

1. Se
2. Se
3. Se
4. Se
5. Se
6. Se
7. Se
8. Se
9. Se
10. Se
11. Se
12. Se
13. Se
14. Se
15. Se
16. Se
17. Se



DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICO - CHIRURGICA
DE
FISTULAM LACRYMALEM
SANANDI METHODIS

QUAM
ILLUSTRIS FACULTATIS MEDICÆ
CONSENSU

PRO LICENTIA
GRADUM DOCTORIS

LEGITIME OBTINENDI
SOLEMNI ERUDITORUM EXAMINI SUBMITTIT
JOANNES GEORGIUS SCHULTZE
HAMBURGENSIS.

DIE XX. SEPTEMBRIS MDCCLXXX.

H. L. Q. G.

Argentorati, Litteris JOH. HENRICI HEITZII, Univerſitatis Typogr.



DISSECTIO ANATOMICA
MEDICINAE
DE
FISTULA LACRYMALI
SALVANDI METHODIS
QUAE
PNEUMATICA ET MEDICA
CONSENSU
PRO FERRE
GRABUARDI
LITHOGRAPHIA
SOLVITUR
JOHANNES GEORGIUS SCHULTZE
HAMBURGENSIS
DIE XXI SEPTEMBRIS MDCCCLXX
H. L. C.

Abhandlung über die Fistel des Thränenkanals, von Johann Heinrich Schultze, Doctor.





PROOEMIUM.



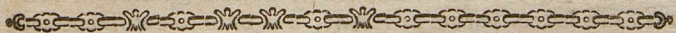
x omnibus scientiis in quibus perdiscendis continentem operam posuere vel summa ingenia, nulla fortasse hodiernis temporibus fuit exulta magis quam Chirurgia. Etenim si omnes evolvimus libros, cum antiquorum tum recentium, de hac medicinae parte conscriptos, facile patebit, scientiam nostram, depositis crudeliter operandi methodis, sua quasi cunabula deseruisse hujus sæculi initio, atque in plurimas quotidie vires & opes crescere: quod minime mirum, cum ipsi ad omnem perfectionis gradum viam sternat anatomia; qui corporis humani structuram ignorabant veteres, aut saltem parum noverant, qua ratione potuissent certam in operationibus suis dexteritatem & fiduciam exserere? Hinc ipsis erat in omni cura refugium ultimum, ignis. Clarissimum hujus asserti exemplum habes in fistulæ lacrymalis curatione.

Minime sane institui recte poterat priscorum temporibus hæcce operatio, quæ adeo pendet ab accurata partium cognitione, & in qua conficienda manum anatomia ipsa re-

A

gere debet. Cum autem animos invadere cœpit sedula partium corporis nostri disquisitio, recentiores, ut mutaverunt totam chirurgiæ faciem, novisque methodis eam locupletaverunt, sic in morbi prædicti sanatione non mediocrem sibi laudem comparare tentaverunt.

Neque tamen videntur in hac consummatae artis cumulum attigisse, quamquam nota sit oculi ut cæterarum partium structura, atque illustr. MORGAGNIUS præprimis tantam in describendis viis lacrymalibus lucem affuderit, tanta est chirurgorum in hac occasione dissensio! & fere unusquisque in galliis præsertim, novam sibi methodum effinxit animo, hanc nitidissimis locupletavit instrumentis, quæ figura expressit, neque vel elegantissimam descriptionem prætermisit, ut opinioni suæ palmam tutius adstrueret: cum autem mentis quasi luminibus officiat animo antecepta opinionis informatio, & fœtus ingenii proprius amor; cum præterea fere impossibile sit, eidem morbo, qui eundem locum occupat, tot variis modis mederi; hinc operationes omnes hucusque excogitatas prius investigare, quid admitendum sit ex illis, quidve rejiciendum indicare; quo in casu hæc vel illa methodus anteponenda sit expromere; & si fieri possit, ex omnibus unam quasi methodum coagmentare decrevi. Quale igitur, huic meo labori pretium erit statuendum, dum operi manum admoves B. L. ipsemet judicare poteris.



Viarum lacrymalium Descriptio.

Quemadmodum oculus, nobile illud tenerumque corporis nostri organum, a plurimis læsionibus, situ suo singulari defenditur, ita ne a peregrinis corporibus, perpetuave actione, aut aeris injuriis læderetur, liquorem a crea-

tore sapientissimo sibi destinatum accepit, aqueum, limpidum, evaporabilem, falsum *a*), qui super totam bulbi partem anteriorem effunditur. Hic liquor non advehitur ex tertia cerebri cavitate ad oculum, ut veteres crediderunt *b*), neque statim per infernam orbitæ rimulam rursus ad fauces delabitur spissior pars, dum fluidior, ideoque ad quemvis impulsu sequacior fertur in glandem oculi interni, a cujus carne reforescet, ut in quendam ejus sinum peculiariter ad id insculptum deponatur. Docuit nos sedula partium oculi externi indagatio, hunc liquorem ex variis fontibus in ipso oculo sitis exstillare. Illum nempe maximam partem exhalare videntur arteriæ in conjunctiva tunica & interna palpebrarum membrana distributæ *c*). Suum adhuc laticem contribuit glandula in externi orbitæ anguli depressione singulari superius locata, quæ dicta veteribus innominata, recentioribus ab usu multo rectius lacrymalis nominatur. Exeunt ex illa sex, interdum quoque octo *d*), ductuli excretorii in interna palpebræ superioris superficie laxantes sese atque contentum liquorem eo evomentes. Adest præterea in cantho oculi interno parva quædam ac rubicunda prominentia, quæ sub nomine carunculæ lacrymalis venit *e*), conflata est illa ex plurimis glandulis sebaceis, quæ sebum fecernunt. Porro in palpebrarum marginibus glandulas ejusdem generis

a) Vid. HALL. *prim. lin. physiol.* §. DIV.

b) Vid. SALOM. ALBERTI *Dissertat. de lacrymis Vitembergæ habitam* §. 12.

c) Vid. JOAN. GOTTF. ZINN. *Descriptionem anatomicam oculi humani*, Gœtting. 1755. Cap. XIII. §. 1. Hanc opinionem in dubium vocare conatus est Cel. JANIN. in suo libro: *Mémoires & observations anatomiques, physiologiques & physiques sur l'œil*, pag. 57.

d) Vid. JOH. JAC. PLENCK. *prim. lin. anatom.* Vienn. 1777.

e) Vid. ZINN. Tab. VII. fig. 10.



detexit cl. MEIBOMIUS *f*), quibus nomen suum indidit, quæque pariter smegma versus orbitam deponunt.

Hic fontes adeo diversi in statu naturali proprium liquorem semper excernunt, irrorando, lubricando & abluendo oculo destinatum, nè inflammetur perpetua palpebrarum actione, aut corporum heterogeneorum stimulo lædatur. Si autem mœrore, tristitia, gaudio repentino, commiseratione, uno verbo quodam animi pathemate, aut stimulo quovis justo magis irritentur hæ partes, tunc comparatam sibi viam insistere nequit nimius liquor, & supra genas lacrymarum nomine effluit.

Singularis est mechanismus, quo in statu sano resorbetur illud fluidum, atque per vias lacrymales dictas *g*), ab oculo ad nares devehitur. Harum viarum cognitionem sibi folis tribuere quamvis tentaverint hodierni, hanc tamen prisca non ignoratam quivis ex plurimorum auctorum scriptis, sed præprimis MORGAGNII *h*), FALLOPII *i*), ALBER-

f) Ibid. fig. 8.

g) Has partes aere cæleri curavit omnium optime cl. ZINN. in *libro cit.* Tab. VII. fig. 10. Eas præterea videre est in *Mémoires de l'Académie royale des Sciences*, aut non ita nitide expressas, in tom. ann. 1734. Pl. II. fig. 2. 3. pariter in *opere posthumo* cl. PETIT. Pl. 18. etiam in ill. MORGAGNI *advers. anatom.* I. Tab. IV. fig. 1. nec non in cl. SHARPEI *Treatise on the operations of Surgery* Pl. II. in *Medical essays and observat.* Vol. III. Tab. III. fig. 1. tandem in cl. PALUCCI *Methodo curandi fistulam lacrymalem* Tab. I. fig. 2. 3. 4. alios mitto.

h) Ill. MORGAGNIUS in *Advers. anatom.* 6. animadvers. 65. ex ARISTOTELE locum allegat, quo patet has partes ipsi notas fuisse; sed multo luculentiora sunt GALENI verba. *De usu partium* Lib. X. Cap. XI. T. r. & VEGETII in *Mulo-Medicina* Lib. II. Cap. XXI.

i) Vid. GABRIELIS FALLOPII, *Opera omnia*, ubi in suis observationibus pag. 478. loquitur his verbis: "In oculo, ait, anatomici prætermisere duo foramina parva, in angulo interno posita, quorum unum est in palpebra superiori, alterum in infe-

TI k), atque RASORII l), demonstrare nullo labore poterit. Cadit nimirum sub aspectum ante carunculam lacrymalem, in margine utriusque palpebræ, eminentia quædam rotunda, cujus apicem, aliquantulum tamen interius, occupat foramen suapte natura apertum, atque cartilagine instructum, quod punctum lacrymale dicitur m). Puncta hæc lacrymalia sunt quasi ostiola illorum subjacentium canaliculorum, qui vulgari nomine canales lacrymales appellantur. ANELIO autem, qui optimam horum descriptionem dedit n), ob aliquam similitudinem, cornua limacum; aliis meatus lacrymales, aliis canaliculi laterales nominantur. Quidquid sit, hi canales singulari decursu internam palpebrarum superficiem permeant; ascendit nempe recta via ab orificio ad lineam longitudinem canalis superior, & tunc angulo facto descendere incipit; dum inferior recta descendit prius, & ad angulum in transversum flectitur o). Accedunt ad se invicem

„ riori; quæ foramina habent meatus, qui sub caruncula ἐκκυσ-
 „ dos vel ἐπικυσίδος dicta ununtur in quemdam communem sinum,
 „ in narium cavitatem desinentem, per canalem proprium in osse
 „ squammoso, quod internum angulum occupat, insculptum. Per
 „ hos meatus major lacrymarum pars, ut ego in fletibus mulierum
 „ observavi, ad oculos emanat, ipsorumque sinus aliquando exul-
 „ ceratur; fitque collecta sanie species illa ulceris, quæ fistula la-
 „ crymalis dicta est.”

k) In *Dissert. cit.* §. XVIII. & seq.

l) Vid. JO. CONR. RASORII *Dissert. de ophthalmia, una cum fistula lacrymali.* Lugd. Batav. 1675. §. XVIII. “In palpebris,
 „ ait, juxta majores angulos puncta quædam, seu potius meatus
 „ a tarsis in nares pervii apparent, in quos moderata oculorum
 „ humiditas a mandatur.”

m) Hæc interdum defuisse cl. ANEL observavit, eosque paralyticos sibi vivos fuisse asserit cl. SCHOBINGER in *Dissert. de fist. lacrymali* §. VI.

n) *Nouvelle description du conduit lacrymal.* pag. 28.

o) Vid. ZINN *Op. citat.* §. II. Tab. VII. fig. 10.



illi ductuli ante suam sacco lacrymali infertionem, & in communem ductum confluunt. Ille ductus communis transverse sub ligamento muscoli orbicularis in saccum lacrymalem ingreditur. Hoc nomine donatur illud receptaculum oblongum, ovali fere figura, in proprio sulco osseo *p)* situm, quod ANELIUS infundibulum nominavit. De hujus sacci structura dissident inter se autores. Contendit enim BIANCHIUS *q)*, hunc in medio suo decursu angustari, ampliari dein juxta suum in nares ingressum, tum in fine semilunari valvula occludi: immo ligamenta ab osse in saccum penetrantia reperisse sese gloriatur. Quæ asserta refutat jure merito ill. MORGAGNIUS, harum partium, quemadmodum totius anatomes scrutator eximius *r)*. Quin huic comitem adungere liceat cl. ZINNIUM *s)*, cujus hæc sunt verba: "Is saccus, ait, conficitur ex membrana exteriori, tenui, nervea alba, & alia distincta interiori, rubra vasculosa, pulposa, vera nempe continuatione membranæ pituitariæ, ut ipsum saccum interdum mucosum nasali repletum viderit;" prætereaque nihil addit. Sunt quoque nonnulli, qui in extremitate hujus sacci vel in initio canalisi illi subjacentis fibras musculares & sphincterem observasse sese contendunt; namque hic saccus, quando intrat in fossam osseam angustatur paulatim, & tunc canalisi nasali nomine venit; leviter antroorsum & extroorsum meat; & tunc rursus deorsum & retroorsum progreditur, & sub osse turbinato inferiori oblique

- p)* De hoc canali osseo observavit Cel. PALUCCI, quod aliquando circa sui medium constringatur. interdum vero versus externum latus expandatur, quod præcipue in illis vidit, qui sinum nasum habent: vid. *Method. curandi fist. lacrym. pag. 15.*
- q)* In *Dissertat. Epistol. de ductuum lacrymalium novorum anatomie, usibus, morbis ac curationibus ad Joseph. Lanzoni & JOANN. BAPT. BIANCHI.*
- r)* In *adversariis anatom. VI. Animadvers. XL.*
- s)* In *libr. cit. §. III.*



sefe aperit, quæ apertura protractione membranæ Schneide-
rianæ plicam quasi efformantis præcluditur. Primus fuisse
videtur WOOLHOUSIUS qui sphincteris injecit ideam;
neque ita multo post YVESIUS de illo mentionem fe-
cit. Hæc opinio repudiata multis, nunc demum novos pa-
tronos cel. JANINUM *t*), & cl. RICHTERUM *u*) nacta est;
cujus ultimi verba nunc recensere liceat "interim, ait,
„ credere me iudice fas est, ductum nasalem fibris motrici-
„ bus instructum, motuque peristaltico præditum, immo
„ fuerunt, qui sphinctere superius illius extremum instru-
„ ctum esse putant. Neque ego penitus negem, certo enim
„ insigni superiorem ductus nasalis partem vi, se contrahendi
„ & occludendi præditum esse, sequens experimentum docet.
„ Scilicet aliquot dies post operationem si chordam vel specil-
„ lum, quod in ductum nasalem immisisti, extrahis, & paulo
„ post iterum reponis, facile illud reponi, facile ductum na-
„ sale intrare, & ad nares descendere, senties. Si vero ex-
„ tracto specillo liquorem quendam adstringentem per vulnus-
„ culum in saccum lacrymale injicis, eoque injecto specil-
„ lum reponere vis, reponi nullo modo posse, clausumque
„ penitus esse ductum nasalem invenies. Elapsis aliquot mo-
„ mentis patere iterum ductum, & facile specillum admittere
„ observabis."

Liceat ex hac observatione cel. RICHTERI cuius suam
pro viarum lacrymalium fabrica conclusionem elicere; quod
ad me attinet, illuc, unde digressus sum, revertor. Nimi-
rum eas in statu sano constat illud forbere liquidum quod
ex denominatis antea fontibus plorans, mediantibus & com-
motione palpebrarum, & membranula semilunari retro ca-

t) Vid. JEAN JANINI *Mémoires & observations anat. physiol. & phys. sur l'œil Lyon & Paris 1772 p. 105.*

u) In observationibus *de fistula lacrymali*, in comment. Societat. Regiæ scientiarum Gœttingensis insertis, anno 1778. Vol. I. p. 108.

runculam lacrymalem sita, & directione marginis palpebræ inferioris obliqua & oculorum tandem motu perpetuo in quemdam velut lacum defertur, ipsumque in cavitatem narium deponere.

Non hic quæstionem, arduam satis, agitabo, qua ratione fiat hæc resorptio, qua etiam lege ad nares lacrymæ devehantur. Ea de re tres hypotheses ingeniose excogitatas, quem physiologum latet? Harum prima cel. PETITO x) adscribitur, qui quidem statuit, ut siphonem cruribus longo brevique instructum in sorbenda aqua, ita in lacrymis hauriendis vias lacrymales sese gerere. Quod systema cl. MOLINELLIUS y) simplicissimis physicæ experimentis innixus strenue refutavit, ut etiam opinionem proponeret; scilicet easdem vias in officio suo plane passive se habere, nulla pollere exorbendi vi, verum tanquam tubos capillares agere, quorum repletioni favet tum motus palpebrarum, tum punctorum lacrymalium structura & situs; eamque sententiam resorptionis omnibus phænomenis ad amussim explicandis sufficere contendit. At huic plane omnino adversatur cel. JANINUS, opinionis prorsus contrariæ auctor z). Hunc vidimus punctis lacrymalibus sphincterem tribuisse *); vim etiam muscularem, qua se contrahere possint, condonasse: quin observasse sese testatur, saccum lacrymalem fibris longitudinalibus rectisque præditum; ex quo motum vermi-

x) In *Mémoires de l'Académie des Sciences année 1734.*

y) In *Institutionibus academ. Bononiens. Scient. & Art. Tom. II. P. 1. pag. 165.*

z) In *Libr. cit. Mémoir. & observ. p. 99. & 127. seq.*

*) Non est hæc genuina Cel. Auct. inventio; hunc enim jamjam observatum videre est apud IVESIIUM, *nouveau traité des malad. des yeux. Par. 1722.* WOOLHOUSIUM, *WINSLOVVIUM Exposition anatom. Tom. IV. pag. 281.* MOLINELLIUM, *DIEDERICUM,* & Cel. RICHTERUM *chirurgisch. Biblioth. 2. Band, 1. St. pag. 94.*

vermicularem ductuum derivat: fit enim, juxta ipsum, ut elongatis clauso oculo punctis, aliquid lacrymarum resorbeatur, quod aperto illo & sphinctere constricto in saccum lacrymalem propellitur; asservatur inibi limpidus humor sensim collectus, alio sphinctere in superiori parte ductus nasalis insidente repressus, usque dum sufficienter repleatur saccus, qui tum mechanismo in vesica urinaria simili, cum quantitate tum stimulo victus, eum in nares emittit.

Tantas quidem ingeniosorum virorum lites componere meum non est. Si quid tamen per transfennam addere liceat, canaliculos lacrymales vitæ vi instructos esse arbitror, quali intestinorum villos natura instruxit, resorbentia cavorum vascula, & venarum poros, qui sunt in superficie corporis ubivis reperiendi. Ostia hæc omni tempore laboriosa sunt, ut tot sphincterulis ex muscularibus fibris confatis non opus, quos anatome non offert. Nec vermicularis motus in lacrymarum ad nares promotione potest concedi in canaliculo membranaceo duris affixo ossibus. Stringuntur itaque cuncta canaliculorum ostiola ab omni applicatione stimuli, quo cessante, avide rursus fluidum absorbent. In gradu longe majori lacrymalibus viis vim illam inhærere ex membranulæ internæ ortu colligis, quæ a SCHNEIDERI membrana nervulis plena per ductus nasalis orificium se elevans internum ductus nasalis tubum perficit. Hinc irritata illa, vasculis egregie turgida, tumet, ut ostiolo ductus nasalis reddito minori, in nares fluxum lacrymarum impediatur.

Atque hæc illa sunt, quæ tum ex anatomia, tum ex physiologia repetere necessarium duxi, ut clarius nunc exponere possim

Viarum lacrymalium vitia.

