

Bibliothèque numérique

medic@

**Deleurye, François-Angelus - candidat
/ Le Laumier, Etienne-Pierre -
président. - De utero inverso**

1758.

***Paris : Typis Viduae Delaguette,
Collegii & Academiae Regiae
Chirurgorum Typographi, viâ
San-Jacobaeâ, sub signo
Olivae***

Cote : ms 2342, n°66a

DE UTERO INVERSO THESES

ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

Quas, DEO JUVANTE, & Præsidi M. STEPHANO-
PETRO LE LAUMIER, Artium & Chirurgiæ
Magistro, tueri conabitur FRANCISCUS-ANGELUS DELEURYE,
in Almâ Universitate Parisiensi, Artium Liberalium Magister.

PARISIIS;

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS;

*Die Sabbati trigesimâ Decembris, anno salutis 1758, à sesqui-secundâ post meridiem
ad septimam.*

PRO ACTU PUBLICO

ET MAGISTERII LAUREA.



PARISIIS,

Typis Viduæ DELAGUETTE, Collegii & Academiæ Regiæ Chirurg.
Typographi, viâ San-Jacobæâ, sub signo Olijæ.





D. O. M.
T H E S E S
ANATOMICO CHIRURGICÆ.



I X aurâ seminali excitatus embryo, cum indiget hospitio vitali. Scintillulam vitæ absque certo extinctionis discrimine foràs exponere minimè potens, commodum expetere cogitur fomitem, cujus beneficio non solum augeri & corroborari, sed & adauctum viribus que idoneis munitum aëri libero se se committere quasi spontè valeat. De gente humanâ tam benè merentem facilè miraberis Uterum. Ipsâmet in matre positus, mater altera, venturam expectat, ingressam complectitur, & itâ fovet progeniem, ut ipsi, genitrice incolumi, primum absconditam, deindè patentem veluti que novam liceat vitam peragere. Perfectum sanè naturæ specimen! Utinam nullis unquàm turbaretur adversis! Sed parentis foetus que simul salutî protegendæ licèt dicata matrix, suam sibimet scepè sœpius salutem

A

conciliare nequit. Modò compressa, mox succussa, jam abrepta procumbit; hinc & indè firmitus retenta, illinc facilius cedens, jam inversa ruit; rueret & cum ipsâ parentis sanitas sæpius que vita, si Chirurgicâ privaretur ope.

UTERUM inversum tutius curare tentabit, qui uterum in statu naturali prius noverit. Uterus autem est corpus sexui foemineo peculiare, musculare, spongiosum, interiori cavitate donatum, parte in inferiori pelvis, vesicam inter & rectum, sedem obtinens: figuram piriformem inversam, à parte anteriori & posteriori paulò planam in virginibus, mulieribus-ve non gravidis, in prægnantibus verò Elliptoideam exhibet. Colore leucophæo in puellis, rubicundo in adultis, densiori in gravidis videtur imbutus: quod quidem à dilatatione, & plethorâ vasorum sanguiferorum, minori vel majori repetendum. Fibra carneæ, vasorum sanguineorum, nervorum etiam copiâ majori interjectâ, hujus visceris substantiam vario plexu efformant: Superficiem ipsius externam investit membrana robusta, peritonæo suppeditata; internam è contrâ aded tenuis (a) & tam strictè cohærens ut vix separari possit.

PARS uteri superior, fundus; inferior, quæ angustior, cervix; & quidquid fundum inter & cervicem reperitur, corpus dicitur. Unica est (b) & triangularis cavitas uterina: unum è lateribus trianguli brevius est, altera duo sunt longiora; illud fundum (c), hæc verò, duo latera describunt: totus triangulus, propter figuram uteri, est curvi-lineus. In unoquoque angulo superiori datur foramen, exiguum setam vix admittens; tubæ fallopiæ est orificium. In angulo inferiori ductus adest, qui per longitudinem colli uterini protenditur, & desinit in aperturam transversalem, quæ stili minoris aditum tantummodò concedit; orificium est internum uteri. Hanc-æ aperturam ambit cæcis-illus carneus, cellularis, rubicundus, à glande virili non omninò ablimis, intra ejus substan-

(a) D. Mery in act. Acad. Reg. Sci. membranæ internæ negat existentiam. Vide observat. de muliere apertâ paulò post partum, cujus uterus crassitiem habebat octo linearum & tamen membranâ internâ carebat. an. 1706 Cl. Auc. com. An. Heisteri asserit se hujusce membranæ exfoliationes observasse. p. 253. 8°.

(b) Rarissimum est cavitatem hanc septo medio dividi, cujus tamen divisionis exempla duo scribit Riolanus. Anthropograph. cap. 31. Littrius disserit de utero puellæ duos menses natæ, qui fundo duplici, corpore & collo pariter duplici donabatur. Act. Acad. Reg. Sci. an. 1705.

(c) Ruyschius musculum peculiarem in fundo uteri statuit, tract. de musculo infundo uteri reperto cum doctrinâ de secundinarum extractione. Hujus musculi existentiam in dubium revocare licet propter ipsius cum substantiâ uteri tam intimâ adhæsione ut ab ipsâ distingui non videatur.

3
etiam granula latitant glandulosa, humorem glutinosum secernentia; aperturam cesticillo cinctam, *os tinçæ*, à figurâ vocant plurimi. Superficiem cavitatis uterinæ variis foraminulis pertusam, levem & politam versùs fundum, eandem versùs collum divisam in duas partes æquales mediante lineâ perpendiculari tantillum prominenti, à cujus latere insurgunt lineæ obliquæ, & rugæ ipsas concomitantes, tum in parte anteriori, tum in posteriori conspiciere est. Rugas inter & lineas lacunæ quædam exiguæ, liquorem mucilaginosum effundunt; aliquando etiam, raro tamen, globuli pellucidi animadvertuntur. Ex duobus foraminibus fundi uterini procedunt versùs latera pelvis, unus ex singulo latere, canales musculosi, conici, molles, inflexi & ligamenti latis inclusi, tubæ ipsæmet fallopianæ (d), quarum extremitas angustior utero inseritur, latior verò ab ipso recedit, & definit in orificium expansione fimbriatâ & plicatâ terminatum, quæ versùs ovarium convertitur. Ovaria sunt duo corpora oblonga, subalbida, cellulis membranaceis liquore limbo turgidis sibi quæ invicem adhærentibus composita, quæ lateribus fundi uterini, singula ope ligamenti brevis & teretis annectuntur. Ligamenta hæc brevissima tanquam vasa deferentia habebantur ab antiquis; ne tamen existimes quoddam ullâ cavitate donentur: textu filamentoso in unum convoluto videntur consari. Tubæ fallopianæ ovum fecundatum suscipiunt ab ovario, & deducunt in cavum uteri (e).

