

**Dissertatio inauguralis medico-chirurgica de ani fistulae curatione /
[Samuel Otto Theodor Blume].**

Contributors

Blume, Samuel Otto Theodor.
Universität Göttingen.

Publication/Creation

Gottingae : Litteris Joannis Georgii Rosenbusch, [1792]

Persistent URL

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

License and attribution

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

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



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

DISSERTATIO INAUGVRALIS 3
MEDICO-CHIRVRGICA
DE
ANI FISTVLAE
CVRATIONE.

QVAM
ILLVSTRIS MEDICORVM ORDINIS
AVCTORITATE
IN
ACADEMIA GEORGIA AVGVSTA
AD
OBTINENDOS SVMMOS
IN MEDICINA ET CHIRVRGIA HONORES
PVBLICE DEFENDET
DIE XXVIII. AVGVST. MDCCCCLXXXII.

AVCTOR
SAMVEL. OTTO. THEODOR. BLVME
BORVSGO-POMERANVS

GOTTINGAE,
LITTERIS JOANNIS GEORGII ROSENBVSCH.
Acad. Typogr.

IN FISTULA
CURATIO.

IN FISTULA
CURATIO.

IN FISTULA
CURATIO.

IN FISTULA
CURATIO.

VIRO EXPERIENTISSIMO ET
DOCTISSIMO

JOANNI HERMAN. VOGEL

MEDICINAE APVD HAMBVRGENSES DOCTORI

AFFINI EXOPTATISSIMO, VIRO DE ME
LONGE MERITISSIMO

NEC NON

P A T R I O P T I M O

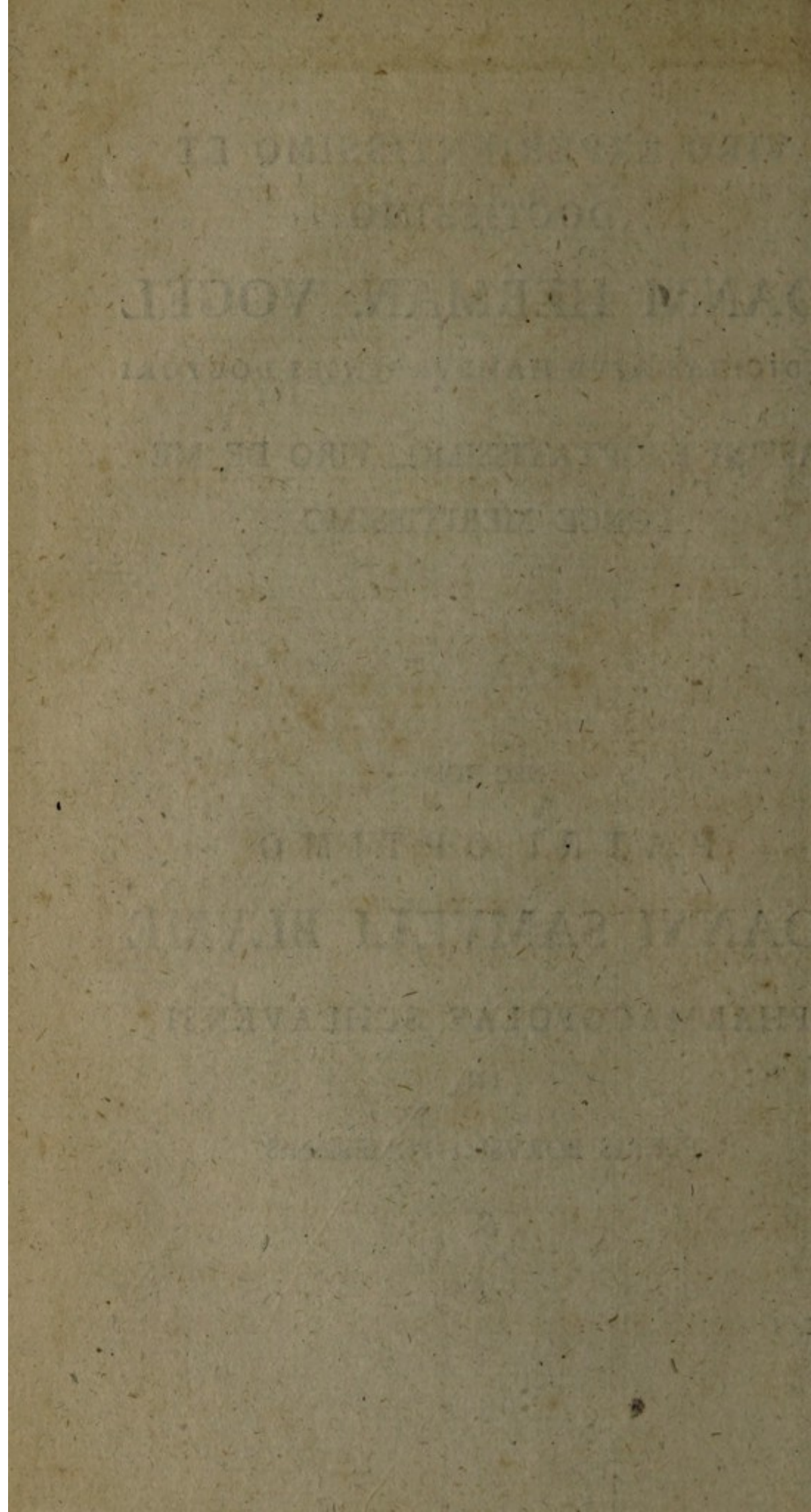
JOANNI SAMVELI BLVME

PHARMACOPOLAE SCHLAVENSI

I N

TERRIS BORVSSO - POMERANIS

S.



SI VOBIS, VIRI egregii hanc commentationem medico-chirurgicam devovere audeo, hanc, ut summae pietatis documentum, quaeso, accipiat. Ipse satis commentationis levitatem perspicio, et quanquam ILL. WRISBERG, praeceptor de studiis meis meritissimus et ad cineres usque colendus, ex amplissimo et splendidissimo suo librorum apparatu adminicula literaria benevole mecum communicaverit et, licet ex doctissimo et experientissimo Illustris et Optimi RICHTERI ore multas easque gravissimas de meo objecto observationes perceperim, cujus quidem utriusque viri in me collocata humanitas nunquam memoria mea excidet: tamen tempus, huic opusculo dicatum, tam angustum erat, ut plenarium VESTRUM applausum expectare neque debeam, neque possim. Susci-
pite

pite igitur VIRI OPTIMI hocce meum opusculum
eo benevolentiae sensu, quo candore Vobis
illus nuncupo.

