferiori parte externa ad superiorem internam vergentem, sed quia interiorum fibrae carnae extendi possunt, neutiquam externae aponeuroseos fibrae contactuum puncta variari, atque canalem istum inter musculos abdominales modo longiorem, modo brevior, pro diversa extensione abdominis, recta, obliqua, in curva statura, esse, sicque fieri posse, ut externa hujus foraminis apertura magis vel minus e directo aliarum posita sit, ut clare patet in incurvatione corporis in unum latus; & dein aponeurosin magis tensam supra foramen vel hiatum internorum musculorum in recta statura, quam in curva, magis adhuc in inclinatione corporis in unum latus nempe in opposita parte, minus tendi in latere a curvatura sima, hinc hic annulum brevior, in priori longior esse.

§. 29. Circumcirca annulum paulo notanda sunt vasa epigastrica, ope musculi recti ad superiorem partem abdominis vergentia, duorum vel trium digitorum ab annulo distantia; observantur inter musculos arteriae, venae, nervi supra annulum parvum recte formantes, & FRATER meus inquirens in cadavere faeminino in constructionem annuli, invenit non modo circum annulum texturam praedictam, sed venam maximam, crassitudine minimi digiti, perforantem ab internis partibus abdomen a latere musculi recti, a dextra corporis parte omnem sanguinem ab internis vehementem supra lunulam aponeurosis externi obliqui ad venam cruralem infra inguen.

CAPUT QUARTUM.

De signis herniarum verarum.

§. 30.

Signa herniarum, quibus cognoscuntur, & dein quibus distinguuntur, & medico & chirurgo necessario praenoscenda, atque ita quidem ut ne quidquam dubii restet.

§. 31. Im omphalocele tumor in initio parvus, aliquando subito magnus, latis aequabilis pressus retrocedens cum quodam murmure, praesertim in decubitu supino, neque ullo modo rigidis musculis, capite atque scapulis elevatis, si facile redeat vel forti inspiratione, vel actione muscutorum abdominalium, vel alia quacunque vi, ut tussi, vociferatione &c. est certissimum signum herniae umbilicalis.

§. 32. Si ad pressionem reniteat & murmur quoddam sentiatur, est intestinum fere semper cum omento, si tumor sit laxior instar pulsus nullum murmur vel sonum edens, est omentum. si non totus retropellatur, signum est, omentum hic margini accretum, vel si pars cum murmure intret relicto tumore pulposo, sequaci, intestinum retro pressum, manente epiploo; si totus tumor retropellatur, in omni hernia locus is laxus, & paulo magis tumidus est a sacco peritonaei non repulso sed illic haerente.

§. 33. Quoad signa bubonocèles atque oscheocèles, vel inguinalis incompletae, haec sequentia sunt. Si in inguine subito tumor natus a magna vi, resistens tactui aliquomodo instar vesicae retropulsus in abdomen vel sponte cedens de cubitu, imprimis supino aegro clunibus paululum elevatis in expiratione, est enterocèle; atque ea aliquando ex ruptione peritonaei, si pedetentim ortus augeatur, facile recedat cum sono & murmure quodam, cum aliis signis intestinum prolapsum esse ex dilatatione peritonaei.

§. 34.

§. 34. Tumor laxior, inaequabilis, pulposior, nullo cum sono retrocedens est omentum, aliquando non retrocedens, quia concrevit cum illa portione peritonaei dilatata omentum, quod tumorem efficit, atque adeo Epiploceles signa eadem hic sunt ut in omphalocele de intestini & omenti prolapsu dixi. Si vero intestinum non recedat, quia concrevit cum partibus adjacentibus, tum *primo* ex relatione aegri ejusque amicorum noscitur, *secundo* ex sono & murmure quod in ipsa tractatione oritur non recedente hernia, *tertio* si intestinum nunquam retropulsum fuerit, sed continuo haerit in peritonaei sacco. id fieri debere videtur, si intestini pars elongata, non totum intestinum in anulum procidat, libera via faecibus concessa, ut habet RUYSCHIUS, PALFYN & LITTRE *Memoir. de L'Accad.* 1700.

§. 35. Signa vero quibus cognoscimus alias partes per anulum prolapsas, ut v. gr. vesicam, sunt, si aeger tumorem habeat in inguine minus resistentem intestino, magis tamen epiploo, sed statim eundem cum difficultate urinae, dolore lumborum &c. Est vero alia species periculosior, & dicitur incarcerata, quae fit, ubi via per quam transit portio intestini angustior & contractior est, quam ut retrocedere iterum intestina possint.

§. 36. Et Distinguntur jure merito herniae incarceratae, non solum per sua signa ab alia hernia facile cedente pressioni digitorum, sed & distinctio manifesta est inter viro-
rum & mulierum hernias tales, eae etiam quae a rupto peritoneo producuntur subitaneae sunt, formantque tumorem herniosum, quae a laxato pedetentim; si ea quae subito fit a rupto peritoneo incarceretur, est praesertim tumor durus, parvus, renitens, dolens ad tactum cum dolore lumborum, abdominis, progressu paucarum horarum nausea adest, borborygmi, flatu, vomitus primo ingestorum, postea faecum alvinarum, febris initio mitis, postea acuta, languor, virium debilitas, pallor oris, oculi concavi, singultus, indolentia, flacciditas herniae, mors. Interim alvus nil deponit per inferiora, vel pauca in initio, progressu tem-
C poris,

poris nulla aliquando inflammatio partis externae, gangraena & sphacelus apparent, saepius non.

§. 37. Et haec est species herniae familiarissimae mulieribus ita ut plures mortuae sint & moriantur quotidie nesciae se hernia laborasse, solummodo conquerentes de dolore colico, & Vomitu; & exercitatos practicos ad mortem fuisse causae & sedis mali ignaros audacter affirmare audeo; at scias eam speciem herniae subito ortam esse parvam atque saepe adeo ut vix sentiatur praesertim in obesitas, ubi panniculus adiposus crassior abscondit parvum hunc tumorem durissimum nihil cedentem pressioni digitorum, de quo mulier nihil unquam sentiit ante, & quem saepius ipsa non advertit, nisi a perito inquiratur, vidente symptomata ilei, an etiam in inguinibus tumorem habeat. Haec est illa hernia exigua vix nucem juglandem, vel articulum pollicis aequans, tam fatalis mulieribus, raro in viris manifesta, multoties a medicis non animadversa.

