

Quaestio medico-chirurgica, an in cataracta, potior lentis crystallinae extractio per incisionem in cornea, quam depressio per acum? / [Jean Baptiste Thurant].

Contributors

Thurant, Jean Baptiste.
Jussieu, Adrien de, 1797-1853.
Université de Paris.

Publication/Creation

[Paris] : [Typ. Quillau], [1752]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/mb3z6245>

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**

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



DEO OPTIMO MAX.
UNI ET TRINO,

VIRGINI DEI-PARÆ, ET S. LUCÆ
Orthodoxorum Medicorum Patrono.

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA,
QUOD LIBETARIIS DISPUTATIONIBUS
*manè discutienda in Scholis Medicorum, die Martis decimo-quarto mensis
Martii, Anno Domini M. DCC. LII.*

M. ANTONIO DE JUSSIEU, Regi à Consiliis, & Secretis, Regiæ
Scientiarum Academiæ, Regiarumque Societatum Angliæ & Prussiæ
Socio, Botanices in Horto Regio Professore, ac Demonstratore,
Doctore Medico, Præside.

*An in Cataractâ, potior lentis Crystallina extractio per incisionem in Corneâ;
quàm depressio per acum?*

I.



B immutato pupillæ, juxtâ uveam, colore, ex nigricante, in al-
bum, griseum, vel margaritæ similem, imminutio aut extinctio
visûs, vitium est quod Cataractam nunc dicimus. *ὀφθαλμία* Græ-
ci, aptâ translatione Latini dixerunt Suffusionem. Ejus natura
paucis, eaque serò admodum nota, multos à longo tempore
exercuit. Plerique cum veteribus recentiores Cataractam repe-
tebant à pelliculâ in humore aqueo natâ, totumque pupillæ foramen obtu-

(a) Quærens, referente Rolincio, in publicum pro- palavit, causam Cataractæ non esse humoris aquei concretionem, sed ipsius Crystallini opacitatem.

(b) Rolincius Professor Jenensis, in dissertat. suis Anatomicis, ann. 1656. Norimbergæ editis lib. 1. cap. 13. pag. 179.

(c) Petrus Borellus in observationibus, Paris. edit. ann. 1657. 8. pag. 279.

(d) Lafnierus, peritissimus Lutetiae Chirurgus, referente D. La Faie sæculo 17. hanc sententiam publicè docuit.

(e) Gassendus in operum tom. 2. pag. 371.

(f) Rohaultius in tractatu suo phys. part. 1. cap. 35. §. 7.

(g) Mariottus in parvo libello gallicè scripto, cui titulus. *Nouvelle découverte touchant la vue.* Parisiis, ann. 1668. impresso.

(h) Blegny in Zodiac. Medico, annot. IV. pag. 259.

(i) Petrus Brissæus in libro cui titulus. *Traité de la Cataracte & du Glaucome.* Torna- xi edit. 1706.

(k) Antonius Maistre-jean, in libro Gallicè scripto, cui titulus, *Traité des maladies de l'œil & des remèdes pour les guérir.* Trevis 1707. impresso.

(l) Galenus de usu partium capi- tæ 4 & 6.

(m) Fabricius ab Aquapend. Chi- rurg. part. 1. cap. 16. de suffusione.

(n) Celsus, de Medicinâ lib. 7. cap. 14. de suf- fusione.

(o) Secundum supputationem Petiti Medici, in Actis Regiæ Scientiarum Aca- demiæ ann. 1725.

(p) Vide Acta Reg. Scien. Acad. in annis 1725, 1726 & sequent.

(q) Vide Quæ-

rante. Multò veriùs Crystallini opacitatem incusaverunt. 1^o. Quærens (a); Rolincius (b), Borellus (c), Lafnierus Chirurgus (d), Gassendus (e), Rohaultius (f), Mariottus (g), Blegny (h). 2^o. Brissæus (i), atque Antonius Maistre-Jean (k). Ambo illi in Chirurgicis clarissimi viri, invictis pro- baverunt experimentis, lentem ipsam, non membranam antè Crystallinum pendulam in operatione Cataractæ deponi. Non aliam fortè ob rationem, tam infaustos habuere successus, præjudicatâ membranæ opinione occæ- cati, nisi quòd Cataractæ causa ipsis latuerit. Galenus (l), & post eum Aquapendens (m) difficultatum & infelicis exitus pertæsi, operationem istam penitùs abjecerunt: multùm igitur ad morbum ritè tractandum, per- fecta conducit ejus notitia. Sed quid tandem prodesset causam mali, sedem- que noscere, si optimus malum tollendi nos fugeret modus. Hinc tot, tan- torumque virorum impensa sedulitas in excogitandâ aptiori methodo, quâ visus impedimentum, acu felicitiùs removerent. Celsus (n) quem primum sciam, Cataractæ operationem dilucidiùs descripsisse. acum tenuem rectâ per tunicas oculi, duarum circiter (o) à Corneâ linearum distantia, in cantho minori, è regione suffusionis demittit. Inclinatâ indè ad ipsam suffusionem acu, leniter ibi vertit, paulatimque eam infra regionem pupillæ deducit. Tunc fortiùs imprimendo, cogit ut inferiùs Cataracta subsistat; si redit, in plures partes dissipat quæ singulæ, & faciliùs conduntur & minùs latè offi- ciunt. Cataractam curandi hæc via magis trita, quæ à detectâ verâ suffusio- nis causâ, apud Neotericos etiamnum in usu habetur. Reliquæ ferè omnes penitùs obsoleverunt*, utpotè quæ falsò niterentur præjudicio. Methodum Celsianam perficere allaborarunt quidam ex recentioribus, Petitus imprimis Medicus, & D. Ferrein. Prior (p) tunicas oculi perforat duarum cum dimi- diâ linearum distantia à Corneâ; unâ autem quartâ lineæ parte, infra circu- lum horizontalem, ne offendantur nervi Ciliares. Alter (q) jubet, ut rectâ pri- mum deducatur acus ad pupillam, in locum qui inter lentem & membranam arachnoideam interjacet, indè cuspis leniter infra vertatur, membranam lentis posteriorem in parte inferiori discissura; tùm demùm, anteriùs, superiùsque reducatur acus, quæ Crystallinum retropremat in humorem vitreum per aper- turam, ibi, mediante acu, factam. Neminem novi alium** qui Celsianam ope-

* Albucasis Cataractam membranaceam acu- bus canaliculatis exsugere tentavit. Quidam ut Freytagius laudant acus hamatas, quibus Cata- ractæ membranaceæ ex oculis educi queant; nihil autem ad hoc aptiùs fuit excogitatum, quàm genus tenaculi aut forcipis elatere præ- diti, quo mediante, Cataracta membranacea apprehenditur & extrahitur, cujus inventi; fortè circumforaneus quidam autor est; sed, nec hoc instrumentum; nec aliud quidvis prosperum habuit effectum, undè ad methodum Celsianam recurrendum fuit.

** Nisi fortè addere velis Taylorum, cujus methodus, in libro de Cataractâ & Glauco- mate, 8. Lond. 1736. impresso, descripta, plura continet non spernenda. Præcipua sunt quod acum primò dirigat ad partem capsulæ posteriorem, indè eandem acum deprimat pro humore vitreo dividendo & spatio lenti parando, demùm partem capsulæ posteriorem laceret, lentemque per vulnus deiciat. Horum verò pleraque habet à D. Ferrein, cum se-

riùs scripserit Taylorus.