Ego vero vel in posterum favori et amicitiae
VESTRAE me commendo.

VESTRORUM NOMINUM.

CULTOR DEVOTUS
AUCTOR.

Scripsi Gottingae,
d. XXVI. Aug.
1792.

SECTIO

SECTIO PRIMA.

Ani Fistulae Curatio generalis.

§. I.

In scriptis medicorum antiquissimorum, qui praecipue Chirurgiae studium exercuerunt, jamiam regula stabilita est, ut omnes fistulae in ulcera aperta transmutentur, quia alioquin ob pravam figurae suae indolem sanari nequeant *). Haecce regula inprimis valet de ani fistula, dum nullis deligationibus

*) HEISTERI Institutiones chirurgicae Cap. 186. p. 1119 et 1122. MRS FAGET, l'ainé, in Memoires de l'Academie de chirurg. de Paris (edit. in forma 4ta) Tom. I. p. 389.

nibus aptis, uti in aliis fistulis e. g. ea, quae tractum ossis femoris sequitur, fieri potest, ejus curationem absolvere possumus. Hunc scopum vero attingimus incisionis operatione.

§. 2.

At, quanquam multis in casibus effectus egregii sint, qui ex fistulae in ulcus apertum transmutatione redundant, quanquam saepissime sine hacce operatione curationem fistulae ani non expectare possumus: tamen nunquam operatio temere et sine cautelis instituenda est, nunquam aeger ad eam perpetiendam persuadeatur. Operatio enim non solum saepissime inutilis sed etiam noxia fuit *). Praecipue haecce regula valet,

I) si fistula orta est ex causa interna.

II) si

*) Ego ipse tristissimam ejusmodi historiam ex ore summi cujusdam Chirurghi percepi, ubi post fistulae operationem phthisi pulmonali aeger consumptus est.

II) si nullam causam determinatam eruimus, et aeger vel bona vel etiam meliori sanitate fruitur, quam ante fistulae ortum.

III) si fistula inveterata est, in hoc enim casu instar fonticuli agit, cum omnes impuritates corporis ad illam sese determinent. Si enim talis fistula sanatur, tristissimi effectus exinde sequuntur.

§. 3.

Si vero nihilominus sub tali conditione operatio instituitur, nunquam felix eventus sperandus est, sed fistula vel

I) nunquam sanatur, vel

II) si sanatur, corpus multis morbis afficitur inter quos Phthisis pulmonalis imprimis censenda est. Vel,

III) fistula citius tardius apparet, quod quidem Symptoma olim malae operationis methodo tributum est.

Affectio itaque localis non tantum respicienda est, sed indaganda etiam corporis conditio praesens et praeterita, et, quod inprimis annotari meretur, causa interna summo cum studio erui debet, si, illam fistulae ortui ansam praebuisse, suspicio adest. Saepe enim, dum causam internam tentamus, etiam fistulae medemur. Sic e. g. LE DRAN abcessus ani salivatione sanavit *). Item PETITUS **), salivatione fistulae ani quatuordecim dierum spatio, medebatur. Sed tunc etiam, quando nullam causam internam detegere possumus, nondum opus est operatione, inprimis si fistula parva est et nullam de-

*) LE DRAN observations de chirurg. T. II. p. 221.
 „Si la fistule est simple, on peut en faire l'opération; mais si l'on connoit qu'elle est verolique, je crois qu'il est plus sage de commencer par traiter le malade de la Verole. On en a vu quelques unes de cette dernière espèce, et qui étoient récentes, se guerir avec les autres Symptômes de Verole et n'avoir plus besoin d'opération.”

**) PETIT Traité des maladies chirurg. T. II. p. 210.

destructionem momentosam partium vicinarum causavit. Multi quidem chirurgi operationi omissae attribuunt, quod fistulae et abcessus ani iterum appareant *). Attamen observationes nos docent, ipsos abcessus, qui magnam partium vicinarum destructionem causaverant, nihilominus sine operatione esse sanatos **).

§. 4.

Si vero ambitus fistulae tantus est, ut ejus sanatio absque operatione sperari nequeat, semper tamen ante operationem summo cum studio inquirere debemus, utrum causa interna praesens sit, nec ne et, secundum ejus indolem antea tollenda est. Si
vero

*) HEISTER instit. chir. SAVIARD Observ. de chir. Obs. 49. MRS FAGET l. c. MRS FOUBERT Memoires de l'Academ. de Chirurg. T. III.

**) MARCHAND Journal de Medicin. Tom. 44. P. 439.

vero fistula, sublata causa interna, non sanatur, instituenda est operatio *).

§. 5.

Si fistula inveterata est, et itaque fonticuli ad instar impuritates corporis attrahit, illisque exitum offert, in curatione fistulae omnes regulae observandae sunt, quae in curatione fonticulorum inveteratorum teneri debent **). Chirurgus hoc in casu ante institutam operationem ulcus artificiale in alia parte e. g. in furis excitare debet. Si fistula sub tali tractatione sanatur et aegrotus bene sese habet, sensim sensimque etiam ulceris artificialis curatio tentanda est. Semper tamen perpendatur conditio corporis aegroti et si haec peior redditur, statim abstinendum est ab ulceris artificialis sanatione.

§. 6.

*) LE DRAN l. c. "Si par un traitement methodique la fistule ne guériss pas, il faudra à la suite des remèdes faire l'operation.

**) HEISTER l. c. 1123.

§. 6.

Haemorrhoides coecae etiam interdum ut causae fistularum ani annotatae sunt *). In curatione ejusmodi fistularum omnes hae regulae valent, quas §. 3. citavi; subinde enim curatione haemorrhoidum fistularum sanationem absolvimus.

§. 7.

Frequentem fistularum causam sistunt quoque corpora aliena, e. g. ossa, aciculae cet.: et in hoc casu corpus alienum extrahendum est; hac enim ratione saepe totius fistulae curatio absolvitur. Petitus **), exemplum enarrat, fistulam ani, quae ab osse gallinaceo excitata erat, et tantum ambitum attingerat, ut urina faecesque penetrarent, nonnullis mensibus praeterlapsis, postquam os extractum fuit, sine operatione et malis sequelis sanatam fuisse.

