

Bibliothèque numérique

medic@

**Pean, François-René - candidat / Sue,
Pierre - président. - De partu**

1778.

***Paris : Typis Michaelis Lambert,
Regii Chirurgiae Collegii
Typographi, viâ Cithareâ,
Cote : ms 2344, n°33***

DE PARTU. T H E S E S

ANATOMICO-CHIRURGICÆ,

*Quas, Deo juvante, & Præsidi M. PETRO SUE
juniore, Antiquo Scholarum Præsecto, Regiæ
Academiæ Chirurgicæ Consiliario, Antiquo Chi-
rurgicæ & Anatomici in Scholis Præctici Professore
ac Demonstratore, Urbis Basilicæ Chirurgo ordi-
nario, nec-non Academiarum Monspeliensis,
Rothomagensis, Divionensis, Lugdunensis, &
Burdigalensis Socio, tueri conabitur FRANCISCUS-
RENATUS PEAN, Parisinus, Artium Liberalium
in almâ Universitate Parisiensi Magister, Theses
auctor.*

*Die Sabbati vigesimâ-quintâ mensis Julii, anno salutis 1778,
à sesqui-secundâ post meridiem ad septimam.*

PARISIIS,
IN REGIIS CHIRURGURUM SCHOLIS,
PRO ACTU PUBLICO
ET
MAGISTERII LAUREA.



Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ
Collegii Typographi, viâ Cithareâ.

M. DCC. LXXVIII.





D. O. M.
P O S I T I O N E S
 ANATOMICÆ ET CHIRURGICÆ
D E P A R T U .

E X A N A T O M I A .

PARTIUM sexûs feminini aliæ internæ, aliæ externæ: præcipuæ internarum, vagina & uterus: reliquæ, tubæ fallopîi, ovaria, vasa spermatica, ligamenta tûm lata, tûm rotunda. Partes externas, pubes, alæ, nymphæ, clitoris, orificium urethræ & vagina constituunt.

Vagina canalis est membranaceus à pudendo ad uterum usque protensus, in hypogastricâ pelvi, vesicam inter & rectum, quibus coheret, positus. Non una eademque est hujus in omnibus

A ij

species. In his longa , ampla , intus levigata , in illis brevior , strictior , rugis instructa evadit.

Uteri inter vesicam & intestinum rectum situs: corpus interius cavum, mediocriter durum, in statu naturali figuram lagenæ complanatæ ferè refert; longitudo in adultis tres circiter digitos transversos, crassities unum digitum transversum, latitudo verò, versùs unam extremitatum, duos, & versùs alteram vix unum adæquat. Portio latissima *fundus*, & angustissima *collum* appellatur. Situs uteri obliquus est, ita ut fundus posterior & superior, collum anterior & inferior sit. Très anguli in utero; duo fundum in dextro & sinistro latere, per ductus admodum angustos, qui vix setam porcinam admittere possunt, perferant. Terminus ductum complanatum minusque angustum efformat, qui per aperturam transversam in extremitate colli definit & *orificium uteri internum* salutatur. In hujus margine plura reperias parva foramina, parvis granis glandulosis respondentia, & è quibus lymphæ glutinosa exudat.

Interna cavitatis uteri superficies membranâ subtilissimâ investitur, cujus portio angusta, quæ ad orificium ducit, peculiari modo rugosa existit. Portio autem quæ fundum contegit quàmplurimis satis perspicuis foraminibus perforatur, per quæ, toto uteri corpore compresso, sanguinis guttulæ prodeunt. subtilissimis pilis obsita & quasi villosa esse quandoquæ videtur hæc pars; rubicunda & sanguine tincta inventa in mulieribus, mensium tempore mortuis. Lineæ atque rugæ obliquè transversæ, plus minusve inæquales, per totam uteri internam longitudinem conspiciuntur, & in earundem intervallis plura parva grana globosa atque transparentia, quæ recentiorum quidam pro ovulorum specie habuit.