FRATER meus saepius eam observavit, praesertim in muliere quinquagenaria, quae non obesa vix sensibilem instar lapidis durissimam habebat; jurasses fere glandulam inguinalem induratum esse. Haec est illa, de qua dicit Bonetus in notis lib. 3. sect. 29. obs. vj. herniam tam parvam celatam fere usque ad mortem. Quo minor est eo signa sunt manifestiora, symptomata sunt graviora; atque hinc medicus jam scit an crassum an tenue intestinum prolapsum sit. Minor tumor durior, renitens maxime dolens ad tactum, ad motum, cum subitaneo superveniente vomitu, singultu, tensione abdominis, omnium ingestorum, intestinum tenue ileum prolapsum atque hic compressum notat; intra quartum diem fere jugulat, si sibi relinquatur; si major non adeo dolens, renitens, durus tumor, vomitus tertio, quarto, quinto die demum accedat, atque febris, & omnia symptomata minora adsint, colôn est.

§. 39. In dextro inguine ut plurimum fit tenuium in sinistro crassorum prolapsus, magis tamen in dextris ob hepar premens

premens pondere suo inferiora abdominis, quam in sinistris fiunt herniae.

§. 40. Incarcerata hernia fit ex ordinaria enterocele, si illic loci retineatur in sacco peritonaei, atque tum signa sint, ut in priori dixi: at non statim sequuntur, potest enim esse sine incarceratione: de signis, aliarum herniarum ut appendiculae caeci atque aliarum partium hic non disputabo. Agam vero praesertim de subitanea incarcerationa saepe vulgo medicorum pro miserere habita, & dein de hernia relicta incarcerationa facta. De ea hernia, quae fit elongatione portionis intestini cum facili excrementorum dejectione, ab aliis descripta, nihil ulterius dicam, neque de prolapsu utero per anulum.

§. 44. Pauca saltem de illa herniae specie, quae viam vasorum cruralium servat, haec dicam, quod tumor se manifestet sub margine ossis Ilei, neutiquam in inguine, difficillime repellitur, quia contra & supra eminentiam impelli nequit, haeret enim sub eminente osse, hinc manus chirurgica sub hernia applicari nequit, sed contra os pellitur. caetera vero signa sunt eadem, quae de hernia inguinali dixi, quod repetere nolo. Hernias ventrales noscere, cum signa adeo sunt manifesta, longius tractare supervacaneum foret.

CAPUT QUINTUM.

De Causis berniarum.

§. 42.

Quod herniam ipsam facit, est prolapsus vel omenti vel intestini, vel aliarum partium; at quatenus corpus praedisponunt, causae multae sunt, praesertim vero

C 2

tales

tales existunt, quae peritonaeum laxandi, dilatandi, disrum-
pendi vi agunt.

§. 43. Laxa Membrana peritonaei ex constitutione cor-
poris talis esse potest, ut in infantibus rachitide correptis,
& aliis a nativitate abdomen tumidius habentibus, atque
dein omnia, quae mucilagine, aquositate, vel oleositate fibras
emolliunt, elasticitatem auferunt, quae nimium extensae &
separatae non resistentes minimae vi cedunt, peritonaeum
elongant, atque sacculum formant recipiendis contentis ab-
dominis idoneum.

§. 44. Qui sacculus praesertim fit in hernia pedetentim
orta, atque in tunica vaginali; inter muscutorum fibras trans-
versalis & obliqui inferioris facile transit, donec sub lunula
crumpens obliqui externi pedetentim tumorem formet bu-
bonocelen, qui paulatim descendens ad veteribus oscheon
dictum, oscheo-celen format; hinc saccus a laxato perito-
naeo productus super vasa spermatica transit sub tunica va-
ginali, ubi separatus haeret, formatque tumorem intra tu-
nicam vaginalem, a posteriori parte saepissime vasis sperma-
tici accretum vel & supra testem epididymidi, quod FRA-
TER meus annis abhinc octo in athleta demonstravit, dum
apertis membranis externis supra tumorem, tunicam vagi-
nalem praecidebat, tumque stylo inter saccum & membra-
nam usque ad peritonaeum adacto haerebat inter duas mem-
branas in margine annuli interni, saccus ipse satis crassus in-
minus recenti hac hernia, apertus serosum laticem contine-
bat. vel & membrana peritonaei interna, cum principio tu-
nicae vaginalis una propulsa, & elongata supra tunicae e-
jusdem vaginalis in inferiorem partem, saccum duplici mem-
brana praeditum formant, neque tum supra testem imme-
diate haeret hernia. PALFYN anat. cap. 4. eodem modo se
habet res in omphaloccele.

§. 45. Sic formari hernias in inguine infantum pariter at-
que in umbilico non solum constat, sed peritonaeum retro-
tractum usque ad aponeurosin (cap. 2.) descendere in con-
fesso est; & sacculos sic formatos non sub tendine eruptos
observa-

observarunt practici, & in cadavere publice dissecto ante paucos annos demonstratum, & , nisi vis major accedat, herniam non producit extra obliquum superiorem musculum, inde videtur, hic hernia incarcerata vix fieri, non ut in alia specie, ubi sub lunula exprimitur.