Fistu-

*) LE DRAN Operat. de Chirurg. 210.

**) Traité des malad. chirurg. T. II. p. 228.

Fistulae itaque sanatio sperari potest, et, si post sublatam causam internam fistula non consolidatur, semper adhuc operationem instituere possumus. Mora saltem nunquam nocet, et exstant casus analogi in fastis chirurgicis, ubi fistulae ab alia causa ortae absque operatione curatae sunt. Sic e. g. fistula salivalis consolidatur, quando effluxum salivae ex fistula impedimus et in cavum oris determinamus eadem ratione etiam absolvitur, fistularum urinarum curatio.

§. 8.

Interdum etiam fistulas callosas observamus, quae tamen rarius quam veterum opinio erat occurrunt. Plurimum enim constant in duritie inflammatoria, quae remediis lenioribus auferri potest quam verus callus. KIRKLAND *) nunquam cal-
lum

*) On the present state of Surgery V. II. BRAMBILLA
in PLENCK'S *Sammlung chirurgischer Beobachtung*.
p. 225.

lum vidisse asserit, et nunquam escharoticorum et cultri applicatio ipsi necessaria fuit; verus contra callus difficillime sine horum remediorum applicatione evanescit. Hic error in chirurgia practica gravissimus est, cum sanatio aegroti inde differatur, et operationes, quae summum detrimentum aegroto attulerunt, huic errori superstructae sint. Callus semper remediis irritantibus dissolvi debet; si vero duritiei inflammatoriae ejusmodi remedia applicamus: haec adhuc augetur et sanatio ulceris differatur. Potius in hoc casu emollientia applicanda sunt, ut durities in suppurationem abeat. Imo remedia interna callum abstulerunt; inde patet, duritiem, in fistulis obviam non semper verum callum fuisse.

Verus callus dissolvendus esse dicitur *) inprimis ille qui fundo fistulae adhaeret, quia alioquin labiorum externorum sanatio antequam callus evanescat

*) LE DRAN l. c. T. II p. 213.

nescat succedere debeat. Tamen calli dissolutio non semper necessaria est. Nam si tenuis vel haud nimis durus est: emollientia antea adhiberi possunt, non statim excindendus est *). Quod si vero haec remedia non sufficiant, callus in fistula praesens antea inflammandus et tunc suppuratio promovenda est, ita ut callus partim emolliatur, partim separetur. Hic conveniunt remedia irritantia, butyrum antimonii, cantharides cet.: et, si necessarius inflammationis gradus adest, emollientia, ut suppuratio fervetur. Optime tamen scopus attingitur, si totum callum excindimus, vel saltem scarificamus. Sed in hoc casu summa cautela adhibenda est, ne partes nobiles laedantur **).

§. 9.

Si vero multi anfractus (Clapiers) inveniuntur, aperiri debent, quando scilicet una tantum apertura
exter-

*) PETIT l. c. T. II. p. 168.

**) RICHT. *Anfangsgr. der Chirurg.* T. I. p. 497.

externa, plures vero internae adfunt. Si vero contrarium adest: interdum anfractus tantum majoris incisio requiritur.

§. 10.

Praeter dictos casus, qui in operatione respicendi sunt, multi alii adhuc occurrere possunt, quorum distinctam enumerationem breve, in quod coactus sum spatium denegat. Acquiesco itaque in primis hisce lineis adumbrandis, quae scilicet sufficere possunt ut chirurgus de generali fistularum auctoritate regulae suppeditentur. Ceterum curationis varietates in quoque individuo tantae sunt, ut distincta earum enumeratio institui in hac commentatione non possit. Semper constitutio aegroti, semper causa qua fistula orta, et peculiaris fistulae conditio in curatione respici debent. Fistula itaque semper secundum peculiarem indolem medicina rationali tentanda et curanda est.

SECTIO SECUNDA.

Ani Fistulae Curatio medica.

§. II.

Quaquam regulae circa curationem fistulae ani per operationem a tot auctoribus descriptae sint, et curationis methodus ad summam perfectionem adspiceret; quaquam tot de hac operatione sententiae ab Hippocratis inde temporibus usque ad tempora recentissima legi possint: tamen curatio medica, cujus tamen summa ratio haberi debuisset, neglecta est. Chirurgia hodierna id praestitit ut ex triginta circiter annis interna fistularum curatio haud negligeretur. Olim enim, ubi chirurgicae disciplinae a medicina separabantur, affectionum externarum curationem tantum remediis topicis externis absolvi posse, omnes credi-

crediderunt. Huic opinioni etiam multae operationis methodi circa fistulam ani tribuendae sunt, quia frequentes, iique, mali eventus post operationem, et ipsi fistularum reditus chirurgos credere iussit, praesentem operationis methodum nil valere et novam itaque esse inveniendam. Multum tamen abest ut operationis methodus in culpa sit, ut potius causa lateat in neglecta curatione medica. Quidni enim materia morbose, quae obscuracionem lentis cristallinae aut paralyfes efficit, fistulae ani ortum praebere posset? Sic e. g. exanthemata retrograda interdum Hydropes *), Apoplexias, Choream Sti. Viti **), causant. In hisce itaque morbis una eademque materia in multis hominibus multis malis ansam praebet. Eadem itaque materia vel in quarto homine fistulam ani excitare valet. Vti vero in omnibus hisce morbis exanthematis restitutio tentanda est,

et

*) JASSER in SCHMUCKERS *vermischten chir. Schriften*.

**) THILENIUS *medic. und chirurg. Bemerk.* p. 144.

et sola hac ratione radicalis aegroti sanatio expectari potest, item haecce curationis methodus in fistula ani instituenda est, nisi post peractam operationem pessimas sequelas, et quidem plerumque Phthisin pulmonalem (de qua infra pluribus agetur) timere volumus.

§. 12.