Textus corporis uteri spongiosus, vasis intertextus, admodumque strictus perspicitur. Crassities ubiquè non eadem: fundus in medio crassior quàm versùs duos Angulos, ubi cras-

fries per gradus imminuit. A portione peritonei, quæ eidem tunicæ loco est, cooperitur uterus, & istius quæ vesicam atque intestinum rectum investit continuatio sive continuïtas [est : sed juxtâ totam cujuslibet partis lateralis sive marginis uteri longitudinem, duplicationem latam efformat, in utrumque latus, usquë ad partem lateralem vicinam cavitatis pelvis, sese extendens, & speciem quasi septi membranacei simulans.

Hæ duplicationes laterales nomine *ligamentorum latorum* gaudent. *Ala* quoque *vespertilionum* appellantur : ex his duæ parvæ peculiare duplicationes exurgunt, *parvæ ligamentorum latorum ala* à *Winslowio* vocatæ. Harum duplicationum laminæ, mediante textu celluloso, cohærent, & partes mox describendas includunt.

Ovaria duo albicantia & longiuscula corpora sunt, ad latera uteri fundi sita, ubi per ligamenti rotundi speciem quodlibet annectitur, & in parvæ alæ ligamenti lati posterioris duplicatione involvitur. È textu spongioso admodum stricto, atque ex pluribus parvis globulis sive vesiculis maximè pellucidis componuntur ovaria. Spongiosus textus quamlibet harum vesicularum arctissimè circumdat, atque etiam cuilibet corticis sive calicis speciem largiri videtur, quæ ab aliis vesiculis præternaturalibus, *hydatidibus* appellatis, benè distingui debet. Ligamenta ovariorum funiculi quasi rotundi & è textu filato fabrefacti sunt, qui unâ extremitate angulo fundi uteri pauxillum suprà horifundalem hujus fundi lineam & pauxillum posteriùs annectuntur. Cavi esse credebantur, & tanquàm vasa deferentia spectabantur.

Tubæ fallopii sunt duo canales molliusculi, conici, & vermiformes, in quolibet uteri latere ab hujus fundo usque ad partes pelvis laterales plus minusve transversim siti. Quælibet tuba angulo fundi uteri angustâ suâ extremitate connectitur, ibique hiat, setam leviter crassam admissura. Hujus postmodum

diameter per gradus crescit, & quatuor circiter lineas adæquat. Corpus tubarum serpentino parumper tractu procedit & earum magnæ extremitates versûs ovaria incurvantur, ubi in angustum & paulo plicatum orificium, quòd instar speciei membranaceæ, plicatæ & incisæ fimbriæ, latius evadit, desinunt. Fimbria hæcce *vexillum* tubæ fallopianæ dicitur. Hujus latitudo non ubiquè æqualis: in circumferentiâ suâ quasi ovalis. Tubæ fibris carnosiss componuntur, aliis longitudinalibus, aliis obliquè circularibus, omnibus autem aliâ substantiâ admodum subtili ornatis atque implicitis. Anterior ligamenti lati ala utrique tubæ insertionem præbet & loco tunicæ communis sive externæ est. Indè tubarum & imprimis earum fimbriarum major minorve fluctuatio, & indeterminata directio. Cavitas earum à molliusculâ & glandulosâ quasi membranâ investitur, juxta longitudinem plicis corrugatâ, quæ in crassis extremitatibus magis elevatae atque robustiores quàm alibi existunt. Crassities earundem spongiosa quasi est, & earum interstitia limphâ, quæ continuè inde exudat, irrorantur.

Vasa sanguifera partium modò descriptarum, arteriæ sunt atque venæ hypogastricæ, quarum ramusculi ad corpus uteri precipuè pertinent, sic dicta *vasa spermatica*; atque duo funiculi vasculosi, communiter *ligamenta rotunda* dicti, sed quæ *vasculosi uteri funiculi* potiùs vocari possent. Rami hypogastrici arteriosi atque venosi cum spermaticis & cum vasculosis ligamentorum latorum fasciis atque cum hemorrhoidalibus communicant sive anastomoses alunt quæ, factis antea convenientibus ligaturis, per injectiones frequentes demonstrantur. Venæ hoc peculiare habent, quòd cum venis hemorrhoidalibus internis & per consequens cum venâ-portâ communicationem alant. Extrâ abdomen non egrediuntur vasa spermatica, sed in ovaria tubasque sese conferunt. Ligamenta rotunda duo longi fasciculi sunt arteriarum venarumque admodum tenuium, per subtilissimum