Sunt præterea, ad Cataractam felicitiùs de- primendam, circa fabricam acuum, utilia plu- rima à diversis autoribus, vario tempore ex- cogitata. Avicennas cum sibi persuaderet, omnia quæ operationi superveniebant mala; à cuspide acûs produci, duabus usus est acubus. Harum priore *Muca-da-bati* dictâ, oculi tu- nicas perforabat, quâ detractâ, alteram inse- rebat cui nomen *Ambet*, multò magis obtru- sam, quâ mediante Cataractam deprimebat. Avicennas libro 3. sen. 3. tractatu 4. cap. 19.

Post eum, idem sed accuratiùs tentaverunt Smaltsius Chirurgus celebris Batavus, Solin- genius in Chirurgiâ, tabu à terra; Nuckius, in experimentis Chirurgicis; denique Albinus, in dissertatione de Cataractâ, anno 1695. Francofurti, ad Viadrum editâ.

Duplicis acûs commoda in unâ felicitiùs collegit celeberrimus Brissæus. Hanc egregiam in Cataractâ deprimendâ, plurimis excolle- rit laudibus Heisterus in libro de Cataractâ &

rationem ad multò majorem evexerit perfectionis gradum.

Nostram tempus est expendere methodum. Nostram dicimus, non quod primi, invenerimus, (ejus enim origo à tempore Avicennæ * repetenda est,) sed quod omnibus aliis ipsam anteferamus. Hæc porro sic se habet. Ægro in humili sede, ex adversâ luce collocato, servus oculum sanum fasciâ deligat, faciemque ægri, super pectus suum parumper reclinat; tùm Chirurgus acum sumit plano-convexam, myrtiformem lateribusque secantem, vulgari instructam manubrio. Hanc ipse ad labra admovet, & in ore ità servat, ut sinistram cuspis, dextram manubrium respiciat, si de sinistro agatur oculo. Interim servus indice atque medio utriusque manûs digito palpebram apprehendit superiorem, quam in limbo orbitæ firmat. Seridò cavet, ne globum oculi fortiùs comprimat, leniter tantùm insistit, ut motus oculi mechanicos paululùm coerceat. Chirurgus, sinistra manûs digitis, palpebram inferiorem deprimit, quin & indicem ad conjunctivam apprimat, ut motus oculi aliquatenùs etiam temperet. Oculo sic defixo, acum ex ore sumit tribus dextræ manûs digitis, quemadmodum calamum apprehenderet scriptorium. Indè cubito super cathedræ dorsum firmato atque nitente, acum versùs Corneam dirigit juxtà conjunctionem cum scleroticâ, leniter ipsam demittit, sed non altè in cameram anteriorem, ne iris lædatur. Retrahendo acum, lateribus hinc & indè molliter secat, ut aperturam dilatet. Humor effluit aqueus quem detergit servus. Oculis deterfis, forfices ** apprehendit Chirurgus, modò curvas tantùm, ità ut harum curvatura, circumferentiæ Corneæ apprimè respondeat, modo curvo-convexas, ut figuræ oculi globosæ quadrent. Harum forficum cuspides obtusæ sunt, laminæ ad planitiem extenuatæ. His mediantibus, Ocularius dimidiam circuli Corneæ partem, circumferentiæ tractum sequendo, refecat. Ultimò Chirurgus acum sumit tenuem, cuspide tantùm secantem, in lateribus autem levem atque politam, caudâ convexam. Hanc, resegmine Corneæ, cum specillo, fursùm sublato, in oculum demittit, usque ad membranam lentis arachnoideam, quam in pupillæ parte inferiore, circuli in modum, solvit. Ut plurimùm, tunc spontè suâ excidit lens. Si ægrè prodeat, duobus sinistra manûs digitis indice & medio, adnatam Chirurgus, ità propè Corneam premit, ut & humorem vitreum contineat & Crystallinum expellat. Quamprimùm lens in cameram anteriorem transiit, facilè, mediante specillo,

Glaucomate. Hujus cuspidis apex hordeiformis, post unam lineam latior, planiorque evadit. Anceps est in lateribus, sulcata in medio, mox teres usque ad globulum, cujus usus est prohibere, ne altiùs cuspidis in oculum demittatur; manubrium est octogonum cum fossulâ sive crenâ respiciente cuspidis sulcum.

* Avicennas libro 3. fen. 3. tractatu 4. cap. 20. *Et homines, inquit ille, vias habent diversas in exercendo curam Aquæ, quæ fit cum instrumento, ità ut quidam sint, qui disrumpant inferiorem partem Corneæ & extrahunt Aquam per eam, & hoc est in quo est timor, quoniam cum Aquâ quando est Grossa, egreditur humor albugineus.* Aqua autem apud Avicennam idem est ac suffusio, hypochyma. Grossam dicit Cataractam duriorem.

Blancartus, referente Petito in Actis Regiæ Scient. Acad. 1725, oculum aperire in parte superiore, & hæc viâ, tenaculis educi Crystallinum præscripsit.

Heisterus in Chirurgiâ suâ, parte 2. sectio-

ne 2. cap. 55. art. 33. perhibet, sibi relatum esse in Angliâ Taylorum, ibidem gloriatum esse, se Cataractas quoque post uveam adhuc hærentes per vulnus Corneæ, arte factum educere posse, & reverâ anno 1737, plures sic extraxit. Non igitur tam nova est Cataractæ extractio, ne sibi de Neotericis quisquam fingat, se primùm extitisse, qui Cataractam hæc viâ, ex oculo eduxerit. Maxima tamen Chirurgo illi debetur laus, qui methodum optimam tenebris sepultam, in lucem produxerit, propriâ auxerit industriâ, nec non in plurimorum salutem exercuerit.

** Mihi relatum fuit, quemdam pro utilitate publicâ, pauperum præcipuè, in Chirurgicis sedulò allaborantem, Cataractam felicissimè novâ methodo extrahere, sine forficum usu, sine compressione globi, specillive auxilio, ità ut quasi spontè suâ, post capsulam solutam, prodeat lens, forâsque ejiciatur. Quodnam sit ejus artificium planè ignoro; interim certus scio, citò vel serò publici fore juris,

tionum, quas
mense Aprili anni
1732, pro Regiâ
Cathedrâ vacante,
Monspelii propu-
gnavit D. Ferrein,
ultimam, cujus
propositio hæc est.
Quinam sint præ-
cipui, quomodo
explicentur & cu-
rentur lentis Cryst-
allina morbi?

foràs ejicitur. * Hæc est quæ, præ Celsianâ, nobis placet methodus.

(a) Celsus, lib. 7. cap. 7. art. 13.
 (b) Laurent. Heist. de Cataractâ, Glaucomate, & Amaurosi tractatio Altorffii. edit. ann. 1739.
 (c) Cels. lib. 7. cap. 1.