Inter omnes materias morbosas, quae abcessus et fistulas ani efficere possunt, venerea *), et arthritica **) inprimis recensendae sunt. Nam post fistulae sanationem vera lues orta est. In hoc itaque casu causa interna neglecta fuit. Si vero cura interna esset instituta: aeger fortasse simul et a morbo universali et a fistula ani liberatus esset ***). Si itaque

*) LE DRAN observat. de Chir. PETIT, Traité des malad. chirurg. SAVIARD observ. de Chirurg. CAL-
LISEN Principia Systemat. Chirurgiae hodiernae
P. I. p. 414.

**) HEISTER l. c.

***) Prix de l'Academ. de Chirurg. T. 9. RICHT.
Chir. Bibl. 4. Band p. 729. "Man muss die Krank-
heit

que aeger, fistula ani affectus vitam lautam gessit; si quando veneno venereo infectus et male curatus est; si statim post gonorrhoeae vel ulceris venerei sanationem fistula orta est; si pus ex albo flavescens, lactis cremori non absimile, effluit; si margines fistulae non elevati sed pallidi sunt; tunc, fistulam venereae indolis esse, suspicari possumus, et, antequam lui medicinam paraverimus non curanda est.

Eadem tractatio valet de fistula ani, ex causa arthritica orta. Si itaque aeger ante ejus ortum dolores artuum questus est, si arthriticis parentibus natus est, si fistula tempore autumnali et hibernali

et

„heit in ihrer Quelle angreifen. Sobald dies geschehen ist heilen die Fistelgänge von sich selbst.“

MORAND *vermischte chirurg. Schriften.* RICHT. Ch. Bibl. 4 B. p. 154. enarrat sese in operatione lithotomiae intestinum rectum laesisse quo fistula intestini recti et vesicae urinae oriebatur. Postea lue venerea affectus mercurialibus tractabatur quae non solum morbum sed etiam fistulam sanabant.

et omnibus illis occasionibus, ubi dolores arthritici augmentur pejorem indolem assumit et vehementioribus doloribus vexat; tunc causa arthritica respicienda et tollenda est antequam operatio instituitur.

§. 13.

Semper itaque chirurgi officium est, ut qualescunque causas respiciat. Oriri enim possunt fistulae ex causa scorbutica, scrophulosa *) etc. Nunquam itaque sine cautela operatio instituatur.

§. 14.

Saepe etiam causae sunt complicatae; uti enim exstant ulcera scorbutico-venera, sic etiam fistulae ani scorbutico-venereae oriri possunt. Diagnosin in hoc casu quidem difficilis est. Haec attamen difficultas haud deterreat chirurgum; fistulam enim considerare debet tanquam ulcus, ex hac causa complicata oriundum, et hanc ob causam remediis antiscorbuticis et antivenereis tentandum.

§. 15.

*) CALLISEN l. c.

§. 15.

Symptoma gravissimum, et post fistularum ani operationem frequentissimum, est Phthisis pulmonalis. Curatio medica itaque eo magis commendanda est, cum aegrotus post fistulae curationem multo majori periculo sit expositus, quam eo tempore, ubi fistula ani adhuc aderat. Uti mihi vero videtur, hicce eventus neglectae praeparationi ad operationem et sanationi fistulae, temere institutae, attribui potest. Hocce gravissimum argumentum tam late per universam praxin chirurgicam patet, ut penitus silentio id praeterire nequeam. Audeo itaque meam qualemcunque de phthiseos ortu opinionem proferre, illique curationis prophylacticae methodum superstruere, ut saltem sperari possit, fore, ut tristissimus hicce morbus excludatur. Theoria quidem est mere hypothetica. Fortasse autem observationes olim me docebunt, utrum recte judicaverim, nec ne.

Regula est, practicis observationibus confirmata, ut materiae morbosae, in corpore praesentes, semper in partem debiliorem sese determinent, ibidemque varias molestias efficiant. Cum vero pulmones, uti ex sequentibus apparet, in omnibus fere corporibus, partes debiliores sint: nunquam fere phthisis pulmonalis non oriatur necesse est. Nam

- 1) effluxu puris ex fistula totum corpus, imprimis viscera, et inter illa praecipue pulmones debilitantur.
- 2) Pulmones ob tenerrimum suum parenchyma, dum tela cellulosa delicatissime contexti sint, debiliores corporis nostri partes jam per se sunt.
- 3) Si vitae nostrae praesentem rationem addimus excessus in venere, mentem corpusque debilitantes, dietam relaxantem, saltationem immodicam, frequentem potuum calefacientium usum,

usum, delicata pulmonum constitutio inter omnes corporis partes gravissime afficiatur, necesse est.

4) Quid quod tabulae mortalitatis pulmonum debilitatem testantur, dum plurimi, qui morbis chronicis pereunt, mortem convulsivam et phthificam experiuntur *). In utroque casu debilitas nervorum et pulmonum proximam mortis causam sistunt.

5) Nunquam bonus operationis eventus sperandus est, quando dispositio phthifica, sive hereditaria sive acquisita in corpore adest **).

§. 17.

Opponi mihi quidem posset non omnes materias morbosas, quanquam quidem pulmo sit pars debilior, huc determinari; amaurosin et hydropem post

*) SÜSSMILCHS göttliche Ordnung in den Veränderungen des menschlichen Geschlechts.

**) POUTEAU oeuvres posthumes T. III.

post scabiem retropulsam oriri convulsiones et tetanum a suppressa transpiratione enasci.

Sequentia respondeo

- 1) Fortasse in eo casu ubi scabies retropulsa amaurosin procreat systema nervorum et nominatim nervus opticus vel, ubi hydropem causavit systema vasorum lymphaticorum imprimis debilitatum erat.
- 2) Nonnullae acrimoniae lubentissime in certas partes sese praecipitant. Uti enim venenum venereum et scrophulosum imprimis in partes glandulares sese determinant: sic metastases purulentae, imprimis pulmones seligunt.
- 3) Ipsae convulsiones, quae post suppressam transpirationem oriuntur, nervorum debilitatem demonstrant; saepissime enim nostris diebus obviae dantur, id quod mortalitatis tabulae, uti jam supra dixi, probant.

Non

4) Non semper oritur phthisis, sed ille morbus, ad quem partium debilitas imprimis praedisponit. Cum vero in plerisque casibus pulmo sit pars debilior plerumque phthisis semper oboritur.

§. 18.

Ut itaque bonus operationis eventus sperari possit, aeger methodo dictae sententiae congrua, ad operationem praeparandus est, et hoc respectu sequentes indicationes observandae sunt:

- 1) Roboretur totum corpus imprimis pulmones.
- 2) Derivetur et eliminetur materia morbosa per alias vias.