§. 46. agunt omnia aquosa vel mucilaginosa in fibras, non autem solum in fibras peritonaei, sed & musculorum atque intestinorum, unde motus peristalticus perit, infarciuntur & extenduntur flatibus intestina & excrementis, atque in tumorem elevantur; in tumorem elevato abdomine fibrae musculorum separantur, hinc non adeo resistunt illic locorum ubi peritonaeum est simplex, facilius prolabantur contenta. Infantes qui saepe butyraceis & oleosis utuntur, his subjiciuntur, laxatione fibrarum, atque infarctione intestinorum, unde pondere suo ad laxatum annulum prolapsae partes, tumido abdomine, vi, nempe tussi, vociferatione & propelluntur; toto orbe celebris BOERHAAVIUS in praelectionibus practicis, religiosus pisces cum oleo multo comedentibus familiares hernias dicit: sic balnea immodica & intempestiva post pastum, potationes copiosae, alvus adstricta disponunt, ut facilis hernae locus.

§. 47. Dispositis sic partibus, si concipiamus abdominis viscera replere id cavum, atque omni peritonaei puncto applicari, annulo intestina ut plurimum, umbilico epiploon, facile herniarum ortus patet. Fortiter stringuntur viscera a peritoneo & musculis, nam si digitum in apertum abdomen intrudas stringitur fortiter, at omnis vis ruit quasi in apertam & non resistantem viam, hinc viscera per hanc quasi expelluntur actione musculorum & diaphragmatis; quod in respiratione descendit atque omnia contenta pellit deorsum, quo tempore omnes muscoli relaxantur, sed dum agunt, ea pars ubi hernia nullis sustentata fibris musculosis, neque lamina externa peritonaei, non retropellitur, in margine vero potius constringitur; adde quod illic loci fibrae laxius cohaereant.

§. 48. Igitur hoc loco disputandum de causis aliis, ut vociferatione, clamore, cantu, flatu oris, tibiciniis, & omnibus quae magna inspiratione pulmones valide replent, diaphragma descendit, premit omnia viscera fortiter ad omne punctum abdominis, applicantur omentum & intestina ad loca herniarum, mox reciproca actione musculorum diu continuata, omnia viscera coercentur atque per foramina & in laxato & elongato peritonaei sacco jam haerentia, ubi nulla resistantia, protruduntur extra abdomen.

§. 49. Autopsia in vulneratis, & aperto umbilico natis id confirmat, a^o. 1722. & 1725. FRATER meus infantes vidit refferatis umbilicis, in quibus hae actiones clarissime oculis patebant, namque antequam respirabant, nil exierat, a respiratione omnia per foramen propellebantur: Lapsus ab alto in pedes pondere, subitaneo viscerum descensu & vi id efficiunt in hominibus erectis magis, in quadrupedibus minus; subligacula in medio abdomine in infantibus pariter ac adultis adeo contemnenda & generi humano noxia, nefaria illa methodus nutricum, qua fasciis constringunt abdomen relictis inguinibus (nonne melius haec firmare?) comprimendo medium ventrem efficit, ut omentum & intestina ad inferiorem partem abdominis pressa quasi totidem viribus expellantur.

§. 50. Infelicique omine herniosos producant, praesertim si praedictae tum aliae causae concurrunt, ut clamor, vociferatio, saltus, lapsus & quaecunque alia vis, ut erectum atque extensum nimium corpus in curvatio nimia, cursus nimius, jactus quorumcunque corporum, ponderum elevatio, succussiones nimiae, coitus immodicus repleto corpore, onerum portatio, causae praedictae herniarum; atque ex praedictis facile explicantur, hinc tibicines, cantatores, concionatores, bajulitussiculosi, cursores, magis hi obnoxii, praesertim si his jungas viscera cibis aut excrementis infarcta, vel cum praedispositis partibus.

§. 51. Ea etiam quae peritonaeum dilatare valent magis & facilius producant pedetentim, sed & ea quae peritonaeum,

naeum disrumpunt, subito hernias producere possunt; vis magna quaecunque illata, quae contenta contra eas partes non firmatas premit, atque disrumpi facit, quae consideranti fatis patent: neque de causis aliarum herniarum hic plura dicam, longus nimis essem, atque propositos disputationis limites transirem: verbo dicam, omentum magis descendere, herniamque facere ex dilatatione, si solum, forte nunquam ex ruptione peritonaei producit propter levitatem atque oleositatem, videatur PETRAEUS de herniis. Atque id ut plurimum in parturientibus a nixu majori in exclusione infantis, graviditatis tempore enim omnia versus superiora pelluntur & posteriora ab utero extenso inferiorem & anteriorem abdominis partem occupante, unde omnibus coarctatis omentum vel cum hoc intestinum per dilatatum vel ruptum peritoneum transit, tumoremque format umbilicalem, in iis quae saepius parturiere herniae ab alia quacunque vi magis fiunt in inguine ob laxatum non modo & rugosum peritoneum & membranas externas laxius cohaerentes, sed ob peritoneum sponte quasi secedens in diverticulum supra ligamentum rotundum in inguine, in quibus notandum, quod si omentum herniam inguinalem former, totum omentum alterius lateris devolvatur ad inguen herniosum uti PRAESTANTISSIMUS ALBINUS Elapsis abhinc duobus annis demonstravit.

§. 52. Causae herniae incarceratae sunt, si nempe contenta per anulum nimis coarctatum prolapsa retrahi, repelli, vel recedere non possint. Quod fit, si intestinum flatibus vel excrementis repletum subito pellatur per anulum, atque illic duplicatum haereat, ita quidem ut extra abdomen contenta, materies extendens intestinum atque inflans per coarctatum anulum repelli nequeat in abdomen, atque quo plus extenditur extra anulum, eo plus arctatur canalis in annulo elongatione peritonaei, in ea herniae specie, quae facta primo, postea incarcerata fit. si cavitas intestinorum excrementis vel flatibus adeo repleatur, ut superne in annulo claudatur, forte intorquetur saepius intestineum,

stinum, sicque impedimento est ne faeces retrocedant vel flatus; vel & incarcerata hernia dici potest in Epiplo-cele, si in annulo adeo comprimatur pars elapsa major, quae reduci non potest, ut circulus humorum, adipis, sanguinis &c. cesser, stagnent liquores atque indolem suam sequantur, unde effectus ex necessitate funesti sequuntur; sic & de aliis herniis incarceratis ubicunque locorum judicandum; adde quod reductio difficilior, si consideres intestinum supra anulum in cavitate abdominis aequè extensum & tumidum illic haerere, quam extra anulum in peritonaei sacco.