CIRCA os tinçæ adhæret pars superior canalîs cujusdam vagina nomine insigniti, qui usquè ad exteriora pudendi extenditur; & ibi orificium magnum vel externum efficit; membranâ exteriori, fibris muscularibus in longum & in orbem stratis, tandem membranâ interiori nerveâ, & rugis quæ post plurimos partus delentur partim vel omnino, distinctâ componitur. Dilatationi obsequitur &, ipsâ cessante, tum propriâ virtute, tum musculorum acceleratorum clitoridis actione sese contrahit.

UTERUS partibus enumeratis connectitur, & stat in pelvi velut pendulus, ope ligamentorum, quæ à dimensione

(d) Tubæ fallopianæ sic dicuntur ex eo quod Gabriel Fallopius Mutinensis, anno 1662 defunctus, vulgò creditur inventor; licet à Rufo Ephesio descriptæ fuerint. *Journal des Sçavans*, Sept. 1715; & *Hist. Med. Dan. le Clerc*, pag. 657.

(e) Vid. obs. quæ in act. Acad. Reg. Sci. leguntur D. Theroude Chirurg. Paris. De quâdam specie capitis, pilis, palpebris & dentibus donati in ovario dextro mulie. 18. an. natæ: an. 1690. D. Mery de osse maxillæ superioris cum pluribus dentibus in ovario mulieris invento. An. 1695. D. Littrii de ovio in ovario contentis, an. 1701. ejusdem Authoris hist. fœtus è ventre matris extracti per anum, An. 1702. & obs. D. Duverney de fœtu in tubâ fallopianâ dextrâ reperto, &c.

4

nomen obtinuerunt, latorum scilicet & teretium. Ligamenta lata sunt duæ peritonæi duplicaturæ inferiores, quæ mediâ in pelvi tenduntur, ipsiusque lateribus adherent. Suas inter lamellas, uterum, tubas fallopianas, ovaria, vasa spermatica & hypogastrica, ligamenta rotunda, & nervos continent ipsis quæ præbent involucrium. Limbus superior ligamentorum latorum dividitur, ex utroque latere uteri, in duo ligamenta minora seu duplicaturas exiguas, quarum una anterior & excelsior complectitur tubam fallopianam, altera verò posterior ovarium, cum ligamento brevi continet. Ligamenta rotunda sunt funiculi teretes & albidii, qui ab angulis fundi uterini propè & paulò infrà tubas & ligamenta ovariorum usque ad annulos inguinales, volumine sensim decrescente, protenduntur. Congeries arteriarum venarum quæ sanguinearum, nervorum etiam, ope cellularis textûs ipsam penetrantis, simul & duplicaturæ ligamenti lati ipsam involventis consolidata, totam conflat alterutrius ligamenti teretis substantiam. Horum extremitas inferior, annulos inguinales ingressa, fasciculo quodam fibrarum carnearum vestitur, & desinit in filamenta gracilia quæ adipè & cute obvoluta mox evanescent. Ligamenta lata & rotunda sunt extensionis & contractionis capacia; peritonæo, ex hac parte, utcumque similia.

Orificio externo vaginæ membrana nonnunquam semicircularis; perforata, Hymen ipse, custos apponitur. Fere semper in virginibus tantummodò observatur (f). In mulieribus autem convertitur in segmenta densiora, quæ Carunculæ myrtiformes vocantur. Concurfus & coadunatio membranæ intus vaginam induentis cum membranâ internâ labrorum, claustrum virginale; ejusdem claustrî in quatuor partes quâcumque de causâ fractio, carunculas (g) promover. Suprà orificium externum vaginæ & infrà corpusculum quoddam rubicundum, rotundum, Clitoridis extremum, cesticillæ conspicitur, meatum urinarium seu urethræ aperturam anteriorem designans. Urethra autem est canalis membranaceus, spongiosus, duos admodum pollices longus, vesicæ collo continuus, qui foràs urinam emittit. Inter ossium pubis arcum, clitoridis corpus & va-

(f) In observ. rariori, Stalpart. Vander Wiel. cent. post. part. pri. obs. 392 plurima referuntur exempla graviditatum quæ, illæso & integro hymene, confectæ fuerunt. Confer. præterea Dissert. Clar. D. Louis de partium exter. generæ mulie. naturali, vitiosâ & morbosâ dispositione. Paris. an. 1754.

(g) Reald. Columbus, Cremonensis, Professor Patavinus an. 1544, caruncularum myrtiformium mentionem primam fecit, *Journal des Sçavans*, Sept. 1715. pag. 348.

ginam ita sternitur ut curvaturam exiguum describat : Partibus illis
 ope textus cellularis adheret ; unde patet non posse fieri muta-
 tionem situs vesicæ , & vaginæ , quin directio & diameter urethræ
 mutantur in quâdam parte , quin proinde urinarum cursus altere-
 tur. Clitoris est pars constans duabus membranaceis , elasticis ,
 intus quæ cavernosis portionibus , utrinque ortis à tubere ischiatico ,
 ad se invicem juxta symphysem pubis accedentibus , & in unum
 coalescentibus ; inde clitoridis in crura & corpus divisio. Quatuor
 clitoridi assignantur muscoli , erectores duo , totidem quæ accele-
 ratores : illi corporum cavernosorum lateribus , & ischiatico tuberi
 adherent , isti verò à corporibus cavernosis , juxta urethram , va-
 ginam , imò usque ad sphincterem ani sese expandunt ; ita tamen
 ut ipsos inter & partes laterales urethræ nec non vaginæ , rete
 quoddam mirabile vasculosum & cellulare observetur expansum :
 plexus est retiformis , cujus vasa , & cellulas cum clitoride com-
 municantia demonstrat insufflatio. Infra plexum retiformem , ex
 unoquoque latere , stat glandula conglomerata , cujus ductus ex-
 cretorius sex lineas longus , in partem anteriorem hymenis , aut
 caruncularum , liquorem viscosum effundit. Clitoridis partem ex-
 teriorem & prominentem supernè & à lateribus obtegit exigua
 membranæ interioris labrorum magnorum duplicata portio , quæ
 mox ejusdem membranæ duabus duplicaturis majoribus , spongio-
 sis , versus inferiora divergentibus , & meatûs urinarii simul ac va-
 ginæ legentibus oras , Nymphis nimirum , locum facillè cedit. Nym-
 phas , clitoridem , ipsius præputium , meatum urinarium , va-
 ginæ quæ orificium protegunt & circumvallant cutis processus
 turgentes adipe. Horum superior symphyse pubis assidet ; pro monte
 veneris habetur : alii à superiore rectà descendunt , nunc ambo
 uniti , & hic loci commissura superior , modò disjuncti , & ibi ,
 facilius ad parres quas protegunt aditus causâ , notabile spatium
 inter se relinquunt , quod Vulvæ seu fissuræ magnæ nomine cele-
 bratur ; deinde sibi invicem iterum junguntur , & sic commissuram
 inferiorem perficiunt seu furcam , quæ ligamento membranaceo ,
 breviori , per partum facillè delendo , firmatur ; cui tandem fovea
 navicularis adjacet. Inter commissuram inferiorem & anum repe-
 ritur pars quæ dicitur Perinæum ; cute & pinguedine efformatur.
 Bulbi intra crassitiem harum ce prominentiarum majori quantitate
 disseminantur ; ne mireris ergo quòd in adultis tota illarum super-
 ficies succrescentibus pilis adornetur.