Priori indicationi satisfaciunt evitatio omnium causarum occasionalium, quae debilitare possint, balnea martialia, balnea frigidissima universalia vel topica pectoris, aër purus liber, frigidiusculus, modica corporis exercitatio, succi recentes trifolii fibrini etc., vel horum succorum extracta. Commen-

danda sunt porro omnia nutrientia e. g. ostreae hollandicae, Salap, lichen islandicus, quae dum totum systema nutriunt, simul robur ipsi impertiunt.

Quando vero priori indicationi satisfacimus, simul secunda indicatio respicienda est, ut scilicet materia morbosae per alias vias derivetur et eliminetur.

Jamiam in §. 5. dixi, fistulas inveteratas fonticuli ad instar agere. Hujus itaque indicationis executio eo gravior est, quando hicce casus occurrit. Scopum nostrum attingimus, quando effluxum materiae morbosae ex fistula haud nimis cito impedi-
mus, sed nonnullis ante operationem hebdomadibus, fonticulos loco minus incongruo applicamus. Si post operationem nullae malae sequelae oriuntur: potest fonticulus sanari; semper tamen summa cautela adhibenda est: si enim constitutio aegroti pejor redditur, statim a fonticuli sanatione abstinendum est.

Fortasse praeter haecce remedia topica, ad eliminandam materiam morbosam, illa quoque remedi-
diacum fructu adhiberi possunt, quae ejus evacuatio-
nem universalem promovent. Hic itaque valent
omnia remedia diaphoretica, imprimis praeparata
ex antimonio, non calefacientia. Etiam post fistu-
lae curationem adhiberi possunt et usus eorum vel
post fonticuli consolidationem protrahi debent, ut
eo tutius omnes acrimoniae ex corpore evacuen-
tur, omnes malae sequelae et fistulae relapsus evi-
tentur.

SECTIO TERTIA.

Ani fistulae operatio.

§. 19.

Postquam autem, omnibus hisce casibus, necessariam esse operationem, persuasi sumus: inprimis, utrum fistula ani completa sit, considerandum est. Omnis fistula incompleta ante operationem transmutanda est in completam, quia alioquin timendum est, ne fistula vel nunquam consolidetur, vel iterum appareat.

Completa vocatur fistula, ubi et in intestino recto et in cute externa introitus adest et specillum vulneri externo immissum, digito, in intestinum rectum collocato, accurate et sine corporis cujusdam interventu attingitur.

Incom-

Incompleta duabus speciebus distinguitur:

- I) fistula incompleta externa, ubi in intestino recto nullam aperturam invenimus, cum contra in externa cute illam observemus.
- II) Fistula incompleta interna, ubi fistulae aperturam in recto tangimus, in cute externa vero nullum fistulae vestigium adest.

§. 20.

In hisce casibus chirurgus incompletam fistulam in completam transmutare debet. Quae quidem operatio in fistula incompleta externa sine difficultate institui potest. Immittitur enim scalpellum per hiatus fistulae externum usque ad ejusdem fundum; tunc vero digitus index alterius manus, oleo imbutus intestino recto imponitur. Quo facto statim scalpellum sentiri potest, cuius ope intestinum rectum transcinditur, ita, ut fistula externa incompleta abeat in completam.

Difficilior autem est operatio in fistula incompleta interna. Rarissime tantum haec fistularum species occurrit. Summa operationis difficultas a fistulae diagnosi pendet, sine qua chirurgus nihil efficere et praestare valet. Olim ad diagnosin eruendam specillum curvatum Heisteri in usum tractum est, cuius applicatio tamen summas difficultates affert, ita ut eius usus summo cum jure recentiori tempore abjiciatur. Ad fistulae diagnosin curate eruendam sequentes casus appono.

I) Fundus fistulae immediate sub cute in perinaeo collocatus est,

a. Apertura interna digiti in intestinum rectum immissi ope attingitur,

b. Aeger in superficie faecuum interdum materiam purulentam observat,

c. Mediante digito totus orificii ani circuitus premitur et in tractu fistulae durities observatur. Eodem temporis momento aeger de dolore conqueritur.

d. Cu-

d. Cutis in ea regione, ubi fundus fistulae perinaeo insidet, subrubella est.

Hic casus omnium optimus est. Lanceola enim locus subrubellus perpungendus est, ut fistula incompleta in completam mutetur.

II) Fundus fistulae valde a perinaeo distat, ita ut in cute externa nullus rubor sese manifestet. In hoc casu 2 priora (a. b.) signa diagnostica tantum apparent.

Si Chirurgus ex phaenomenis praesentibus et ex symptomatibus concomitantibus, fistulam ani adesse suspicatur: LE DRAN *) sequentem encheiresin commendat. Digitus index alterius manus, postquam oleo imbutus est, in rectum propellitur eo usque, donec aperturam fistulae attingat. Tunc vero digiti apice fistulae apertura fortiter deorsum premitur: quo facto tumor externus, pressione effectus lanceola aut scalpello eo usque inciditur, donec fistu-

la

*) Operat. de Chirurg. p. 222.

la manifesta sit. Nunc vero scalpello retracto apertura externa augetur.

Praestat adhuc digitum, recto immissum pariete aperturae fistulae contrario introducere et subito fistulae hiatui adprimere, quia hac encheiresi pus in fistula contentum effluere nequit et tumor digiti pressione effectus, externe magis conspicuus redditur. Haec autem encheiresis, antequam aegrotus alvum deponit, instituenda est, quia alioquin faecum pressione omne pus evacuatur. Magis adhuc illustris RICHTERUS, praeceptor summo cultu prosequendus, sequentem encheiresin in suis praelectionibus commendat, quae certissime, si per aliquot tempus continuatur, scopo satisfacit.

Specillum linteum carpto forma cruciata tectum usque ad fistulae aperturam immittitur. Hac ratione apertura clauditur et specillum postea extrahitur, ita, ut solum filamentum, cum quo linteum carptum junctum erat ex recto propendeat et glomus lin-

tei carpti in apertura fistulae remaneat. Linteum carptum, donec aeger alvum deponat, in apertura relinquitur. Nunc vero inquirendum, an fluctuatio sese manifestet. Si enim adest, scalpellum tam alte impungitur, ut pus effluat. Rerum itaque summa in eo versatur, ut,

a. fistula sufficiente puris quantitate impleatur, et

b. pus ex fistula non effluat, sed fundum fistulae fatis expandat.