C A P U T S E X T U M.

De Effectibus Herniarum.

§. 53.

Pro materiae elapsae differentia, magnitudine, loco, differunt effectus, conveniunt tamen in multis inter se: omenti prolapsus per umbilicum producit tumorem inaequalem, non adeo resistentem, facile margini umbilici accrescentem, continua respiratione protruditur, unde coarctatur, pars intumescit facile, deorsum trahit ventriculum colon & alias partes, quibus annectitur, unde dolores, tensiones, anxietates, post pastum, aliquando nausea, intestinum colon intumorem, aliquando ventriculus & omnia contenta abdominis ut lien, hepar, intestina, protruduntur, ut vidi in infantis umbilico resecato, ubi omnia contenta supra abdomen quasi ex duobus truncis haerebant, stomacho nempe & recto intestino relicto abdomine parvo, plano, contracto per musculos abdominales, si id fiat sequitur vomitus, alvi adstrictio, & fit in hac umbilici circumferentia coarctatio elapsarum partium, vel dilatatio ipsius umbilici.

§. 54. Si coarctatio fiat, hernia in carcerata oritur, &
omnes

omnes functiones laeduntur eo modo uti fufius de hernia inguinali: fi omentum cum intestino haereat fimul extra abdomen citius fiunt infra dicenda; effectus herniae inguinalis, Epiplo-cele fit, praeter signa priori cap. 4. data, dilatatio annuli, prolapsus continuus, facilis accretio cum sacco peritonei, devolutio totius omenti ab alia parte versus partem herniosam, qua continua vi muscutorum & diaphragmatis pellitur versus partem non resistentem, retrotractio ventriculi, coli, atque lienis. fit incarcerata facile, tumet omentum in sacco, dolet, inflammatur, facile gangraenescit, praesertim si vis externa inferatur tumori, ut vidi in faemina fere sexagenaria herniosa; quae vitia facile communicantur omni Epiplooo, ventriculo, unde vomitus stercorei, dolores, inflammationes, putredines earum partium, febris acuta continua, sitis immensa, convulsiones & mors. ista mulier omnia symptomata enteroceles constrictae habebat; secta nullum intestinum inveniebatur, sed Epiploon gangraenosum in cavo abdominis usque; qui scit cohaesionem, novit huic parti dare arterias gastro Epiploicas venas &c. cohaesionem cum colo, liene, ventriculo, is facile comprehendit omnia. Atque sic ea mulier quinto a coarctatione die cultro chirurgico dato ut operatione inguinali restitueretur, cum omnia videret habere symptomata intestini constricti, exhibuit nobis rete gangraenosum sacco peritonaei contentum & accretum, in cavo abdominis usque ad partes annexas putridum, graveolens; ablatum quo usque ars permittebat, nil solatii attulit, nullum aderat intestinum, increfcebant excrementorum vomitus, singultus, febris, sitis maxima, atque subita rejectio assumptorum per os, frigus extremorum, mors quarto die ab operatione, toto tempore ichor graveolens, serofus, nigricans per vulnus excernebatur, labia sine pure sicca erant.

§. 55. Signa quibus tenue vel crassum intestinum prolapsum judicamus, dixi; effectus sunt vero nulli notabiles si non comprimantur, sed, ni retineantur, continuo plus protruduntur, ita quidem ut pedetentim dilatato annulo omnia

D

viscera

viscera in scrotum decidunt, ut videre Hagae Comitum in viro fere septuagenario ubi ventriculus & omnia intestina cum mesenterio in scroto: ut a Mekeren *cap. 5.* tum debilitas, quae alias non notabilis, augetur, abdomen coarctatur, muscoli abbreviantur & sese accommodant semper quantitati contentorum, ventre carent fere, emaciantur ob coarctatos canales intestinorum, dein elongatione mesenterii, quae vasa lactea longiora facta & arctiora pedetentim clauduntur nil transmittunt; alvus adstricta, prostratus appetitus, virium debilitas, mors. Saepe oedema pedum praecedit, atque tum in sacco dilatato quantitas serosi laticis invenitur a compressione vasculorum & ex pressione liquidi non facile absorbendi in hac praeternaturali membranae extensione.

§. 56. Incarceratae herniae effectus jam capite de signis explicui partim, tumor, dolor praesertim ad tactum & ad quamvis inspirationem, non ab inflammatione uti multi volunt, nam plures operationes institutae, ubi nulla inflammatio ab intestino constricto secundo, tertio die, sed a nervis mesentericis compressis, elongatis, extensis, & membrana intestinorum vel flatu vel excrementis summopere extensa, unde periculum ruptionis, & inde nausea, vomitus per consensum nervorum; alvus nil demittit, quia via clausa ad inferiorem partem, omniaque assumpta & contenta coguntur retrocedere motu peristaltico inverso; dolor lumborum, quia mesenterium illic loci annexum, nervi vasaque sita.

§. 57. Hinc singultus quoque dependet, atque praesertim validior musculorum contractio abdominis; atqui & annuli, hinc via constrictior, quo fit ut reductio magis impediatur, & intestinum magis incarceretur, & constringatur, postea inflammatio accedit, unde tumet magis tumor, gangraena, frigus & mors succedunt, quae inflammatio in illa specie (faeminis familiari) subitanea citius accedit cum subsequenti gangraena, quam in hernia casu incarcerata ex longiori tem-

tempore. Atque hi sunt effectus inguinalium herniarum : facile reliquarum effectus percipies.

CAPUT SEPTIMUM.

De Prognosi.

§. 59.