PARTES descriptæ innumeris , & ita inter se communicantibus
 gaudent vasis , ut illa velut in unum conspectus punctum colligere

fatiis nobis videatur. Arteriæ spermaticæ; numero duæ (h), oblongæ & graciles, oriuntur à trunco aortæ inferioris, & ovariis, tubis fallopiæ, ligamenti latis & teretibus, ipsomet utero distribuunt ramos, qui multoties ramis uterinis inosculantur. Hypogastricæ oriuntur ab iliis, & subdividuntur in ramos notabiles, qui varia sortita sunt nomina à partibus quas alluunt, tum in pelvi, tum extrâ pelvim. Unus ex illis præcipuè considerandus, Pudenda communis arteria dicitur. Lateribus uteri & vaginæ ramificationes innumeras ministrat, quæ uterinæ audiunt, & in superficie necnon ipsamet uteri substantiâ cum arteriis uterinis oppositis anastomoses agunt multiplices. Pudenda urethram, clitoridem & ipsius musculos, sphincterem ani & partes adjacentes irrigat. Cum mesaraicâ inferiore, mediante hæmorrhoidale internâ, communicat; & cum pudendâ externâ, cujus rami partes generales externas permeant. Quidquid de arteriarum divisionibus præcipuis, progressu & anastomosis jam exponitur, illud de venis sanguinem residuum ab iisdem locis referentibus & arterias concomitantibus asseri potest, addendo tamen quod venæ spermaticæ fursùm ascendentes majorem anastomosium copiam efformant, quæ corpus Pampiniforme dicta fuit; quod spermatica sinistra in emulgentem sinistram sese exonerat; quod venæ uterinæ ita uteri substantiam penetrant, ut statuto & periodico tempore, exuberans quâ turgent sanguinis copia, in uteri cavum, osculis apertis, stillare queat; quod hypogastricæ communicant, mediantibus hæmorrhoidalibus internis, cum mesaraicâ inferiore quæ in venam portarum sese effundit, & cum mesaraicâ superiore & splenicâ, per anastomosium, jungitur. Ubi notandum, splenicam & mesaraicam inferiorem, sanguinem recipere à ventriculo, liene, omento, intestinis, mesenterio, deindè in unum coalescere truncum, venam scilicet portarum, sanguinem hepatis distributuram; cujus sanguinis pars residua venis hepaticis in venam cavam inferiorem transfertur. Ex hac vasorum delineatione, facili negotio deduci potest solemne institui sanguinis commercium non solum inter partes internas & externas genitales mulierum, sed etiam inter ipsas & partes ambientes, scilicet pelvim, partes in pelvi, imò & in abdomine toto contentas, arteriarum, & præsertim venarum ope; undè sequitur sanguinis viscerum abdominis circuitum retardari, aut quocumque modo alterari non posse, quin sanguinis partium genitalium circuitus remore-

(h) Quatuor arterias spermaticas sine spermaticis venis, in virgine quâdam, duos circiter viginti annos natâ, reperit Kerckringius. Specileg. Anatom. Obsery. 32.

7

ur, vel alio quocumque modo alteretur, & vicissim. Unde inflammationis, vel obstructionis à visceribus ad uterum, vel ab utero ad alia viscera pedetentim grassantis ratio in promptu.

Nervi partibus enumeratis distribuendi oriuntur à lumbaribus, sacris, & intercostalibus. Lumbares & sacri non solum partibus internis & externis genitalibus mulierum ramos suppeditant, sed etiam pelvi, partibus ambientibus, & unicuique extremitati inferiori, originem præbendo crurali & sciatico; inde necessitudinem & proinde sympathiam inter omnes illas partes & præsertim extremitates inferiores adesse patet. Nervi intercostales, uterum, ligamenta ipsius, omnia abdominis & pectoris viscera variis plexibus locupletantur; insuper cum sacris, lumbaribus, dorsalibus, cervicalibus sociantur. A quatuor autem cervicalibus inferioribus & primo dorsali oriuntur nervi extremitatum superiorum; præterea intercostales superiorem cum quinto & sexto pari, eisdemque median-tibus, cum toto capite affinitatem obtinent; unde quanta inter uterum & totam superiorem corporis partem necessitudo, & proinde sympathia versetur conjicere est; jam verò statuimus partium genitalium mulieris sympathiam cum partibus inferioribus, super est ergo ut concludamus uterum & partes genitales mulieris sympathiam habere cum toto corpore, nervorum operâ: quæ quidem sympathia eò major videtur respectu uteri, quod nervi ad unum-quodque ipsius substantiæ punctum appellant. Inde prodit in lucem, cur tam subitas, tam generales & tam periculosas in œconomia animali strages edant uteri affectus morborum; inter quos locum inferiorem non tenet inversio, habitâ ratione nervorum divulsionis.

Præter vasa sanguifera & nervos, venæ lymphaticæ detectæ sunt in utero; vasa etiam lactea aliquando exhibentur in mulieribus per graviditatem maturam defunctis.

Uteri inversio à possibilitate eò magis recedere videtur, quod sit accuratior consideratio circa uteri figuram, cervicis angustiam, vesicæ, intestini recti & ossium pelvis circumstantiam, simul & orificii externi vaginæ diametrum. Quædam igitur sunt annotanda, ut hujusce morbi possibilitas elucescat (i).