textum cellulofum ſibi invicem implicatarum ; quæ , in craſſitiem magnæ ligamentorum latorum duplicationis , ab utroque fundi uteri angulo uſque ad annulares abdominis aperturas , repunt. Quilibet funiculus , per totum huncce trajectum , in anteriore duplicationis utriuſque ligamenti lati facie elevationem efformat , ità ut lamina ejusdem lateris , id eſt , anterior , ſpeciem tunicæ faſciculo vaſculoſo præbeat. Funiculi hi è ſpermaticorum vaſorum cum hypogaſtriciſ vafiſ communicatione oriri videntur. Poſtmodum iter vaſorum ſpermaticorum itineri in viris ſimile ferè inſtituunt , & è pelvi , per aperturas muſculorum abdominis , uſque ad ſuperiorem & ferè mediam inguinum partem , ubi in pinguedine finem inveniunt , egrediuntur. Ex abdomine egreſſi , à texti cellulofi peritonei continuatione & à faſciculo fibrarum carnoſarum comitantur.

Præter cuncta hæc vaſa , nervi & vaſa lymphatica reperiuntur , quibus ductus lactei , qui ibidem in ſtatu procedentiſ graviditatiſ deteguntur , addi poſſunt. Nervī à lumbaribus , ſacriſ & magno ſympatico nervo proveniunt. Vaſa lymphatica precipuè in tunicas , quæ peritonei continuationes ſunt , repunt. Quòd lacteos ductus attinet , de iis , uti etiam de peculiaribus fibris , in craſſitie parietum uteri tempore graviditatiſ implicatæ eſſe viſiſ , quarumque intimæ , quoniam in hocce ſtatu inſtar vorticum diſponuntur , *Ruyſchio* occaſionem ſubmiſtrarunt ut eaſdem ſub nomine *muſculi orbiculariſ uteri* ſpecialiter deſcripſerit , ſermonem hîc inſtituere programmati limites non ſinunt. Eâdem pro cauſâ de oſſibus pelvim conſtituentibus , ſicut & de partium muliebrium generationi inſervientium externarum ſitu , diſpoſitione , ac ſtructurâ nihil dicemus ; ſed cuique interroganti , pro viribus noſtriſ , dabimus reſponſionem.

EX CHIRURGIA.

Partus est fœtus ex utero exitus : dividitur generatim in *naturalem*, *non-naturalem* & *contra-naturam*. Admissâ autem allegatâ definitione, tertia species vana nobis videtur, siquidem non reverâ sit partus, sed operatio Chirurgica quâ novum iter infanti parere cogitur obstetricans, ut in sectione cæsareâ. Hoc posito, quidquid ad partum tum naturalem, tum non-naturalem pertinet diducere hîc sufficiat nobis.

Pauca de primâ partûs specie dicenda, cum ille sit qui parùm succurrente arte, absolvitur, fœtu & secundinis soliûs naturæ conatu plerumquè prodeuntibus. Quid enim in hoc casu præstat obstetricans? Quodnam illius munus? Accidentia, si superveniunt, sublevare, membranas non-nunquam perfodire, quandò reluctantem obicem efformant, fœtum recipere, sectionem funiculi umbilicalis perficere, & in quibusdam circumstantiis scapularum egressum juvare.

Partus autem non-naturalis ab arte ferè omnis perficitur : plurimæ enim ejusdem removendæ sunt causæ, vel à placenta, vel à fœtu vel à matre pendentes, & hæ sunt, 1°. à *placenta* : quandò primùm in partu occurrit, vel post partum in utero diutiùs remanet, quandò funiculus umbilicalis ante fœtum exit, vel si longior membranarum spissitudo sit. 2°. *A fœtu* : caput ejus amplius vel hydropicum, vel perversum habens situm, vel mortuum, vel portentosum, vel duplex. 3°. *A matre*, si obliquus sit uterus, iners, malè situs, è naturali suâ sede delapsus, si vitio quodam laboret cervix ejusdem aut vagina, si adsint in pudendis cicatrices, si deniquè mala sit ossium pelvis conformatio. Singulæ nunc hæ causæ separatim discutiendæ, mediaque his obstaculis tollendis idonea docenda,

1°.