Primum scopum attingimus, si aegroto, antequam glomus lintei carpti immittitur, clystina propinamus, ut omnia stercora ex tubo intestinali evacuentur, si porro talem diaetam aegroto praescribimus, quae per 48 horas omnem depositionem alvinam impedit. Hoc consilio propinentur decoctum cochlearum a Kaempfero commendatum et omnia nutrientia, quae nulla stercora efficiunt. Secundum scopum attingimus methodo jamiam recitata.

§. 21.

Ad perficiendam fistularum ani completarum operationem tres methodi in usum vocantur: illa scilicet per incisionem, illa per ligaturam, illa per extirpationem.

Antequam autem operationem describo, quaedam adhuc de praeparatione ad eandem, et de situ corporis, durante illa, differam.

§. 22.

Ut vero corpus ad operationem praeparetur, nonnulli chirurgi e. g. LE DRAN, PETIT etc. venae-sectionem, purgantia et clysmata commendant, ut tubus intestinalis inprimis ope clysmatum, ab omnibus impuritatibus liberetur; quanquam haec quidem summam utilitatem afferre, confiteor, tamen venae-sectionis fructum neutiquam intelligo: non enim opus est, ut aeger, fortasse jam valde debilis hac sanguinis perditione magis adhuc debilitetur, et phthiseos periculum inde augeatur. Potius equidem

dem credo, dietam nutrientem §. 18. praescriptam optime praeparationi satisfacere. Mea opinio inde eo magis confirmatur, quod nostris diebus in delicatissima operatione scilicet extractione cataractae, ubi inprimis inflammatio timenda est, nunquam venaesectio instituitur, et methodo antiphlogistica aegroti vires frangantur. Ceterum in operatione fistulae ani per incisionem haemorrhagiae interdum oriri possunt, quae tunc eo magis noxiae sunt et aegrotum insigni debilitati exponunt.

Situs in operatione vel idem est quem lithotomia requirit, vel aegrotus corpore prono lecto aut mensae inclinatur.

§. 23.

Operatio per incisionem. Olim operatio fyringotomi ab HEISTERO *), delineati et descripti opere perficiebatur. Hoc quidem instrumentum, quod
a no-

*) HEISTER. Instit. Chirurg. Tab. XXXV. figg. 4.
5. 6. 7.

a nostris chirurgis jure abjicitur, formam habet fal-
ciformem cum apice specilli formi longo et curvato.
Operationem ipsam sequentibus verbis ipse HEISTER-
RUS describit:

„Syringotomo extrema parte, dum digitus index
„alterius manus, oleo prius inunctus in intestino
„recto est, in extremam fistulam depresso atque
„per interiorem finem hujus digiti ope ita pro-
„moto, ut capitulum istud ex ano tandem pro-
„mineat, prehenso deinde utroque extremo,
„quidquid inter utrumque os fistulae medium est,
„concidatur, qua sectione sphincter quidem ani,
„sed in ceterum sanis sine noxa semper disseccatur.”

Instrumentum, syringotomo valde simile, LE
MAIRE invenit quod b. BASSIUS in Dissertatione
de ani fistula describit *). Omnia tamen syringo-
tomi incommoda habet, et nulla itaque ulteriori
mentionem dignum est.

Cor-

*) HEISTER l. c.

Correctionem huius instrumenti debemus domino FELIX, qui illam in operatione fistulae ani, qua effectus erat *Ludovicus XIV, Galliae Rex* invenit; instrumentum appellat *Bistouri royal* *). Formam instrumenti le Mairiani eo mutabat, quod apicem specilli formem breviorē reddidit et circiter ad longitudinem unius pollicis reduxit. Hac methodo contusionem tubi intestinalis evitari doloresque mitigari censuit. Haec enim incommoda cum usu ante citatorum instrumentorum conjuncta erant. Sed et FELIX scopos expectatos haud attigit; nam apex specilli formis nimis longus est, quin in operatione tubum intestinale laedat.

Scalpellum Pottianum **) denique est quartum, quod mentione dignum est. Hoc instrumentum a ceteris eo tantum discrepat, quod loco apicis scalpelli-

*) DIONIS Operat. d. Chir. HEISTER l. c.

**) POTT *sämmtliche chirurg. Werke* 2. Band aus den *Englisch.* p. 250.

pelliformis tantum capitula instructum est; hoc instrumento scopus quidem attingitur, ut intestinum rectum haud laedatur; attamen, sicuti, in ceteris instrumentis, locus intestini recti laesus supra fistulae aperturam non transcenditur, qui denique in fistulae sanatione ut corpus alienum agit et postea relapsus fistulae causat.

Hoc tamen gravissimum momentum chirurgi attentione quam maxime dignum est, cum negari haud possit, saepe ex hac causa fistulae relapsus ortum esse. Saepe tamen causa etiam latet in neglecta cura interna; nam alioquin fistula, quae ligatura tractatur, posset sanari et in omnibus fistulis, quibus instrumenta supra citata adhibebantur, earum relapsus semper evenire necesse esset; quod tamen accidit, quanquam in omni fistula intestinum rectum plus minus laesum est. Celeberrimi itaque *Marchand* sententia, eo magis confirmatur, abscessus cum denudatione intestini recti conjunctos, sine
opera-

operatione sanari posse. Ut haecce *scalpelli Pottiani* vitia evitentur, SAVIGNY instrumentarius celeberrimus londinensis illud emendavit. Hoc instrumentum omni nostrae spei respondet; in omnibus enim fistulis usurpari potest, quarum aperturam internam in intestino recto digiti nostri attingere possunt. Hoc instrumentum est verum *scalpellum Pottianum*, cuius vero uni lateri aliud adhuc scalpellum acutum affixum est, quod ope ductoris antrorsum et retrorsum pelli potest.