Immensum stupendumque opus inire, si falsas omnes cum veterum tum recentiorum ideas de viarum lacrymalium



morbis hic tradere vellem. In hos errores strenue fatis insurrexerunt auctores plurimi, inter quos præcipue Cel. HEISTERUM appello: ergo quæ ad scopum mihi præfixum pertinent, paucis duntaxat recensebo.

Anchilopem appellabant veteres, quemcunque tumorem, qui angulum oculi internum occupabat. Arabes eundem *Algarab* vel *Algara*, aliique *Corvi* vocabant, illumque in calidum frigidumque dividebant: hic, ut signum pathognomicum, præ se ferebat tumorem quemdam cysticum, aliquando inflammatum a), inter oculi canthum majorem & radicem nasi, plerumque cum epiphora junctum b). Quam dedit hujus morbi definitionem ill. FALLOPIUS c), hæc cum fistulæ lacrymalis veterum perfectæ definitione multum congruit. Anchilops calidus illis appellabatur sacci lacrymalis inflammatio perfacile in ægilopem abiens. Sub hoc ægilopis nomine comprehendebant interdum abscissum vel ulcus qui eundem canthum obsidebat. Hunc morbum ita definiit optime cl. GENDRON d), *c'est-à-dire l'anchilops ouvert, auquel a succédé une ulcération à la peau seulement, sans aucune communication avec les voies lacrymales. Cette maladie est nommée par plusieurs fistule lacrymale, mais improprement, puisqu'elle n'intéresse aucune partie par où passent les larmes. Elle ne peut être appelée que fistule au grand angle.* Hæc sunt etiam cl. GUERINI de cantho oculi interni agentis verba: *Quoique ces ulcères, ait, soient sinueux & fistuleux, ils n'établissent point une fistule lacrymale, mais seulement une fistule du grand angle e).* Interdum tamen anchilops & ægilops pro synonymo habebantur, ut legere est

a) Vid. L. FL. DESHAIS GENDRON, *Traité des maladies des yeux* Tom. I. Chap. XXV. pag. 306. Par. 1770.

b) Vid. HEISTERI *Dissert. de nova methodo curandi fistul. lacrym.* Altorf. 1716. §. 3.

c) In *observ. anatom.* p. 478.

d) In loco citato.

e) *Traité sur les maladies des yeux* Lyon 1769. §. II. p. 91.

apud GALENUM: interdum etiam veram fistulam lacrymalem; & præcipue recentiores f), hoc nomine designabant. Ast quamvis evenire soleat, ut in fistulam lacrymalem degeneret ægilops, si nempe ab acri materia læduntur corroditurque partes subjacentes; attamen veræ lacrymalis fistulæ characterem non exhibet. De genuina hujus confusionis origine tradere plurima possem: inde autem præcipua mali labe, cum veteres illud nunquam distinxerint, an viæ lacrymales in contactu essent, nec ne.

Postquam autem ill. MORGAGNIUS & cel. ANELIUS accuratiorem in his partibus investigandis operam collocaverunt; depulsus est ab ea chirurgiæ parte error plurimus; idem ANELIUS tumorem frigidum ex dilatatione sacci lacrymalis oriundum, solummodo lacrymis repletum, *Hydropem sacci lacrymalis* appellabat, vel quod idiomate mutato idem est, *Hydropisie du sac lacrymal g)*; hunc HEISTERUS *herniam lacrymalem* nominabat h). Hanc herniam dividit rursus cel. ACRELIUS i), in herniam lacrymalem inflammatam, & in herniam lacrymalem fistulosam; prima species anchilopis, altera ægilopis nomine ipsi veniebat. Huc quoque summo jure referri potest, tum morbus cel. PETITO, *Retention des larmes* dictus k), tum illa dilatationis sacci species HENKELIO observata l): hunc nimirum reperit aere

f) Antiquis adjungere possumus SEVERINUM in *Libr. II. Pyrotechn. chir.* Part. I. Cap. III. pag. 20. & PETR. DIONISIUM, in *Cours d'Opérations de Chirurgie.* Demonstr. VI. pag. 468.
g) In peculiari Dissertatione, *Sur la nouvelle découverte de l'Hydropisie du conduit lacrymal*, par DOM. ANEL. Par. 1716.
h) In Dissert. cit. Cap. III. §. XVII. pag. 17. & in *instit. chirurgicis.*
i) Vid. OLOF. ACRELS. *chirurgische Vorfälle aus dem Schwedischen* übersetzt von J. A. Murray 1 Band Götting. 1777. pag. 147.
k) *Mémoir. de l'Académie royale des Scienc.* année 1734. pag. 41.
l) Vid. *Neue medicinische und chirurgische Anmerkungen 7te Sammlung* pag. 34. æque ac *Abhandlung der chirurgischen Operationen 2tes Stück* §. VI. p. 4.



distentum, ideoque hanc morbosam affectionem *Hernia ventose, emphysematis, tympanitidis sacci lacrymalis* nomine insignivit: eodem pertinet morbus quem *fistule plate* appellavit LE DRANIUS aliique inter Gallos haud pauci m).

Nullibi autem magis inter se discreparunt auctores, quam dum fistulae lacrymalis definitionem divisionemque derunt. Si ad GALENI CELSIQUE n) tempora revehamur; sub fistulae nomine ulcus altum, angustum, callosum intellegebant. Verum hanc definitionem cum morbo nostro nequaquam congruere in posterum elucefecit. Veteres tamen partim ob pravam partium cognitionem, partim ob mancam rerum indagationem, hanc fistulam definivere, quod sit ulcus parvum, callosum & profundum, inter majorem oculi angulum & nasum, ex materia acri productum. Hanc opinionem secuti sunt auctores permulti, inter quos RASORIUS o), STAHLIUS p), PLATNERUS q), VILLARSIIUS r), atque LE DRANIUS s). HEISTERUS autem, dexterrimus tempore suo chirurgus, post sedulam viarum lacrymalium descriptionem, ab ANELIO traditam, clariorem morbi nostri ideam effinxit animo. Contendit itaque t), quod sit exulceratio viarum lacrymalium, praesertim vero sacci lacrymalis, quandoque sine obstructione ductus nasalis, sed ple-

- m) *Traité des opérations de Chirurgie* an. 1742. pag. 479.
 n) *De medicina* Lib. V. Cap. 28.
 o) In *dissert. cit.* §. XVII.
 p) In *propemptico inaugurali de fistula lacrymali* *Dissert. de affectibus oculorum adnex.* Hal. 1702.
 q) Vid. in JOANN. ZACH. PLATNERI, *Opusc. tom. I. Lips. 1749.* *Dissert. I. De fist. lacrym.* §. 9. sic ait, "nobis vero est fistula lacrymalis ulcus manans, sinuosum & callosum, quod canales lacrymales & sic dictum saccum, una cum partibus, quae his proxime adjacent, occupat."
 r) *Traité de chirurgie* Tom. IV. pag. 301.
 s) In *libr. citato* pag. 468.
 t) In *Dissert. cit.* §. VI.

rumque cum eadem, & puris per puncta lacrymalia regurgitatione. In eadem fere sententia sunt Cel. SCHOBINGERUS *u*), GENDRONIUS *x*), atque GARENGEOTUS *y*): at Cel. SHARPIUS eam conditionem morbosam nominat fistulam lacrymalem, in qua ductus in canalem nasalem lacrymas vehentes obstructi sunt, ita ut hic humor cursum consuetum tenere nequeat *z*). Iisdem fere verbis mentem suam aperiant ill. MONROUS *a*), VOGELIUS *b*) & PALUCCIUS *c*). parum ab his discrepat cl. LICHTIUS *d*), qui eam ita definit: "Sub ea, inquit, intelligo omnem sacci lacrymalis, nec non partis superioris ductus nasalis exulcerationem, pure interdum sanieque stipatam, una cum obstructione aut ob- stipatione vel absque illis lacrymarum progressui ob- stantem." Cum autem hæc descriptio, juxta nostram opinionem, valde ambigua esse videatur; hoc statuimus; quod hæc fistula sit exulceratio sacci lacrymalis, pus fundens, cum inflatione seu intumescencia parietum ejus conjuncta *e*). Omnia enim symptomata alia, quæ hanc exul-

- u*) Vid. JOANN. CASP. SCHOBINGERI *Dissertationem de fistula lacrymali* Basileæ 1730. §. 1. "fistula lacrymalis, ait, est purulenta solutio continui in sacco ejusdem nominis, pus fundens &c.,"
- x*) In libr. cit. Chap. XXV. pag. 307.
- y*) RENE JACQUES CROISSANT DE GARENGEOT, *Traité des Operat. de Chirurg.* 1748. edit. 3. Tom. III. pag. 60.
- z*) SAMUEL SHARP *Treatise on the operations of Surgery.* Lond. 1747. Chap. XXX. pag. 171. *the fistula lacrymalis is generally understood to be such a Disorder of the Canals leading from the Eye to the Nose, as obstructs the naturel Progress of the Tears, and makes them trickle down the Check.*
- a*) *Medical essays and observat. published by a Society in Edinburgh.* 1752 Vol. III Art. XV. pag. 263.
- b*) Vid. JAC. CHRIST. VOGELII. *Dissert. de de fist. lacrym.* Gryphiswald. 1757.
- c*) *Libro citato* pag. 36.
- d*) Vid. JOANN. FRID. LICHT *Dissert. de præcipuis viarum lacrym. morbis* Argent. 1776. sect. 2. §. 7. pag. 11.
- e*) Cum definitione nostra fere congruunt, quæ Cel. GUERIN in



cerationem comitantur, non debemus tanquam causas morbum producentes intueri; in quo tam veteres aberrarunt, quam recentiores, maximo sane artis detrimento; cum hæc observatio omnium curationum nostrarum norma esse debeat: sublata enim causa, ut cum GALENO loquar, cessat & effectus.

Semper animo effinixerant veteres, obstructionem facci lacrymalis ejus fistulæ causam proximam esse; ideoque in hac tollenda omnem operam chirurgicam posuerant; cum tamen hæc fistula aliud nihil sit, quam acrimoniæ effectus, ac proinde ab inflammatione facci producat: quæ causa, si non statim auferatur remediis ad id accommodatis, facci latera calli similitudinem induunt, sicut in aperta fistula ejus labia interdum callosa fiunt. Hæc siquidem acrimonia facci parietes irritat, quo fit ut inflammatio, intumescencia & imaginabilis exinde concrescencia orientur. Ex hoc igitur causarum errore factum fuit, ut varii generis excogitata fuerint methodi, quibus cum omni dexteritate adhibitis, morbus tamen minime debellatus fuerit; namque recrudescere sæpissime inflammatio, & oculus lacrymabatur.

Cæterum quamquam falsa fuerit veterum opinio de natura & origine fistulæ lacrymalis, ut ex Cel. RICHTERI f), scriptis eximie patet; rectior tamen cum causæ ejus, tum medelæ idea nequaquam in recentiorum mente insedit, cum priorem in sola obstructione posuerunt. Illud quidem non negavero obstructionem hanc tanquam ejus causam interdum considerari posse; ast rem ita se habere post morbum prægressum, idque rarissime, experientia comprobatur: ita ozæ-

Traité sur les maladies des yeux proponit, prem. part. Artic. III. §. V. pag. 135. hæc sunt ejus verba: *Lorsque l'intérieur du sac lacrymal est ulcéré, nous nommons cette maladie fistule lacrymale: nous pouvons donc définir cette fistule une ulceration du sac lacrymal, accompagnée de pus, & quelquefois de sanie.*
f) *In cit. Comment. Gœttingens. pag. 100.*

na, polypus narium *g*), ossium fractura, vulnera inibi locorum, caries *h*), ossis unguis exostosis aut processus coronalis *i*), tumor venereus, rachiticus, aliique ejusdem generis dedere huic originem. Mucus vero nequaquam potest hanc obstipationem produxisse, unde orta fuerit fistula lacrymalis. Invenitur quidem in omni fere fistula humor crassus in sacco lacrymali contentus, sed tunc temporis incipiebat jamjam fistula nasci, eaque humoris istius inspissati non effectus, sed causa fuit; cum propter sacci lacrymalis intumescantiam & inflammationem resorpta lacrymarum fluidiori parte pars reliqua cum muco e glandulis secreto debuit necessario cum retineri, tum condensari. Adde quod sine ulla remediorum applicatione fistula interdum evanescat, pristinumque statum viæ lacrymales acquirant, qui elapsis quibusdam mensibus in morbosum rursus immutatur; idque verno præprimis & autumnali tempore: quod post operationem sacco nequaquam oblitterato, imo vix constricto, fistula recrudescat; quod adhibitis longo licet temporis intervallo setaceis vel specillis recurrat; quod, dum viget, si partium structura sit recte nota, nulla vi in specillorum applicatione indigeat; quod leni compressione & obstructio superari, & omne in sacco contentum exprimi queat; quæ omnia adversus perpetuam obstipationis præsentiam militant. Qua enim ratione, obstructo nasali ductu, hæc fierent? Cur mox redire posset, mox evanescere? præsertim cum tunc temporis, annotante Cel. RICHTERO, abiens vel revertens, secundæ vel adversæ valetudinis signum adsit non solum, verum etiam futuri morbi mitioris vehementiorisve indicium esse queat? hæc phænomena humorum circulatione abreptorum acrimoniam, non sacci lacrymalis obstipationem clamant.

Causas lacrymalis fistulæ omnes, si hic cruere vellem,

g) Vid. cel. JANINI *Observat. II.* pag. 299.

h) In RICHTERI *observat. cit.* pag. 101.

i) JANINI *Observat. XI.* pag. 322.

radiosum sane laborem suscipere, valdeque inutilem, cum in iis determinandis auctores plurimi jamjam defudaverint. HEISTERUM puta *k*), VOGELIUM, PLATNERUM, GARENGEOTUM, GENDRONIUM, PETITUM, ACRELIUM *l*), aliosque. Neque pariter opus erit de divisione morbi nostri aliquid proferre; cum ea in allegatis auctoribus satis superque fuerint pertractata. Quæ tamen cel. RICHTERUS *m*), nuperrime addidit, hæc recensebo. Statuit nimirum tres adesse fistulæ lacrymalis species, quarum quælibet ab altera, & ratione causæ ex qua oritur, & ratione medelæ quam maxime differt. Prior, rariorque, ex obstructione ductus nasalis; altera frequentissima ex metastasi materiæ morbosæ ad vias lacrymales, tertia denique ex atonia sacci lacrymalis oritur. Quid de hac divisione dijudicandum sit, meum non est decernere; rem lubenter experientissimis dirimendam relinquo: ut autem scopum meum attingam citius, ad ipsam curationis cujuscunque explicationem me accingo.

Omnes si perpendimus causas, quibus fistula lacrymalis produci solet; si incrementum ejus atque decrementum; si exacerbationes, remissiones, stadia *n*), materiem quæ exprimitur

k) In *Dissert. sup. citat.* Cap. III. §. 16. & seq. & in *Instit. Chir.* Part. II. Cap. LIV. §. 3.

l) *ACRELS chirurgische Vorfälle* 1 Band pag. 144.

m) *Vid. Comment. Societ. Gætting.* Tom. I. pag. 103.

n) Confer. PERCIVAL POTT. *Observations on that Disorder of the Corner of the Eye, commonly called Fistula lachrymalis* Lond. 1763. pag. 29. Assumit cel. auctor quatuor stadia: *The first, ait, consists, in a simple dilatation of the sacculus, and obstruction of the nasal duct, and perfectly free from inflammation. In the second, the tumor is somewhat larger, the skin which covers it, is in an inflamed state, but intire. In the third, the skin covering the sacculus is become sloughy, and burst. In the fourth, the passage from the sacculus lachrymalis into the nose is totally obliterated, the inside of the former being either ulcerated or filled up with a fungus and attended sometimes with a caries of the bone underneath?*

primitur e sacco, aliaque attento lustramus oculo, facile intelligimus in omni fistularum specie operationem chirurgicam non semper necessariam; immo multas species medicamentis tam externis quam internis solummodo debellari posse absque instrumentis, contendimus.

Quem enim fructum ex operatione percipiemus, si fistula suam e quadam acrimonia originem traxerit? si cancerosa sit ex. c., quemadmodum ill. LOBSTEINIO videre contigit? Si in primo aut secundo adhucdum stadio versetur, ut cum ill. POTTIO loquar? Si oriatur ex metastasi materiæ cujusdam morbificæ, qua glandulæ sacci lacrymalis afficiuntur? si sit ex illa specie, quam scrophulosam fistulam appellat cl. RICHTERUS o), quæque valde frequens & inter varia mala in cacochimiam scrophulosam refundenda notatu imprimis digna, a paucis tamen observatur p)? si arthritica sit, quæ species haud rara, verno præprimis tempore revertitur? si catamenii originem debeat, ut mensis spatio plerumque recurrat? si produxerint eam variolæ? quo in casu, non ita raro, erraret quisquis fistulam pustulæ acceptam referret, quæ orificium ductus nasalis aut quamdam aliam ductuum partem aggressa, hanc cicatrice oblitterasset; cum post variolas, sicuti furunculi, ulcera varii generis, tusses ophthalmicæque pertinaces supersunt, ob acrimoniam humorum residuam, sic fistula ex eodem fonte merito derivetur. Quæ tum operationis utilitas, cum ex illo pestifero corporis nostri veneno, miasmate nimirum venereo, profluit morbus noster, ut saccus lacrymalis lacrymaliaque puncta leni pressione materiem flavam aut viridem evomant, illi simillimam,

o) In *Observ. citat.* pag. 107.

p) Id egregie annotavit cel. GUERIN in libro suo, *Traité sur les maladies des yeux* pag. 136. *N'arrive-t-il pas, ait, de rencontrer par exemple des fistules, qui portent tous les symptômes du scrofule? Il faut se donner de garde d'en entreprendre la cure; on ne manqueroit pas d'échouer*



quæ gonorrhœa laboranti ex urethra extillat? Denique cum non exulceratæ sunt, sed inflammatæ duntaxat viæ lacrymales? ast non possibile esset medico, in casibus allegatis atque pluribus aliis non absimilibus, dummodo causam morbi investigaret sedulo, curationemque debito tempore susciperet, fistulam medicamentis diætæque regimine solo profigare? Audiant hæc ægroti nimium creduli, qui statim ac morbo nostro jactantur, capita sua credunt instrumentorum patronis: audiant etiam barbitonfores, balneatores, agyrtæ, circulatores imperiti atque id genus artifices, Medicamentis solis cedere quandoque fistulam; neque per neces & funera, quorum tristissima vidi exempla, in posterum crumenas miserorum emungant!

Hæc autem medicamenta vel interna sunt, vel externa. Quoad interna, quæ tunc requiruntur, ea debent indicationibus semper accommodari: quapropter determinari non debent, sed medici artis suæ gnari judicio permitti. Attamen in ejusmodi fistulis plurimis summum auxilium ab antimonio, kerme minerali, cortice peruviano, mercurio dulci, aconito, cicuta, pulsatilla Störkii, arnicæque, interpositis interea laxantibus, repeti posse nequeo quin proferam.

Quod spectat externa, nihil videtur vesicatoriis, fonticulis, setaceis, cucurbitulis, venæsectionibus, scarificationibusque efficacius: hirudines quoque & decantatus ille Laureolæ seu Daphne Mezerei Linn. cortex debet etiam in usum adhiberi. In topicis autem medicamentis parum omnino fiduciæ reponendum, ni adsit atonia faeci lacrymalis: quo in casu aqua frigida, roborans quodvis aut adstringens, quemadmodum infusum corticis chinæ, aut veronicæ, in usum trahatur.