1°. *Partus à placenta laboriosus.* Rara non est placenta ab utero defunctio, precipuè duobus in casibus: 1°. cum brevior est funiculus umbilicalis, vel foetus aliquam partem circumdat, 2°. post lapsum vel ictum, instanti partus tempore; avulsâ enim placenta, gravis sequitur hæmorrhagia, inde citò succurrenda mater, & partus promovendus. Satis idè vel naturaliter vel ab arte aperto uteri orificio, corpus molle & spongiosum perferitur, quod est placenta; ea versùs latus vel dextrum vel sinistrum propellenda, ad membranas attingendas & aquarum exitum consulendum, perforatis unguibus iisdem. Si hujus impossibilis sit à suâ sede divulsio, eadem dilaceranda cum membranis; & tunc, agnito foetus situ, hujus extractio vel per caput vel per pedes, pro variâ ejusdem positione, moliatur.

Intimam cum uteri parietibus adhæSIONem placenta superesse post partum non-nunquam evenit, quod ejusdem extractionis resistentia ac difficultas manifestè declarant. Duæ tunc in funiculo ligaturæ sunt agenda, una duobus transversis digitis ab umbilico, altera quatuor transversis digitis altiùs, sectoque inter has ligaturas funiculo, foetus extrahatur. Funiculus tunc cum linteo sicco & vetusto, ne fugiat, manu sinistrâ arripiendus, & digito indice, oleo vel butyro inuncto, per funiculi longitudinem usquè ad uteri orificium, vel etiam profundius, si sit possibile, introducto, in latus modò dextrum, modò sinistrum, in partem modò superiorem, modò inferiorem dirigatur ille, ad placentam disturbandam ejusdemque detractionem operandam. Hoc si non succedat, placenta per ipsam funiculi implantationem, mediante digito indice, arripienda, non autem in hujus peripheriâ, ne pro eâ uterus arripiatur. Maxime etiam cavendum in hac operatione, ruptio funiculi ne

B

eveniat : extractio autem multò facilior , quandò , ut sæpe fit , aliqua placentæ portio jam separatur ab utero , siquidem tunc sufficiat digito separationem perficere , dùm alio digito repellitur uterus.

Exeunte funiculo umbilicali ante fœtum , ruptis vel adhuc integris membranis , si per caput venit , funiculus in uno latere collocandus , ibique digitorum extremitatibus retinendus , donec dolores caput in vaginam protrudant. Postea pro more perficitur partus. Si pedes offerat fœtus , aut situs illius sit perversus , eadem praxi adhibita , partus est accelerandus.

Unam vel duas circum fœtûs collum convolutiones funiculum ducere rarum non est , & indè funestissima sequuntur accidentia , nempè uteri *inversio ac infantis strangulatio* : citiùs ergò huic succurrendum & ideò in situ horizontali collocatâ muliere , clunibus elevatis , demissoque corporis trunco , funiculi implicationes manu in uterum immissa evolvendæ , posteaque partus absolvendus.

Membranae fœtum involventes , ita non-nunquàm crassæ , ita validæ sunt , ut hujus conatus ruptioni sufficientes non sint , undè partûs mora. Accedat igitur obstetricantis manus , ruptionem unguibus operet , solum-modò verò tunc quandò dimidiam viæ partem jam superavit infans.