Quod prognosin herniarum spectat, dependet ea à loco, tempore, ætate, parte elapsa, constrictione atque symptomatibus inde pendentibus. nisi enim liber transitus fœcibus procuretur vel citius vel tardius inevitabilis mors sequitur, in aliis herniis non incarceratis mala hinc sequentia non adeo timenda. Sed cum incarcerata, in herniosis singultus malum, atque in ileo excrementorum vomitus pessimum, convulsio subsequens mortem; dolor subito sublatus cum pulsu parvo mortem instare docet; Extremorum frigus cum sudore frigido breviter moriuntur; tensio in parte sublata sine causa portendit mortem, atque tum hernia retropulsa nil solaminis affert, praesertim si debilitas virium, pulsus parvus &c. adsint ut multa comprobatur est experientia. facies livida pallida, frigida, cum singultu mortem denotat. abdomen tensum, durum, dolens ad tactum pessimum; inflammatio externa mala quia designat ab internis communicari.

CAPUT OCTAVUM.

De Cura herniarum.

§. 60.

Si in omnia inquirerem, & diversas hernias tractandi methodos examinarem, longus essem; sed breviter dicam, in omni herniarum specie indicationem duplicem esse: requiritur enim primo reductio partis in locum naturalem, deinde retentio, nam impediatur necesse est, ne recidat extra cavum in alium locum.

§. 61. Cui satisfaciendo satisfit imperfecte retropulsione contentorum vel sponte, dein brachieriis applicatis, quibus fit ne omentum vel intestina in locum recidere possint, idque & in umbilico & inguine, in inguine praesertim tota cura dependet a pressione aponeuroseos obliqui & musculorum abdominis in ligamento circulari. pessime agunt, qui infra annulum comprimunt, & nil proficiunt, quia contenta continuo inter musculos procidere possunt in sacculum herniae; compressus vero locus firmatur, atque in juvenibus via clauditur membranae sacci sibi agglutinatae, vel simul sacculus cum contentis in abdomen propulsus, postea circulare ligamentum comprimendo, clauditur; sed raro in adultis procedit, qui perizoma per omnem vitam secum ferre maxima coguntur cum ratione. In hernia umbilicali retinetur comprimendo &c., & sic de caeteris.

§. 62. Herniam inguinalem incarcerari quia viderunt, cogitarunt de cura certiori eradicativa, quam variam esse & fuisse videbis; in eo conveniunt omnes, praesertim AEGINETA saeculo septimo & AETIUS, viam intercipientem esse ne excidere possit; sed in modo, quo, differunt.

a. Quidam cauterium simpliciter applicuere sine vasorum laesione ROLFINCIUS *lib. 3. cap. 6.* describitur etiam apud

apud THEODORICUM *lib. 3. cap. 33.*

b. Alii improbant ob periculum & difficultatem ut LANFRANCUS.

c. Cum intestinum in inguine in sacco haeret, cauterisationem ad os usque probant BRUNUS & ROLANDUS *p. 127. sub L. H. C. X.*

d. Excogitavere & methodum uncinis elevando didymum, spatulam infra ponendo, cauterium sub didymo applicando ad os usque, didymum ligando, ita quidem ne constringatur; sicque decubitu post separationem totalem curam expectant & haec est in oseeheocele: LANFRANCUS *doct. 3. tract. 3. cap. vij. & pag. 242.* PETRUS DE DYA ex GUIDONE DE CAULIAEO.

e. Alii cauterium potentiale repulso prius intestino parti applicuere, unde crustae separatio, retractio, sacci corrugatio & sanatio THEODORICUS & PETRUS DE ORBIATO, JOANNES DE CREPATIS, PETRUS DE LARGALATA *p. p. 113.*

f. Punctum aureum multis arridet, quo intercipitur pars viae.

g. Improbant alii interceptionem sacci peritonaei ex parte, quia intestinum per reliquum impressum & illapsum sine externo signo, mortem adfert. BAUHINUS *lib. 1. cap. 9.*

h. Praesertim vero punctum aureum improbat ROLFINGIUS *Epist. met. cogn. & cur. morbos cap. 26. lib. 3.*

§. 64. i. Castratio multis arridet quae est plurimorum Empiricorum hodierna methodus detestanda generi humano GALENUS *lib. 1. Isagoges* & BRUNUS LONGOBURGENSIS quae fit retropulso intestino interceptis in inguine vasis filo, abscissis in interiori parte, separatione facta retrahuntur. sanat certe, sed nefanda & summopere noxia methodo curae. Alii ligabant vasa spermatica non ressecando testem, nam habet testis lateralia vasa quibus nutritur, sed impotentiam profert, ut habet PALFYN.

k. alii improbant, ut habet LANFRANCUS, & ALBU-CASIS *cap. LXVII.*, negat & CELSUS incidendam herniam si multa intestina prolapsa sint.

§. 95. l. apertione sacci repulso intestino vel omento vel abscisso si accretum; hodierna videtur methodus; cognita verò veteribus fuit, & haec sequentia fiunt: apertis integumentis sacculus vel inciditur suppuratur vel extrahitur, ligatur vel abscinditur, tum ajunt post sanationem peritonaei viam intercipi atque nunquam hernia in posterum laboraturos. novum inventum multi gloriantur, sed sciant hi *ab* AETIO, qui vixit saeculo quarto, tam distincte & clare hanc operationem descriptam esse, ut nemo melius de hernia inguinis mulierum, in tetrabibilo 4to pag. 1022. cujus verba addam;
 „ mulier itaque supina declivibus cruribus locetur, & re-
 „ pulso intestino locus circa inguen oblique secetur, & tu-
 „ nicae cuti subjectae sensim excorientur, atque ita laxata
 „ peritonaei membranae pars attrahatur & extendatur, &
 „ intestinum diligenter repellatur, & quod superfluum est
 „ de peritoneo deligetur, ac consuatur, & tunc quod su-
 „ pra futuram extat supervacuum resecetur. deinde labia se-
 „ ctionis cutis duabus aut tribus futuris adducantur &c.
 periculosam abscissionem & apertionem peritonaei in gene-
 re multi veteres credidere propter spasmus & alia incon-
 venientia, ut ALBUCASIS.

m. sed optime negatur a ROUSSETO cap. vi. ideo non timendam hanc operationem affirmante experientia.