Atque hæc dicta de medicamentorum ope sufficiant! nunc ad operationes chirurgicas jamjam descendamus. Hic viam plurimis tritam insiltere nequaquam animus: quid enim susciperem novi, si seligerem præcipuas medendi methodos,

eaſque morbi varietatibus accommodatas deſcriberem cum aliis? quid utilitatis præberem, ſi ſecundum loca, quæ occupat morbus, curationem in quatuor partes quaſi dividerem, nempe in punctorum, canaliculorum, ſacci lacrymalis & ductus naſalis medelam; atque ipſam tum injectionibus tum incifione inſtitui poſſe cum aliis declararem? neque ferrem operis pretium, neque lectoribus veri cupidis quid præter recoctam crambem apponerem. Ergo ut rem uberiori ſermore complectar, catalogum omnium methodorum certo cognitarum & tam a veteribus quam a neotericis ad noſtra uſque tempora exercitatarum tradam; addam earum correctiones; morbos ſubjungam, in quibus debellandis maximam ſalutis ſpem chirurgis attulerunt. Ea ratione licebit unicuique uno intuitu, quid pravum ſit, quid optimum, perſpicere, atque ex relatis propriam ſibi methodum animo effingere. Itaque agam

*De variis vias lacrymales reſtituendi
methodis.*

Si evolvimus chirurgorum vel vetuſtiſſimorum libros, atque in illis, quid de morbis oculorum & curatione nobis tradiderint, inquirimus; id compertum nobis erit & exploratum iis vitia anguli interni oculi viarumque lacrymalium non multum innotuiſſe. Proprie quidem de fiſtula lacrymali non egit HIPPOCRATES: probabile tamen eſſe videtur, poſſe quemvis allegatum a PLATNERO locum *q*) de hoc morbo interpretari.

GALENUS autem morbum noſtrum jamjam dilutius tractat, & variis in locis varia medicamenta præſcribit; quæ hic prætermittam, de operationibus ſolummodo verba factu-

q) In *Diſſertat. cit.* pag. 22. in notis n. 48. ubi ex prænotionibus *S.* 511. Tom. VIII. pag. 882. citat.



rus. Tres methodos describit GALENUS: enarrat primo, quæ fuerit ARCHIGENTIS methodus; idque his verbis r): “quod si medicamentis non sanentur ægilopes; diviso angulo, & cum tenui perforato terebello continuis foraminibus incussis disparato, capitale emplastrum exhibeto; discedunt enim squammæ, & sanabuntur. Aut osse nudato, cauterium admove, & sic squammulæ discedunt ac sanantur. Quidam dividentes angulum, ossi, qua parte perforatum est, angustum infundibulum admovent, ac plumbum liquefactum infundentes curant; atque hoc modo optime sanant.” Alio loco ita loquitur s): “ægilops ad os usque excidentis ferramentis candentibus adurimus. Sunt autem qui loco ferramentorum candentium, terebra os forant usque in nares.”

Sequitur nunc CELSI methodus. De ægilopis curatione his verbis loquitur ille vir industria præditus singulari atque omni veneratione dignus t): “Etiamnum in angulo qui naribus propior est, ex aliquo vitio quasi parva fistula aperitur, per quam pituita assidue distillat: *αιγίλωπα* Græci vocant. Idque assidue male habet oculum: nonnunquam etiam, exeso osse, usque ad nares penetrat. Idque interdum naturam carcinomatis habet: ubi intentæ venæ & recurvatæ sunt, color pallet, cutis dura est, & levi tactu irritatur, inflammationemque in eas partes, quæ conjunctæ sunt, evocat. Ex his eos, qui quasi carcinoma habent, curare periculosum est: nam mortem quoque ea res maturat. Eos vero quibus ad nares tendit supervacuum: neque enim sanescunt. At quibus in angulo est, potest adhiberi curatio; cum eo, ne ignotum sit, esse difficilem; quanto autem angulo propius id foramen est, tanto diffi-

r) Lib. V. de *Composit. Pharmac. secund. loc.* pag. 595.

s) In *Lib. cit.* Cap. XXIX.

t) De *medicina* Lib. VII. Cap. VII, §. 52. pag. 4.



» cilior est; quoniam perangustum est, in quo versari possit
 » manus: recenti tamen re mederi facilius est. Hamulo
 » autem summum ejus foraminis excipiendum; deinde totum
 » id cavum, sicut in fistulis dixi, usque ad os excidendum;
 » oculoque & cæteris junctis partibus bene obtectis, os ferra-
 » mento adurendum est vehementius. Quod si jam carie vexa-
 » tum est, quo crassior huic squama abscedat, quidam adu-
 » rentia imponunt, ut atramentum futorium vel chalcitidem,
 » æruginem rasam: quod & tardius & non idem facit. Offe
 » adulto, curatio sequitur eadem, quæ in cæteris uestis.
 Hic habes methodum, quam omnes fere reliqui in curatione
 ægilopis adhibuerunt, quapropter non incongruum duxi,
 ipsamet auctoris verba repetere. His si comparas verba **Æ-
 TII** ^{u)} confuse licet mentem suam aperuerit, curatio ejus a
 Celsica non videtur esse aliena; ac proinde ab ea recensenda
 non immerito abstinemus.

PAULUM AEGINETAM, quamvis in curatione parum
 differat a prædictis, nihilominus silentio prætermittere non
 possumus; cum huic perforationis terebrationisque inventum
 tribuant auctores bene multi. Oportet autem, juxta ipsum **æ)**,
 si in ægilope ad summam cutem eruperit abscessus, totam
 ejus extuberantem partem usque ad os circumcidere, & si
 ad malam subierit fistulam, totam aperire; tum si os cor-
 ruptum est, radere; sique carie jam vexetur, adurere, aut
 post carnis excisionem terebra seu perforationis ope humo-
 res vel pus in nares traducere.

Hæc sunt quæ legimus, quæque annotatione digna ex-
 istimavimus tam in Græcorum quam Latinorum monumen-
 tis. Inter Arabes vero, qui anatomix operam navare sua
 religione prohibiti, omnem ab antecessoribus scientiam de-
 promere tenebantur, nihil attentione dignum legere est,

^{u)} *Medicin. Tetrabiblos II. ferm. III. Cap. 82.*

^{æ)} *De arte medendi Lib. VI. Cap. XXII.*



cum omnia fere excerpterint. Lubuisset quidem, quæ AVI-
CENNA y), HALY ABBAS z), ISAACUS ISRAELITA a), MU-
SEUS, ALBUCASIS, RHASESQUE de hoc morbo posteritati tra-
diderunt, eadem in hoc opusculo recensere, ne quid man-
cum ederem; at methodos eorum sententiasque, cum a
prædictis nulla ratione differant, allegare ineptum tædio-
sumque videretur.

Arabibus, longo quamvis intervallo, proximus est GUI-
DO DE CAULIACO, qui mitiorem aliquantulo chirurgiam
proposuit: non enim omnem carnem excindere jubet, sed
per incisionem simul & corrosionem curare. "Incidit nempe
„ cum lanceta forti," ut ejus verbis utar: "linea recta, a
„ lacrymali, quantum est possibile, elongando, usque ad
„ facci fundum; implet tunc vulnus, & in crastinum diem
„ differt operationem, quo medicamenta corrodentia appli-
„ cat." Instituebatur jamjam hæc duplici tempore operatio,
ut cum ægrotis partim ob hæmorrhagiam, partim ob dolo-
res mitius ageretur.

De hoc chirurgico morbo etiam bene meruit in hoc PA-
RÆUS, quod accuratam cariosum os adurendi methodum
descripserit b); nimirum instrumentum ad id idoneum repe-
rit, cujus figuram in suis operibus expressit: est autem il-
lud, ferrum triangulare, in extremo, quo celerius pene-
tret, acuminatum, perforatorio, recentioribus *troiscart* dicto
non absimile.

In hac chirurgiæ parte nequaquam etiam prætermitten-
dus est HERCULES SAXONIUS: hic porro auctor de ægilope
agens, ob practitorum minime sufficientem cauterii actualis
applicationem valde conqueritur c); "Oportet urere, in-

y) *In Libr. Canon. Lib. III. Cap. 14.*

z) *Dispos. reg. Part. Theoret. Lib. IX. & Part. pract. Lib. IX.*

a) *Lib. IX. Pract. Cap. LXXX. pag. 410.*

b) *Vid. PARÆI opera omnia Lib. XVII. Cap. XV.*

c) *In Panth. medicin. select. Cap. XIX. Lib. I.*

„ quit, illum locum per viginti aut triginta dies continuos,
 „ antequam illa squama separetur. Neque credatis qua-
 „ tuor aut quinque utiones sufficere, ut nonnulli practici di-
 „ cunt, qui forte hanc operationem nunquam viderunt.” HER-
 „ CULEM in præscriptis legibus secutus est SEVERINUS, seque
 plurimos hac methodo sanasse affirmat *d*). His immediate
 subjungo JOANNEM A VIGO *e*), JOANNEM FERNELIUM *f*),
 PETRUM FORESTUM *g*), JOANNEM RIOLANUM, DANIELEM
 SENNERTUM *h*), RIVERIUM *i*), COWPERUM *k*) & RA-
 SORIUM *l*), quem ideo loquentem adducam, quoniam adu-
 rendi methodum sedulo nitideque descripsit. “Incisio autem
 „ quantum fieri potest, ait, sit in modum dimidiatæ lunæ,
 „ & sub oculi orbita, supra tumorem scalpelli acies caute
 „ ducatur; quod si fœdum ulcus in ægilope cariem ossis in-
 „ ferat occultam, tunc dilatato ulcere fordes sedulo abster-
 „ gendæ sunt, & reliqua obstacula removenda, quo ita cu-
 „ ries ossis clare appareat. Instrumenta præsto sint dupli-
 „ cia *m*), manubriis instructa; unum cannulatum, quod cau-
 „ terium actuale in se recipiat, ut ad ossis cariem transmitta-
 „ tur. Alterius ordinis sunt tria cauteria ignita, quæ per
 „ prius instrumentum cannulatum in os carie obfessum indu-
 „ cenda sunt.” Aeger in claro loco & altiore sella collocetur,

d) In libro de *medicina efficaci*, Erford. 1646. & in *Pyroth. Chirurg.* f. c.

e) Vid. *Prætic.* Part. I. Lib. IV. Lugd. Batav. 1582.

f) In *Medicin. univers.* Tom. II. Lib. V. Cap. 5.

g) Vid. *Observat. & Curation. med. ac Chirurg.* Sect. II. Lib. XI. observ. XIV.

h) Vid. ejus *Opera omnia* Tom. II. *Part. præct.* Lib. I. Sect. II. Cap. XXX.

i) Vid. ejus *Opera medica universa* Lugd. 1698. *Præceos med.* Lib. II. Cap. XV.

k) Vid. *Acta Lipsiens.* ann. 1699.

l) In *Dissert. citat.* §. XXVIII.

m) PLATNERUS ejusmodi instrumenta figuris expressit dissertationi suæ adnexis. Vid. fig. 11. & 12.

„ oculus affectus plumula aqua rosacea & albumine ovi deli-
 „ buta ab igneis effluviis muniatur. Circa locum affectum
 „ embroche fiat, ex oleo rosaceo, & ita uterque oculus fasciis
 „ obvolvatur; firmiter interim caput ægrotantis a famulo te-
 „ neatur, ne vacillet, atque ita manum chirurgi turbet. His
 „ ita peractis chirurgus canaulam (femellam) ossi carioso ad-
 „ moveat sinistra, dextra vero cauterium masculum arripiat,
 „ & per ante dictam cannulam introducat, bis terve succes-
 „ sive, nulla interposita mora. Si caries nondum destructa,
 „ secundum instrumentum ad manus sit paratum, & ita ter-
 „ tium, donec fontem istum malignum probe exsiccatum vi-
 „ derit. Caute igitur peracta ustione plumula munda ac mol-
 „ lis ossi imponatur, & altera plumula unguento digestivo de-
 „ libuta circum circa applicetur. Embroche ad præcavendam
 „ inflammationem instituatur, tandem splenium imponatur &
 „ fasciis rite deligetur. In posterum singulis diebus mane &
 „ vesperi medicamenta removeantur, donec digestio succe-
 „ dat, & exfoliatio facta fuerit.”

Labentibus annis sensim sensimque mitiores excogitati
 sunt in fistula lacrymali curanda procedendi modi. Sic enim
 non in omni casu statim cauterium actuale admovebatur,
 quemadmodum apud HILDANUM legimus *n*): in ossis carie
 quidem haud plane illud rejicit; cum pulvere tamen euphor-
 bii cariem a se tam feliciter ablatam asserit, ut cauterio actua-
 li nunquam usus fuerit: observavit quoque fistulam invete-
 ratam vix sine setacei applicatione curari posse *o*). Quam
 dein sententiam iniverunt secundum illum THEVENIUS *p*),
 PETRUS DE MARCHETTIS *q*), SOLINGEN, JOANN. VAN
 HORN *r*), aliique. Neque semper ipsam cutis disruptionem
 expectabant

n) Vid. *Observat. ejus Chirurg.* Cent. V. *Observ.* 22. & Cent. VI. *obs.* 3.

o) In *Centuria IV.* *Obs.* XIX.

p) *Traité des Opérations de Chirurgie* Chap. CVI. pag. 126.

q) *Observation. medico-chirurgicarum rarior. syllog. Observat.* 22.

r) In JOANN. VAN HORN *Mirotecline.* Sect. II. Pars I. §. VI.

expectabant ut antea, sed juxta propositam a cel. BARTISCH methodum *s*), fistulam, si tumorem representabat, aperiebant; aut mitionem imitabantur medendi modum FABRICIO AB AQUAPENDENTE jam usitatum *t*), qui in principio fistulae medicamenta externa, & præprimis aquam aluminosam laudat, atque in morbi progressu compressionis ope illam curare conabatur: quem in finem instrumenta ad glutinandum, ut ait, sinum *u*), idonea excogitavit. Quid de his inventionibus, de incisione tumoris, de ejus figura locoque diducendum sit, paulo infra tractabimus; hoc unum affirmantes, lenioribus hisce methodis usos fuisse practicos haud paucos, inter quos CHARRIERIUM, LE CLERCIIUM, VERDUCCIUM, DIONYSIUM, PALFINUM & MAITRE-JAN nominare liceat: horum autem descriptiones hic locorum omittere statuimus.

Juverit illuc, unde digressus sum, sensim reverti; nimirum varias antiqui mediique ævi methodos recensui huc usque: fas sit de practicorum curatione pauca proloqui. Videntur hunc scopum sibi semper præfixisse, ut cariem tollerent, quam morbi nostri comitem perpetuum imaginabantur: hunc in finem cauterio actuali, instrumentis radentibus, perforatoriis, septicisque medicamentis utebantur. Quid autem præstiterunt? Prosperum licet eventum quæque operatio, irritis doloribus, habuisset, ut contendunt; semper tamen deformitas palpebrarum, notante Cel. MOLINELLI, ectropium, oculus lacrymans exinde oriebatur, aut supererat. Summo igitur jure, juxta Cel. PALUCCI *x*),

s) In libro, cui titulus est; *Augendienst*, Sulzbach 1686.

t) In Tom. II. *Operat. chirurgic.* Cap. XXII. & in *instrum. icon. inv.* Tab. B.

u) De his instrumentis compressoriis vide SCULTETI *Armamentarium chirurgicum* Tab. XXXI. hic auctor tale instrumentum, *crinale* appellat.

x) Vid. PALUCCI *Methodum curand. fist. lacrym.* p. 57.

HÆNII y), atque FERRENI 2), monita, ab hac crudeli operandi methodo abstinendum: In vicinia enim est oculus, sensibile illud tenerumque organum, qui defensoris licet instrumentis sic dictis a), atque spleniis aqua frigida imbutis obtegatur, facile tamen lædi potest. Fieri porro nequit, quin irriteretur SCHNEIDERI membrana vasculis plurimis nervisque ditata; quæ quantum cum cerebro alat commercium, quem fugit? ergo has adurendi methodos oblivioni tradere, usitatioresque in usum adhibere, fatius.

Non plane tamen rejiciendas putarem hoc in casu, si simul processus nasalis ossis maxillaris affectus est carie: tum medicamentis primo opus, quibus illa tollatur; si autem eorum effectus nullus est, aut cura nimis diu durat; perveniendum etiam est ad instrumenta, quæ radunt, quorum successus promptus; ut igne non opus. Hoc etiam tenendum est in illo casu, quem in posterum allegabo, ubi unguis os plane deficit, & caries illud os male habet, quod ossis loco unguis est; quippe lamina illa a maxillari osse producta atque sinuata, quæ saccum lacrymalem excipit, ita crassa est & compacta, ut omnia illa sint adhibenda, quæ cariem in osse maxillari tollere supra proposui.

Atvero innumeræ sunt fistulæ lacrymales, quæ carie nequaquam stipatæ, methodis mitioribus jamjam ordine tractandis cedunt. Facta est autem, ut dicta repetam, salutaris illa rerum in arte mutatio, solius anatomix opera. Postquam VESALIUS, clamante frustra plebecula, corporis humani fabricam scrutatus, plurimas a medicinæ facie tenebras dispulit; ita GABRIEL FALLOPIUS b), SALOMON ALBER-

y) *In ratione medendi*, Part. VI. Cap. VI.

2) *Quæstio medico-chirurgica, an fistulæ lacrymali cauterium aduale?* Paris. 1738.

a) *In PLATNERI Dissert.* Tab. I. pag. 10-11.

b) *Vid. GABR. FALLOPII Opera omnia* Tract. VIII. Cap. VI. pag. 478.

TI c), nec non MORGAGNIUS d), vias lacrymales, quas detexerant, omni ingenii acie contemplati, spretis crudeliter operandi modis, alios proposuerunt, cum jucunditate usurpabiles, vel potius, ipsis aditum patefecerunt. Quemadmodum autem quævis scientia ad perfectionis cumulum non evehitur statim, sed innumera experimentorum serie indiget, ut labentibus annis varios certitudinis gradus acquirat; sic excogitatum, mitiorem licet, methodum brevi crudebat alia, ut tertiæ locum cederet, quam nova evertere conabatur: illasque varietates, ut jucundior fieret ac tutior, experiri debuit fistulæ sanatio chirurgica. Unde autem tantus & methodorum & instrumentorum numerus? nimirum obstructionem canalis nasalis, modo a visciditate materiæ cujusdam, modo a cicatrice variolis succedanea e), modo ab aliis ejus generis causis quam plurimis oriundam in morbo nostro semper adesse pro certo ponebant: hinc in tollendam causam sæpe fictitiam intendebant animum: cumque votis non responderet plurimorum operatio, neque respondere posset; sic nova excogitabatur, quæ antecedentem semper refutaret. Sic poterit in Gallis tum operationum, tum instrumentorum messis ampla fieri. Qui medelam in speculorum & syringarum usu minime sufficientem imaginabantur, statim ad compressionem, ad incisionem, ad setaceum, ad perforationem offis, quam varie confugiebant!