Uterus, extrâ graviditatem, longitudine trium digitorum, latitudine duorum, versùs partem superiorem, & vix unius versùs inferiorem, crassitie unius digiti donatur; faba minor in cavitate ipsius vix nidulari potest. Dimensiones illæ, statim ab ingressu ovi fœcundati in cavum uteri, gradatim mutantur. Ovi superficies externa internæ uteri superficiei applicatur, membranosa evadit, ita ut posthac

(i) Quanta sit de possibilitate & existentia prolapsus matricis orta fuerit, leg. in Obs. Genselii, act. erud. Mai. an. 1716. & Heisteri Inst. Ch. p. 1023. not. B.

dividi possit in duas lamellas sibi invicem adjunctas; quarum exterior duplex & crassior; interior simplex, Amnios dicitur. Aquæ in cavitate ovi accumulatur. Aquarum in medio natans detegitur foetus, veluti suspensus funiculo vasculari, egrediente ab umbilico, inde umbilicali vocato, desinente alterâ extremitate in corpus quoddam orbiculare, spongiosum, vasculosum, duas inter chorii lamellas positum, fundo uteri vel alio ipsius cavitatis puncto intimè adhærens; Placenta ipsa est. Jam uteri cavitas ampliatur, volumen augefcit, crassities non minor, sed mollior evadit; figura piriformis in ellyptoidèam convertitur; vasa liquorum majori copiâ turgent; inflexa priùs, ad lineam rectam accedunt; cellulæ dilatantur; fundus ità sursùm extenditur, ut ligamena propiora fiant partis inferioris uteri; uterus, qui partem ossis sacri non superabat, in regionem hypogastricam superiorem, & usquè ad umbilicalem ascendit; versùs partem anteriorem abdominis prominet, eò magis quò majori volumine foetus, aquarum & placentæ distenditur; horum pondus, ultimis gestationis temporibus, cervicem uteri jam distensam premit, fibras ejus attenuat & proinde minùs pares reddit tanto ponderi sustinendo, illas paulatim à centro orificii recedere cogit; nervos ipsius distendit; undè irritatio quæ nervos uteri & musculorum abdominis brevè concitat, undè contractiones validæ musculorum abdominis & uteri, undè actio quæ augetur in ratione alternâ dilatationis orificii interni uteri, usquequò tandem aquis & foetui concedatur aditus ita patens, ut possint exire foràs, & sic partum partim adimplere. Nondùm enim ipsius datur complementum. Foetus & funiculum sequi debent placenta & membranæ. Sed forsannimis adhærent, aut volumine & pondere nimis donatur; placenta attrahitur ab obstetricante, partem uteri superiorem secum versùs inferiora eò faciliùs adducit, quòd uteri maxima pars à ligamenti est libera, quòd corpus, non omninò contractum, mollius est, & relinquit vacuum, placenta & parte uteri huic annexâ citiùs occupandum; undè cervicis contractioni novus obex, undè per ipsam aditur facilius, undè in vaginam & partes externas præsentia foetus nuperrimè dilatatas, uteri inversi lubrica valdè & perseverante causâ, præceps decidentia; id est morbus cujus existentia possibilitatis demonstrandæ præbet argumentum. (a)

(k) Anno proximè elapso D. Præses cùm ferè subitam cujusdam puerperæ mortem didicisset, omni sollicitudine aperturam cadaveris postulavit, & sequentiâ observavit... Totum abdomen statibus erat valdè distensum; non aderat manifesta regionis hypogastricæ depressio; aperto abdomine, jam non apparebat uterus quia intestina, usquè ad ossa pubis extensa, uterum tegebant. Ipsis re-

Statu

STATUS in quo fundus, aut unum è lateribus uteri, corpus vel col-
lum vel & orificium ipsius ingreditur partim vel omninò, dicitur in-
versio. Ex quâ definitione fuit divisio inversionis uteri in directam
& lateralem, incompletam & completam. Inversio directâ frequen-
tior est laterali quâ vix, nisi à polypo, seu excrescentiâ quâcumque,
oriri potest, & nunquam completa habetur. Idcirco de ipsâ nihil
aliud dicemus quàm quod de polypo. Incompleta plurimos gradus
obtinere potest; nam uteri fundus potest tantummodò, vel in cor-
pus, vel in cervicem, vel in orificium internum, aut in vaginam aut
in vulvam, & ultrâ delabi, majori vel minori uteri portione intus
remanente.

CAUSÆ inversionis sunt vel externæ, vel internæ; lapsus ab alto,
nexus violenti, musculorum abdominalium contractiones validæ,
extractio præceps placentæ aut alterius cujuscumque corporis utero
nimium adhærentis, externas inter; ipsiusmet uteri debilitas vel fi-
brarum atonia, quæ ex hemorrhagiis, cachexiâ, fluoribus albis, hy-
drope, placentæ in utero relicte corruptione, magnâ uteri disten-

motis, uterus venit in conspectum; in parte hujus superiore reperiatur fo-
ramen, aditum digiti permittens, & uterum inversum designans; ovaria & tubæ
fallopianæ, cum portione ligamentorum ipsis adhærentium, foramen illud in-
grediebantur; vesica paucam lotii copiam continebat. Quibus perpensis, D.
Præses non potuit ossa pubis ferrâ dividere, sicut desiderabat, propter specta-
torum præsentiam qui jam aperturæ cadaveris fuerant oppositi; sed textum cel-
lularem, partem inferiorem uteri & superiorem vaginæ cum vesicâ, urethrâ &
recto alligantem, quàm magis potuit scalpello separavit; deindè scalpelli lon-
gioris & semicurvi apicem injecit circâ vaginam, & sic uterum cum dimidiâ
parte vaginæ extraxit, reliquâ parte hujus-ce canalıs per vulvam digitis extractâ;
porrò apex fundi uterini inversi orificium uteri ingrediebatur, & duobus digitis
transversis superabat. Reductionem seu potiùs explicationem molis extractæ
tentavit D. Præses cum D. Berthe hujus-ce Collegii. Magis, qui dissectioni ad-
fuerat. Evolutus uterus figuram sacci exhibebat, cujus aditus diametrum habebat
paulò majorem diametro fundi; vagina vix ab orificio uteri distinguebatur
ob magnam utriusque dilatationem; partibus lateralibus cavitatis uterinæ plures
membranarum portiones subvirides adhærebant. Nullum per totam uteri sub-
stantiam neque per totum abdomen inflammationis signum videbatur. Puerpera
pridie fœtum robustum & benèvalentem ediderat in lucem. Placentæ exitum
subsecuta est sanguinis copia duas & semi uncias solum modò adæquans, per
grumos effluxa; major spirandi difficultas, delirium breve & convulsiones vitæ
ipsius finem imposuerunt, duabus horis à partu. Obstetrix malum non co-
gnovit; partum feliciter autumabat, propter ipsius brevitatē. Utrum ma-
gna aeris copia dilatantis abdomen, antè vel post partum accumulata fuerit?
Asseri non potest. Verisimilius est quòd antè partum jam aderat, ex eo quòd
mœore conficiebatur gravida, graviditatem omni ope atque operâ celare eni-
tendo. Cæterum posito quòd antè partum extitisset illa aeris copia major, tan-
quam inversionis causâ conjuncta spectari posset,