Quocumque autem modo illa instituat operatio, subtilissimam & inter omnes alias difficillimam, lubenter cum Celso (a) fatemur Cataractam. Quin & incerta admodum ejus curationis reperitur prognosis. Quæ enim facilis simplexque severo examini apparuit Cataracta, in optimè etiam institutâ operatione pessimè (b) successit. Non tamen operationis nos deterreat periculum, sed potius nos incitet grave utilitatis momentum; quæ enim desperata videbatur Cataracta, audacter tractata, & ægro lætitiâ, & Chirurgo famam aliquandò attulit. In desperatis, præstat secundum Celsum (c), anceps experiri remedium quàm nullum, præsertim cum in perniciem publicam circumforaneis relinqueretur, id quod peritissimorum in arte, Chirurgorum omnem requirit industriam. *Audaces fortuna juvat*, & magis, si prudenti accedant audaciæ & manûs solertia, & consummata in arte peritia. Non parvi tamen refert, quam potissimum, in hâc operatione, sequamur normam. Ex duobus propositis agendi modis, quis præstet, primo intuitu non ità pater. Sua cuique sunt commoda, sunt & incommoda. Interim quæ facilior Chirurgo, minùs molesta ægro, tutiorque ad sanationem, reperitur operatio, ipsam esse potior rem fatendum est.

I I.

SUMMA apud omnes habetur Medicina, quæ citò, tufdò curat & jucundè. Hoc qui consequitur, omne tulit punctum, nec parùm ille conferre censendus est qui propiùs hunc attingit scopum. Res non controvertitur, de attributione tantùm huic vel illi medendi modo ambigitur. Quid enim super antiquam methodum, (inquitur,) brevius habet Crystallini per Corneam extractio? Depressio quippè per acum, uno quasi instanti fit. Quamprimùm acus per scleroticam iramergitur in cavum oculi, eodem ferè actu, & membrana Crystallinum coercens laceratur, & lens in fundum oculi præcipitatur. In extractione autem, quatuor ad minus, videntur operationis stadia, primum ubi acu pertunditur Cornea, secundum in quo, volsellis dilatatur apertura, tertium ubi capsula lentis solvitur, quartum in quo, mediante specillo, foràs lens educitur. Hæc porrò, quis unius instantis dixerit opus?

Et verò nec facilior super antiquam apparet nova methodus, immò longè subtilior atque intricatior. Testis est superiùs tradita descriptio. Quatuor omninò requiruntur instrumenta: acus myrtiformis, forfices curvo-convexæ, acus altera tenuior, cusptide tantùm secans, ultimò specillum *cochleareides*, vulgò *Curette*. Hæc, inter mechanicos oculi motus, ità tractari debent, ut itus globi atque reditus pari passu, artificis sequatur manus. Nec facilè quis Crystallinum per pupillam educet, cum aperturâ pupillæ, major sit lentis (d) diameter. Tantò operi vix sufficere videtur exercitatissima periti Chirurgi solertia. In vulgari lentis depressione nihil simplicius, nihil magis obvium. Una adhibetur acus, quam in cavum oculi per ejus involucra facilè demittas; cusptide ad suffusionem inclinatâ, capsula laceratur, excidit lens & in fundo occultatur; operatione peractâ retrahitur acus. Tyroni etiam hæc patent; hinc plurimorum, licet Anatomes Chirurgiæque ignari prorsùs extiterint, in Cataractis

(d) Vide in Actis Reg. Scient. Acad. anni 1725, geometricas, ut ità dicam, partium oculi dimensiones à Petito Medico traditas, in quibus reperire est quòd pupillæ apertura sit ab $\frac{1}{2}$ l. ad $\frac{3}{2}$ usque lata, lentis autem diameter est à $\frac{3}{2}$ lineis usque ad $\frac{1}{2}$.

* Peractâ operatione, oræ vulneris ità cum specillo aptantur, ut sibi invicem junctæ respondeant. In umbrâ æger collocatur, ut paululùm quiescat. Oculi cum spongiâ, aquâ tepidâ imbutâ eluuntur. Deligatio eadem competit quæ post Cataractam depressam ab Heistero in Chirurgiâ, & in tractatu ejusdem peculiari de Cataractâ commendatur. In hâc proindè non immorabimur; æger in lecto reponitur, resupino capite, nec pectore altiori. Aliquot venæ-sectiones, eodem die, pro ætate atque viribus instituuntur. Viginti quatuor post horas, apparatus solvitur; novo imbuuntur liquore splenia, quod bis, ter, quater ve, singulis sequentibus diebus reperitur, ne siccescant. Tenuis præscribitur diæta. Multùm bibit æger, parcè edat, clysteribus solvatur alvus. Per octo dies continuos sic pergitur, quibus elapsis, laxior conceditur diæta, nigraque apparatus substituitur fascia.

Deprimendis aded crevit fama agyrtarum. Non multum hic inter agendum officium impatientes oculi motus; acus enim semel infixam, nimiam globi, pro maximam parte, temperat inconstantiam.

Sed molesta quoque magis ægro lentis extractio quæ fieri nequit sine pertusione Corneæ, immo duarum ferè ejus circumferentiæ tertiarum replemine, sine contractatione uveæ, quæ quidem parte, nulla datur sensu exquisitiori prædita, cum ad minimum lucis radium, quasi spasmodicè, se contrahat. Adde effluxum humoris aquei, Corneæ collapsum, ingratas in oculi cameris specilli agitationes. Non minima quidem hæc, nec pauca quæ Cataractâ laborantis patientiam exercent. In priori operandi modo, hoc unum aliquantulum ægro infert molestiam, momentanea nempe acûs punctura. Cætera, ut capsulæ laceratio, lentis depressio nullum patienti dolorem suscitant.

Nec magis tuta ad sanationem reperitur illa operatio, quæ tria simul vitia oculo inducit, quorum unumquodque seorsim sumptum visûs restitutioni obstare posset. Quis reverâ lentem per angustum pupillæ foramen educet, sine maximâ ejus distractione? unde uveæ paralyxis & ad moderandos luminis radios inertia. Nec unquam Crystallini extracti vices geret humor aqueus, cujus refractoria vis cum pondere specifico longè minor est quàm in Crystallino. Adde quod inflammatio Corneæ, ex ejus vulnere superveniens, cicatricem ipsi inducat ex albo opacam quæ totam obscurat pupillam, undè non minor consequitur cæcitas quàm si lens depressa, resurgendo priorem occuparet locum.