Germanis tamen primas deferre debent Galli: etvero

c) Vid. ALBERTI *Dissertat. de lacrymis* §. 27. & seq.

d) MORGAGNI *Adversar. Anatom.* I. Tab. IV. fig. 1. & *advers.* VI. Tab. II. fig. 3.

e) Quod fistula lacrymalis post variolas oriunda semper visa fuisset illis insuperabile malum, videre poteris ex GARENGEOTI *Traité des opérations*: sic enim ait pag. 72. *Les fistules qui ont pour cause l'obstruction des points lacrymaux, sont quelquefois incurables, & quelquefois curables. Toutes celles par exemple, qui succèdent à la petite verole, sont incurables.*

inter primos qui mitiorem operandi rationem excogitaverunt, recenferi meretur ill. STAHLIUS f). Descripsit ille g) sedem indolemque fistulæ lacrymalis non solum accuratius multo, quam priscis temporibus; verum etiam multos errores ab ipsis in curatione commissos demonstravit. Noverat enim quod purulenta excretio non per carunculam lacrymalem effunderetur in oculum; sed ex puncto lacrymali sic dicto superiori prorumperet h). “Hoc, inquit, foramen
 „ continuo ductu tendit atque vergit ad canalem membranaceum
 „ ceum capacem, qui secundum longitudinem narium deorsum
 „ procurrens, paulo inferius, quam ubi cartilago narium ab ossea
 „ substantia procedit, in ipsas nares dehiscit.” Casum, quo suam
 „ methodum primo exerceret, obtulit illi foemina, quadraginta
 „ circiter annos nata, habitus sanguinei, carnosæ, quæ balneatoris
 „ consilio per trimestre spatium medicamentis catharticis
 „ audacter usa, graves exinde tum

f) STENO quidem harum partium notitiam habuit, & eas se speculorum ope explorasse affirmat. Vid. *Observ. Anatom.* pag. 90. 100. sed hac encheiresi usus solummodo fuit in cadaveribus. Hanc autem Ill. STAHLIUS suo ingenio ductus, primum in vivis exercuit ad curandam fistulam lacrymalem, quemadmodum illud ostendit in suo *Chirurgia conspectu* JUNKERUS. An autem Cel. RASORII verba in *Dissert. ejus citata*, & si non distincte satis conscripta, STAHLIO inventionis gloriam possint auferre aliquantulum, & ut ita dicam, corradere, non decedam. Paragrapho autem XXIX. his verbis loquitur: “Si caries ossis sit occulta,
 „ & involucris obvoluta, uno verbo, si sit anchilops; danda est
 „ opera ut illa per stylum argenteum aut ferreum cognoscatur,
 „ & ut os denudetur, scalpelli cuspe, atque ita instrumentis
 „ pateat aditus”. Probare videntur hæc verba RASORII viarum lacrymalium explorationem tentasse ante STAHLIUM, vel saltem prius proposuisse.

g) In propemptico inaugurali de *fistul. lacrym.* Dissert. de *affectionibus oculorum in genere.* Halæ Magdeb. 1702. edita, annex. Respond. LANGE.

h) Notatu dignum videtur, cum vias lacrymales sedulo descripsit, quod punctum lacrymale inferius sibi nunquam visum affirmet.



oculi tum genæ dolores, & capitis cruciatus atrocissimos in credulitatis mercedem reportaverat. Hoc autem modo operationem suam instituebat.

Methodus Stahlianæ.

Loquitur hic cel vir. "Præparato itaque corpore, & explorato prius, per ipsum illud punctum lacrymale, (quod facile tolerabat patiens, mediante chorda chelios cera in apice imbuta,) flexu illo, quo ad sinum usque seu communem capacitatem ipsius primarii ductus sese recipit, & distinctis sanguiferis in hac persona conspicuis vasibus, incisionem, directi cultelli cuspede oblique, ab oculo versus nasum fieri curavi, ad os usque nasi penetrando; quam uti nimis latam adornare non convenerat, turunda dilatari feci, & impositis dehinc eximie mundificantibus balsamicis, donec fundus, qui initio nigricabat, (nempe ex aliqua carie illius superficiei ossis narium,) æque atque totus ambitus incisionis, legitime mundificatus compareret; neque ullo modo, ad & per punctum lacrymale quicquam saniei ad oculum amplius propelli posset: (quod primis duabus septimanis adhuc eveniebat, obligato vulnere.) Tunc demum successive & e fundo extrorsum, breviori in dies turunda, consolidari permittum hoc foramen: adhibita denique trochlea compressoria, proportionate, prout cicatrix ipsa coibat, ad majorem indies compressionem adducta; sicque hoc malum sublatum, ægrotaque pristinae sanitati restituta est."

Quid de hac methodo sentiendum sit, paucis dicam: Nonne hanc, sive tempus quo inventa fuit, sive rationem mendendi consideres, tanquam reliquarum omnium debemus contemplari? Hinc liquet, cur emendatam illam pro nova obtrudere cupidi chirurgi, STAHLIUM semper ejusque methodum alto silentio prætermiserunt.

Ex ea emanavit famosissima hæc decantataque plurimis

Methodus Aneliana.

Laborabat jamjam diu oculorum morbo Abbas Fieschi; cumque inutilem ipsius fistulæ lacrymali curam admovissent viginti quatuor ab annis celeberrimi tunc temporis Italiæ medici atque chirurgi; ANELIUM in auxilium vocavit. Ingeniosissimus hic vir, qui singularem viarum lacrymalium structuræ notitiam sibi comparaverat, quique methodis antiquorum, utpote inidoneis, nuncium remittere meditabatur, viso Abbate, mitiorem huic medelam afferendi consilium cepit. Concludebat ex effluente materia, ex tumoris inflammationis absentia, aliisque symptomatibus, obstructionem canalis nasalis, si non unicam, genuinam tamen in ægroto sibi commisso morbi causam esse; atque in ea debellanda totis ingenii viribus incubuit. Fabricandum itaque hunc in finem curavit specillum argenteum, in extremitate globulo munitum, ne vel pungendo vel lacerando lædere posset. Ut specillum hoc orificiis ductuum lacrymalium adæquaret, immisit antea setam porcinam, in apice cera obductam, quæ specillorum crassitiem determinabat, quorum ope non solum aperiebatur saccus, sed ipse etiam morbi status explorabatur. Ut autem materies ex aperto sacco effluere properaret, atque parietes ejus expurgarentur; syringam *i*) invenit, quæ, ut stylus supra descriptus, ita versus extremitatem tubuli gracilitate eadem noduloque gauderet *k*). Injici possunt hujus

i) Hæc instrumenta ipse auctor descripsit & figuris exprimi curavit in libro rarissimo, cui titulus. *Nouvelle méthode de guérir la fistule lacrymale, ou Recueil de différentes pieces pour & contre & en faveur de la même méthode nouvellement inventée, par Dom. ANEL, Docteur en Chir. &c. Tur. 1713.* Hæc figuræ videntur in *Diss. PLATNERI* fig. 1. 2. & in *HEISTERI Institut. chirurg.* Tab. XVI. fig. 14-15. & in *GARENGEOTI, Traité des instruments* Tom. I. pag. 363. f. 3. 4. 5.

k) Nonnullis valde brevis esse videtur hic siphonis tubulus: longiore, ut ajunt, paululum curvato, noduloque carente, in saccum

siphunculi ope liquida medicamenta, ex abstergentium, consolidantium, diluentiumve classe desumpta, pro morbi indicatione & uniuscujuscunq̄e lubitu. Quem trahebat in usum cel. ANELIUS, liquor ex solutione salis sedlicensis, adjecta aquæ ophthalmicæ quantitate multa, conficiebatur. Eximiis laudibus efferunt infusum veronicæ cl. SCHÖBINGERUS *l*), atque GUERINUS *m*); aquam simplicem aut vulnerariam, LA FAYIUS *n*); aquas minerales varii generis HESTERUS *o*); mixturam ex aqua hordei cum pauxillo mellis rosarum & spiritus vini PORTALLIUS *p*). Eaque ratione se illustrem Abbatem brevi tempore, & paulo post matrem Regis Sabaudix serenissimam sanasse testatur auctor illustris.

facilius penetrari potest, & multo melius liquor intrudi. Hujus inventionis autor est, cl. BERTRANDI, in suo libro: *Traité des opérations de chirurgie*, pag. 303. *L'injection par le point lacrymal inferieur*, ait, *réussit toujours mieux, si on la fait avec un syphon, dont le tube soit un peu courbe, & il faut que le syphon ait un tube un peu plus long, qui puisse pénétrer par le point & le conduit lacrymal, de l'une & l'autre paupière, jusques dans le sac.*

Eadem est HENKELII mens, quippe talem figuram exprimi curavit in 2 *Stück chirurgischer Operationen* fig. 2.

JOANN. HARTM. DEGNERUS varia quoque incommoda observavit in instrumentorum & siphunculi præprimis applicatione; novum ideo excogitavit instrumentum, ut specillum & syringa simul ad affectum oculum admoveri queant: cujus iconem dedit in *collec. Vratislaviens.* ann. 1725. mense Aprili, *Class. V. art. I.* pag. 436. figura exstat. pag. 439.

Fit nempe interdum, ut liquor injectus rursus redeat ad oculum: quod ut devitaret, instrumentum invenit adeo longum, ut septum nasi attingere queat: interius cavitate gaudet, ut syringæ tubulum recipere possit. Attamen correctio hæc, juxta opinionem nostram, nullam admirationem meretur.

l) In *Dissert. cit.* § XVI. pag. 20.

m) In *lib. cit.* pag. 137.

n) In *notis ad Dionis operationes.* pag. 565.

o) in *Dissertat. citata.*

p) In *Précis de Chirurg. pratique.* Par. 1768. p. 452.



Descripsit porro methodum suam ANELIUS q); sed quam par erat, verbosius: hanc postea cel. HEISTERUS prefiori stylo evulgavit r). Hic autem erat procedendi modus.

Ægro in sella paulo demissiori collocato, in loco lucido; indice alterutrius manus elevabat superiorem palpebram, ut punctum lacrymale in conspectum prodiret; quod cum distincte videret, altera manu parvum specillum paulo incurvatum blande intrudebat: immixtum sic in faccum lacrymale specillum dirigebat versus canalem nasalem, & leniter premendo in nares adigebat. Huc vero perventum, tam sensu percipit ægrotus, quam indicat sanguis vel alius humor e naribus exstillans. Extrahitur tunc temporis specillum, & per punctum lacrymale inferius syringa immittitur. Quod ut fiat, æger ipse uno digito palpebram inferiorem trahit deorsum, atque chirurgus adacta fixa manu instrumento, liquorem in faccum propellit.

Mirum quidem videbitur, quod specillum non nisi per superius lacrymale punctum, siphonem autem per inferius duntaxat admoveri jubeat ill. ANELIUS. Si enim ad viarum lacrymalium directionem perspicimus, illud magis arripet nobis tam stylum quam syringam introducere in punctum lacrymale superius, & raro admodum, nisi pro referanda ductuli apertura, in inferius intromittere. Neque enim nobis accipienda videtur auctoris ratio, qua contendit palpebram inferiorem ac proinde punctum ejus lacrymale fixum magis & stabile reddi posse; cum palpebram superiorem musculus elevator mobiliorem efficiat. Quoniam autem hæc quum styli tum syringæ applicatio præclaram manus dexteritatem

q) In libro citato, & in parte ejus quasi secunda, cui titulus inest: *Suite de la nouvelle méthode de guérir les fistules lacrymales, ou Discours apologetique par Dom. ANEL. Tur. 1714.*

r) In egregia Dissertatione de *methodo nova curandi fist. lacrym.* Altdorf 1716. in qua methodum ex professo tractat.

ritatem requirat; neque methodus operandi hucusque tradita, fuerit nostra accuratior; hic liceat illam paucis describere.

Collocetur æger in conclavi lucido, ita ut radii solis affectam partem non directo, sed potius a latere collustrent; si necesse est, exprimatur, id quod in sacco lacrymali continetur; his peractis, tum applico volam manus sinistrae, si sinister, dextrae, si dexter oculus laboret, ad ægri caput, extensisque supra ipsum digitis, sic ut firmari aliquantulum possit. Elevo nunc pollicis ope palpebram superiorem, eamque paululum tempora versus attraho, atque tantisper reclino, quo lacrymale punctum evidentius in conspectum prodeat. Assumo tunc altera manu specillum, paulo incurvatum, & nodulo instructum, qui cum punctorum lacrymalium apertura pari diametro concurrat: introduco illud horizontali directione in ipsum punctum, inclino tum superiorem specilli partem externum canthum oculi versus, & non tam premendo, quam vertendo leniter & contorquendo per ductulum transmitto, cujus in finem cum pervenerit, summitatem styli ita ad radicem nasi traduco, ut descripto femicirculo, quasi perpendiculariter situs, posteriora versus paulisper inclinetur styli inferius extremum; atque sic in faccum lacrymalem ingrediatur, quo ubi pervenit, lenem adhibeo pressionem, ut canalis nasalis aperturam subeat, nodulumque ita converto, ut septum magis respiciat; ne pressione atque frictione nervosissima illa SCHNEIDERI membrana supra modum irritetur.

Perfici potest eadem ratione syringæ applicatio, hoc tamen cum discrimine, quod tubulus ejus non ita alte protrudatur. Apprehenditur indice medioque alterutrius manus digito syringa, annulus autem emboli pollicem recipit, quo premente liquidum in locum destinatum propellitur. Manui firmandæ inserviunt reliqui digiti. Dum autem liquor intruditur ad promptiorem tutioremque sanationem valde ne-

E

cessum est, saccum lacrymalem singula syringæ applicatione digito premere. Hanc enim conditionem si omittis, debilitatur plurimum saccus, distenditur magis atque magis, neque contentum in eo per canalem nasalem ad nares delabitur.

Quæ cautiones in applicatione styli adhibendæ sint, quæ etiam incommoda devitanda, hic prætermittere lubet, quum hæc omnia nosse debeat, quicumque vult operationem nostram instituire: pariter extra cancellos, quos mihi ipse circumdedi, egrederer, si singulas auctorum ea de methodo controversias enumerare vellem: levissimi quidem momenti sunt ejus refutationes a FRANC. SIGNOROTTI & WOOLHOUSIO propositæ; majoris autem, quas cl. MORGAGNIUS atque cel. BIANCHUS in medium adduxerunt. Quid autem? omnem sane huic methodo utilitatem abnegare non possumus. Limites quidem excedere videtur auctoris fiducia, cum hanc virtutem ei attribuat, ut callos duriores, ipsamque cariem ea sola curari asserat. At plurimis in casibus potest cum successu usurpari. Hunc in finem specilla in usum trahere merito possumus, quando puncta lacrymalia obstructionem pati vel coalitionem incipiunt; sicuti dum ille adest morbus quem græci *Synizesin* appellant, qui non adeo rarus, illos præcipue adoriri solet, qui longa suscipiunt itinera, viatriam exercent artem, & vehementem caloris gradum experiuntur, ut inspissatus lacrymalium glandularum mucus resorberi præpediatur. Valent etiam specilla, dum explorandus est morbi status, valida & sacci inflammatio aut intumescencia; caries urget, aut alia adsunt symptomata, quæ medico investiganda sunt, antequam curam suscipiat. Quæ ratione securius, quam specillorum ope, cavitates morbosæ cujuslibet status explorabitur?

Quod de specillorum, idem de syringarum applicatione nobis affirmare liceat. Quem enim fugit, quam eximius sit injectionum usus in vulneribus mundandis, abstergendis, consolidandis? Votis ergo nostris respondebit istius instru-

menti applicatio, si abluere volumus parietes facci, si acrimoniam mitigare, & spissitudinem diluere animus, ut sic aptior ad exitum fiat humor in sacco contentus. Quidquod vi quadam truditur liquidum, ac proinde inspissata materia promptus resolvi debet, ut promptior multo cura injectionibus succedat. Immitti quidem potest in angulum oculi internum quodvis fluidum morbo accommodatum; at repletus semel lacrymis faccus iisque distentus fit ad resorptionem ineptus: comprimi potest etiam digito, verum expressa fluidiori parte remanet spissior; diluit autem omnia injectio & canales referando, ad egressum idonea reddit.

Quantæ etiam utilitatis syringæ usus, si in eo stadio versatur fistula, quod primum appellat cl. POTTIUS s)? quantæ, si sit cum ea carie conjuncta, in qua sponte fit ossis unguis exfoliatio, quemadmodum cel. viro ACRELIO t), PALUCCI u), aliisque videre contigit, & injectionum forsitan adversariis, qui rem alto silentio sed ingenioso prætermiserunt? quantæ in hydrope, (*hydropisie du conduit lacrymal*) in hernia, aut denique in atonia facci? nonne idoneis medicamentis per syringam immixtis, potest in pristinum statum restitui?

Novi quidem in hoc casu nonnullos tum medicamenta topica, tum compressionem adhibendam suadere; in hac autem ultima non mediocri cautela opus. Vario enim modo, sive fasciarum, sive instrumentorum sic dictorum crinalium

s) *loc. citat.* pag. 11.

t) *Vid. in lib. cit.* pag. 156. n. 7.

u) In libro cui titulus: *methodus cur. fist. lacrym.* pag. 96. Ita loquitur: "Digna animadversione fuerunt, in hoc mox relato casu, squammulæ, atque ossium fragmenta, quæ adinstar cicerum malleo contra ctorum sæpissime exierunt. Argumento sane, quod natura, cum primum sui compos est, nec ulterius ab inductis caussis affecta, scit per se sola, vel cum leve artis adminiculo iis dehonoriari, quæ vel inutilla vel nocua ipsi sunt, quorum numero procul dubio, accensenda est ossium caries."

ope instituitur, atque cum collaudetur ab aliis, ab aliis autem vituperetur, de hac ideo pauca addere juverit.

Olim deligatio fascia circulari, (*bandage circulaire*) impositis antea tumori spleniis gradatim crassioribus absoluebatur; quemadmodum ex VERDIERIO discimus, quem secutus est in hoc DIONISIUS, & summis laudibus profecutus est. Vifa autem est multis hæc compressio non satis valida, quapropter chartam bibulam aut masticatam x), vel aliud durum corpus spleniis supponendum proposuerunt, quod firmaretur fascia monoculo, (*Pœil simple*) y) & per mensis spatium in applicatione contineretur.

Alterum compressionis genus FABRICIUM AB AQUAPENDENTE inventorem agnoscit; nimirum ex ferro aut chalybe cudi curavit instrumentum quatuor laminis confectum, quarum una, partim ad compressionem adaugendam, partim ob illam accuratius dirigendam, cochleæ ope ad tumorem admoveri poterat, iterumque removeri. Hocce instrumentum cum loro capiti firmiter applicabatur z). Eodem fere modo fabricatæ sunt machinæ, quas in SCULTETO a), PALFYNO & PLATNERO b), depictas invenimus. Cum plurimum ex his crinalibus emolumentum sperarent practici, hinc in adhibenda iis correctione multum defudarunt, ne defœdarent ægrotum, vel quamdam ei molestiam exhiberent. Hinc orta sunt tot compressoria Clar. virorum PETI-

x) Vid. GARENGEOT in *lib. cit.* pag. 78. *Je crois, ait, que si on mettoit avant les compresses, un morceau de papier gris mâché, il comprimeroit exactement le sac dans tous ses points.*

y) HENKEL vom *Verbande* Tab. V. fig. 42. & hujus fasciæ applicationem descripsit pag. 98. §. 93.

z) Vide HIERON. FABR. AB AQUAPENDENTE, *opera chirurg.* Part. II. cap. XXII. Tab. B.

a) Vid. SCULTETI *Armamentura chirurg.* Part. I. Tab. IV. fig. 1. & Tab. XXXI. fig. 5.

b) In ejus *Dissert. sap. citat.* fig. 3.