Operatio instituitur sequente modo. Instrumentum, reducto scalpello minori, per fistulam intestino recto immittitur, tunc vero digitus index alterius manus, oleo inunctus, intestino recto imponitur, qui instrumentum, in apertura fistulae interna collocatum, attingit. Nunc vero instrumentum, paullulo retractum, quantum fieri potest, sursum elevatur et digitus, in recto collocatus, eandem altitudinem attingere debet. Quo facto scalpellum mi-

nus, capitulo alterius affixum, per locum supremum recti denudati pungitur, cujus apex tunc digitum in intestino recto situm adlidit, et cutis usque ad aperturam fistulae transscinditur. Jam vero, scalpello minori retracto, instrumentum capitulatum, in intestino recto positum, digito prehenditur et, dum sphincterem ani et carnem, quae fistulam et intestinum rectum intercedit, transscindit, extrahitur.

Utinam hoc instrumento et illae fistulae tentari possint, quarum apertura in intestino recto altior est quam ut digito attingi posset. Hoc tamen periculum faciendum non est, cum saepe haemorrhagiae oriantur, quae difficillime compescuntur.

§. 24.

Præter hæc Instrumenta ill. BRAMBILLA aliud idque valde compositum invenit, cujus ope fistulam ex intestino recto transscindit. Cum vero lectoribus meis sine tabula aenea ideam et descriptionem

nem

nem hujus instrumenti suppeditare non possim: illos ad CL. PLENCK *Sammlung von Beobacht. in der Wundarzneykunst* pag. 221. ablego. Cum vero instrumentis, modo descriptis, quae magis simplicia sunt, operationem cum utilitate et bono eventu instituamus, illo ill. BRAMBILLAE omnino superfedere possumus. Ceterum ill. BRAMBILLA sese cum utilitate hoc instrumentum usurpasse, asserit.

§. 25.

Recentissime Cl. PERCY instrumenta Rungiana, quorum ipsissimus inventor MARCHETTIS est, magis simplicia et vulgata reddidit, et Cl. DESSAULT, chirurgus apud Parisinos dexterrimus aequae ac celeberrimus, summo cum fructu illa in usum trahit. Invenimus delineationem in opere HEISTERI Tab. 35. figg. 9. 10. 11. 12. 13. sicuti etiam in ill. RICHTERI Chir. Bibl. V. XI. Clar. PERCY haec instrumenta imprimis eo casu commendat, quando apertura fistulae in intestino recto nimis remota est,

ita ut digitis attingi nequeant. Ad operationem instituendam solum utitur conductore, forti ligno confecto, qui longitudinem quatuor pollicum altitudinem duarum linearum habet, cujusque margines utroque latere valde curvati sunt. Ejus apex clausus est, et manubrium tres pollices longitudine aequat, et, cum conductore angulum satis amplum efficit. Scalpellum cujus ope fistulam perscindit, fuetam formam habet; lamina modo scindens in manubrio immobilis haeret. Apice quoque satis forti praeditum esse debet, ne curvetur et lamina scidens satis protracta est, ut in operatione fistularum longarum fundus attingatur.

Operationem perficit secundum methodum, ab HEISTERO descriptam. Conductor enim, oleo imbutus recto immittitur, ita, ut sulcus conductoris lateri in quo fistula est adversa sit, et apex, supra clausus loco aperturae fistulae internae contrario sed paullulo sublimiori situs sit. Per fistulam specillum

cillum commune fulcatum impellitur, ita ut ejus apex per aperturam fistulae internam sulcum ingreditur, ibique figatur. Incisio fit secundum illam methodum quam in descriptione scalpelli POTTIANI citavi; nam conductor in hac operatione digiti vicibus fungitur.

Si intestinum supra aperturam internam valde adhuc denudatum est, dominus PERCY sequentem methodum commendat. Conductor et specillum fulcatum sueto more, tunc vero specillum paullulo acutum et forte in specillo fulcato per fistulam immittuntur. PERCY hoc specillo acuto intestinum perpungit; specillo acuto nunc retracto, apicem specilli fulcati per effectam aperturam intestino recto immittit et sulco conductoris imponit.

Haec vero methodus valde composita est et consilium illustr. RICHTERI *), multo magis commendandum: Intestinum enim statim apice scalpelli, cujus

*) RICHT. Chir. Bibl. II. B. p. 525.

cujus ope incisio facta est, perpungi, et apex specilli fulcati contra parietes intestini tam forte in fulcum conductoris imprimi debet, ut apex scalpelli, dum intestinum perpungit, certo fulcum conductoris ingrediatur.

Haec instrumenta praeter facilitatem operationis aliud adhuc, quod in capite sequente exponam, commodum afferunt. Optimum enim ad compescendam haemorrhagiam remedium praestant; haec enim plerumque oriri solet, si apertura fistulae in intestino recto nimis remota est. Praeterea etiam, mediante hoc conductore cauteria fistulae, si callosa sit, applicari possunt.

Unius adhuc oppositionis, quam cl. PERCY contra *scalpellum Pottianum* emendatum in medium protulit, mentio facienda est. Pronunciat nempe, ne in his quidem fistulis, quarum apertura in intestino recto attingi possit, hoc instrumentum semper usurpari posse; si enim fistula cum intestino recto

paral-

parallela decurrat, fieri non posse, quin partes vicinae instrumento curvato laedantur. Haec autem opposito nisi graviter fallor, sine ulla difficultate tolli potest; si chirurgus scilicet instrumenta ad manus habet, quae plus minus curvata sunt. Haec enim possideat necesse est, quod fistulae nunquam eandem figuram habent.

§. 26.

Operatio per ligaturam. Prima hujus operationis vestigia jam apud antiquissimos auctores exstant videlicet HIPPOCRATEM *), CELSUM **), AEGINETAM ***). FOUBERTUS ****) vero primus erat, qui ex tenebris illam luci iterum reddidit. Recentioribus temporibus multos laudatores nacta est et Cl. GUCKENBERGER in doctissima sua de ligatu-

*) HIPPOCRATES de fistulis.

**) CELSUS lib. 7. Cap. IV.

***) AEGINETA lib. VI. Cap. 78.

****) Memoires de l' Acad. de Chir. T. III.

gatura fistularum ani dissertatione, absolutam hujus operationis historiam publici juris fecit. Momenta praecipua ill. RICHTER. in Bibliothecae chirurgicae vol. viij pag. 261 collegit, ubi simul commodam hujus operationis methodum proponit.