Præcipua hæc quæ pro veteri tuendâ methodo, novâque impugnandâ afferuntur argumenta. Pulchram fateor, veri speciem præ se ferunt, minùs tamen habere solidi, maturo deprehenduntur examine. Is porrò in defendendo tenebitur ordo, qui fuit in oppugnando. Uno fit actu, Crystallini per acum depressio; quatuor lentis extractio stadia requirit; hæc igitur illa brevior. Celsianam operationem solerti Neotericorum industriâ, ad ampliorem perfectionis gradum provectam, uno ferè actu & instanti fieri, nemo pertinaciùs, ut puto, contendet, nisi hujus artis planè imperitus sit. In vulgari operandi modo, quinque ad minus temporis stadia reperio, quæ & ipsa alias, pro variis accidentibus, patiuntur subdivisiones. Res in propatulo est. Primum ibi incipit stadium, ubi acus in cavum oculi, per tunicas adigitur. Hæc semel infixa, quandoque, ex observatione Heisteri (a), alibi infigenda venit. Secundum, ubi ad lentis partem anteriorem (b), inter ipsam & membranam ejus arachnoideam, aciculæ cuspis dirigitur. Cum arctissimum sit hujus loci spatium, rarè quis posset primo attingere conatu; cuspis enim hæc & illac facillè elabitur. Tertium, ubi acum, leniter circa Crystallinum vertendo, ponè ipsum obliquè deducit Chirurgus, ut in parte posteriori, inferiorique capsulam laceret. Quartum, ubi eandem anteriùs, paulòque superiùs reducit in limbum usque superiorem lentis, quam retrorsùm adigit per lacerum capsulæ foramen. In his aciculæ conversionibus, rarum, si non aliqua rumpatur vena, unde sanguis effluens, totum caligine oculum perfundit. In tenebris tunc palpans Chirurgus longiorem, sibi dolet innecti moram. In quinto denique stadio, humoris vitrei, forti pressione, vincenda est resistantia ut lentem à capsulâ solutam, in sinum recipiat. Hic humor, cum sit compressibilis, lentem deprimenti facillè cedit acui, nec minùs postea in Crystallinum elatere suo reagit. Quoties accidit ut bis, ter, quaterve lens præcipitata, aut deorsùm per acum retenta, denuò emergat? ita, quàm quis expectaret, diutiùs protrahitur operatio. Quemdam novi Ocularium, eumque & manus solertiâ præstantissimum, & optimis recentiorum præceptis imbutum, qui nihilominùs quandoque, in Cataractâ, licet bonæ ut vocant notæ, deprimentâ, totam impenderit semi-horam, & infausto cum exitu. In nostrâ operandi methodo plura possem afferre exempla, quæ comprobant octo horæ minuta, lentis extra-

(a) Laurenti Heist. de cataractâ, Glaucomate, & Amaurosi tractatio Altorfii edit. pag. 298.

(b) Petitus Medicus, acum primò dirigit ad centrum lentis. Unicuique patet, quantum istud operationi noxium sit; indè enim lens, non rarè in plura diffiret frustula; vido Act. Reg. Scient. Acad. ann. 1746.

tionem abundè sufficere. His supersedeo, utpotè quæ suis ab autoribus in posterum litteris sint mandanda. Quatuor quidem in hâc operatione requiruntur temporis stadia; hæc autem ità pendent à dexteritate Chirurghi, ut eò brevior possit esse operatio, quò solertior fuerit industria, nullo enim quocumque producitur infortunio. Non ità in lentis per acum depressione. Ea persæpè incidunt, quæ invito peritissimo Chirurgo, molestam afferunt moram. Nisi quis dixerit parvi referre, an Chirurgus brevius agat, si ad sanitatem non tutius. Fateor, sed si tutius, brevius quoque plurimi refert. Ultimum ex dictis patet, prius, ex dicendis postea, elucescet.

I I I.

ECQUID verò super antiquam, præstantiæ habebit nova methodus, si quæ brevior modò fuit probata, & in agendo facilior demonstratur. Quanti sit ad sanitatem momenti, expeditiorem monstrare viam, quâ minori peragatur negotio, quæ huc usque difficillima habita fuit operatio, quivis satis intelligit. Non ea tamen nobis mens est, non is animus, ut probemus facilem esse, imperito quamvis, eam quam laudamus operandi normam. Libenter suprâ concessimus, subtilissimam, quicumque sit agendi modus, & inter omnes alias operationes difficillimam esse Cataractam. Sed si quis eâ sit dexteritate, eâ quam Chirurgum decet solertiâ, nostram facilius, quàm antiquam assequetur methodum. Manifesta res est. Tribus totum continetur opus. Fissuram in Corneâ dico, arachnoideæ lacerationem membranæ, lentis educationem. Quid tanti porrò negotii, exercitatissimæ artificis industriæ facescit semicircularis in Corneâ incisio? Cubito super cathedræ dorsum in-nixo, à tremulo manûs motu nil timeas. Firmo nec minùs cauto inflictu, facile est myrtiformi mediante acu, Corneam inferiùs in extremâ circumferentiæ pertundere lineâ; nec difficiliùs, acum retrahendo, ejus lateribus aperturam primâ cuspidis immersione factam, leniter secundùm circuli Corneæ ductum dilatare possis. Ast ubi aqueo humore per vulnus effuso, flaccescens collabatur Cornea, majus ne Chirurgo incumbit artificium? Irritum quidem est ancipitis auxilium acûs, sed præstò sunt forfices curvæ simpliciter, aut, si malueris, curvo-convexæ. Has qui suspensâ, nec minùs æquabiliter progrediente, potuerit tractare manu, totum perficiet opus. Qui non potuerit, eum Ocularii indignum judices nomine. Sed quis inter irrequietos oculi motus Corneam posset æquabili secare ductu? impatientem globi mobilitatem ministri coërcet utraque manus: figit & ipse sinistrâ manu Chirurgus. Juxtâ Corneam nempè, in scleroticâ indicem firmat. Hoc modò securiùs agit; si moveatur oculus, à secando paululùm remittit. In secundo operationis quasi stadio, prona sunt omnia atque expedita. Specilli extremo attollitur Corneæ resegmentum, tenuis indè acûs, per pupillam, in posteriorem immittitur cameram. Nil hic cavendum periculi, nil specialis requiritur artificii. Levis in lateribus acûs, politaque ténerrimam non lædet uveam; ejus verò cuspidis ad partem capsulæ inferiorem leniter appressa in semi-circulique modum ducta, membranam solvet arachnoideam. Exit tunc suâ spontè lens ex humoris vitrei fossulâ, nullis amplius coërcita vinculis (a). Exitum quis juvabit? major pupillæ aperturâ, lentis diameter. Hæc te non moveant, omnia prævisa. Aliter in sano, corpora, aliter in statu se habent morbofo. Quâ proportionem lens opacatur, eâdem lamellæ compactæ magis, ad sese invicem propiùs accedunt. Totum proindè in suâ mole arctiùs fit Crystallini corpus. Huc ambæ (b) referantur de Cataractâ observationes à Petito Medico traditæ. Harum in alterâ vidisse se asserit celeberrimus ille vir, lentem Crystallinam valdè compressam sic ut unâ tertiâ parte esset tenuior, quàm oculi sani. In aliâ Crystallinus duabus erat tertiis diminutus partibus. Minor igitur, diametro Crystallini, Cataractæ diameter. Sed & extensilibus molliusculæ apertura uveæ. Accedit pru-

(a) Vide Acta Reg. Scient. Acad. ann. 1730, pag. 435. Vide etiam Heist. de Cataractâ & Glaucomate pag. 93.

(b) Videantur illæ observationes, in libro Heist. de Cataractâ & Glaucomate pag. 51, 52.