TI c), BILLI d), SHARPII e), HENKELII f), aliorumque, descripta variis in libris, atque figuris expressa g).

Harum machinarum, ut vera fatear, elegantissima sane est inventio, ingeniosissima compositio; quo fato fieri dicam, ut nullius sint usus, neque vel levissimæ utilitatis? Et vero distentus lacrymarum saccus, quemadmodum experientia docuit, cessante causa, ut omnes corporis nostri membranaceæ partes, sic & ipse, absque compressione ulla, pristinum robur pedetentim recuperabit. Adjuvant muscoli antrorsum siti, qui suam contrahendi vim jamjam exerunt, quosque compressio vetat suo officio fungi.

Quod si præterea ad practitorum in hac occasione mentem respicimus, hæc illa, nisi præcipua, attamen primaria fuit, ut canalis nasalis obstructionem tollerent. Illud autem impossibile omnino facile intelliget quicumque structuram partium noverit: Apophysis enim ossis maxillaris prohibet quominus pressio agere possit canalem versus, premi ergo debent canaliculi, claudi, & si protrahitur cura, conferrumini. Hanc ob causam iteratum specillorum usum præscribunt practici; hinc etiam proxima lacrymantis oculi causa. Novam rationem afferre liceat, quæ compressionis inutilitatem confirmat. Accidit in sacci apertione, purgato per injectionem ulcere, restituta canalis nasalis apertura, ut firma cicatrix, quamvis saccus antea mire distentus fuerit, saccum retineat, qui lacrymas in nares dirigit, ut hoc in casu plane compressoriis instrumentis superfedere possit. Im-

c) *Mémoir. de l'academie royal. des Scienc. ann. 1745. & in oper. posthumo Pl. 78.*

d) DOMINIQ. BILLI. *Traité des maladies des yeux*, pag. 194.

e) SHARP. *Treatise on the operations of Surgery*. Chap. XXX. Pl. XI. fig. E.

f) In *lib. citat.* fig. 4.

g) Sic in *Mercuré de France du mois de Novembre 1760. p. 110.* videre est, novi instrumenti figuram atque descriptionem.

mo si feliciter cessit ejusmodi cura, compressorio adhibito effectum tribuis, qui sane cicatricis erit; hoc elicies ex sequenti observatione: quod si enim illa sacci dilatatio versus orbitam elevata est, & saccus eum versus locum directus, quum margo ille ossis unguis alias acutus elatusque demissus depressusque est, ut quo minus anteriora versus emineat, orbicularis musculus sua actione impediatur; tunc cicatrice licet facta, attamen oculus lacrymans evitari nequit. Colliguntur enim lacrymæ in sacculo, spissescunt & novis lacrymis in saccum advenientibus iter in nares impediunt, ita puncta lacrymalia sua resorbendi vi prædita, lacrymas absorbere nequeunt, cuncta quippe liquore turgida, ut palpebræ lacrymas retinere amplius nequeant, quæ supra genas delabuntur. Quid tum, quæso, crinalia recentioribus adeo laudata, saccum diu comprimendo præstarent? ergo roburare illum, tonum ejus restituere rursus, & ne distendatur iterum atque fibræ debilitentur, contentum in eo liquorem pro ipso ægrotantium lubitu digitis identidem exprimere satius est.

Quam egregia sit interdum ANELII methodus, quam optabilis injectionum usus, hic probare superfedeo. Fas sit itaque illustr. virorum HEISTERI, PLATNERI, MORGAGNI, MOLINELLI, LOUIS, atque POTTII observationes indubitatas hac occasione prætermittere; unum hic locorum adducam, illustr. LOBSTEINIUM, ut versatissimum in plurimis scientiis, sic omni fide dignissimum. Afferit autem sese hac methodo sæpissime ægrotos ad pristinam sanitatem restituisse.

Neotericis vidimus in ægilopis cura obstructionem præsupposuisse perpetuo; cariem ejus individuum comitem reputabant veteres, eamque a protracta medela sæpissime oriundam sanare conabantur, sive adurendo os unguis, sive illud auferendo, neque quid aliud tunc temporis meditabantur, quam ut expurgarent ulcus atque ad sanationem idoneum redderent. Hanc methodum partim secutus est Cel.

WOOLHOUSIUS. Refutato enim ANELII procedendi modo, unicum in ossis unguis perforatione auxilium posuit, eo cum discrimine, quod omnem fistulam lacrymalem, cariei conjuncta fuerit, nec ne, hac via curandam susciperet. Cum autem securissimum in hoc morbo remedium arbitraretur novum lacrymis referare iter, atque ita lacrymationem oculi & ectropium evitare, eopropter a sua medendi ratione nunquam deflexit. Eam quidem nequaquam descripsit cel. auctor, quantum mihi compertum est; at vero hoc utilissimum arti onus sibi imposuit ill. PLATNERUS *h*), cujus indefesso labori & studio tantum debet chirurgia. Descriptionem ejus addere juvenit

Methodus Woolhoufiana.

Collocari debet æger in sella minori ita ut deorsum & caput vel crepidine vel famulo robustiore sustineatur. Oculus sanus, collyrio quodam imposito, deligari solet. Reclinato capite, sectio instituitur, quæ vero ita dirigitur, ne cutis & tendinea musculi orbicularis pars lædatur; fit hæc scalpello leviter falcato *i*), vel myrtiformi *k*), ut semicirculum describat, cujus principium sit in radice nasi juxta processum quo ossibus narium coronale jungitur, continuatur per medium fistulæ tumorem, ut pars convexa nares, concava vero orbitam respiciat, terminatur juxta radicem palpebræ inferioris, hujusque circiter medium. In ipsa sectione instrumentum paulo fortius adigendum est, ut statim ad os usque pertingat; post hæc scalpello obtuso vulnus

h) In Dissertatione de fistula lacrym. §. XXII. pag. 30.

i) In *Diff. citat.* fig. 4.

k) Vid. GARENGEOT. *Nouveau Traité des instruments* Tom. II. p. II. & in *Differt.* PLATNERI fig. V. sed juxta opinionem nostram idem est; rectus sit scalpellus, an falcatus, stet medicus an sedeat.

dilatatur, & periostrium a subjacente ossē removetur; si autem sanguinis præfusio grandis est, in crastinum differtur cura, si non, statim os unguis perterebrari, & novus canalis non solum formari, sed & servari debet. Perforatur optime specillo fulcato, & quidem ita ut & orbitæ & radicis narium ratio habeatur; quod si penetraverit, paululum roteretur, ut apertura, quantum fieri potest, rotunda fiat. Operatione facta, in eo versatur omnis cura, ut foramen novum servetur apertum, atque huic callus circumducatur: ergo ad expurgandum vulnus ab ossium squamulis, turunda quam primum immitti debet, ne rursus claudatur foramen. Postquam autem vulnus ab inquinamentis purgatum est, illud agendum, ut nova lacrymis paretur via. In hunc finem excogitavit ill. WOOLHOUSIUS fistulas minores, ex auro, argento aut plumbo fabrefactas, ut autem duplices sint, requiritur: Oram habeat altera l) oportet, pro formando callo, polita vero sit altera m), qua ita arctè foramen impleri debet, ut in ossē remanere, & crescente carne, cicatrice occludi possit.

Hanc novam opinionem summo plausu profecuti sunt, asseclæ innumeri; ut illa de ANELII gloria & existimatione non parum detraheret: in ea tamen corrigenda in posterum desudaverunt. Totius enim laboris propositum erat, novum lacrymis parare iter, illudque apertum servare: cumque practitorum desideria sæpe non explerentur, hinc, ne subsistendo, putrescerent lacrymæ novamque fistulam generarent, totius facci lacrymalis extirpationem PLATNERUS n) commendat. In eo enim omnes, qui de fistula lacrymali egerunt, auctores hæctenus errasse observavit, quod quidem suaserint pertu-

l) Vid. *Dissert. cit.* fig. 8.

m) In *allegat. Diss.* fig. 9. & in HENKELII *chirurgische Operationen*, 2 Stück. fig. XIII.

n) In *Dissert. cit.* §. XXIII. pag. 32.

pertusionem offis, sacci autem lacrymalis extirpationem plane neglexerint. Evellitur vero superior ejus portio, incisione transversim facta, eo in loco, quo meatus lacrymales in eam terminantur. An autem de sacci extirpatione idem judicium sit ferendum, quod alio loco o) de adustione in carie offis unguis ferri vidimus, nostrum non est decidere; cum PLATNERI merita in reliquis ejus scriptis extollere, extra cum vires, tum scopum egrediatur.

At vero, si hanc methodum exercere velis, quæ instrumenta requiruntur, quo loco perforandum, hic lis practico- rum plurima. In usum traxit, ut antea monui, cel. WOOLHOUSIUS, specillum fulcatum p), (*sonde creuse*) cujus latera & cuspis paululum cultellata sunt. Alii confidunt instrumento, singulari ad hunc usum accommodato q), Gallis *poussoir* dicto; trepano acuto alii; confugiunt hi ad subulam r), dum isti ad triquetram apice incurvatam s), aut forcipem t) perfugiunt. Ut ill. MONROO u), sic nobis valde arridet acus triquetra, Gallis *trocart*, medie crassitiei, talis nempe, qualis ad celebrandam abdominis paracentesin adhibetur.

Adfunt præterea in offis unguis perforatione nonnullæ variationes x), quas tamen hic consulto prætermittam; lo-

o) Ibidem §. XXV. pag. 34.

p) In *Dissert. cit.* fig. 7.

q) In *allegata Diss.* fig. 6.

r) Vid. *Diss.* cel. SCHOBINGERI §. 18.

s) Vid. HEUERMANS *vornehmste chirurgische Operationen* p. 667. & SAM. SHARP. *Treatise on the operations of Surgery*, Pl. II. fig. D. & cl. POTT. p. 65. *for my own part, ait, I have always used the curved trocar.*

t) *Mémoires de l'Académie des Sc.* Tab. 23. année 1729.

u) *Medical essays and observations*, Vol. III. No. XV. pag. 275.

x) Singularem ejusmodi operandi modum retulit cel. HEISTERUS in sua *Chirurgia* pag. 548. §. XXI. Quod nempe aliquis chirurgus Hamburgensis peculiari excogitato instrumento, uno ictu, & inte-

cum in quo applicari debet instrumentum, potiori jure determinaturus, neque enim parvi momenti sunt hujus indicationis sequelæ; si enim non demisse satis perforationem infuitis, stagnant lacrymæ, corrumpuntur, & novam producunt lacrymationem. Si extrorsum magis acum triquetram dirigis, metuendum est, ne lædatur ossis maxillaris processus *y*), & in antrum HIGHMORI descendatur; nec dispar cautio adhiberi debet in iis qui adunco naso gaudent, & quibus septum ejus ad alterutrum latus magis inclinatum est. Dirigatur ergo instrumentum ita oportet, ut si perpendicularem inter & horizontalem lineam animo effingas mediam, hanc non plane describat, verum ad perpendicularem paulo magis inclinet, tali fere modo, ut cel. MONRO in suis scriptis indicavit *z*). Ita enim fit, ut terebrando leniterque premendo inter ossa turbinata, lacrymis iter aperiat. Quid autem præstandum, si naturæ lusu ossa deficient lacrymalia? Rarus quidem eventus, interdum tamen observatur; si cel. METZGERI scriptis fides *a*). Narrat ille, in totum defuisse ossa lacrymalia, hiatus vero a maxillaribus ossibus repletum fuisse; narrat etiam ossa ab ungue denominata haud defuisse quidem, verum ita retrorsum versus orbitæ fundum fuisse retracta, ut nulla inferviret eorum pars formando canali nasali, qui totus in præmagnis ossium maxillarium apophysibus insculpebatur. Mihi etiam ablata est occasio comparandi calvariam, in qua deest, in uno latere, os unguis, in cujus locum pars plana ossis ethmoidei est adeo producta, ut apo-

gmenta, & saccum, & unguiforme os pertuderit. Figura instrumenti non absumilis est ab illa, quam exhibet tab. XVI. fig. 24.

y) Cel. SHARP. pag. 180. his verbis loquitur: *When the fistula requires perforation, the perforator is not to be carried down the Ductus ad nasum for fear of boring in to the sinus Maxillaris, but more internally towards the Nose.*

z) In *medical ess. and observ.* Vol. III. Tab. III. f. 1.

a) In libro cui titulus: *Curationum chirurg. fistula lacrymalis hist. crit.* Monast. 1772. pag. 66.

physi offis maxillaris annectatur, fossam lacrymalem formet, atque interstitium omne repleat. Quæ si prælagiat chirurgus, ob fortiorem paululum resistentiam, satius erit paulo retrorsum reclinare triquetram, & sic perforationis opus aliorum tentare. De cætero illud præprimis cavendum, ne confringatur os, quod malum dira sequuntur symptomata, quæ ruunt vix non omnia in summum ægri detrimentum.

Neque vero in his consistebat medentium labor, sed ut apertum servaretur foramen artefactum, omnia artis conamina intendebant. Siquidem perforatione feliciter peracta, sæpissime apertura explebatur, carne sive paulo post operationem, sive elapsis quibusdam septimanis superveniente. Ad evitandum illud infortunium, cannulas invenit, ut superius jamjam monui cel. WOOLHOUSIUS, quæ, nisi mala fortuna erumperent, ob percussione validam *b*), aut sternutationem *c*), in novo canali retinerentur. Harum in vicem substituebant nonnulli cereolum, Gallis *bougie*, quemadmodum ill. viris LAMORIERIO *d*), GUERINO *e*), aliisque mos erat. Nonnulli bacillo ligneo utebantur, ut YVESIUS *f*), atque cl. ACRELIUS *g*). Multi turundas anteponebant, sicuti LE DRANIUS *h*), MONROUS *i*), nec non

b) Insigne ejusmodi exemplum posteritati tradidit in suo libro cel. ACREL pag. 151. n. 7. Puella nempe fistula laborans, & methodo Woolhousiana feliciter curata, tertio post operationem anno, vecturæ motu adeo conquassata fuit, ut aurea cannula moveretur e loco, atque in lacrymalem saccum retroire cogereetur. Saccum denuo aperiabatur, & exempta cannula, vulnereque rite purgato, alia obtrudebatur paulo crassior, quæ intra hebdomadis spatium cicatrice obvolvabatur.

c) *Mémoires de l'Académie de Chirurgie* Tom. II. pag. 205.

d) *Mémoires de l'Académie des Sciences* année 1729.

e) *Lib. citat.* pag. 154.

f) *Vid. Dissertat. cel. SCHOBINGERI s. cit.*

g) *In libro sæpe citato* pag. 152.

h) *In oper. suo* pag. 477.

i) *In Medic. ess. and observ.* pag. 271.

cl. BERTRANDI, in quarum applicatione tamdiu perseverabant, donec novæ aperturæ callus induceretur.

Cui autem bono tot peregrinorum corporum usus, si solis injectionibus cura absolvi possit? In ossis perforatione non tam cito restituitur substantia ossea, quam illud fieri quivis existimaret *k*), ipsa præterea curæ diuturnitas & incertus eventus in ipsam SCHNEIDERI membranam potest re-fundi; quæ cum ab osse secedat, teste LE DRANIO *l*), & si instrumentis acutis pertusa; quid tum obtusa corpora in usum tracta præstabunt? Cui præterea ignotum quam variis mutationibus obnoxia sit hæcce membrana? nonne, momente PETITO, catameniorum aut hæmorrhoidum tempore turget cruore, atque intumescit? quis tunc novi foraminis obstructionem mirabitur? quis cum variis auctoribus stupebit, si morbi recidiva elapso mense, si verno vel autumnali tempore præter spem eveniat?

Abstineat ergo quivis ab hac incerta methodo, neque illam, nisi in summa necessitate adhibeat; quando nempe canalis nasalis ossea pars, ab ozæna, carie, ictu, exostosi, concreta vel corrupta nullis remediis domari potuit; tumque variis castigatam correctionibus in usum trahat. Novi quidem illam ab excellentissimis viris, non sine fructu, ut ajunt, usurpatam; inter quos cel. PLATNERUM, LE DRANIUM, LOUIS, FOUBERTUM, VERDIERIUM, HEISTERUM, ACRELIUM, HENKELIUMque nominare liceat; quidquid tamen contigerit, mitioribus antea utendum dicat sana ratio, & mitior ægrotantium dolor. Ossa licet caries, quod

k) Conf. cel. POTT. de fistula lacrymali opus pag. 64. *I am, ait, inclined to think, that it never is filled up again by bone, but that when it is closed, it is by the membrane.*

l) *Traité des opérations de chirurgie pag. 476. La membrane pituitaire, ait, ne se perce pas facilement au moment, qu'on brise l'os unguis, & elle peut se détacher des os plus loin même que l'os unguis.*

non ita frequens *m*), deturparet; prius enim suaderem medicamentis, quibus in apophysis nasalis ossis maxillaris corruptione utimur, illorum exfoliationem promovere; & cum PETRO DE MARCHETTIS *n*), VERDIERIO atque cel. POTTIO *o*), læsam partem radere antea, & naturæ viribus aliquantulum permittere, quam primo fistulæ lacrymalis intuitu, ossis terebrationem plane necessariam esse in animum inducerem.

Tulit omnium methodorum fatum Woolhousiana methodus, ipsaque correctionibus multis emendabatur. Sic remanentes post operationem cannulas evitare dum conabantur multi; non pauci, ut novi foraminis coalitum averterent, omnem ingenii & artis vim intendebant. Inde surrexerunt novæ agendi rationes, quarum prima IVESIO usitata ordine sequitur.

Methodus Yvesii.

Duas quasi methodos in usum quidem traxit cel. Auctor, quarum alteram *p*), incipiente praxi, alteram autem ultimis vitæ temporibus exercuit: hanc laudibus extulit potius cel. SCHOBINGERUS *q*). Quod primam attinet, paucis hic verbis attingendam. Inter veterum & ANELII curationem medium

m) PERCIVAL POTT in libro, tot. citato, ait. pag. 26 *I believe that a caries of the bones will very seldom be.*

n) In *observation. med. chirurg. rariorum Sylloge* pag. 36. „ob-
servandum tamen, ait, non esse perforandum os nisi præsentem
maxima ejus corruptione, sola siquidem ejus superficie corrupta
aut alterata, sat fuerit partem læsam abraderem.”

o) *Lib. cit.* pag. 59.

p) Hanc descripsit ipse auctor in libro suo, cui titulus: *Nouveau Traité des maladies des Yeux par DE SAINT-YVES*, Par. 1722. Chap. II. pag. 67.

q) In egregia Dissertat. de *Fistula lacrym.* Basil. 1730 defensa, §. XVIII. pag. 23.

quasi tenere videtur; namque in fistula non aperta injectiones per puncta lacrymalia immitti jubet, sique pus paucis in diebus bonæ notæ non fundat, tunc statim ut incidatur faccus, auctor est, per hanc aperturam denique abstergatur fistula, atque si os cariosum non est, injectiones ad integram curationem adhibeantur; si secus, tunc cauterio actuali utendum arbitrabatur.