§. 66. Propero me ad demonstrandum quomodo, si hernia in carcerata sit, restituatur; sive eam incarceratam velis subito, ut in mulieribus saepe fieri dixi, sive herniam ordinariam ex flatu vel excrementis repleto intestino incarcerari, quarum curam antiquis notam, suo tempore fere exoletam egregie notat ROUSSETUS ac denuo institutam cum successu tam in simplici quam in incaptiva a duobus chirurgis, *Florentio Vallee Aureliano & Borliveto montargiensis cap. v. sectionis 2dae. & tertiae.* hernia itaque incarcerata restituitur:

1. Repulsione faecum, flatuum, quibus relaxatur intestinum, atque emollientibus, fotu animalium vivorum diffusorum, calidis oleosis clysmatibus, id juvatur, dein restituitur manu, situ,

2. Auferendo obstaculum, quo impeditur ne omentum, intestinum & faeces in abdomen retrocedere possint.

3. Repulsione partis elapsae.

4. Impediendo ne denuo procidat. Restituta pars elapsa retinetur fasciis, perizomate, decubitu supino, impediendo ne tussiat, sternutet, de his nil ulterius dicam.

§. 67. Si omnibus emollientibus cataplasmatibus, fotibus aperientibus, flatus discutientibus, nihil proficiatur, atque his partes emolliendae relaxandaeque non cedant, & situ, decubitu, sanguinis missione, clysmatibus oleosis, manus opera restitui nequeat; neque fortioribus clysmatibus, in flatuione follis, fumo tabaci, quae tamen male hic applicantur, irritant enim, nimium inflammant, credunt enim inflatione retrocessurum intestinum.

§. 68. Si nec frigidae impositae tumor cedat, qua conantur etiam flatibus repletum intestinum cogere in minus spatium, quamvis in tali casu magis conducere punctio acus triangularis parvi in formam troiscar, ut alibi solet ad emittendum flatum, quo fit ut laxatum intestinum restitui possit. si denique nil supersit, obstaculum operatione chirurgica est superandum, idque in tempore, sero enim medicina paratur, ni id observetur.

§. 69. Hernia incarcerata dolens, tumens, tensa cum inflammatione externa in suppurationem versa adjuvantibus emollientibus, oleosis, vel ex consilio in cautius aperta, ut in sexagenario majori in proxima Hagae Pago factum fuit, fundit faeces alvinas &c., relaxatur intestinum, si pars saltem gangraenosa &c., retrocedat vulnus, aliquando clauditur & communi in annulo cicatrice intestinum conrescit, relicta via libera faecibus, hic excrementa, vermes, &c. excreverunt ex inguine; postea restitutus per ordinariam cloacam excrevit. *observ. Ephem. N. C. dec. 2. anno octavo*, vulnerati intestini exemplum, cum intestinorum, praesertim crassorum, vulnera lethalia non sint, totum colon in latere abscissum, excrementa fundens per totam vitam in milite viderunt multi; in inguine idem posse fieri constat. vid. de his

his HILDANI *obser.* 72. *cent.* 17. artemque hic eodem modo debere succurrere uti alibi de vulneribus intestinorum patet, quibus plura non addam. Itaque ad propositum de hernia incarcerata, commune incommodum aegri, sumpto consilio, inguinalis operatio unica restitutionis spes.

§. 70. Quam operationem praemissis iis quae necessitas postulat, sic cum successu institutam saepius vidi atque oculis manibusque tractavi; praesertim vero in duabus mulieribus, prima quinquagenaria, altera sexagenaria majori, ubi in prima sine praevia hernia subito intestinum constrictum, omnia symptomata incarceratae herniae violentissime aderant, tumor parvus &c. uti fusius ante dixi, symptomata jam eo usque aucta in ambabus ut singultus & vomitus stercorei non deessent. Itaque corpore horizontaliter posito, capite paululum elevato, toto trunco cum pedibus in eadem altitudine positus, ne muscoli tensi, genibus ligatis fasciis ex linteo, ne retrahere possint.

§. 71. Firmato corpore in lecto, latere opposito manui dextrae operantis luci clariori exposito, digitis tractabatur tumor, atque primo supra medium tumorem, incipiendo ab initio tumoris ubi se manifestat, infra marginem aponeuroseos, sive lunulae istius, sub qua tumor erumpit, signabatur atramento locus usque ad finem tumoris inferiori in parte; tumque assumptis cuticula, cute, panniculo adiposo, manu sinistra externa in parte, committit internam partem elevari manu chirurgi, vel alterius ab altera parte corporis aegroti stantis, tum simul elevant integumenta, atque per lineam ab utraque parte sibi correspondentem ad eandem altitudinem cultellum acutum transfigebat atque dissecabat, acie superius versa, cavendo ne acie vel cuspidē laederet abdomen, ut satis secaret tamen, ne pluribus incisuris aegrum fatigaret atque excrucia-
ret, ne intestinum inferius laederet secando, dein relaxatis integumentis vulneris extremitates retrocedebant, relictas fibras panniculi adiposi forficulis obtusis in extremitatibus lente transcindebat, caequae fluctuant supra tumorem & mobilitate notae sine ullo periculo.