7
 dens Chirurghi manus, quæ circum adnatam circum præmendo, vitreum retrò adigit humorem, Crystallinum anteriùs cogit. In cameram porrò anteriorem enixa prodit Cataracta, undè cum specillo facilè foràs educitur. Minùs expertos forsan movere posset quadruplicis instrumenti multiplex apparatus. Quod per pauca fit, inquit, minùs impedit, quàm quod per plura. Plausibilis fucum facit ratio. Propiùs tamen attendenti, rem quandoque secùs se habere manifestum fit. Singulis unum modò tractas vicibus, non omnia simul. Pro uno igitur quod diutiùs contineas instrumento, plura meritò sunt habenda. Quod verò maximi, in operatione faciliùs peragendâ, iudices momenti, omnia à Corneâ, ad lentem usque Crystallinam pellucida, cominùs Chirurgus videnda patent. Non ità in veteri operandi modo. Acus in obscurum demittitur vacuum, nec priùs conspicienda venit quàm opacatam deposueris lentem. In tenebris, quis hominum quandoque non offendit? minimi tamen hìc plurimùm nocent lapsus. Sed levi transilio pede, quippè qui ad plura, nec minima alia properem difficultatum momenta. Dilucido merentur illa expendi ordine. Totum verò, ne diutiùs morer, operationis decursum, ad tria redigam tempora, primum ubi perforatur sclerotica, secundum ubi capsula solvitur, tertium in quo soluta deponitur Cataracta.

Tunicas oculi propè corneam, quocumque transfodere modo, non arduum, acus tantum sit optimè temperata, firmaque manus. Sed turò defigere hoc opus, hic labor. Hinc nervi * Ciliares; delicatissima illinc, indignatorii, quem exteriorem alii vocant aponevrosis ** musculi. Insidiosa ubique circumstant pericula, nec facilè Scyllam vites quin incidas in Charybdim. In cavum porrò oculi demissa est acus; ad suffusionem inclinanda venit. Hìc quocumque te vertas, innumeræ exurgunt difficultatum salebræ. Celsus acum ad partem lentis superiorem dirigit, quam præmendo deorsum protrudit. Non rarò autem contingit, repugnante licet attentissimâ Chirurghi solertiâ, ut acus ad lentem appressa superiùs, lubrica ulteriùs elabatur, partemque capsulæ anteriorem rumpat. Hæc ubi semel fuerit pertusa, annotante Petito Medico, per medium ab uno ad alterum latus finditur, lens in anteriora excidit, ubi parti uveæ posteriori incumbit. Crescit tunc Chirurgus labor, quippè quòd à remotiori lens sit educenda loco, posteriùs in vitreo recondenda humore. Nullâ aliâ Crystallinum reducas viâ, quàm parti insistendo superiori lentemque deorsum præmendo. Ad hoc rumpantur necesse est, quæ à limbo uveæ orta tendunt ad circumferentiam capsulæ, ligamenta Ciliaria; divellendâ à choroideâ, cui adhærent processus Ciliares. Hæc porrò cum parte lentis inferiore ità sunt peragenda, ut vitreus repellatur humor, suum Cataractæ concessurus locum. Si mollior Crystallinus, irritâ pressione pertransibit acus. Si, quæ dicuntur Ciliaria, nimis resistant ligamenta, in plura lens dissiliet fragmenta, quorum est promptus in cameram anteriorem transitus. Quantâ tunc opus est solertiâ, quantâ patientiâ, ut singula seorsim minutissima apprehendantur & sub vitreo recondantur humore frustula? Si acûs pressioni firmior lens reluctetur, uvea propter arctum cum ligamentis Ciliaribus connexum, variis distrahetur modis, genuinam mutabit figuram, corrugabitur. Hinc ut plurimùm, diminutio aut extinctio visûs. Non mirum porrò si expertissimi inter veteres

* Hos nervos, ad quamcumque à Corneâ distantiam oculum perfores, fugere nequis, propè enim Corneam, usque ad partem oculi posteriorem, in scleroticâ repunt.

** Hujus insertio ad scleroticam est ut plurimùm obliqua, ità ut duo latera à Corneâ magis distent, quàm quod est medium. Laterum distantia est quatuor linearum, vel 4 cum

$\frac{1}{2}$, latus tamen inferius, Corneæ propius est; medium à Corneâ distat, tres lineas vel 3 cum $\frac{1}{2}$. Ipsa aponevrosis est trium linearum ad 3, cum $\frac{1}{2}$ lata, à tribus ad quatuor lineas longa. Vide Petiti Medicum in Actis Regiæ Scient. Academiæ ann. 1729.

Chirurgi, tam odiosam; præ difficultate, prorsus abjecerint operationem. Quæ rudis apud antiquos fuit, hanc perfecerunt Neoterici, sed nec nunc multò facilior evadit. Acum rectà pelli anteriorem inter lentis faciem, & membranam ejus arachnoideam jubet D. Ferrein, eâ scilicet mente, ut Chirurgus quid moliatur, certius cognoscat; deorsum postea verti & oblique posterius adduci, ut inferius solvatur capsula; tùm demùm superius, eandem acum attollendo reduci, quæ lentem posterius per latus capsulæ discissum propellat. Rectam, probèque secantem acum, Crystallinum inter, & tenuissimam ejus capsulam sine laceratione dirigi posse, difficilè mens concipit, Chirurgi manus difficiliùs attingit. Convexâ Crystallinus protuberat facie. Ad ejus convexitatem, membrana ipsum coërcens apprimè fingitur. Nihil inter utrumque nisi tenuis Morgagni liquor continetur. Quâ igitur arte, lacerationem fugies capsulæ? & frustra sedulò præscribitur, ne ad canthum oculi minorem, nimis vergat instrumenti manubrium, sed mediocri Chirurgus illud teneat obliquitate quasi suspensum. Quâcumque dirigatur acus obliquitate, ponè pupillam nequit antè Cataractam conspici, quin priùs cuspidè tenerrimam attigerit capsulam; membranam verò, cùm sit pellucida, quis cavebit quam non videt? Acum porrò, in modum Taylori, ponamus, ad partem primò lentis posteriorem dirigi, capsulam inferius solvi, expeditius quidem erit opus, dummodò cedat vitreus; sæpiùs autem accidit ut hyaloidea pertinaciter resistat membrana. Tempore pressionis cedit, nullam interim à lente patitur divisionem: undè datâ occasione, paulò post elatere suo resilit, lentemque in priorem repellit sedem. Neminem præter unum novi Taylorum, qui de dividendo humore vitreo aliquatenus curet. Infelicissimos verò ejus fuisse conatus, in Chirurgiâ suâ perhibet Heisterus (a). Et reverâ non ità facilè, tenui mediante acu, amplum lenti parayeris locum? cuspidis pressionis non secùs atque albumen ovi, se subducit vitreum corpus. Remotâ pressione, non minùs constanter, lentis obnititur ingressui. De difficultate in Crystallinâ lente condensâ, ipsa loquitur experientia. Nullam prorsus assignaveris methodum quæ lentem ità deprimere discat, ut nunquam resurgat. Cuivis nunc apertè patet, quanta in depeffione per acum impediunt difficultatum momenta, nullâ peritissimi etiam Chirurgi industriâ, nisi rarò admodum superanda; in nostrâ verò methodo, omnia à Chirurgi dexteritate ità pendent ut nihil ferè, invito possit evenire calamitosius. Facilior igitur Chirurgo sicut & brevior illa quam defendimus operatio.

I V.