Sic se habebat ultima auctoris encheiresis: cutis leviter, ut in phlebotomia, tensa, una cum sacco lacrymali, inficito per lanceolam aliquo vulnere a palpebris versus muscoli orbicularis tendinem vergente, pertunditur, hoc vulnus immisso spongiæ compressæ frustulo dilatatur, primoque die superimposito emplastro munitur; altero die apparatu remoto, vulneris & subjacentis ossis unguis status specillo & injectione exploratur. Postea chirurgus una manu ægri caput sustentat, altera autem specillo fortiori vel instrumento quodam tricuspicali, a Gallis *troiscart* vocato, os unguis caute perforat. Cavendum vero, ne ossis unguis loco pertundatur os planum, vel frustra ossis maxillaris apophysin impingat, sed oblique instrumentum ita dirigat, ut inter utrumque laminam spongiosam nasi medium obtineat locum. Sic perforato unguis ossæ, chirurgus ægri nares cohibet, illumque spiritum ducere jubet, ut perspiciat, an recte instituta sit operatio, nec ne? Liberam nunc servare aperturam studet operator, immisso hinc in vulnus frustulo ligneo cuneiformi, factam aperturam parum dilatat & emplastro imposito vulnus hoc ipso die operationis sibi relinquit, sequentibus diebus eandem dilatationem molitur per turundas ex linteo cera imbuto confatas, quas tertio vel quarto die mutat, crassiores sensim adhibendo, calami scriptorii crassitiem, referre debet omnium crassissima; deinde in eadem proportionem iterum retrogreditur: & his mediantibus turundis libera novaque paratur lacrymis via. Purgato ergo vulnere, abstinetur a turundarum usu, & plane omittitur, solumque emplastro vul-

neris consolidatio promovetur, quæ intra paucos dies absolvitur.

Omni sane admiratione digna est hæc correctio, neque quo fato ST. YVESII gloria quemdam imminutionis labem contraxerit, rimari possum. In WOOLHOUSII methodum jure merito cadunt cel. SCHOBINGERI animadversiones, atque sincera dubia; sique exceperis frustulum ligneum & in plumbeum mutaveris, quanta est inter hanc & recentiorum methodum discrepantia? Annon recte a cannulis remanentibus abhorret? præclariorne est injectionum methodus, si sit æqua virtus? quidquod operatio caute satis, idoneisque instrumentis instituitur, ut quid sit in hac incusandum infirmandumque vix reperiam.

Quod idem affirmari nequit de sequenti, quam annorum series attulit, quæque appellatur

Methodus Lamorieri.

Huic chirurgorum Gallo videbantur instrumenta hucusque ad ossis perforationem inventa, ejusdem ossis parti evertendæ minime sufficere: quapropter hunc in finem excogitavit forcipem incurvato præditam rostro r), qua pro lubitu dilatata, omnem substantiam osseam cum disrumpere tum auferre poterat. De cætero parum aut nihil omnino ab antecedentibus methodis discrepat Lamorieriana; ergo quod diversum est, solummodo delibabo, in hoc propriis auctoris verbis usus s): *Sans avoir le soin, ait, d'assujettir ni le grand ni le petit angle de l'œil, je porte un bistouri droit, une ligne au-dessus de la fistule lacrymale: j'encise, en croissant, vers le bord inférieur de l'orbite, & l'enfonce sans beaucoup ménager ni la peau ni le muscle de cette partie jusques*

r) *Mém. de l'Acad. des Scienc. année 1729. tab. 23. & HEISTERI Institut. chirurg. Tab. XVI. fig. 39. 40.*

s) *Ibidem.*



sur l'os unguis, que je découvre d'abord, & sur le champ j'introduis des peincettes pointues & recourbées vers leur pointe, dont la convexité doit regarder l'œil, & la concavité le dos du nez. J'enfonce l'os unguis, en portant la main vers l'œil, afin que la pointe de l'instrument ne blesse point son globe, & qu'elle soit dirigée vers la narine, & en pénètre la cavité; j'ouvre les branches qui en font ouvrir en même temps les pointes qui, faisant fonction de dilatatoire, brisent l'os unguis & déchirent la membrane pituitaire, qui le tapisse au-dedans du nez. On connoît que l'os est brisé & que la membrane pituitaire est déchirée par la résistance que l'on a sentie, par le bruit que l'on a entendu, & par le sang qui sort par les narines.

Quis non statim arbitrabitur mecum, incertum ejusmodi operandi genus esse plane rejciendum? primo enim nunquam accurate locum determinare poteris, in quo os fractum fuerit, num superiora num inferiora versus læsio fuerit protracta: neque vero forcipis laminam ita regere potest chirurgi manus, ut, quam proposuit, hanc aperiendo partem destruat. Do tamen peractam ex votis operationem; si magno satis foramine terebratum sit os, quid tum membranæ Schneiderianæ contigit? Facta est hoc instrumento ipsius dilatatio potius, quam dilaceratio; quod si tamen aperitum servare foramen intendis, quemadmodum necesse est; inflammabuntur nihilominus lacera vulneris labia, & a producta inflammatione coibunt. Illud idem cel. Auctor jamjam annotaverat: *L'ouverture ainsi pratiquée, ait, seroit bientôt bouchée par le gonflement des chaires & des membranes, si on ne prenoit la précaution de la tenir dilatée.* Quod ut fieret cereolum suavit adhibendum, paululum incurvatum, linæ crassitiem in circumferentia habentem, huncque in novam viam intromittendum auctor fuit; cæterum & turundarum & aliorum quorumvis corporum usum improbat. Verum hæc intromissio statim post operationem adeo difficilis est, ut sit extra operantis potestatem. Propterea auctor adjungere consultum duxit:



duxit: Il ne faut l'introduire que vers le troisieme ou quatrieme jour, & même s'il étoit supervenu un peu de tension vers le huitieme. An autem tunc temporis obstacula queant absque nova irritatione superari, vix possibile credimus. Relicta igitur hac methodo, ad simpliciores procedendi modum pedem promovebimus.

Methodus Hunauldiana.

Illa quidem tanquam nova minime habenda est, cum neque in instrumentorum apparatu, neque in operandi modo quidpiam novum addiderit illius cel. Auctor. Cum autem vix minori laude dignus sit emendator, alicujus methodi, quam illius inventor. Hanc igitur, quatenus Woolhoufianæ correctionem, paucis juxta seriem temporis perstringere liceat.

Omnia remedia, ut liberum ad nares iter conservarent, hucusque in usum tracta, plane contrarium effectum præstitisse, atque tanquam lacrymationis oculi causam proximam ducenda esse, existimavit cl. HUNAUUDIUS t). Compriment enim fortiter, juxta ipsum: cumque ab oculi ductulis fluidum omne arceant mensium spatium, hinc nocent magis quam proficiunt. Eas itaque refutat methodos, quibus tentant, turundarum, cereolorum aliorumque corporum, insitione, apertum servare canalem; his potius obliterare faccum, occalescere canales, abortaque inflammatione & supuratione coalescere contendit. Securissimum ergo arbitrat, ad obtinendam novæ viæ libertatem, nullum adhibere peregrinum corpus, sed solo respirationis officio aërisque transitu utendum suadet, ita ut miscere sese lacrymis atque per foramen novum & puncta lacrymalia fluidum æthereum penetrare possit. Nimirum siphonem repræsentant viæ lacrymales u), cujus breve crus bipartitum omne fluidum ex-

t) Vid. *Philosophical transactions*, Vol. XXXIX. for the Year 1735. pag. 45.

u) Valde miratur ill. Auctor, illud ante se observasse neminem,



forbet in oculo collectum, atque ad nares amandat. Aër præterea sine mora ad penetrandos canales omnes cum trachea communicantes pronus, quemadmodum sublata per inspirationem resistentia, proprio pondere, labitur in pulmones, oris & narium viam insistendo, sic puncta lacrymalia permeando, tracheam pariter subibit; necesse autem est ducat secum humiditatem in his viis contentam, atque huic sese admisceat. Atqui in omni chirurgia quoties experientia compertum est, impossibilem esse earum partium coalitum, per quas transit continuo aër, aut ex quibus humor perpetuo plorat! hinc morbi nostri curam in sola ossis unguis perforatione consistere concludit, de cætero parum sollicitus, si novum & artificiale iter solo descensu lacrymarum aërisque decursu apertum teneatur.

Neque vero metuendum, ne resurgentibus sensim partibus obturetur. Namque, juxta ipsum, fieri nequit, ut ossa planum atque maxillare, destructam inter operandum partem osseam producant rursus, aut periosteum, saccus lacrymalis, vel membrana pituitaria factam refarciant jacturam, qua novus canalis occludi queat. Nihil ergo efficiendum restat, quam perforatum locum purgare medicamentis, curamque prædicto modo absolvere.

In dubium quidem cl. HUNAULDI de aëre axioma, physiologicis argumentis innixum, revocare nolumus; at illud in casu nostro adhiberi posse, vix arbitramur. Enimvero aër non nisi summo nisu clausisque naribus per vias lacrymales protruditur; non ergo ita libere it reditque, ac per auctoris ideam fieri debuisset. Necesse quidem est, neque id

cum tamen res adeo manifesta sit & partium structuræ accommodata. In contentionem hic poni posset, quis hujus ideæ inventor cenferi debeat, cum eodem fere tempore & HUNAULDIUS & PETITUS cogitationes suas in lucem ediderint. Sed cum de alterutrius fama aut existimatione quidpiam detrudere non sit animus, hanc quæstionem in medio relinquam.

absque commodo, ut singula vulneris deligatione, monente cel. PETITO, per plagæ hiatus transeat: immo huic necessitati innixus est cl. LOUIS, in incipiente fistula auctor fuit, ut solis interdum fumigationibus sanaretur x). *Je suis surpris, ait, que personne n'ait tenté les fumigations vulnéraires & balsamiques, par leur moyen, on pourroit, dans quelques cas, déterger les voies lacrymales, & en dessécher les légères ulcérations.* Dederunt huic theoriæ occasionem illi qui tabaci fumum hauriunt e fistula, clausisque naso & ore per puncta lacrymalia transpellunt: fit autem illud certa vi, ac proinde contra fluidi aërei illac itus redditusque facilitatem militat.

Quoad ea, quæ adversus ossis reparationem affirmat cl. HANAULDIUS, ab ejus opinione non abhorremus; quidquid auctores de foraminis coalitu conquerantur. In hoc enim membranæ pituitariæ intumescitiam potius incusandam existimamus, quam osseam substantiam; cum unguis ossa omnifere diploëtica substantia privata sint.

Hic desinet Woolhousianæ methodi variationum enumeratio: quod in ea ab ill. viris HEISTERO y), PLATNERO z), LE DRANIO a), VILLARSIO b), SHARPIO c), POTTIO d) aliisque emendatum, locis idoneis recensuimus; quæ prætermissa, quatenus levis momenti, negligenda sunt.

Ergo ad aliam propero fistulæ lacrymalis epocham, in qua prædictum medendi genus, tantam a sedula PETITI industria mutationem accepit, ut annis proxime sequentibus non nisi in carie ossis unguis, aut tota facci lacrymalis de-

x) *Mémoires de l'Académ. de Chirurgie* Tom. II. pag. 211.

y) *In operation. chirurg.* Tom. I. Cap. LIV. Part. 11. Sect. 11. pag. 53.

z) *In Instit. chirurg. rational.* §. 975. pag. 548.

a) *Traité des opérations de chirurgie* pag. 306.

b) *Traité de chirurgie* Tom. IV. pag. 320.

c) *Treatise on the opérations of Surgery* Chap. XXX. pag. 180. edit. V.

d) *In Libro cit.* pag. 65. edit. 2.



structione adhibitum fuerit: In eo nunc versabantur omnes, ut iter lacrymis a natura apertum rursus in priorem statum restituerent. Sic evulgata siphonis idea, & lacrymarum resorptione hydraulicis legibus demonstrata, lubuit ingeniosas quidem, sed valde ineptas methodos plurimas animo effingere; quarum omnium stirps, ut ita dicam, haberi potest

Methodus cel. Ludovici Petiti.

Pour déboucher ce syphon, ait cel. auctor e), je fais une incision au sac lacrymal, j'y introduis une sonde canelée f), je la pousse jusques dans la narine, & par ce moyen je débouche le canal. La canelure ou gouttiere de cette sonde me sert à conduire dans la voie, qu'elle vient de retracer, une bougie g), avec laquelle je tiens ce canal ouvert, je change tous les jours cette bougie, j'en cesse l'usage, quand je crois, que la surface interne du canal est bien cicatrisée, alors les larmes reprennent leur cours naturel de l'œil dans le nez, & la plaie extérieure se réunit en deux ou trois jours. Hæc sunt ipsa PETITI verba, ex quibus de toto procedendi modo potes unum momento facere judicium. Illa autem confer cum STAHLII verbis superius recensitis, neque parum miraberis PETITUM suis verbis STAHLII methodum expressisse. Summopere quidem tum quoad instrumenta tum quoad mentem discrepant: quod ille præterea pro parte invenit, in hac methodo, quæ structuræ partium morbiq; ideam adæquatam complectitur, totum reperies. Quoad mentem discrepare dicebam; mentem enimvero PETITI si respicis, hic post detectum siphonis mechanismum, cujus inventionis gloriam sibi attribuit, faccum restaurare in integrum, & naturalem

e) Mémoires de l'Academie des Sciences année 1734. Pag. 145. & in Libro posthumo pag. 304.

f) In Libro posthumo mox citato Pl. XVIII. fig. 4.

g) Planche XVIII. fig. 5. 6.



lacrymis viam referare potius existimavit, quam ulcus duntaxat extergere, quæ STAHLII resorptionis mechanismum nescientis sententia fuit. Instrumenta quod attinet, in principio utebatur ill. auctor specillo fulcato, quo canalis nasalis obstructionem auferebat, dein juxta fulci directionem intrudebat cereolum, quo aperturæ hiatus tutaretur. Postea vero mutavit hanc encheiresin & in eundem finem scalpello fulco instructo uti solebat. Unicuique autem oculo, momentibus clariss. BORDENAVE *h*) & LESNO *i*), suus scalpellus reservabatur. Fugit hæcce mutatio PETITI adversarios, inter quos præprimis ill. MOLINELLIUM nominare liceat *k*), qui valde militavit adversus specilli intromissionem, quam in callis, aut obliqua directione facci impossibilem ducit. Strenue cæterum, neque invidia ductus, ut eruditos decet, scrutatus est omnia, vituperavit quædam, nonnullaque correxit, quæ autem, jubente Parisinorum chirurgorum academia, ab ill. BORDENAVE ingeniosis plausibilibusque argumentis ex parte refutata sunt *l*).

Ad incisionem præprimis in hac operatione attendendum, quot enim quamque dira symptomata ipsam prave institutam sequi soleant, ut oculi deformitates, ectropium, epiphora, trillis experientia sæpissime docuit. Hujus mali causam ponunt multi in tendinis musculi orbicularis palpebrarum dissectione; alii in palpebrarum commissuræ læsionem refundunt. Nihil tamen a tendinis dissectione metuendum esse, illumque, si morbi ratio postulet, audacter secandum

h) *Mém. de l'Acad. de chirurg.* Tom. II pag. 170.

i) *In opere posthumo PETITI* pag. 305. not. a.

k) *In Commentar. Bonon.* Tom. II. part. 1. pag. 161.

l) *In Mémoire de l'Académie de chirurgie* Tom. II. pag. 161. sub titulo: *Examen des Réflexions critiques de M. Molinelli, insérées dans les Mémoires de l'Institut de Bologne, contre le mémoire de M. Petit, sur la fistule lacrymale, inséré parmi ceux de l'Académie royale des Sciences de Paris Année 1734. Par M. BORDENAVE.*

affirmant auctores plurimi. Quidquod jubet illud ill. MONROO m); quin rem absque detrimento fieri posse cel ARNAUD experimentis n), comprobatum est. Cave autem, dum incisionem supra tendinem instituis, monente YVESTO, ne vasa angularia lædas: quamquam enim periculum hæc læsio non afferat, oritur tamen hæmorrhagia molesta satis, quæ nihilominus comprimendo o), potest compesci; nisi operationem ulteriorem ad proximum diem protraxeris.

A destructa palpebrarum commissura potius repeti debent morbi prædicti; quemadmodum ill. viri SHARPIUS p), MONROUS q), POTTIUS r), aliique arbitrantur. *All that the surgeon, ait hic ultimus, nead observe, is to take care to keep the knife at a proper distance from the juncture of the palpebrae, to begin the incision a very little above a line drawn from that juncture toward the nose, and to continue it downward.* Reformidaverunt jamjam veteres, ægilopis curam in se suscipientes, has operationis sequelas, huic vero non semper succedentes; quid autem mirum priscis temporibus, cum ignem in remedium adhibuerint?

Eos ut evitent in posterum chirurgi, optimum erit, post selectum incisionis locum, & tendini & cuti parcere. Semi-

m) In *Med. ess. and obs.* pag. 270. expressis verbis ita loquitur: *In making this Opening, the tendon of the orbicular muscle of the Eye-lid must be cut through.*

n) Vid. GARENGEOT c. cit. pag. 24.

o) An arteria, an vero vena sit dissecta, cl. GENDRON optime indicavit in *Libr. cit.* pag. 370. *si le sang vient, inquit, de l'ouverture de la veine angulaire, on s'en rendra maitre en faisant une compression vers l'angle du coronal, au contraire, si le sang est arteriel, l'on en fera une sur l'os maxillaire à la partie inférieure de l'orbite.*

p) In *Libr. cit.* pag. 179. *In making, ait, this incision care must be had not to cut too near the joining of the Deformity of the succeeding scar.*

q) In *Libr. cit.* pag. 270.

r) In l. c. pag. 42.

lunaris quoque incisio secundum muscoli orbicularis decursum & sacci situm videtur anteponenda; qui enim recta aut obliqua linea aperiunt illum, ne ob malam cicatricem deturpent oculum, in majori periculo versantur.

Jam vero incisione facta & referata obstructione, quid præstabat cel. PETITUS? totius curæ cardo in eo vertitur, ut apertus servetur canalis & lacrymis via sua restituatur: hunc in finem cereolo utebatur ill. Auctor, qui autem juxta opinionem nostram videtur indicationi valde contrarius. Sit enim saccus ex quacunque causa vitiat; non poterit hac ratione detergeri, quod tamen ad absolutam curationem requiritur; quin potius inducuntur sacci parietibus calli, & quia ductuli quoque comprimuntur hoc cereolo, lacrymæ ideo non derivantur ad nares, impeditur resorptio, ipsique obstructi nullo labore coalescunt. De hæc omnia non fieri, do consolidari vulnus: semper metuendum nihilominus est, ne tonum amiserit saccus ob diuturnum ejusmodi usum, atque oculi lacrymatio remaneat.

Quo tempore methodum suam Gallis dispartiebatur PETITUS, eodem apud Anglos evulgabatur

Methodus Monroiana.

Adeo exilis est ambarum differentia, ut incertum plane sit, cui inventionis laudem attribuere debeamus. Si tamen ad omnes adspicimus circumstantias, hac prærogativa frui videtur Anglicana, ut sit cum majori cura conscripta, instrumentisque ad referandum lacrymis naturale iter aptioribus adornata s).