B

sione ac foetus robustioris praesentia possunt oriri ; pondus viscerum abdominis , obesitas , excrecentia quae in utero pullulant , inter causas internas annumerantur. Absit tamen ut causas illas , praeter extractionem placentae & excrecentiam latentem , posse per se singulatim uteri inversionem producere credamus. Necesse est ut quaedam ex causis internis aut externis simul concurrant ; uterus enim , licet atonus , non invertitur , nisi adsit quoddam momentum determinans inversionem , v. g. intestinorum pressio , musculorum abdominis contractiones clamoribus vel doloribus colicis adauctae , &c. & vicissim lapsus , clamores , &c. non invertunt uterum nisi adsit in ipso praesertim versus fundum debilitas insignis , aut veluti adumbrata inversio ; inde venit quod inversiones quae procul a partu eveniunt ferè semper antecedentem , quae tempore partus extitit , & paulò post curata fuit , agnoscunt inversionem ; inde oritur quod in virginibus impossibilis habetur inversio , quae tamen , etiam si rara admodum , apud illas possibilis est , dummodò excrecentia quaedam polyposa aut alterius speciei sobolescat in uteri cavitate , ipsam dilatat , versus orificium internum gradiatur , paulatimque proprio pondere uteri fundum ita attrahat , ut gradatim inverti cogatur uterus ; vel etiam dummodò fibrae uteri causâ qualibet debilitentur & magno assiduoque viscerum pondere premantur in fundo ; tunc enim pars superior fundi paulatim deprimetur , non poterit sic deprimi , quin parietes corporis uteri à se invicem recedant in ratione mutuâ depressionis ; sed ille recessus ulteriori depressioni viam parabit , & vicissim. Si igitur perseveret pondus , vel augeat , perseverante causâ , perseverabunt effectus , & adaucta adaugebunt ; sicque explicari poterit quo pacto in virginibus ab omni exprobratione liberis , & praesertim in obesis , inversio uterina pluriès fuerit observata , testimonium praebente celeberrimo & , sub omni respectu , fide dignissimo D. Puzos. (1)

Pro diversâ inversionis specie variantur ipsius signa. Si inversio sit incompleta , mulier doloribus vividis circa lumbos & coxas vexatur , regionis hypogastricae & abdominis fit aliquando , non verò semper , depressio , pondus incommodum in vaginâ per sentitur , urinarum fit difficilis admodum excretio vel totalis retentio , haemorrhagia plüs.

(1) *Merc. de Franc. Septemb. 1744* , ubi datur analysi eximiae Dissertationis celeb. D. Puzos , olim Acad. Reg. Chir. Directoris , de uteri inversione. Hâc in dissertatione mentio fit virginum , mulierum quae non pepererant , aliarum quae per viginti annos à partu nullam perceperant aegritudinem , quae tamen inversione uteri laboraverunt ; sed hunc ce morbum in sejus-modi subjectis , solummodò tempore quo catamenia fluere desinunt , & in pinguioribus , urgere simul annotatur. Quo in casu , insanabilis habetur inversio.

minùs-ve abundans concomitatur ; & hæc signa sunt æquivoca : digitus in vaginam , vel orificium internum uteri introductus occurrit in tumorem conicum cujus basis circumcingitur uteri collo , per modum cesticilli plùs minùs-ve crassi , prout collum plùs minùs-ve dilatatur , majori vel minori uteri inversi volumine ; tumoris illius superficies sedulò investigata nullam exhibet cavitatem ; collum inter uteri & tumorem digitus circumduci potest ; si usquè ad parietem supremum uteri pervenire queat , nullam suprà basim reperit depressionem ; & hæc signa sunt minùs dubia. Completa inversio non solummodò ope signorum incompletæ , quæ magis percellunt , sed & præsertim ex præsentia corporis utcumque rotundi , sanguinolenti , inter femora propendentis , in cujus superficie nulla reperitur cavitas orificium uteri designans , cognoscitur ; inter partem superiorem hujus- ce corporis & labia magna per sentitur cesticillus orificio uteri efformatus , citrà quem digitus progredi nequit , ex eo quòd vagina est continua & superior orificio uteri ; distinguitur autem vagina ab orificio , quia parietem molliorem opponit.

NON prætermittendum quòd aliquando ità sese habet polypì moles , ut ipsam pro utero inverso facilè sumeret quicumque rem leviter investigaret . nam polypì molem non exiguam aliquoties exhibent ; sanguinem ita fundunt ut ipsum vasis uterinis suppeditatum diceret ; orificium occupant , dilatant , & superficiem rotundam , levem cavitate carentem ità offerunt tangenti , ut ipsum- met uterum facilè crederes . Cave tamen . Polypus digito pulsus non regreditur , sensu ut plurimum caret , pediculo angusto annectitur ; è contrà uterus inversus cedit dextræ pellenti ; sensu exquisito donatur , basi innititur latiori . Polypus major uteri orificium paululum dilatat ; è contrà minor uteri inversi portio parietes ipsius valdè remotos continet . Si polypus utero inverso jungatur , tunc præter signa polypì , adsunt etiam signa inversionis , dolores quippe lumborum , sensus gravativus in utero , suprà pediculum polypì occurrit superficies latior & utero continua . Tandem polypo adhærente cervici uteri aut orificio , genuinam amittit directionem & obliquitatem acquirit ipsum- met orificium . (m)

ACCIDENTIA inversionis uterinæ variantur . Dolores circà lumbos & coxas , sensus ponderis gravativi in pudendis , dysuria , hæ-

(m) De Polypis uteri consul. tractat. clariss. D. Levret qui naturæ , diagnosi & curæ polyporum faciem novam prætulit . Nec non ejusdem Authoris Dissert. quæ legitur in actis Acad. Reg. Chir. tom. III. & Thes. propugnat. in Scholis Reg. Chir. Paris. Præs. M. Hevin, Consiliario & Serenissimæ Delphinæ Proto Chirurg. die 27^a Julii. an. 1753.