SED nec tam molesta ægro quæ fit per Corneam Crystallini extractio. Id fida, totiùs in utrâque methodo curationis decursus nos docebit historia, non solùm ipsius operationis momentum, Breve quippè quod in agendo quis impendit, unum spectare tempus, mala spernere futura, auctoritate legum coërcenda, est temeritas agyrtarum; operationem quid comitetur, quid requirat, quid sequatur, severo perpendere examine, prudentis est officium Medici. Nec aliam, de optimo in Chirurgicis agendi modo, tutiorem invenias judicandi normam. Hanc porrò, in utrâque comparandâ methodo, regiam libenter sequemur viam. Quid actu patiat æger, quid symptomaticè ipsi superveniat, quid in curatione experiatur, seorsim unumquodque sollicitè expendemus. In Cataractâ deprimendâ, sive operationem ipsam, sive ejusdem symptomata, sive longa spectes curandi tædia, ingens sese offert molestiarum caterva. Et primò quis sibi persuadeat, adnatam scleroticamque tunicam, choroideam pariter atque retinam, acûs inflictu, sine dolore pertundi posse? Sclerotica quidem, crassa licet atque dura, obtuso valdè donatur sensu; sed de adnatâ non idem dicas: tenerrimi quippè sensus est, ipsissima item nervi optici expansio, retina, Choroidea cùm sit innumeris contexta va-

(a) Laurentius Heisterus, in Chirurg. part. 2. sect. 2. cap. 55. artic. 39.

ſculis, ſi unum paulò majus rumpas, ſanguis per totum effunditur oculum; quem inſolito adurit calore & inflammatur. Scleroticam verò perreptant nervorum faſciculi *, quos ſi, ut ſæpè fit, offendas, intolerabilis ſtatim percipitur dolor. Acum ſubitò retrahere cogitur artifex, quam alibi infigat (a). Novus Chirurgus labor, nova patienti moleſtia. Quoties porrò lens frangitur Cryſtallina, ſi in cameram oculi anteriorem tranſeant fruſtula, graviffimas ibi quandiù ſubſiſtunt, excitant ſenſationes. Hæc nonniſi patientiffimâ Chirurgi tolluntur ſolertiâ (b). Rara tùm fortuna, ſi, inter frequentes acûs moritationes, tenerrimam uveæ non laceres ſubſtantiam. Exquiſitiſſimo præditam eſſe ſenſu uveam ſatis conſtat; inſignis nerveorum copia ramulorum huic parti proſpicientium abundè id probat, tùm & irritabilis maximè ad minimum radiorum lucis illapſum, ejus mollities. Quid ergò de vulneribus in hâc parte cum acu inſlictis, putandum? nihil verò majorem in ægro patientiam requirit quàm frequens lentis poſt ejus depressionem emerſus; undè ſummum Chirurgus, pariter atque ægro ſuboritur tædium. Conſectâ operatione æger in lecto per octiduum deſigitur reſupinus, erecto capite. Oculis, totoque corpore, pali ad inſtar, immobilis quieſcat. Non loquatur, niſi ſubmiſſâ voce; nihil ſolidius aſſumat quod maſticatione indigeat; non moveat maxillas; abſtineat à riſu, ſternutatione, tuſſi. His religioſè licèt obſervatis, ſanationem nemo temerè tibi promittat, cùm, leviffimâ de cauſâ, reſurgere viſa ſit ſuffuſio. Quid de repetitis dicam, largiſque venæſectionibus, de clyſmatibus, ſeverâ ab omnibus cibis abſtinentiâ, & hoc, pleramque, ſine fructu. Quàm miſerum pro ſpe tam incertâ, tot tantaſque pati anguſtias! Non plura tamen ea, nec majora, ſi cum ſequentibus conferas, quæ mox vidimus mala. Paucis ab operatione horis, propinquam minitantes recidivam moleſti exurgunt vomitus (c); oculum immanis corripit inflammatio, quam niſi brevi compeſcas, totius oculi ſequitur ſuppuratio. Nonnumquàm ad oculum uſque ſanum, ex Aquagendentis obſervatione (d), per conſenſum nervorum tranſiit inflammatio. Adnata intumefcit membrana: dolores in oculi globo & in totâ ejus circumferentiâ percipiuntur immanes. A ſympathicâ nervorum irritatione, aures dentefque obſtupescunt, univerſum indè afficitur caput, cephalæa inſurgunt vividæ. Aliàs cum importuno lachrymarum ſtillicidio, debilis in dies marceſcit oculus. Punctiõnis in loco, moleſta quandoque propullulat excreſcentia. Hæc, non ſine dolore, mordaci conſumenda eſcharotico. Si ſanguinis, à ruptâ intus paulò majori arteriâ, aut venâ, facta ſuit effuſio, hypopium gignit, ſolâ Corneæ educendum fiſſurâ, vel perfectam inducit cæcitatem integra aquei & vitrei humorum corruptio. Pone verò, ægrum horum pleraque evaliſſe malorum, depreſſam manere Cataractam; inutile tamen in oculi fundo relinquitur corpus. Calculus eſt in veſicâ. Ad minimam corporis commotionem, oculus, & per conſenſum univerſum dolebit caput. Hinc eos videas quibus depreſſa ſuit Cataracta, languentes miſerè omnes, anxiam trahere vitam. Quæ ſpontè ab obſcurato ſubnaſcitur cryſtallino cæcitas, potior certè multò, quàm quæ inter tanta, viſûs reſtitutio quæritur tormina. Non immeritò, ſi celeberrimum Medico-Chirurgum ab Aquapendente Fabricium, tam odioſum ſuæ ætatis hominibus fecerit Cataractæ depreſſio, ut

(a) Heiſt. de Cataractâ & Glaucomate pag. 298.

(b) Vide in eodem lib. pag. 29. quomodo in tali caſu ſe geſſerit Briſſæus.

(c) Vomitus haud rarò hanc operationem ſequi poſt unam, alteram ve horam, vel etiam nocte proximè ſequenti, à nervis Ciliaribus punctis, annotavit Heiſterus in Chirurgiæ part. 2. ſect. 2. cap. 55. artic. 24.

Illud idem notavit Freytagius in diſſertatione de Cataractâ cap. 24.

(d) Hieronymi Fabricii ab Aquapendente, Operationes Chirurgicæ pars prima, cap. 16. de ſuffuſione.