Propositum ab ANELIO curandi modum admittit cel. Auctor, si nempe in principio est fistula, aut urget sacci lacrymalis hydrops; atque ejusmodi morbos, injectionibus ex

s) Vid. *Medical Essays and observations, published by a Society in Edinburgh* vol. III. Obs. XV. pag. 262.

melle rosarum in aqua calcis vivæ soluto, adjecto spiritu vini aut aqua limaturæ martis, brevi dierum spatio sanasse sese affirmat. Quodsi hæc curatio minime sufficiat, & interior facci pars spongiosa sit aut ulcerosa, hunc aperire jubet incisione; ne autem posterior facci lamina lædatur, per punctum lacrymale immittit specillum, in modum cel. STAHLII, quocum cutis sursum elevatur; nunc sine respectu tendinis musculi orbicularis, sed parcendo juncturæ palpebrarum aperit sacco. Si autem illum reperiat fungosa carne adeo repletum, ut specillum ad nares protrudi nequeat; tum sequenti modo aperiendum auctor est t). *In the case, inquit, I think there is still no necessity of hurting the bones, in order to make a Passage for the Tears. What I would propose is, to push a small Shoemaker's Awl, or some such instrument, thro' the Middle of the fungus in to the nose, and then to keep this artificial Passage open, and to render it callous by a Tent or seton. In making the perforation, the Instrument must be held with its concavity towards the nose, and it must by thrust through slowly, and with no great force, the Surgeon changing its direction a little whenever he touches the Bone with its Point: when the Drops of Blood coming out of the Nose, shew the instrument to have perforated far enough, it is drawn back, and the Tent or seton must be immediately passed in the same Way.* Anteponit cel. Auctor setaceum, quod specilli, singulari flexura præditi & ad trium pollicum longitudinem extensi ope u) per factam viam traducitur, hoc ut suppuratio citius contingat, unguento digestivo illinit, & singulo de die mutatur, usque dum expurgatur sacculus & callo quasi obducitur. Quod si hæc encheiresis adhiberi nequit, quia nimirum valde angustatur ductus, aut ossa plane concreverunt, tunc cel. Auctor perterebrandum suadet: vide autem quam caute! Instrumenta excogitata hucusque atque adhibita,

t) *Lib. cit. pag. 272.*

u) *Vid. ejus delineationem in Libr. cit. Tab. 3. fig. 3.*



adhibita, juxta ipsum, majorem operantur destructionem ossis aut fracturam, quam opus est. Rejicit ergo omnia perforatoria obtusa, forcipem Lamorieri, reliquaque, & proponit instrumentum aliud, (*trocar, drill or gimblet*) quod ita applicat. In ejus cannulam intromittit specillum, quocum inferiorem ossis unguis partem inquirit; affixa tunc cannula, retrahit stylum, & loco ejus acum triquetram introducit, atque os leni rotatione perterebrat *x*). Peracto hoc & retracto instrumento, per cannulam intrudit frustulum plumbeum, quod paucos dies remanendo, consolidationem promovet. Sic a mitioribus ad validiora remedia cel. auctor descendebat.

Expostulabit forsitan quispiam, quæ sit nostra hoc in casu sententia? major fiducia videtur nobis, ut sincere loquamur, in setacei quam turundarum applicatione reponenda: nunquam enim certus es, an turunda satis alte penetraverit, an tetigerit facci fundum; unde obstructio nova & parietum coalitus oriri rursus possunt. Setaceum autem semel immisum, quotidie protrahitur, cumque tantum dolorem non afferat; hinc atroces inflammationes callosque inducere nequit. Merentur tamen ambæ methodi admirationem; securissimum enim & expeditissimum est curare fistulas, aperiendo; sic morbi statum primo momento inquiris: sic educis optime materiem purulentam; sic varia symptomata nullo labore avertis aut evertis, quæ methodum Anelianam leniorem respiciunt, duriorum autem Woolhousianam minime expostulant.

Interdum tamen necessitate coacti sumus ab hac methodo abstinere, & in ossis perforatione artis ponere per fugium: ut perhibebat ill. LE CATIUS, qui evulgatam ab ill. PERITO methodum eodem anno sibi adscribere conatus est *y*). Offe-

x) Perforationis locum valde accurate cel. Auctor determinavit *l. c.* Tab. III. fig. 1 & 2.

y) In *Mercur de France du mois de Decembre 1734.* Sic quo-

rebatur ei casus singularis, quem hic læviter attingam: *Des organes, inquit, ruinés, depuis quatorze à quinze ans, par deux opérations faites à l'ancienne méthode, ne me laissoient guère d'espérance de pouvoir employer ma méthode ordinaire de déboucher les conduits naturels.* Decevit ergo artificialem lacrymis viam parare, nihil autem magis evitare studuit, quam recidivam, aut alia tristia symptomata experiri; cannulam igitur fabricari curavit, peculiari figura præditam: *Elle est composée, inquit, d'un entonnoir & d'une olive séparée par une gorge. L'entonnoir est placé dans le sac lacrymal; il est destiné à prendre les larmes, & à les porter dans les fosses nasales. L'olive est placée dans ces fosses, la gorge située entre deux est embrassée par le cloison du fond du sac lacrymal, & chacun des évasements qui est aux extrémités de cette canule, fait qu'elle ne peut échapper de cette cloison ni vers le nez, ni vers l'œil.* Tum labia vulneris coire finit, ut cannula cicatrice obducatur. De hac methodo idem valet, quod de Woolhousiana prætuli; nisi tamen cannulæ formam exceperis, quæ ingeniose satis excogitata, WOOLHOUSII cannulæ anteponi posset, si in vulnere peregrinum corpus relinquare animus. De cætero, ut in omnibus aliis, sic in ista methodo, vulneri eadem curatio admovetur.

Obstructionum canalis nasalis, ut fistulam producentium, curationem injectionibus specillorumque per puncta lacrymalia applicatione ANELIUM, sacci autem lacrymalis incisione tentasse PETITUM atque MONROUM, satis distincte, ni fallor, exposuimus. Hanc eandem curationem canalis nasalis via possibilem nobis sistit

que cl. KRONAUER in positione quinta, dissertationi *de tumore genitalium post partum sanguineo*, adnexa. Basileæ 1734. & cl. TILLOLOY in *Journ. de medecine* Tom. IV. Mens. Jun. 1756. hanc methodum, ut novam commendant, ejusque gloriam sibi vindicare conantur.

Methodus la Forestiana.

Cum Anclianam methodum chirurgi vota interdum non explere videret LA FORESTUS, Petitionam autem ob intelligendum vulnus turundarumque infisionem reformidaret, aliam inivit viam, demonstravitque, experientia teste, fortiores quasque fistulas injectionum ope per viarum lacrymalium inferiorem aperturam debellari posse. Hujus quidem operandi modi inventionem sibi non vindicat; sed ill. LA FAYII propositione allectus 2), (utrum nempe possibile esset per inferius orificium in saccum lacrymalem injicere liquores, idque in variis forte casibus anteponendum esset?) Rei possibilitatem evicit non modo, sed qua ratione operatio celebrari deberet, in commentario in actis parisiensis chirurgorum inserto aperte nitideque descripsit a). Videtur quidem primus fuisse cl. BIANCHI, qui per hunc canalem injectiones fieri iussit b), ipseque ALLOUËL in eo falso gloriari; verum quidquid sit, relinquamus hanc litem plane supervacaneam, & FORESTI methodum paulo accuratius exponamus. Hic dexterrimus vir per iterata experimenta in ca-

2) In notis ad Dionisii opus cui titulus: *Cours d'Operations de chirurgie* pag. 566. his verbis loquitur: *S'il étoit possible de faire des injections dans le canal nasal par son orifice inférieure qui est dans le nez, en se servant d'une petite seringue, dont le tuyau seroit tourné de manière qu'on pût le faire entrer dans cette petite ouverture, & si l'on s'accoutumoit à se servir de cette méthode, on la préféreroit peut être aux autres en bien des cas.*

a) In Tom. II. pag. 175. & seq. cum inscriptione: *Nouvelle méthode de traiter les maladies du sac lacrymale nommées communément Fistules lacrymales par M. DE LA FOREST.*

b) Vid. *Epistolam* ad clar. LANZONI conscriptam, in MAGNETTI thesauro anatomico, consignatam Tom. I. Libr. IV. & ex MORGAGNI *advers. anat.* VI. animadvers. LXVI. constat, veteres jam per orificium nasale injectisse liquores.

daveribus instituta convictus, operationem in expedito esse, hanc primo casu oblato, in vivis quoque tentare constituit: Excogitaverat instrumenta hunc in finem necessaria, specilla diversæ crassitiei & longitudinis ad canalis diametrum accommodata c); aliud in apice instructum foramine, ad filum traducendum d), cannulas & specilla catheterum instar inflexa e), ac denique syringam tubulis incurvis, politis aut oram habentibus præditam f), quorum omnium ægrotantis canali nasali admovendorum rationem ex ipso auctore desumptam tradere operæ pretium est: *le malade, inquit, assis sur une chaise la tête à demi renversée, il faut porter la sonde dans le nez, de haut en bas & de dedans en dehors, ensuite faire faire un demi-tour à la sonde comme pour sonder la vessie, en portant le bout de la sonde de bas en haut, & de dehors en-dedans vers l'arcade que forme la coquille inférieure du nez, pour y chercher l'orifice inférieure du conduit nasal. On connoitra que le bout de la sonde est dans ce conduit, lorsqu'elle n'aura plus de jeu sous la coquille, & qu'au contraire elle y sera arrêtée sans pouvoir vaciller g).* Leni tunc pressione specillum protrudit in saccum ipsum chirurgus, usque dum aut visu aut tactu illud eo pervenisse dignoscat: si autem ad obicem quemdam allisit, ut interdum evenire solet, tunc apta versione torquendoque obstaculum superatur.

Diversus quidem morbi status diversam instrumentorum applicationem requirit. Quod si enim tanta obstructio ductus nasalis adest, ut cannula quæ valde flexilis, immitti nequeat, tunc utitur specillo quo obstructentem materiam detrudat, viamque aperit, tum autem specillum immissum, quorumdam dierum spatium inibi relinquitur, ut injectioni-

c) Memoires de l'Academ. de chirurg. Tom. II. Pl. XIII. fig. 5. 6.

d) Ibidem fig. 7.

e) In cit. tab. fig. 1. 2.

f) Fig. 9. 10. 11.

g) Vid. cit. Comment. pag. 189.

bus pateat viæ libertas; fiunt illæ vel mediante syringa vel cannulæ ope, quæ specilla loco inducta, usque ad curationis finem in hoc loco retinetur. Si nulla sit canalis nasalîs obstructio, sed tantummodo ulcus, tum specilla adhibere non opus, solis siquidem injectionibus per syringam immisis morbus debellatur. Accidit autem interdum ut liquor ob mucum nimis crassum non alte satis propelli possit; quo in casu, vias mediante leni cannulæ motu referendas auctor est ill. LA FORESTUS. Quin si saccus sit apertus, si os cariosum vulnus non statim infligere jubet, juxta morem consuetum, sed idoneis medicamentis sub injectionis forma adhibitis hæc mala sanari posse asserit. Pariter si cutis lacerata, ductusque sit vitiatus, setacei usum hoc modo suadet. Specillum foramine instructum ita intromittitur, ut supra indicavi, tum ubi cernitur extrorsum, immittitur filum, quod retracto instrumento, in nares transgreditur. Morbus etiam a dilatatione aut relaxatione sacci productus optime sanatur injectionibus ex aqua vulneraria cum spiritu vini seu medicamentis adstringentibus maritata, sine ulla compressione, a qua valde abhorret auctor, quoniam hanc quatenus novæ obliterationis causam dijudicat.

Ingeniosissima hæc methodus esset profecto omnibus anteponenda, si tolli possent obstacula, quæ instrumenta nulla sinunt ratione admoveri. Quanta enim est structuræ narium discrepantia! quam varius ductus nasalîs situs, in illis præsertim quibus sinus nasus! quam singularis interdum est conchæ inferioris positus & curvatura, quæ nonnullis in subjectis adeo demissa reperitur, ut hanc inter & os maxillare vix adsit lineæ spatium! Canalis nasalîs aditus, quam incertus! ipsa ejus diameter, quæ tamen specilli crassitiem determinare debet, quam dubia & instabilis! interea quoque nasi septum ad alterutrum latus videbis adeo inclinatum, ut fractura ossium vel luxatio sit absolute inevitabilis. Illud tamen libenter concedam, prudentem chirurgum omnia præ-

dicta obstacula cogitatione præcepisse, eaque manuum dexteritate & consilio posse superari; quid tunc, propter membranæ Schneiderianæ irritationem futurum putatis? illa siquidem propter irritabilitatem stimuli adeo impatiens, ut non solum sternutamenta validissima evocare, verum etiam ad motus involuntarios ægrum cogere possit, quibus ossa sibi ipsi frangat. Quidquod inflammatio, præsertim si canula in ductu relinquatur, usque ad curationis finem, caput non potest non adoriri.

Descendo igitur in illustr. virorum LOUIS *h*) atque BERTRANDI *i*) sententiam; neque satis mirari possum, quam ob causam hanc LA FORESTI methodum, tanquam securissimum operandi modum, suis in demonstrationibus anatomicis commendaverit ill. WALTHERUS, Professor Berolinensis primarius; cum tamen de præclara illius in anatomicis & physiologicis eruditione nemo dubitaverit. Aliud autem est in cadaveribus, ubi partes flaccidæ possunt cum alacritate quadam permeari, aliud in vivis, ubi turgent omnia, operationem nostram instituere.

Callos & cicatrices neque injectionum neque specillorum immissorum ope debellari posse diu persuasissimum habebat cl. MEJAN: quin incisione peracta, viaque rursus aperta, frustulum plumbeum aut turundam in saccum intromittere aspernabatur, cum dolorem nimium procrearet, anteponebat ergo setacei usum. Ut autem difficultates cum ejus usura connexas superaret, dum per incurvum specillum e naribus extrahebatur, duo instrumenta excogitavit. Uncum scilicet obtusum, minimum, quem per externam plagam ad nares usque immittebat, ut filum reciperet; stilum dein in apice divisum, qui ab inferioribus ad superiora versus fetaceum, retrahente unco, traderet. Hic porro procedendi mo-

h) *Mémoire de l'Acad. de Chir.* Tom. II. p. 209.

i) *Traité des Opérations de Chirurgie*, pag. 317.

dus, quem exercuit, aliud nihil quam methodi a PETITO;
 seu potius a MONROO propositæ correctio haberi debebat.
 Sed paulo post aliam animo effinxit, cui ansam dedere tum
 salutaris eventus, quem in fetaceorum usu observabat ill.
 chirurgus, tum deligationis facilitas. Etvero illud sibi co-
 gitatione finxit; annon possibile foret per punctum lacryma-
 le superius traducere filum atque per nares extrahere? an-
 non illo mediante filamenta carpta, Gallis *mèches*, iterum e
 cavitate narium ad saccum usque retrahi possent? Sic orta
 est nova

Methodus Cl. Mejan.

Intromittit ille, per punctum lacrymale superius, sty-
 lum solidum *k*), politum, rectum, sex aut septem pollices
 longum, obtusum in uno apice, in altero perforatum, ad
 recipiendum filum. Hic apex obtusus, ubi ad nares perve-
 nit, specillo fulcato excipitur, cui pariter in apice foramen;
 statim ac enim persentitur in naribus stylus, per sulcatum
 specillum extrorsum in nares inductum, extremitas ejus su-
 perior aliquantulum elevatur, ut per hanc encheiresin in
 foramen sibi destinatum intrare possit; tum specillum leni
 motu trahit ad sese chirurgus, usque dum styli apex altius
 descendat: atque cum continendo accessit in contento quæ-
 dam stabilitas, tum specillum & stylus simultaneo egressu e
 naribus educuntur, ita ut filum in ipsorum locum succedat.
 Huic filo annectitur altera die fetaceum, medicamentis ido-
 neis illitum, quod sursum trahitur rursus usque dum mali
 cura absolvatur.

Quidquid plausibilis attulerit auctor, non possumus non
 ad irritabilitatem partium respicere, atque iteratam per pun-
 cta lacrymalia fili traductionem, quæ si sacco simpliciter tur-
 gido adeo difficilis est, quas inflammationes, dilacerationes,

k) In *Mém. de Chirurgie*, T. II. Pl. XIV. fig. 1.

ulcera, vel quas relaxationes frequens setacci tractio ad minimum procreabit! Fas sit igitur dissentire ab auctore, ejusque methodum, si in quadam fistulæ specie, in ea solummodo admittere, quæ ex metastasi oriunda, ægritudinis initium facit, & in qua neque saccus neque canalis nasalis angustatur; quo in casu incertum est, annon Aneliana methodus præstaret idem, rectiusque faceret. Præterea dum setaceum requiritur, annon incisio multo securior, ut per hanc viam possit facilius transmitti? hæc paululum infra declarabimus.

Ex descriptis modo methodis inter se junctis orta est

Methodus Cl. Cabanis.

Admittit quidem injectiones per inferiorem canalis aperturam in modum LA FORESTI cel. Auctor, neque setacci applicationem a MEJANO propositam aspernatur. At quam proponit methodum, hanc in quatuor stadia dividit: Filum nempe per superius lacrymale punctum introducit; extrahit illud per nares; huic filo setaceum variis medicamentis imbutum adnectit; tandemque in ductum nasalem per nares cannulam flexilem, ad injiciendum saccum intromittit. Quod styli intromissionem attinet, idem præstat, quod in antecedenti methodo indicavi, ut autem extractionem ejus faciliorem redderet, novum instrumentum singulari industria fabricatum excogitavit ¹⁾. Constat ex duabus laminis, longis circiter decem lineas, sex vero latis, multis foraminibus instructis, quæ singulari mechanismo, manubriorum ope, supra se moveri possunt. Inducitur ad perpendiculum in narium cavitatem hoc instrumentum, ita ut foramina laminarum sibi invicem directe respondeant, tuncque in horizontali situ sic collocari debet, ut stylus per inferiorem viarum lacrymalium

¹⁾ In *Mém. tot. citat.* T. II. Pl. XIV. fig. 2.

crimalium aperturam exiens, in alterutrum foramen penetrare possit: quo facto, instrumentum varia laminarum motitatione, tandemque situ ab horizontali in perpendicularem mutato, una cum stylo educitur, filum secum trahens. Huic annectitur setaceum, atque modo ab ill. MEJANO descripto curatio de cætero absolvitur.

Fit alias ut plurimam in injectionibus spem posuerit chirurgus, eas quidem juxta LA FORESTI methodum instituere, suadet CABANISIUS, at vero ut devitarentur symptomata, quemadmodum conchæ inferioris fracturæ, læsiones membranæ pituitariæ, aut ejus inflammationes, cannulam excogitavit flexilem *m*), tenui membrana obductam, filoque sericeo, quocum duæ simul ansæ describuntur, circumvolutam; quam ut de setaceo perhibui, sic eodem modo per inferiorem aperturam ad saccum usque trahi jubet.