§. 72. Apparet membrana albescens exterius hinc inde fibrillis ex panniculo adiposo irrorata, haec omni cum cautela eadem forfice transcissa, quae membrana mobilis supra tumorem nisi accreta sit (hinc cognoscebatur quoque non esse tumorem ipsum) exiguo foramine, in foramen conductore immisso usque ad annulum & inferiorem tumoris partem transcindebatur, apparuit intestinum caeruleum vasis rubris sanguineis refertum, non inflammatum. Ea mulier prima quinquagenaria, nil aquae vel feri emittebat ex aperta ista membrana peritonaei cingente ligamentum rotundum, (unde in ea judicata fuit hernia ex disruptione peritonaei a causa violenta originem habere.) tum pulso parvo isto tumore vix nucem juglandem aequante pulposa pollicis finistri manus parte versus inferiorem partem inguinis vel ossis pubis, sicque spatio concessio conductori recto, alato, a posteriori parte plano, non rotundo, in apice aperto & oleo inuncto inter intestinum & membranam peritonaei in annulo contentam, introtrudebatur manu fere perpendiculari corpori (quia intestinum tumidum supra annulum eminet) per annulum usque ad interiora abdominis, quod scitur, si depressa manu elevatur cuspis conductoris, & tum externe sentiatur sub panniculo adiposo, signum est non intrare sub aponeurosi inter musculos, sed si non sentiatur, atque tensio impediatur elevationem, pertransiit.

§. 73. Deinde depressa manu sinistra tenente conductorem alatum, cujus alae cavae tegunt abscondunt & praeservant intestinum ab omni laesione (uti in tabula annexa patebit), interim manu dextra introtrudit in conductorem crenatum instrumentum in eadem tabula delineatum habens qualitatem conductoris cum cultello recto, in parte superiori elatere posito, cum annexo cultello in inferiori parte, deprimitur elater, elevatur cultellus, cujus mucro in crena conductoris retrocedit atque elevando crenam non derelinquit, sed retrocedens culter elevatus discindit aponeurosin atque partem musculorum; quo tempore cum strepitu dis-

E

filiebat

filiebat supra tumorem magno cum dolore ; neque apex unquam laedit nec intestinum nec alias partes. Interim spongia calida ebria continuo abluatur sanguis , qui saepissime in toto operationis tempore non ad unciam ascendit, tum retrahitur conductor, dein herniarum illud instrumentum.

§ 74. Postea apice digiti dextrae manus sentitur fissum illud obstaculum, atque eodem digito undique sub intestino devoluto sentitur, si alicubi haereat & accretum sit, tum digito separatur intestinum, & retropellitur pulposo pollicis in abdominis cavum cum murmure, & ilico omnis dolor cessat.

Si vero non satis dissectum sit, conductor immissus facilius monstrat viam, atque in hanc forceps vel herniarum instrumentum resistens id diffecat, cavendo, ne intestinum laedatur; in hac operatione naturalem annuli viam sequitur, non ad latus unum aut aliud inclinans ob vasa &c.

§. 75. Sed nota in hac operatione praesertim, quod externa plaga non e directo internae posita sit, sed quod externa in inferiori, interna in superiori parte posita esse debeat, clausis superincumbentibus integumentis, imo vero nunquam plaga interior, si necessitas non urgeat, usque ad anulum extendi debet, quia primo pus facile ex interiori parte effluit, sed secundo supra integumenta non perforata compressio lenis & splenia & fascia impedit, ne in anulum fissum contenta abdominis illabantur, quod necesse est, & porro tertio aponeurosis illa muscoli obliqui aëri non ita exponitur, neque pure inficitur, & integumenta facilius & citius coalescunt.

§. 76. Operatione facta si arteriae magnae, vel venae, (quod raro) sanguinem multum fundant, intercipiuntur filo acu transmissio. Si vero hoc non fiat, (quod plerumque,) linteo carpto cavum repletur, imponuntur splenia supra anulum pyramidalia elevata, relicto vulnere exteriorum parum pressio, sed plumaceolis & emplastro tecto & spleniis

niis firmatis fascia dicta spica inguinali firmatur pars.

§. 77. Abdomini sub umbilico applicatur Emplastrum ex labdano & diapompholigo ana vel fofus ex flor. chamomillae, sambuc, vino albo incoctis, bis vel ter de die reitatis, fed Emplastrum praefertur, quiefcat aeger; fi bene cedat operatio, ceffat dolor, fingultus, tenfio, febris &c. ilico. Saepiffime contenta retinent & cibos affumunt aegri, ut in hac prima faemina plurium matre, fi alvum non depouunt duodecim horarum fpatio ob intestinum laffatum, emolliente clysmate antiphlogiftico follicitanda eft.

§. 78. Accidit aliquando ut omnia fymptomata non ceffent ftatim; fed brevi poft dormiunt, neque unquam de magno dolore in vulnere conqueruntur, fed fi operatio diu durat, fere convelluntur, ut aliquando accidit operanti, facta fectione ceffavere fpafmi, praefertim vero crurum; fi operatio dolorofa, pacatur motus per anodynum poft operationem fumptum, quiete, victu humido, pauca excrementa linquente, decoctis antiphlogifticis emollientibus, fi alvus non refpondeat clysmatibus quotidianis, vitet frigus, fi tuffis adfit, fopiat opiat, quiefcat in dorfo toto curationis tempore, neque unquam obambulet, fic fe habebat operatio in prima.

§. 79. In altera fexaginta trium annorum, quæ ex tuffi rheumatico tumorem parvum inguinalem contraxerat, omnia fe habuere ut in operatione prima, excepto, quod aperta una membrana peritonaei faccus cum contento intestino apparuerit, quo cum debita praecautione transoffo, feri limpidi quantitas effluxit, de cætero eadem fuere ut in priori. Cufus curae ab operatione ufque ad reftitutam fanitatem alius in utraque fuit.

§. 80. In prima dolor & omnia fymptomata ftatim evanuerunt, haec altero die poft acceptam plagam cultro submittebatur, ftatim deponebat alvum, pus laudabile erat, fed quinto die cum omnia fe bene viderentur habere, correpta dolore lateris, naufea, vomitu, febre injectum clyfma fuit, ex-

crevit lapillum, hinc omnia evanuerunt & jam restituta bene valuit sine signo herniae vel recidivae, secum ferens cicatricem retrahentem cavam in annulo exterius accretam.