morragia major minor-ve, inflammatio, febris, durities, gangræna, syncopes, convulsiones, sudores frigidi, & delirium, veluti certatim mulieres inversione laborantes discruciare conantur. Quorum ratio ab ipsius-mer uteri naturâ, connexionibus, & inversione defumenda. Non potest inverti uterus quin vasa, nervi, & ligamenta ipsi annexa distendantur, quin proinde, per totam ipsorum amplitudinem (n) dolor urgeat. præsentia uteri inversi vaginam premere nequit, quin sensum gravativum in pudendis excitet. Dysuria adest in quibusdam major, in aliis minor, prout major vel minor abripitur vesicæ portio, prout major vel minor sequitur urethræ curvatura, aut contorsio prout etiam comprimitur vesicæ orificium, vel ductus (o). Hæmorrhagia modò major, modò minor (p) concomitatur, quia cum uteri hæmorrhagiæ per ipsius contractionem aut compressionem naturâ cohibeantur, si uterus contrahi, aut comprimi nequeat in quâdam parte, in eâdem non facillè sistetur hæmorrhagia, & quò major erit partis illius superficies, eò major erit hæmorrhagia; Sin minùs, contrà; porrò in uteri completâ inversione, major uteri superficies compressione & contractione privatur; idcirco primo instanti major adest hæmorrhagia quæ paulò-post minuitur contorsione vasorum, & compressione collo factâ; è contrà in incompletâ, partes laterales uteri reagent in partem inversam, comprimunt illam & sic hæmorrhagiam quodam modo cohibent. Febris & inflammatio plerumquè distensione irritatione fibrarum, nervorumque, compressione vasorum citò citiùs advocantur. Deficientibus febre & inflammatione, compressio impediens liquorum regressum brevè conciliat utero crassitiem duritiemque inolitas. Ingurgitatione, quâcumque de causâ, jugiter crescente, vasorum tonus suffocatur, stagnant & accumulatur liquores, parietes vasorum dilatant, disrumpunt, effunduntur, cum ipsis putrescunt gangrænamque procreant. Syncopes, convulsiones inversionem non reductam sequuntur, propter sanguinis jacturam, magnam que nervorum cum uteri nervis communicantium (q) distensionem. Syncopes autem & convulsiones perseverare nequeunt, quin cerebri, cordis, pulmonum, oculorum functiones valdè turbentur; undè mens alienata sanguinis inordinata progressio, spirandi difficultas, visus depravatio, liquorum in valis capillaribus extremitatum remora, harum frigiditas, debilitas summa, ex-

(n) Pag. 4.

(o) Confer. Dissert. M. Verdier Anatom. Professoris emeriti; de herniis vesicæ. Act. Acad. Reg. Chirurg. tom. II.

(p) Mauric. Observ. 355. & 682.

(q) Pag. 7.

pressio fluidi liquidioris per poros cutis, sudores frigidi : quæ quidem omnia, per spatium minus quàm trium horarum, animæ & corporis solvunt commercium. (r)

Ex jam expositis, de utero prognosim deducere non arduum. Respectu speciei, inversio completa, cæteris paribus, incompletâ periculiosior (f). quoad causam, inversio polypo producta damnum longè minus inferre videtur, quàm inversio subsequens partum, vel aliam causam. Habitâ ratione temporis à quo existit inversio, antiqua recenti plerumquè curatu difficilior; inversio quæ lentè processit plus affert incommodi quàm periculi. Tandem perpensis accidentium numero & intensitate, certius statuatur judicium.

QUANQUAM signa, hucusquè allata, naturam & eventum inversionis uterinæ denotent, cùm tamen affectiones quædam, licèt ab illi absolute diversæ, inconsideratè pro eadem sumptæ fuerint, de ipsis nonnulla annotare decet, antequàm ad curationem deveniamus. Porro affectus illi sunt uteri prolapsus, & vaginæ relaxatio.

UTERI prolapsus est translatio uteri non inversi in vaginam, vel & extrâ vulvam. Hujusce pathematis causæ sunt eadem ac causæ inversi uteri, excepto quòd agunt in totam uteri molem, proinde ipsam totam & integram abripiunt; quòd verò causæ uteri inversi in unam tantum partem vim exerunt validiorem, sive illa vis reipsâ major dirigatur versùs illud punctum, v. g. Extractio placentæ, sive idè tantum majorem præbeat effectum quia major adest in isto puncto debilitas. Uteri inversi & uteri prolapsi accidentia pendent præcipuè à distensione nervorum & vasorum; porro major adest distensio in utero inverso, cæteris paribus, quàm in utero prolapso ex eo quòd uteri corpus inversum, in primisque fundus, magis recedunt à principio nervorum quàm uteri prolapsi corpus, præsertimque fundus: hac de causâ, uteri inversio prolapsû periculiosior. Signa uteri prolapsi discrepant à signis uteri inversi in eo quòd, si prolapsus sit incompletus, ope digiti in vaginam intromissi, orificium uteri longè inferius quàm in statu naturali percipitur; è contrâ si inversio sit incompleta, orificium non reperitur in medio corporis

(r) Observ. Stalpar. Vander Wiel de puerperâ quæ, post dimidiam horam à partu, decessit propter inversionem uteri completam. cent. prim. obs. 67.

(f) Incompleta aliquandò periculiosior evadit propter summam quâ dignosci potest difficultatem, scilicèt quando fundus solummodò deprimitur & identidem pondere intestinorum pellitur. Tùm dolores colici, dolores circâ lumbos & coxas, sensus molestus ponè pubem, partus præcedentes, sunt sola signa quæ suspicionem possunt admovere; & plerumque morbus non cognoscitur nisi cum ultimam stragem edidit. Aliundè non aliam excipere potest therapeiam quàm palliativam,

digito obversi, sed ipsum complectitur: si prolapsus sit completus, cognoscitur ex præsentia corporis ellyptoidæi vulvam inter & lemora propendentis, cujus extremitas latior est superior, & infra cujus extremitatem inferiorem conspicitur foramen per quod digitus aut specillum introduci potest, à quo etiam catamenia, fluores-ve albi, temporibus occasionibus-ve datis, Stillant; vagina corpus illud involvit, quia abripitur per descensum; superficies ipsius primò rubicunda, pluribus annis elapsis, colorem leucophæum sæpissimè induit, labiis majoribus continua videtur; sed in completâ inversione nullum animadvertitur foramen parte in inferiore corporis propendentis, pars superior est inferiore angustior, digitus circumduci potest inter labia magna & ipsius peripheriam superiorem.

VAGINÆ prolapsus quamvis omninò diversus ab uteri inversione, tamen ita nonnunquam turgescit, durescit & corrugatur ut serè nullam offerat aperturam, similis exindè intestino recto prolapso & strangulato; & in tantam molem non semel accrevit, ut pro ipso met utero habita, & amputata fuerit (t). Errorem facillè vitabit quicumque digitum attentâ mente parti prolapsæ admovebit, reperiet enim in medio, vel uno è lateribus, punctum quoddam depressum, minus resistens & digiti, stili-ve obtusi introductionem usquè ad orificium uteri, vel ultrâ permittens. Præsentia herniarum in vaginâ tyronibus dubium pro uteri inversione posset injicere, sed signa propria perpendant, & dubium fugabitur (u).