2°. *Partus a fœtu laboriosus.* Cùm infantis capitis & scapularum volumen majus est , ut facilis & perfecta sit in lucem editio , si caput offerat , facie inferiùs conversâ , dulciter & gradatim uteri orificium dilatandum , coccix repellendus , & precipuè vesicæ vacuum urinarum excretionem conciliandum. Dolorum vim attentè sequatur obstetricans & , datâ occasione , iis utatur ad citiorem scapularum exitum , & partûs definitionem. Si verò pedes occurrant , nociva tunc cunctatio : Partus est prope-

randus & ideò juxta præxim convertendus fœtus ; ne per ossium pubis proeminentiam moretur ejus mentum , dulcibus que conatibus extrahendus , donec viam subierint scapulæ ; omni autem opere tunc nitendum , ut scapulas proximè sublequatur caput , & postea perficiatur Partus.

Hydrocephalo vel abdominis hydrope quandoquè laborat infans ; & hæc sunt signa primi hydropis speciei : depressum est caput & multò ampliùs quàm decet : futuræ , præcipuè verò *sagittalis* , multùm à se invicem dehiscunt , & in medio mollissimæ , quòd magis in fontanellâ conspicuum. Abdominis hydrops judicatur , si egressis capite & scapulis , abdomen retineatur ; tunc , manu in uterum immisâ , ventris amplitudo , aquarumque volumen faciliùs persentiuntur ; in utroque casu , si viæ naturales & assuetæ partui nil proficiant , ad extrema recurrere est , nempe capitis aut abdominis aperturam. In hydrocephalo ergò , sinistrâ manu usque ad fontanellam in uterum immisâ , dextrâ intromittatur acus triquetra , in apice cereâ plumbâ instructa : ad fontanellam perventa , in eâ defigatur ; & relicta fistulâ , extrahatur ; tunc evacuentur aquæ : idem ferè sic gerere est in abdominis hydrope. His autem in casibus & adjunctis , semper primò baptizandus infans.

An monstrosus sit , agnitu sæpè difficilis. Sola attentio diligensque pervestigatio , digitorum tactu adjuta , membranis dilaceratis , deformitatem , si adsit , testificari possunt. Eâdem cœterùm , quæcumque sit , detectâ , portenti ad expulsionem omnes vires tentandæ , cunctaque jam proposita media adhibenda. His irritis , monstrum in utero manu vel instrumentis per partes & paulatim incidendum , singulæque separatim extrahendæ.

Duplici modo partui nocent gemelli. 1°. Quandò sub graviditatis fine venientes , retroversioni invicem inter se obstant , ita ut

B ij

unus vel alter, vel ambo malum habeant situm. 2°. Quandò ad viam ambo sese offerunt, vel saltem quædam adsunt membra, undè difficilis, invitâ oblatione prosperâ, extractio. Si geminationem agnoverit obstetricans, illius fœtus qui foràs prodit exitum primùm moliatur. Quandò infantem sequetur placenta, duobus transversis digitis ligato funiculo umbilicali, secetur, & extrahatur placenta; si verò utero adhæreat illa, caveat, propter hæmorrhagiam, indè dissolvere obstetricans: duplicem in funiculo instituat ligaturam, aliam propè infantis umbilicum, aliam longinquè, quatuor transversis digitis. Sectione deinde inter has duas ligaturas celebratâ, extractionem placentæ usque ad alterius infantis exitum differat. Aliquotiès verò per pedes vel perverso quodam situ in conspectum veniunt infantes; tunc per pedes fiat eductio, prudentissimè autem & maximâ cum attentione, ne pedes manu obstetricantis comprehensi ejusdem & similis non sint infantis. Usquè ad clunes eo egresso, retrò ille vertendus, ut hujus inferior sit facies. Quo factò, plerumquè cum alio fœtu exeunt placente, vel harum facili negotio fit detractio & tunc absolvitur Partus.