* Hi ſunt quos *Ciliares* vocavit nervos Ruyschius in Theſ. Anatom. tom. 2. pag. 5. Exurgunt ex conjunctione aliquorum ex ramis tertii, quinti & ſexti paris cum filamentis intercoſtalis; probavit enim Petitus in Actis Regiæ Scient. Acad. ann. 1727. pag. 1, nervum intercoſtalem qui cranium cum carotide ſubit, in plures ſe findere ramos, quorum unus ramo quinti paris ophthalmico ſe jungit. Hi nervi,

in tres, quatuor, vel plures diſtincti faſciculos, oculi poſtteriorem, ad duarum circiter, aut trium linearum à nervo optico diſtantiam, perforant; aliquatenus ſcleroticæ ſubſtantiam perreptant, maximè è regione muſculi indignatorii, uſque ad $\frac{5}{4}$ lineæ à limbo corneæ. Ibi, faſciculi in plures dividuntur ramulos, qui ligamentis Ciliaribus & uveæ ſufficiunt.

ab eâ demùm prorsùs abstiterit. Nostris longè acceptiorem fore spero illam quam nunc commendamus methodum. Simplex est, naturæ quasi donum, quippè quæ naturâ monstrante viam, per Corneam prima lentis tentata fuit educio. Non dolore, qui in altero operandi modo acutissimus ut plurimum percipitur, molesta, non tantis inflammationum sequelis pertimescenda, non observantiarum multiplicitate & rigore odiosa, non sanationis expectatione anceps atque dubia. Corneam myrtiformi mediante acu perfores, aut forficibus reseces, nullus vel admodùm obtusus excitatur sensus. Sensu pariter expers est arachnoidea lentis capsula. Si verbis non credas, fidem faciunt plurimorum testimonia ægrorum, quibus extracta fuit Cataracta. Dolor qui inter agendum percipitur non est nisi graviuscula quædam titillatio, perfectâ operatione, prorsùs evanescens. Post operationem, deligatis decenter oculis, super lectum reponitur æger. Necesse non est, ut per octiduum capite immoto, æger defigatur in lecto, ne lens resurgendo visui denuò officiat. Venæ sectiones instituuntur sed multò rariores. Non tantùm quippè subest inflammationum metus, sicut à perforatis adnatâ, albugineâ, scleroticâ, choroideâ & retinâ membranis sensu tenerrimo præditis, pluribusque arteriis, venis, nervisque intertextis. Cornea verò nulla vasa habet sanguinea, nullos nervos, sed sola ex tenuissimis lamellis (a), seu membranis pellucido-lymphaticis constat, inter quas aqueus continetur humor. Nec majorem ab arachnoideâ solutâ timeas inflammationem. Ipsa est, pellucida, & exsanguis. Verbo dicam, quatuor elapsis diebus, extrâ omne periculum æger constituitur. Ut perfectè curetur, in Corneâ quod inflitum fuit vulnus, duodecim dierum est opus. Quatuor, aut quinque ægris inter quadraginta, levius supervenit staphylo-ma. Hoc verò cum sit rarum, pro nihilo ferè computes. Palpebræ in hâc methodo, per totum curationis tempus, sanæ persistunt, nec unquam perennis, ut in alterâ operatione sæpè fit, fatigat lachrymarum super genas effusio.

(a) Septem lami-
nas separatavit
Iewenoccius
176. detect. p. 17.

UNICUS Medicinæ scopus, sanitas. Morbum benè tractat, qui rectè sanat. Inanem sumit operam qui tutiorem spernens tramitem, dexterè agere citò atque jucundè, tantum modo curat. Vanæ, si sola fuerit, nimium addictus elegantix, radicem hærentis non extirpat mali. Quæ ergò superius ad commendandam lentis extractionem diximus, levioris reputanda essent momenti, nisi pluribus nunc firmis, atque luce clarioribus demonstraretur argumentis, quod facilius, brevius probatum fuit atque jucundius, idem ad sanitatem esse tutius. Hoc ultimum si evincatur, tam demùm omnibus innotescet, quantum super antiquam emineat nostra methodus. Quàm parùm ruta ad visûs restitutionem sit, vulgaris Cataractam deponendi via, funesta nos docent, quæ indè sequuntur symptomata. Reverà illud minùs ad sanitatem tutum deprehenditur, in quo plura contingunt, undè nocivus vel inutilis evadit operationis effectus. Hujus naturæ sunt, aponevrosi musculi indignatorii punctio, nervorum, qui dicuntur Ciliares, læsio, vel integra horum discissio, distortio uveæ aut laceratio, à ruptâ intrâ oculum venâ aliquâ vel arteriâ, copiosa sanguinis effusio, frequens Cataractæ depressæ, ab elastico vitrei corporis repulso, emerfus, vasorum hujus partis nutritioni inservientium laceratio, Crystallini denique dejecti, gravis ad mollem retinæ pulpam attritus. Digna sunt illa quæ seorsim expendantur singula.

Ubi quis per tunicas oculi acum demittit, si semilineam tantùm, quod facillimè fit, nec rarè contingit, à loco punctiois recedat, in indignatorii aponevrosi musculi, vel tendinem pessimè incurrit. Quanti sit in Chirurgiâ momenti, tendinem vel levissimo lanceolæ perstringere attactu, omnes norunt Medici. Statim ut, in venæ sectione, vulneratus fuit tendo Bicipitis, vel ejus aponevrosi, acutissimus percipitur dolor, in parte punctâ sequuntur intume-

ſcientiæ, rigiditas cum tenſione, ardore inflammatorii, febris, ſpaſmi, humorum in parte congeſtiones, ultimò gangræna. Et quis poſteà ſibi ſingat, in oculo, parte corporis delicatiſſimâ, aponevroſim tutò perfodi poſſe. In hanc cauſam celeberrimus refundit Petitus Medicus (a), enormes illas quæ à Cataractæ depreſſione, duos treſve meſes perdurant inflammationes. Huc etiam meritò referantur dolores qui in toto oculi globo & in viciniâ percipiuntur immanes: huc cephalæ quæ totum concutiunt caput; ad oculum ſanum inflammationis metaſtaſes. Quæcumque porrò à limbo Corneæ diſtantiâ acum defigas, nervos Ciliares vix, ac ne vix quidem declinare poſſis. In plures enim diviſi ramos, confertimque in ſcleroticâ repentes, quâ minorem oculi canthum reſpicit, ad quinque lineæ quartas à Corneâ pergunt. Ab illorum tamen vulnere nervorum ea contingunt, quæ vel inutilem proſùs reddunt operationem, vel ſaltem perfectæ viſûs reſtitutioni multùm officiunt. Prioris generis ſunt vomitus (b), qui paucas poſt horas univerſum ſuccutit corpus, undè ineluctabili quaſi fato depreſſa reſurgit Cataracta. Poſterioris generis ſunt oculorum caligo, Corneæ collapsus, lacrymarum ſtillicidium, lippitudo, uveæ dilatatio minor, totius oculi coarctatio (c). In primâ verò acûs verſùs Cataractam inclinatione, ſive in modum Celfi cuſpis dirigatur ad partem lentis ſuperiorem, ſive ad faciem ejus anteriorem, idem utrobique impendet periculum, ne acûs, ulterius lubrica elabatur, in uveam poſterioriùs incidat, eam corruget aut diſcindat. Hæc porrò laceratâ nihil de viſû reſtitutione quidquam ampliùs ſperes, cùm ipſa radiorum luminis in retinam illapſum ſola contemperet. Ordine quo temperantur remoto, nihil niſi confuſio. Sed quis Chirurgorum vel ex peritiſſimis, à vulnere arteriæ aut venæ unquam cavere poſſet? Fac ut, acum huc & illuc vertendo, nulla attingat vaſa, choroideam tamen majoribus, minoribuſque vaſis contextam nunquam fugiet. Si paulò majora, cuſpide vulneret vaſa, multus intra oculum effuſus ſanguis, alieno colore, humorum pelluciditatem inficiet, ſtagnabit, corrumpetur. Hinc hypopium, ſectione in Corneâ curandum, vel omnium in oculo perverſitas humorum, integra cæcitas. In ipſo depreſſionis actu, nullo quocumque prohibeas artificio, ne citiùs vel ſeriùs, dejecta, iterùm atque iterùm emergat lens Cryſtallina. Si humorem vitreum, lentis dejectioni pertinaciter reſiſtantem, repetitis acûs ictibus dividere ſategeris, aliud, nec Cataractâ levius ſubnaſcetur malum. Corpus vitreum à fibris Ciliaribus, item tunicâ Ruyschianâ, ſua habet vaſa nutrientia. Nimiâ & diuturniori humoris vitrei concuſſione, hæc vaſa rumpuntur. Ruptis nutrientibus vaſis, tabeſcet vitreum corpus, obſcurabitur (d), ad viſionem ineptum fiet. Hinc quosdam videas, licet in his optimè ſubmerſa maneat Cataracta, perpetua laborantes cæcitate. Si, ex conſilio Celfi, lentem à capſulâ ſolutam vehementiùs compreſſeris, ut inferiori parti inſidat, contra mollem retinæ pulpam irruet lens dejecta, malè mulctabit, & funeſtam producet amauroſim (e). Prædictis inconcuſſa plurium annorum conſentit experientia; ex eorum, quibus Cataracta dejecta numero, plurimi ab operatione nullum percipiunt fructum, nonnulli, ſine ullo fructu, majora cæcitate patiuntur mala, pauciſſimi oculorum uſum, ſæpiùs valdè imperfectum, recipiunt.