§. 81. In secunda cui tertio ab insultu die operatio facta est, post operationem altero die anodynum propinatum obtusum & dolorem, febris & nausea aderant, injectum clyisma, aquae multae faetidae, serosae, quasi furfuraceis interspersae, excrementosae, sed ex adipe corrupto productae ex vulnere profluxerunt, idque quotidie ad uncias aliquot, debilitas aderat, sed evacuatis aquis ex abdomine per apertum annulum, pus laudabile decimo apparuit die, tussis atque tensio abdominis cessabant, intra vigesimum quartum diem restituta nunquam de hernia conquesta adhuc dum vivit. Sectae hae binae anno vigesimo septimo supra 1700. fuere. haec species herniae producta videbatur a peritoneo saepius laxato usque ad aponeurosin obliqui externi propulso, tandem tussi sub ea delapso cum intestino.

§. 82. De hernia veteri postea casu incarcerata in alia faemina triginta sex annorum restituta, plura possem dicere; in hac tumor magnus,ensus, quarto die ab operatione restitutus, apertione totius sacci, aponeuroseos diffissione, longa suppuratione curabatur, in qua muliere effluxus feri vel lymphae signum sacculi aperti erat, sed brevi tempore intestinum rursus prolapsum coegit perizomate similia symptomata praevenire. De applicatione remediorum externa nil dicam, quippe ea, quae lenia, nervis amica, putredini resistantia applicanda, rara deligatio.

§. 83. BARBETTE operationem supra annulum volebat institui in ileo, (sed male) intestinum retrahere, quod impossibile: constringitur enim nimium, ac si accretum. Restat adhuc quidquam dicere de Entero-epiplo-cele captiva, post operationem repulso intestino omentum filo ligandum usque ad annulum, vel paulo alterius extrahendum, dein ligandum, postea ultra ligaturam secandum, an-

sis externe pendentibus, retrotrudendum paululum in abdomen, post separationem ordinario modo curandum. Si rete peritonaei sacco accretum, separandum & ut prius dixi agendum est, plura adhuc de Epiplo cele inguinali, umbilicali atque earum Encheirefi Chirurgica dicere possum, ut & de diversa operandi methodo, instrumentis & quæ desuper adducere possem, sed hæc B. L. sufficiant, cum disputationis inauguralis limites jam fere excedant.

T A N T U M.

T H E S E S.

I.

Hernia oritur ex dilatatione & ruptione.

I I.

Omnis inflammatio haeret in vasis arteriosis.

I I I.

V. S. Aliquando est summum cardiacum.

I V.

Fibræ ventriculi minimam partem tribuunt expellendis per pylorum ingestis.

TER INWYDING
VAN DEN HEER
MARTEN WILLEM SCHWENCKE.

'k **G**eeft hans den vryen toom aan myn geregte vreugt
Nu gy, o WILLEM, in het lieflykt' uwer jeugt,
Verkrygt de schoonste krans, die immer wiert gegeven :
Een krans die voor den Schedel groeit
Van hen, die onvermoeit
Ten dienst van 't krankbedt leeven.
Uw geest, uw inborst eischt myn digt.
Wat ben ik aan uw vriendschap niet verpligt?
Wat niet aan uw beroemden Broeder?
Der Artzen Eer en Roem,
Dien 'k myn Mecenas noem,
Hem, dien d'Ontleedkunst houdt voor haren steun, en hoeder.
Maer zagt, wat floort my daar ik zing?
O vreugde! Febus met zyn reien,
Komt uwen lof al quelende verbreien.
Zoo groot een gunst voegt aan zoo braef een jongeling,
Die van zyn eel vernuft ons blyken heeft gegeven:
In zyn geleert vertoog, met zoo veel kunst geschreven;
De Ryngodt weet met hoe veel vlyt
Gy aan Geneeskunst hebt uw ziel en zin gewyt:
En hoe gy noit meer waert te vrede
Dan als gy uwen tydt in wyze blaën bestede.
Hy steekt op 't aangenaem geluit
Het hoeft ten golven uit,
En maekt een bly geschater,
Omringt van Nimfen, die vast dartelen op het water.
Elk, elk van haer wenscht u geluk.
Uw heil, dus roepen zy, groei aan met uwe jaren,
Leef lang vol roem, en zonder druk,
Der Goden gunst moet u bewaren.

H. KAAU MD⁸.

O P D E
GENEES EN HEELKUNSTIGE REDEVOERING
O V E R D E
B R E U K E N.
V A N D E N H E E R
MARTEN WILLEM SCHWENCKE.

Als zyn Ed. tot Arts wierd ingewyt.

Gy die Genees en Heelkunst mint!
Hier kunt Ge uw keurig oog verzaden,
Zo Ge ooit verstand en oordeel vint,
Gy vint ze in deze goude bladen.
Hier ziet Ge, hoe 't Bataefs Atheen
Niet minder boogt op Hippokraten,
Als 't oude Griekenland voorheen,
Tot heil der kwynende onderzaten.
Hieft eer het Griekze Wonderligt
Door 't kweken van verbeve Geesten
Zyn Vaderlanders duur verplicht;
Zy schoeyen op geen andre leesten,
Zy brengen meê Vernuftten voort,
Die van een eed'len drift gedreven
En door hun voorbeeld aengespoort;
En Ziekte en Dood in 't aenzigt streven.

Free

Tree toe! beschouw dit kleen tafriël!
Hier ziet Ge op 't heerlykste de Breuken
Gemaelt door Willems kunstpenceel,
Dat nimmer tyd of Nyt zal kreuken.
Ge ziet haer in 't verschiet verwoet
Den armen Sterveling bespringen,
Die radeloos en zonder moet
Om bystand smeekt de Hemelingen;
Maer blonde Cynthius daelt neer
En doet haer vlugten voor zyn benden
Voorzien met juist gewrogt geweer:
Zo moedig stort Hy ze op de Lenden.
Dit is het stuk dat SCHWENKE U toont
Verhef hem vry met eergezangen:
Want zo de kunst ooit word gekroont
Moet hy een dubble kroon ontfangen.

J. F I L D A R.

MED. CANDIDAT.