3°. *Partus ex parte matris operosus.* Prima Partûs à matre laboriosi species ab utero versùs vaginam obliquitate originem ducit. Modò enim retrò versùs lumbos vertitur, & tunc orificium ossa pubis spectat. Modò antrorsùm divergitur, & tunc ad ossis sacri curvaturam dirigitur ejus orificium. Aliàs in latera vel dextrum vel sinistram directionem habet uterus, & tunc ad unum vel alterum latus ossa ilea spectat ejus orificium. Frequentior autem versio est posterior vel anterior. Quâcumque cœterùm parte deviet uterus, Partus laboriosus & interdùm morosus est, præcipuè verò anteriori inversione datâ; in hoc enim casu vanæ uteri contractiones, vani matris enixus. Ad rectum situm reducendus est ergo uterus, & idèd, muliere supinâ, manum in vaginam introducere, altiùs eam dirigere, orificiumque directè

versus vaginam eadem adducere ; dùm altera manus abdomen dulci modo premit , ad uteri perversam inflexionem mutandam ; quòd pluries repetendum , donec viam egressûs subeat infantis caput , posteaque more solito partus perficiendus. Hâc verò non sufficiente operatione , fœtus invertendus , & pedibus extrahendus : sic enim emendatur uteri deviatio , Partusque facili negotio peragitur. Positâ demùm uteri simul & infantis obliquitate , una & eadem est praxis.

Muscularem uteri contractionem præcipuam esse Partûs causam nemo nescit. Hâc autem debilitatâ , longior & difficilior fit Partus. Cum verò in hoc casu eadem inertia ad uteri orificium sicut & ad corpus pertineat , undè infantis egressui facilius cedit , minor quidem adest difficultas : Partus tamen tunc eò citiùs terminandus , quò cunctatione nimia ex uno momento ad alterum difficilior evadit. Inertia & mollitiei uteri orificii vitium oppositum est ejusdem duritias , densitas & compactio , vel in ejus periphariâ cicatrix aut strangulatio , aut callositas. Agnitis autem facilè his impedimentis , emollientes fomentationes , injectiones ejusdem naturæ , pessaria , vapores , unctiones ante partum multoties in usum vocanda sunt. Instantibus autem doloribus , infantis situs quàmprimùm explorandus : si caput primùm in conspectum veniat , adjuvare tantùm fatis est. Contrà verò si pedes priùs exoriantur , per eos fœtus in lucem educatur , quicumque sit illius situs. Eadem media simul & eadem adhibeantur cautiones , quandò aderit in vesicâ lapis vel tumefactæ hæmorhoides , vel in recto intestino tumor ; quibus in casibus maximè remittenda est vagina , & infantis egressus minimè consulendus.

Duabus tantùmmodò in circumstantiis , rarissimis quidè ; possunt nocere vaginæ vitia , 1°. si membrana *hymen* dicta satis sit densa & crassa , ut fœtûs exitui obsistat. Curare tam facilè quàm dignoscere hoc vitium : sufficiat membranam obstantem

duabus incisionibus cruci-formibus secare , & in aperturam pef-
sarium linteo *unguento matris* illito indutum introducere ,
ne incisæ partes adhæſionem novam inter se paciscantur. 2º.
Quandò in vaginæ longitudine parietes adversæ ita invicem co-
herent , ut cavitas ferè tota deleatur , undè fœtûs emissio impos-
ſibilis (1). In hoc casu si per graviditatem uteri auctorem non
sequatur vaginæ dilatatio, auxilia modò descripta sunt adhibenda,
& his in vanum impensis, adhæſiones, si possibile sit , ſepa-
randæ , vel tanquàm ultima salutis anchora, ſectio *cæſarea* dicta
celebranda.

Cavitatem *pelvim* insignitam ipſorum unione efformant ossa
innominata atque os sacrum; quandiù uterus inanis est, his of-
ſibus limitatur. Pro graviditatis autem tempore hæc superat &
in ipſo vel tertio vel quarto mense solum collum , solum uteri
orificium in hâc cavitare remanserunt. Exindè puer vel ejici vel
extrahi debet. Hujus ergò viæ aspera loca , hiatus difficiles probè
perſcrutetur obſtetricans. In ſuperiorem & in inferiorem diſ-
tinguitur pelvis & unaquæque lineâ circumſcriptâ. Multiplici vitio
ſive diverſâ & malâ conformatione peccare poſſunt ossa pelvis.
Modò enim ſuperior ossis ſacri convexitas nimiùm in pelvis cavi-
tate proeminet, & ſimul ossa pubis, quæ plerumque extûs proemi-
nere debent, humilia ſunt intûs atque etiam convexa. Quo in
casu , os ſacrum inter & ossa pubis via ſuperſtes ita anguſtatur,
ut vix & ſæpiſſimè nunquàm per eam egredi poſſit infans. Modò
longior minûſque intûs curvata ossis ſacri apex, longior quoque
coccyx, nimis inflexus ac tenſus , iſchiorum quoque tuberoſitates