UTERI inversio curatio repositione, & contentione adimpletur. Priùs quàm de repositione dicamus, observandum est sæpissimè facilius esse inversionem uteri per partum impedire quàm postea sanare. Idcirco funiculus umbilicalis Cautelâ debirâ attrahatur; Si placentam nimium adhærentem percipiant digiti, ad ipsius deglutinationem procedant; si corpus quoddam placentam subsequens sentiant (quod in arte obstetricandi exercitatis melius notum est quàm designatu facile) unâ manu sustineatur uterus dum alterâ extrahitur placenta. Attamen quâcumque de causâ inverteretur uterus per partum, subito ad reductionem sese accingendum. Nec timendum ne validâ impulsione contundatur (x). Satiùs est uterum contundere, quàm ipsum in-

(t) Job à Meeckren Chirurg. Amstelodam. tradit catalogum authorum qui de procidentia uteri & amputatione retulerunt observata. Horum opiniones variis observ. resellere conatur, & procidentias, amputationes que, tanquam vaginæ aut excrescentiarum, non verò tanquam uteri considerat. Meeckren. Observ. Med. Chir. cap. 54. de procidentia falsâ uteri.

(u) Dissert. celeb. D. de Garangeot, de herniis quibusdam peculiaribus. Act. Acad. Reg. Chirurg. tom. I. & supra laudat. tract. de Polypis, pag. 144 & seq.

(x) Quod intelligi debet de inversione recenti, & absque ingurgitatione; nam aliter, periculosa fieri posset reductio nimia vi promota.

versum relinquere, eâ ratione quâ uteri vulnera causis externis infligta sanari possunt, sicut & aliorum muscutorum (y); quod verò inversio sapius est lethalis, ipso instanti (z). Inversione jam ab aliquot horis accessâ, antè repositionem, alvum uno duobus-ve laxantibus excitare enematis competit, ut fæces, si quæ sint in intestino recto, expellantur, & exonerato canali intestinali tollatur obstaculum ex ipsius volumine & pondere oriundum; deindè catheter in vesicam injiciendus, eadem de causâ respectu urinarum cystide contentarum. In hoc casu cum urethra inferius, nedum sursùm dirigatur, vel catheter muliebris, juxta lineam ad perpendicularem accedentem, dimittendus, vel catheter viris proprius huic sufficiens, convexitate sursum positâ, mox ad inferiora reducendâ per motum lateralem & semicircularem (a). Quibus præmissis, mulier resupinanda, natibus cruribus que elatis, à se invicem paululò diductis nec non firmè retentis (b). A vociferatione, clamoribus, conatibus, &c. sedulò absterneat, ne obstet ingressui, vel partem ingressam remittat. Tum si inversio completa sit, Chirurgus partem mediam & inferiorem, seu apicem uteri inversi digitis pinguosâ materie inunctis premet, versùs orificium uteri pellet, usquequò tota moles convertatur ad superiora; sic mechanismum inversionis quodam modo imitabitur ex parte oppositâ. Digitos à parte semi-repulsâ quoddam circumstantans amovere cogitne? Minister intelligens partem illam subito retineat, novum statimque exequendum tentamen expectans. Hanc viam pedetentim calcando, scopus forsàn attingetur. Si incompleta sit inversio, dextra in vulvam usquè ad apicem partis inversæ promovenda; tum digitorum convexitate ipsi applicatâ, premat & pellat versùs uteri fundum quò usquè reducatur. Utero reposito, clausa manus in ipsius cavitate tantisper remaneat, ut fibris tonum pristinum recuperandi facilitas quædam suppeditetur, & certior acquiratur noticia dispositionis uteri ad inversionem novam vel ad contractionem æqualem. Talis ad inversionem post partum subito reducendam plerumque sufficit encheiresis. Super-addendi solummodò, 1^o. situs qui consistit in eo quòd puerpera, cruribus ad se invicem approximatis paululùmque elatis lecto, jaceat; 2^o. victus tenuis, inflammationis præcavendæ gratiâ. Præsertim à fasciis, topicis adstrin-

(y) Dissert. de utero vulnerato. J. Mart. Reichard. Argentor. 1735. Halleri disputat. Chirurg. tom. V.

(z) Extract. Dissert. D. Puzos. *Merc. de Fran.* Sept. 1744.

(a) Observ. D. Louis & D. Levret, tract. de Polypis, pag. 123. 124.

(b) Hunc situm eligimus, quia per ipsum viscera abdominis versùs diaphragma repelluntur, & quædam ad reductionem proclivitas conceditur.

gentibus & corroborantibus abstinendum. Ab illis nova inversionis causa; ab aliis lochiarum suppressio oriretur. Inversionem reductam iterum descendere, aut pronam ad descensum, signum si detur aliquod; pessus intromittendus est (cc): cæterum à lochiarum cursu attentio non amovenda.

INVERSIO ab aliâ causâ quàm à partu (excepto polypo) procedens, juxta eandem methodum reponenda. Reductione factâ, fetus anodini & emollientes abdomini admovebuntur, quantulumcumque tensionis & inflammationis; aut fetus adstringentes, debilitatis & inertiae quantulumlibet signum superfit.

POLYPI, aut excrescentiæ cujuscumque (dd) inversionem promoventis ligatura celebranda (ee). Licet enim natura quoddam polpos spontè excreverit, tamen ab ipsâ semper tale beneficium expectare frequentius esset periculosum, præsertim in casu polypi inversionem determinantis; porro extracto polypo, uterus à pondere ipsum tra-

(cc) M. Suret hujusce Colleg. & Acad. excogitavit & perfecit pessum, qui plurimis huc usque excogitatis antecellendus videtur, propter simplicitatem, soliditatem & mobilitatem. Quatuor partibus præcipuis componitur. 1°. Circulo plano. 2°. Tribus ramis annulum sustinentibus & convergentibus in extremitate ab annulo remotâ. 3°. Caule cujus extremitas superior terminatur per cocleam adaptandam frimandamque cum striato receptaculo quod in calce junctionis ramorum fabricatur, extremitas inferior terminatur per globulum solidum. 4°. Laminâ rotundâ, in quâ insculpitur exigua cavitas circulo laminæ continuo, & orâ lineâ prominente amplificata: hæc cavitas similitudinem cavitatis cotyloideæ coxarum quodam modo refert; recipit & complectitur globulum caulis, motus versùs omnes partes agere ipsi permittit; ora lineæ prominens quæ globulo adaptatur ope filii per foraminula, quæ in laminâ reperiuntur, trajecti & firmati, impedit ne globulus è cavitate resiliat; præter illa foraminula, quatuor adsunt scissuræ exiguæ eâdem in laminâ, adhesionem quatuor funiculorum inservientes; funiculi isti cingulo circa ventrem injectio debent à lateribus annecti, anteriores duo, totidem quæ posteriores. Pessi materies vel aurea, vel argentea, vel est eburnea. Utilitas est sustinere uterum, effluxum humorum ex utero permittere, non obitare vaginæ claterio recuperando, propter caulis crassitiem duarum tantummodò linearum, vaginæ directioni & motibus mulieris sese accommodare mediante enarthrosi. Undè facile deduci potest quantum præstet pessariis Joan. Bauhini, Saviardi & Doct. Thomæ Simson, descripti. in actis edimb. tom. III. pag. 379. edit. gallic.