Non ſic in noſtrâ operandi methodo. Pauci nullum, ex eâ percipiunt fructum, nulli, niſi Chirurgi incuriâ, aut peculiari uveæ cohærentiâ, pejùs ab operatione ſe habent; plurimi viſum quandoque acutiſſimum recipiunt. Sexcenta hujus aſſerti poſſent produci exempla, quæ brevitatis cauſâ omitto. Interim ad fidem faciendam quadraginta & tres liſto Cataractas, quæ præteriti ſub finem anni Remis extractæ fuerunt. Exempla ſi requiras, numerus abundè ſufficit; ſi autoritatem, nihil fide digniùs. Præſentibus Medicis pluribus atque chirurgicis, extractæ fuerunt illæ Cataractæ; iidem per totum qu-

(a) Petitus in Actis Reg. Scient. Acad. ann. 1727.

(b) idem. Vide etiam Laurent. Heiſt. in Chirurg. part. 2. ſect. 2. cap. 55. art. 24. pag. 573.

(c) Hos affectus omnes à præſciſſo nervi intercoſtalis ramo ad oculum tendente, multis probat experimentis Petitus Medicus in Act. Reg. Scient. Acad. ann. 1727.

(d) Optimè deò monſtravit Heiſterus libro de cataractâ, Glaucomate & Amauroſi p. 236. corpus pellucidum in vivo animali, opacitatem induere quâ proportionem in ipſo decreſcit circulaſio. Vaſis autem nutrientibus ruptis, ceſſabit circulaſio, opacum proinde fiet corpus.

(e) Quanti ſit ad viſûs integritatem momenti, retinam nullâ ratione lædere, vide Petitum in Act. Reg. Scient. Acad. ann. 1729.

rationis decursum ægros sedulò inviserunt. Accuratam de operationis exitu relationem propriâ subscripserunt manu. Relationis summa, hæc est. Ex quadraginta & tribus Cataractis novâ methodo per Corneam eductis, viginti quatuor oculi optimo gaudent visûs acumine. Novem à leviori staphylomate aut maculâ juxtâ pupillam, debiliùs vident. Decem cæci manserunt, plerique vel adhærentis Cataractæ vitio, vel ob aliam oculi perversitatem. Tantus ab incunabulis, si fuit propositæ methodi successus, quid in posterum ab illâ magis exultâ non speraveris? unum, aut alterum, ad summum, visûs restitutioni hic officere posset, Corneæ inflammatio, uveæ, per vulnus corneæ, prolapsus. Utrumque verò, attentâ Medici diligentiam faciè cavebitur. Inflammationem in Corneâ citò atque efficaciter tollent, discutientia, cum venæ sectionibus, collyria; rarior aliundè, minusque timenda, in parte exsanguis, inflammatio. Quas habet arterias Cornea, merè sunt serosæ. Si quæ ex illis obstructæ inflammentur, minus latè serpit malum. Macula ex inflammatione orta, tractum resectionis, secundùm Corneæ circulum obtinet; totam rarò occupat pupillam. Uveæ prolapsus, staphyloma dictum, à principio facile coerceas. Quàm mox foràs prodit uvea, statim tenui cum specillo intùs recondatur. Capite resupinus in iecto quiescat æger. Spleniis interim albumine ovi, & mucilagine seminis cydoniorum, ad cicatricem inducendam, imbutis vulnus deligetur. Feliciter, ut plurimum, levioris hujus mali sic absolvetur curatio. Forsan movere posset quod de humore aqueo objiciunt. Sine collectione luminis radiorum in focum opticum, nunquam fiet visûs sensatio. Huic inservit usui lens Crystallina, hæc remotâ, ejus vices numquam geret humor aqueus, cujus refractoria vis multò minor est, quàm in lente: inutilis ergò fiet Crystallini extractio. Aliud, rerum magistra nos docuit experientia. Quorundam ex iis quibus antè educta fuit Cataracta, tanta est visûs acies, ut acum filo trajiciant. Nullo indigent perspicillorum auxilio. Firma hæc ad cujuscumque ratiocinationis cavillationes diruendas stant argumenta. Si quæras, cur extractâ antè lente, tam perfecta fieri possit visio, hæc afferri potest ratio; ubi à capsulâ soluta fuit lens, humor vitreus partem capsulæ posteriorem antorsùm protrudit & in locum Crystallini cedit, ita ut non secùs ac lens protuberet. Hoc modo ejus vices optimè præstat. Vana proindè omnia, quæ contra nostram thesim jaculantur argumenta. Tutior demonstrata fuit nostra methodus quæ plures quos aggreditur, perfectiùsque sanat, facilior Chirurgo, minus molesta ægro; meritò igitur concludimus

Ergò in Cataractâ, potior lentis Crystalline extractio per incisionem in Corneâ, quàm depressio per acum.

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI,

M. Alexander-Dionysius Die-
neri.

M. Claudius - Franciscus
Grandclas, Stanislai Polo-
niarum Regis, Lotharingia
& Barræ Ducis Consiliarius
& Medicus.

M. David Vasse,

M. Carolus Geille de S. Leger.

M. Urbanus de Vandenesse.

M. Andreas-Josephus Severi
rei Tormentaria Medicus or-
dinarius.

M. Jacobus - Ludovicus Al-
leauve.

M. Theodorus Baron.

M. Thomas-Renatus Gafnier.

Proponebat Parisiis JOANNES-BAPTISTA THURANT, Parisinus;
Saluberrimæ Facultatis Medicinæ Parisiensis Baccalaureus, Theseos Autor,
A. R. S. H. 1752, A SEXTA AD MERIDIEM.

Typis QUILLAU, Universitatis & Facultatis Medicinæ Typographi, 1752.