(1) Hujus vitij exemplum adest in Academ. Reg. Scient. Paris. Hiſtor. anno
1712 , pag. 37 & 38. Naturâ ſolâ ſuccurrente, perfectus fuit Partus. Alia
ſimilis extat obſervatio in ejusdem Academ. Hiſtor. anno 1748 , naturâ
quoque ſolâ agente. Tertiam tandem haud abſimilem legere eſt obſervationem
in *Rioli Anthropolographiâ*, Lib. II, Cap. 35. Undè concludendum in his
caſibus multò magis à naturâ quàm ab arte ſperandum eſſe.

longiores, ampliores & curvaminibus vitiosis donatæ; undè inter hæc ossa multo angustior via superest, quàm ut Partus naturalis fieri queat.

In priori conformatione pravâ, idest, superioris pelvis angustia, omnes ingenii nervos & dexteritatis auxilia contendere debet obstetricans, ut Partus per vias naturales fiat. Antea-quàm intrò-pellatur caput, in alter-utrum latus facies inferiùs sese offerens vertenda, ad viam obtinendam faciliorem, cum ab aure ad aliam angustius sit caput, quàm à posteriori parte ad anteriorem. Eadem de ratione, egresso capite, viæ concinnandæ sunt scapulae & postea extrahendæ. His autem in cavitate infixis, ita ut neque progredi neque retrò ire possint, ad forcipem curvatam clarissimi M. Levret recurrendum, *cujus ope tales Partus nonnunquam fuerunt absolvi.* Si, licet maximâ cum peritiâ admotum fuerit instrumentum, nihil obtinuerit Chirurgus obstetricans, crudele quidem, sed necessarium & unicum restat auxilium, nempe fœtus jam mortui in partes divisio, singularumque seorsim extractio.

In posteriori malâ conformatione, id est, inferioris pelvis angustia, minus est periculum, & partum arte perficiendi spes quædam elucet. Quare coccyx extûs propellendus, via butyro aut oleo maximè lubrefacienda, solemter obstacula removenda, digitus sub axillam intromittendus, & eo duce, infans educendus. Si inutiles sint hi conatus, forceps applicandus, cujus in hoc casu usus facilior & utilior. Notandum verò in hoc Partu duo auxilia naturam proferre, licet sæpè insufficientia, nempe, 1°. ossium ileorum divisionem, undè via pelvis paulò largior; 2°. facilitatem quâ caput infantis viæ paratæ sese accommodat, propter futurarum & ossium cranii flexibilitatem, undè via si rotunda sit, sed angusta, rotundum & longius sit caput, depressum autem & longius, si via angusta sit & humilis.

In omni generatim, quæcumque sit, malâ pelvis conforma-

tione cuncta artis media, omnes naturæ vires in usum vocanda; antea-quàm celebretur sectio cæsarea. Hâc autem absolutè necessariâ & solâ salutis anchorâ judicatâ, huic noviter edita operatio, *sectio nempe symphisis pubis*, anteponenda necne? Adhuc sub judice lis est. Experientia sola hanc dirimere potest. Una & altera observatio non sufficiunt. Plurimæ in medium proferendæ, & donec tam numero quàm fidelitate probaverint symphisis pubis sectionem non modò utilem, sed etiam quibusdam in casibus sectioni cæsareæ anteponendam esse, posteriori huic operationi fixâ mente semper adhæreat Chirurgus, artis suæ & humanitatis amicus.

Plurima sine dubio adhuc de Partu dicenda forent; ad materiam tam arduam, tam immensam complendam: maxima verò adest differentia inter programma certis circumscriptum limitibus, & dissertationem de totâ arte expressam; hic ergò imponamus finem, indulgentiam pro deficientibus petiti.

F I N I S