(dd) Vid. Dissert. de Sarcomate pudendo muliebr. sectione ablato. Præs. Abrah. Vatero. M. P. Wittemberg. an. 1728. Dissert. de Polypo post febrem epidemiam egresso. Præs. Abrah. Vatero. P. P. Wittemberg, an. 1739. Halle. Collect. Thes. Med. Chirurg. tom. III.

(ee) Cavendum ne separato Polypo veteri & majori, portio uteri sequens pro alterâ excrescentiâ sumatur. Quem in errorem facilius inducerent uteri forma fibrarum quæ textura diuturno pondere perversæ. Observ. D. Gaulard. D. M. In Act. Acad. Reg. Sci. 1732.

henta

hente liber pristinam sedem sæpè sæpiùs recuperat. Nihilominùs dextram in uterum, si fieri possit, intromittere, & ipsius ope partem inversam reducere proderit.

IN inveteratâ & nullis accidentibus letiferis stipatâ inversione; quæ volumen, crassitiem, duritiemque (ff) uteri ità auxit, ut in pristinam sedem absque periculo refundi nequeat viscus inversum; moles propendens suspensorii ope sustinenda & ab urinarum actione protegenda. Ab omni motu nimio vel inconsiderato caveat infirma

NON semper ex voto succedit reductio; sed tensio & inflammatio minitantur (gg); jam sanguinis missio plùs minùs-vè prò viribus repetenda, enemata emollientia, fatus ejusdem generis abdomini impositi, potiones oleosæ, anodinæ, succurrere debent; si inversio sit completa, utero propendenti splenia decocto anodino & emolliente, aut cataplasmata ejusdem virtutis, duplici linteo involuta, bihorio imponantur. Quibus adhibitis, nova iterùm tentamina prudenter agenda, præsertim per syncopem repetitas sanguinis missiones ut plurimùm sequentem. Quidquid egeris, illud tantùm ex tuâ methodo forsitan sequitur bonum quòd convulsiones, hæmorrhagia, inflammatio abdominis cohibentur; sed uterus reduci nequit, propendet inter femora, liquores in ipsius vasis stagnant, turgescit; tunc fatus emollientes & resolventes, cataplasmata ejusdem dotis prioribus substituenda. Res tamen nondum prospera. Strangulatur uterus, magis ac magis aucto volumine. Hic loci scarificationes in utero celebrare non alienum existimat Heisterus (hh). Sed ipsas non ab omni periculo vacare probat Ruyschii observatio. (ii). ~~Itaè angustis~~ immo emollientium & revolventium usu coadjutam anteponimus. Gangræna sequitur ne? Antiseptica citiùs adhibeantur; nec adhuc à proposito deterrendum est, dummodò sit levis & superficialis admodùm gangræna; uteri repositio constanter iterùmque suscipienda (hk); quæ si obtineatur, injectiones antisepticas, deindè deterfivas adhibere juvat (ll). Febris compes-

(ff) Ruysc. advers. Anat. Decas sec. Observ. 10.

(gg) Dissert. M. Sabatier, Professoris Scholarum, de herniis uteri & vaginæ. Ibid. Observ. D. Hoin de remorandâ reductione uteri. Act. Acad. Reg. Chir. tom. III.

(hh) Institut. Chirurg. pag. 1026.

(ii) Ex leviori uteri inversi vulnere, cultelli cuspide inflicto, tanta suborta est hæmorrhagia ut Ruyschius ipse incasum opitulari conaretur. Paucis enim horis post, ultimum diem obiit puerpera. Observ. 26.

(kk) Observ. Genselii. Act. Erud. Lips. Maii 1716 & D. Campardon Chir. Auscensis. Diario period. Med. Chirurg. Phar. Novem. 1758.

(ll) Dis. M. Recolin. act. Acad. R. Chir. tom. III.

cenda, vel ipsâ deficientē, viribus sedulō providendum.

POSITO quodd, irritō labore, non, reducitur uterus, gangræna verō per gradus circū-circā extenditur, certis non circumscribitur limitibus, uteri crassitiem penetrat, & eo usquē pervenit ut timendum præbeat ne in partes internas brevī serpat, nulla quæ partis corruptæ à sanâ separationis spes affluigat. Nunc debitâ prognosi de tanto & tam periculoso affectu latâ, apparatu disposito, ad amputationem absquē morâ sese accingere. Muliere suprà lecti marginem decumbente & firmatâ, ligatura in partem sanam, quantum fieri poterit, injicienda, amputatio ligaturam inter & partem corruptam perficienda; vulnus secundū artem deligandum.

OBJICI posset, tutius amputationem fore suscipiendam prius quàm gangræna afficiat uterum, id est, statim atquē certē ventura prævidetur. Non tamen omninō assentiremur, nam 1°. Gangræna uteri ritē curata aliquandō sanatur. 2°. Ideō uteri amputatio periculosa est quia convulsiones, & hæmorrhagiam addūcit. Sed convulsiones & hæmorrhagia longē minūs timendæ sunt post diuturnam strangulationem, quàm ipsâ ineunte; ex eo quodd vasa & nervi jam constrictioni assuescunt, & minor adest in illis irritabilitas, proindē convulsionum causa minor, in his verō diameter partim obliteratur, proindē minor hæmorrhagiæ causa. Nec te penicūs deterrere deberet gangræna incipiens in parte ligatâ: ipsi medicamentum immediatē potes apponere, ipsam proindē sanandi spes tibi incumbit, & spes eō certior quodd à causâ internâ non producitur gangræna, & quodd jam deletur maxima pars strangulationis. Quamvis enim ligatura sit infra orificium uteri, tamen sublatâ mole propendens, pars quæ superet cum ingurgitatione tumescit, sic quæ ad orificiū interni relaxationem quodammodo conducit. Cæterū animos tibi addant magna illa totius uteri in abdomine positi substantiæ, quodd majorem crassitiæ partem, exfoliatio quæ mulieris vitâ & sanitate superstitionibus perfecta fuit, referente M. le Vacher (mm), nec non prosperi successus amputationis uteri gangrænâ correpti, de quibus loquitur Paræus (nn). Uno verbo, sedulō perpondera quid velit, quid agere valeat natura; nec à mente tuâ discedat quantum possit Chirurgia naturæ viribus coadjuta.

(mm) Observ. D. le Vacher, act. Acad. R. Sci. 1741.

(nn) Amb. Paræi observationes quibus, præ multis aliis, fides adhibenda videtur. lib. 24. cap. 48.