Sumit fortem fidem ex intestinis factam; (*Darmseite*) cujus parti inferiori filum sericum affixum est. Ejus partem anteriorem in formam rotundam redigit; nunc vero fidem in intestinum rectum tam alte, quam necessarium est, propellit. Post aliquot horas aegroto clyisma adplicandum est, ita ut cum evacuatione alvina simul interior fidis pars egrediat. Quo facta filum sericum ejus locum capeffit, et ligatura sine difficultate instituitur.

In ligatura imprimis respiciendum est ut fides tam arcte constringatur, ut aegroto dolores oriantur. Post 24 usque ad 48 horas, quando dolores filuerunt, ligatura arctius constringitur, donec tandem hac ratione tota fistula transscissa fuerit. Tota cura-

curatio circiter 14 diebus aut 4 hebdomadibus absolvitur, ita ut nullas molestias aegroto afferat, qui omnibus muneribus sine ulla difficultate perfungi potest.

Cl. Löffler *), hanc operationem methodo dicta instituit; cum vero aperturam fistulae internam callosa carne obfessam inveniret: specilli acuti ope rectum supra aperturam fistulae perpunxit. In immiſſione vero fidis, ex intestinis confectae (*Darmſayte*) ejus extremum semper transgrediebatur aperturam inferiorem, non vero superiorem modo ab illo effectam. Postea etiam fidem hamuli ope extrahere coactus fuit, quanquam aegrotus et statim post immiſſionem fidis et etiam die inſequente quatuor vicibus alvum deponeret. Ceterum sanatio ante finem hebdomadis quartae plenaria successit.

Si igitur aegrotus incisionis methodum timet et apertura fistulae in intestino recto valde remota est,

im.

*) RICHT. Chir. Bibl. 12. Band.

imprimis ligatura commendari potest, cum nulla haemorrhagia timenda sit. Sed in fistulis vere callosis et iis, quae cum carie ossium et multis anfractibus callosis conjunctae sunt incisio ligaturae videtur praeferenda.

§. 27.

Operatio per exstirpationem. Haec operatio imprimis innititur falso principio, plurimas scilicet fistulas esse callosas, itaque omnino esse destruendas. Operatio est sequens:

Per aperturam fistulae externam immittitur specillum flexile fulcatum, quod iterum ex intestino recto educitur. Nunc vero, duobus specilli extremis fortiter attractis, tota carnis et fistulae massa scalpello excinduntur.

Vix vero haec operatio adhuc mentione digna est, cum damna quae ex inde oriuntur satis appareant. Relinquo itaque hanc methodum, quam in temporibus nostris nemo chirurgus sapiens instituit.

SECTIO QVARTA.

*Varia Symptomata post Operationem et vul-
neris deligatio.*

§. 28.

Haemorrhagia est symptoma, quod saepe mox post operationem incisione institutam sese manifestat, quae in haemorhoidariis, et iis, ubi apertura interna in intestino recto valde remota fuit, inprimis timenda est. Diagnosin non sine difficultate eruitur, cum in deligatione nullus sanguis sese manifestet, sed potius in spatio intestini recti haeret. Si aeger pallidus sit, pulsus vero parvus intermittit, si oriuntur borborygmi et abdomen tumore tympanico extenditur; si aeger jam ad lipothymiam propensus est: statim deligatio auferenda et Clyisma pro-

propinandum est, ut sanguis ex intestino recto evacuetur; quo facto haemorrhagia compescenda est.

Ad hunc scopum styptica usurpantur, a viris *le Dran Dionis* commendata, quorum vim compressione augere student. PETIT contra post usum stypticorum malos effectus observavit et eo casu, quando vas digitis attingi potest ligaturam commendat. Id tantum caveatur ne qua recti pars a ligaturaprehendatur. Quando vero vas transscissum valde remotum est, etiam styptica in usum vertit, quibus glomera lintei carpti imbuit. Haec iterum exprimit, ne nimia styptici, in glomere praesentis copia partes arteriae vicinas corrodat. His glomeribus compressio imponitur.

Dom. Levret *) haemorrhagiam sola compressione compescit, quam ope intestini a vervice recens enecato desumpti, quod in rectum supra os vasis

cruen-

*) L'Art des Accouchem. Edit. II. p. 304.

eruenti applicat, cujusque extremum superius ligatum est, instituit. Nunc vero intestinum aere impletur et clauditur.

Optimum vero remedium, quod nunc ad haemorrhagiam compescendam possidemus, est conductor Rungianus, a domino PERCY emendatus. In hoc casu conductorem in recto relinquit, agarico et linteo carpto impleto, cujus ope haemorrhagia filet.

§. 29.

Quod molestias mingendi attinet, subinde operationis sequelas, nonnulli e. g. BERTRANDI, LE DRAN, POUTEAU illam nimiae pressioni deligationis tribuunt, qua interdum facillime ureter inflammatur. Huic inflammationi venaesectio medetur. Subinde LE DRAN observavit, aegroto genibus niso, statim urinam effluere, ita ut catheteris immissio haud requiretur. PETIT has mingendi molestias subinde per 20 - 30 horas durare, vidit. Hoc attamen

men symptomata nullius momenti est, cum Petiti auctoritate plerumque spasticae indolis sit.

§. 30.

Ut vero hae molestiae praepediantur, deligatio instituat^r laevissima. Haec commoda praestat deligatio hodierna. Singuli plumaceoli vuln^ri imprimuntur ita ut sese invicem attingant. Orificio ani imponuntur splenia (Longuette) his vero deligatio T formis. Post omnem vero tenesmum deligatio solvenda et postea iterum applicanda est.

T H E S E S.

I.

Unice verum contraindicans emeticorum inflammatio ventriculi est.

II.

Scorbuti principium atonia telae cellulosaee esse videtur.

III.

Somnus oritur ab aucto sanguinis ad caput ascensu.

IV.

Venaesectio ante operationem fistularum ani rejicienda est.

V.

Ani fistulae operatio per incisionem earum ligaturae plerumque praeferenda est.

VI.

VI.

Fracturae cranii per se nunquam trepanationem requirunt.

VII.

Infantibus, qui variolis nondum laborarunt, caro edenda non prohiberi debet.

VIII.

Phthiſeos pulmonalis cauſa proxima poſt operationem fiſtulæ ani, debilitas pulmonum eſſe videtur.