Qui ad internam narium structuram attendit, quique in mentem revocat, quæ de variatione ossium turbinatorum, habita situs atque curvatura ratione, adduxi, hic statim periculi plenam horum instrumentorum applicationem mecum fatebitur. Illud idem jamjam observaverat clar. GUERINUS, vir eximia fide, & de incerto operationis ab ipso auctore institutæ *n*) eventu testis oculatus: hinc eum corrigendi consilium cepit, & sequens pagina illam exhibebit.

Methodus Cel. Guerin.

Quatuor in curatione stadia cum CABANISIO agnoscit cl. GUERIN, nihilque in stylum immittendi modo corrigendum putavit: quoad ejus autem transitum & præsertim e naribus extractionem, leviusculas mutationes adjecit. Sumit nempe stylum longum, flexilem, talem uno verbo, qualem MEJA-

m) Vid. in *Mémoir. de Chirurg.* Tom. II. Tab. XIV. fig. 3.

n) Vid. in *libr. cit.* pag. 119.

NUS proposuit, inducit illum per punctum lacrymale superius, & ad dimidiam usque sui partem in nares protrudit: qui quidem hac protrusione in varios gyros circumvolvitur: tumque unco obtuso per nares immisso, hunc extrahendum præcipit o). Valde securior videretur lævis hæc variatio, si ab intrusione styli nihil metuendum esset, aut si eam tunc temporis formam indueret, quam auctor animo effingit. Quando autem necessitas requirit ut aliqua protrudatur vi; quando penetrat in ipsam membranam, eaque obducitur; quando expandit sese supra palati fornicem & ad fauces descendit; quis tum mediante unco poterit illum absque Schneiderianæ membranæ læsione extrahere? adde quod operationis nostræ prospero exitui nihil videtur magis refragari, quam ipsa protuberantia, ab osse maxillari formata, ad quam vix non semper allidit stylus, quemadmodum sæpe observavi, ita ut non nisi summa cum difficultate evitari possit.

Incommodis etiam ex fili itu redituque oriundis obviam eundem censuit ingeniosissimus auctor, quod ut præstaret, setaceum ex filis sex seu decem conflatum per punctum lacrymale semel traducendum præscripsit. Sic enim averti posse destructionem ductuum lacrymalium, & aliud nihil quam eorum dilatationem fieri existimabat; quæ dilatatio votis auctoris adeo respondet, ut laudibus usum ejus non satis extollere queat; at vero tum resorbentur, juxta ipsum, lacrymæ multo melius, & ad liquorum injectionem puncta lacrymalia multo aptiora redduntur.

Permulta adversus hanc methodum offerre possem, quæ ipsius usum, plane periculosum, prohiberent; vetat autem ratio vel levissima proferre, cum eam nulli in usum trahendam satis elucescat. Dubitat quidem nemo, quin laqueus ex multis filis conflatus partes in quas immittitur, non adeo sicut filum unicum dilaceret; sed prius est eo tradu-

o) In suo mox cit. libr. *Maladies des Yeux*, pag. 118.

condus; an autem tubulas cartilagineus possit, juxta autoris opinionem, dilatari eo usque, non vero disrumpi, credit Judæus Appella, non ego.

Jamjam ergo ad aliam procedendi rationem descendamus, ab antecedentibus non multum abfimilem, nostra tamen attentione dignam p): hæc illa est

Methodus Cel. Palucci.

Ponit hæc medendi ratio ambo puncta lacrymalia, vel saltem unum patere, nullum constantem esse tumorem, atque illum premendo evanescere. Tum hoc modo sese gerere debet juxta ill. PALUCCIUM operator, ut profliget obstructionem, atque naturalem lacrymis viam restituat. Blande comprimendus est sacculus lacrymalis, ut collecti humores si adsint, per puncta lacrymalia exprimantur. Attollitur tunc ac parumper invertitur palpebra superior, ut punctum lacrymale in ipsa patulum se prodat. Dum una manu continetur palpebra, altera, servata viarum lacrymalium directione, per punctum lacrymale patulum aurea cannula inducitur q); hæc in se recipit stylum sive filum ex auro confectum, unde cannulæ firmitas augetur; immittitur blande ad nares usque, tumque extracto specillo, in locum ejus subditur chorda, valde subtilior iis, quæ pro fidibus adhibetur. Statim ac nares subiit, humectatur humore inibi contento, ac inflectitur; cumque est longe satis protrusa, vel per nares egreditur, vel descendit in palatum, vel sinuosa volumina versat. Cum apparet extrorsum, apprehenditur digitis, vossella vel unco, cannulaque educitur: sin aliter, tunc extrahitur per fauces, & mediante alio filo per nares immisso atque per os retracto, sic retrorsum fer-

p) NATH. JOS. PALUCCI *Method. curandæ fistulæ lacrym.* Vindob. 1762. p. 77.

q) In opere mox citato Tab. 1. fig. 6.



tur, ut una extremitas per lacrymale punctum, altera autem inferius per narium viam exeat *r*). Procrastinatur nunc operatio; jam vero extremitati inferiori chordæ annectitur filum sericum, cui turunda appensa est, ex duobus filis lineis conflata idoneisque illita medicamentis; tum tota per punctum lacrymale extrahitur chorda, ut locum sequenti filo præbeat. Turunda ad faccum traducta, relinquitur inibi ad duos dies, quibus effluxis, augetur, ipsamque, si opus est, suppurationem promouet: ea ratione curatio trium vel quatuor hebdomadarum spatio absolvitur; removetur itaque versus finem hæc turunda, quæ de die in diem addito filo increverat, filumque sericum nihilominus quosdam adhuc menses inibi asservatur.

Quodsi morbus eo usque invaluerit, ut faccus sit valde dilatatus, aut tumor vel abscessus ægrum urgeat, tunc debet alia ratione tractari. Idoneo igitur cultro tumor incidendus est *s*) faccusque aperiendus; illuc dein specillum sulcatum, donec ad nares perveniat, immittendum est, tumque per specilli sulcum cannula argentea stylo munita *t*), introducitur. Ablato stylo, ut in præcedenti methodo, sic chorda cannulæ opè intruditur. In hoc solummodo ab ea differt, quod loco turundæ penicillum appenditur, ex plurimis filamentis conflatum, filo serico, aut si gravior morbi status, aureo, sicque per plagam educitur.

Perpendamus tantisper hasce methodos, quarum primarius ille est scopus, ut absque inflicto vulnere, faccique incisione facta, fistulæ per puncta lacrymalia, fetaceorum ope, curentur. Quæ tum cogitatio transvolabit animum? Has quidem ingeniosè excogitatas, sed debere nunquam in usum trahi; aut si detur fortasse quamdam ex iis utilitatem perci-

r) Illud optime delineavit Auctor in Tab. II.

s) Incisionem institui jubet valde magnam, & in ea directione, quam Tab. III. indicavit.

t) Vid. Tab. I, fig. 5. in opere citato.

pere, illud in hoc duntaxat casu fieri posse, in quo ductuli lacrymales claudi vel coalescere incipiunt, cum condensatus aliquantulum mucus traducto filo educi queat. Recurret autem statim animo methodus Aneliana, quæ & minus doloris & plus sanitatis parit. Præterea quanta sit in styli extractione juxta auctorum præcepta difficultas, patebit omnibus, qui quamdam in investiganda partium structura operam collocaverunt, præsertim cum incongruentem instrumentorum ad operationem propositorum structuram in præcedentibus pagellis jam vituperatam, imposterum adhuc rimabimur.

Quomodo lacrymis, si impeditæ sunt viæ, parari possit novum iter, nunc indicandum. Adscribitur vulgo hæc

Methodus Cl. Anton. Petiti.

Sic autem se habet *u*): “Juxta majorem oculi canthum, *inquit*, infra carunculam lacrymalem, cavum quoddam inter internam palpebræ inferioris superficiem & oculi globum deprehenditur. Hic, ad latus, in sulco offis unguis delitescit facci lacrymalis pars antica & superna, quam sola obtegit conjunctiva;” & hunc locum operationi dicatum voluit cel. Auctor. Diducta nempe inferiori palpebra, adeo ut cavum late pateat, tumori lacrymalis facci immergitur scalpellum rectum, plana instrumenti superficie ad oculum spectante, incisione celebrata, specillum duce scalpello immittitur, eoque usque ad obicem adacto, vi quadam ad nares paratur via. Ut servetur foramen apertum, & incisionis oræ callo obducantur, primis diebus cereolum minorem aut cannulam intus retineri jubet, in posterum enim coali-

u) Vid. Quæstionem medico-chirurgicam, quam in Scholis Medicorum Parisinis proposuit LE PREUX, ann. 1766. *An impeditis lacrymarum viis, parari debeat lacrymis artificiale iter, in cavum quod juxta majorem oculi canthum, inter superficiem internam palpebræ & oculi globum deprehenditur?*



tum vulneris, ob perpetuum lacrymarum descensum, nequaquam pertimescendum arbitratur.

Hunc procedendi modum jamdiu ante PETITUM celeb. HENKELIUS, olim Professor Berolinensis, Præceptorque summe venerandus, in vero punctorum coalitu aut absentia x) sese auditoribus suasisse, asserit y); quam litem non dicimam, cum neque descripserit illum accurate, neque incisionis locum sedulo determinaverit.

Instituerat forte fortuna hanc operationem ill. BERTRANDI z) in quadam fistula ex metastasi laborante, in qua simul caruncula lacrymalis tumefacta aut exesa erat. Vulnus dilatare coactus cum esset, ut pus eo facilius evacuaretur, statim in conspectum prodibat os unguiforme, quo perforato, æger solis injectionibus restituebatur. Sed valde modeste, sibi inventionis laudem vindicare velle, allegavit ill. POUTEAU a), neque pauci sunt, inter Gallos præcipue, qui hunc ut inventorem agnoscunt. Hanc tamen methodum in iisse videtur, non instinctu proprio, sed necessitate coactus. Fistula laborabat mulier, oris & vultus dignitate adeo capta, ut operationem omnem, propter cicatricis necessitudinem, respueret. Huic pollicitus est, eam sine remanentibus ullis vestigiis curatam iri, atque operationem sequenti modo instituit: *Je plongeai, inquit, une lancette dans le sac lacrymal, en passant entre la caruncule lacrymale & la paupiere inférieure intérieurement. Je donnai à la lancette une direction*

x) Tale exemplum observavit cel. ANELIUS, in quo ambo puncta lacrymalia defuerunt.

y) Conf. J. FR. HENKELS *Neue medicinische und chirurgische Bemerkungen, erste Sammlung*, pag. 31. & *Abhandlung der chirurgischen Operationen; zweytes Stück*, §. 31. pag. 52. ubi contendit, sese jamjam ann. 1754. suis auditoribus hanc operationem commendasse.

z) Vid. AMBR. BERTRANDI *Traité des opérations de Chirurgie*, pag. 327.

a) In *mox cit. libr.* pag. 328.

oblique vers le fond du sac, & la plongeai sans crainte assez profondément; le pus sortit par les côtés de la lancette. Je glissai alors une sonde à aiguille sur le plat de la lancette dans le canal nazal, & après avoir retiré la lancette, je débouchai facilement le canal, en poussant la sonde perpendiculairement, & je parvins ainsi dans le nez b). Requiritur in hac operatione, ut sacculus repletus sit, & distentus; atque incisio iustam habeat longitudinem, ne obtegatur iterum membrana conjunctiva vulnus, & ecchymosis producat; tunc quoque, sine ullo incommodo, immitti possunt specilla, aut si coalescit sit tam validus, ut nequeat stylo obtuso superari, tum, suadente cel. Auctore, cannula argentea ad obstructionis locum protrudi, & acu triquetra pertundi potest.

Contra hancce operationem quivis jure merito objiciet, quod ipsis chirurgiæ præceptis plane contradicat, quamdiu enim mitiorem neque ita formidandam adhibere possumus methodum, quis hanc bona fide in usum trahat? quem enim fugit quanta cura vitanda sit inflammatio, quæ in hac methodo magis pertimescenda videtur, quam in ulla alia & in hypopium degenerare potest? Illam igitur haud immerito proscribimus ex illarum classe, quæ in fistula lacrymali sunt adhibendæ, & lubenter illis relinquimus, qui cum delicatulis effœminate sentiunt. An autem in synizefi canaliculorum, munere punctorum lacrymalium fungi queat, tunc illud crederemus, si vi vitali ad resorbendas lacrymas prædita essent vulneris labia. Nonne hoc in casu summitatem facci externe incidere, & ductulos a tergo aperire possemus?

Theoriam ab omnibus hucusque propositis plane discrepantem, nuperrime in lucem edidit cl. RICHTERUS c), propriis ut asseverat, observationibus convictus. Veterum atque recentiorum opinionem de fistula lacrymali, hujus ni-

b) CLAUDE POUTEAU *Mélanges de Chirurgie*, pag. 100.

c) In *Commentation. Societatis regie Scientiarum Gætting. Ann.* 1778. Vol. I. pag. 100.

mirum causam frequentissimam & unicam in obstructione ductus nasalis consistere falsam esse, sibi persuasissimam habet; idque ex remediorum effectu sinistro probare conatur. Rarissime præterea occurrunt causæ quibus vere vis inest occludendi ductum nasalem; quod dentur tamen interdum, non negat. Posuit ergo tres esse species fistulæ lacrymalis, ut supra jam retuli: quarum quælibet ab altera & ratione causæ ex qua oritur, & ratione medelæ quam maxime differt. Prior rariorque, ex obstructione ductus nasalis, altera frequentissima, ex metastasi materiæ morbosæ ad vias lacrymales, tertia denique ex atonia sacci lacrymalis oritur.

Elucent omnibus signa diagnostica, quæ in hac prima specie se manifestare solent: quia enim lacrymæ tantummodo retinentur, morbus ideo in primo stadio versari debet; faccus neque dolet neque rubet, sed est duntaxat distentus, nisi accedente alio vitio, aut ægroti negligentia, acres fiant illæ, corrodant, atque inflammationem producunt, si comprimitur faccus, nihil eorum, quæ continet ad nares defluit, sed pellucidus liquor effluit e punctis. Hæc morbi species operationem semper requirit, quam peragendum nunc tibi exhibet

Methodus Richteriana.

Spreta inutili instrumentorum, quæ Galli commendant, ferragine, neglectisque injectionibus, faccum lacrymalem incisione aperit cel. RICHTERUS, sollicite cavendo, ne posteriorem illius parietem cultelli cuspe lædat. Incisum faccum linteis carptis molliter implet, emplastroque obtegit. Reliquum operationis nunc vetat hæmorrhagia & inflammatio. Hac dissipata, plerumque quarto vel quinto die, specillum tenue, argenteum, flexile, illud nimirum, quod cel. MEJAN invenit, in ductum nasalem per vulnusculum inflictum

infectum immittit, & in cavum narium propellit: quo per-
venisse persuasum habeas, si una alterave guttula sanguinis
e naribus profuit. Hoc facto, tenuem chordam inducit,
illamque per aliquot dies intactam sinit: quarto vel quinto
die illam extrahit, aliamque, & jam quidem quotidie aliam
ejusdem crassitie; secunda hebdomade paulo crassiore,
tertia iterum crassiore; quarta tandem crassissimam, talem
scilicet quæ crassitie æquat fere capacitatem ductus nasalis,
omni mane applicat; antea autem injectionibus emollienti-
bus eluit saccum. Quatuor ut plurimum hebdomadibus præ-
terlapsis, liquorem exsiccantem injicit, specillumque plum-
beum immittit, quod continuat per duos plerumque menses;
aut potius tamdiu, donec nil amplius puris appareat.

Secundam, quam agnoscit, speciem, & quæ juxta
nostram opinionem vera fistula lacrymalis est, raro opera-
tione, sed solis interne adhibitæ medicamentis atque ulceri-
bus artificialibus curare jubet. Acris enim & morbosus hu-
mor, interdum ex sanguinis massa huc defertur, sedem inibi
figit, & vitium sensim infert. Necessè igitur est, saccum
magis minusve dolere, prout materies modo mitiorem modo
acriorem indolem acquisivit. Falluntur ergo illi, qui fistu-
lam semper in primo stadio versari debere contendunt, ut
per gradus alia percurrat,

Denique nunc ex prægressa prima seu altera specie, raro
per se, surgit tertia, sacci nempe atonia. Hunc vi sese con-
trahendi pollere, atque lacrymas per ductus lacrymales re-
sorptas eodem modo in nares exprimere, quo urinam expri-
mit per urethram vesica urinaria; ac proinde eadem ratione
ex atonia sacci lacrymalis retentionem lacrymarum oriri,
quæ ex atonia vesicæ oritur ischuria, credere fas esse ducti
cel. Auctor. Ideo roborantia, nec non instrumentorum,
quæ perpetuo saccum comprimunt, usum suadet. Hinc etiam
patet, quare canalem nasalem chordæ ope referare pariter.

& ita naturale iter lacrymis restituere aggrediatur, quo a naribus rursus excipi possint.

His igitur methodis, quas longa annorum series hominum ingenia excogitaverunt, rite propositis, addam & ea, quæ partim instituta vidi feliciter, partim a cel. LOBSTEINIO præceptore summe venerando audivi in prælectionibus academicis, partim quæ propriis observationibus factis, colligere licuit.

Itaque eo in casu, ubi vera fistula est instrumentorum apparatu curanda, (nam quod injectionibus aliquando curari possit rite institutis, & cum cautelis supra propositis, aliquando medicamentorum ope, alio loco executus sum), incisio facci lacrymalis lunata instituenda, nec ulla cicatrix foeda metuenda, nec tanti dolores surgunt, quanti in singulis filorum per puncta lacrymalia motibus ægros vexare solent. Rubedo quidem consolidatione plagæ in faccum lacrymalem factæ manet per aliquod tempus, quæ sensim sensimque sese deperdit, ut fere nullum restet cicatriculæ vestigium, nisi propius intenta oculorum acie locum intuearis. Brevior longe via est, perquam instrumenta in nares pervenire possunt; & longe melius facci & canalis nasalis depuratio fieri poterit, quam si per puncta lacrymalia fila ducis. Felicem igitur curationis modum in eo pono, ut medicamenta quæ fistulam aut ulcus curant, ipsi loco applicentur exulcerato, quibus & latera callosa liquefiant; secundo, ut naturale iter lacrymis restituatur, ideo locus dilatandus, atque tandem interioris facci & canalis nasalis latera consolidanda & roboranda, ut nil in iisdem ulterius subsistere possit, quo novæ inflammationes & exulcerationes, ideoque pristinus morbus recrudescat. Nec cuncta hæc brevi temporis spatio possunt absolvi, nec ipsi ægroto finem morbi prædicere possumus. Singula enim stadia, quæ ulcus curandum percurrit, sua signa habent, quæ felicem curationis eventum significant.

Itaque incisione facta, demittitur in nares stylus, ex purissimo argento factus, qui in una extremitate globulo munitus est, altera oram habet, qualis ille est, quem celeb. MEJANUS descripsit. Is in nares deprimitur; quandoque satis facile cedit, ut ne quidem unica sanguinis gutta appareat, quandoque leviori quadam vi depellendus, quod ægris dolorem parit. Nunc quum fetaceo opus, quod in lacrymali via maneat & suo usui inservire possit, necesse est, ut styli extremum in nares demissum e nare antrorsum extrahatur, quodque per varia instrumentorum genera, in superioribus indicata, factum fuisse, supra præcepi. Quum autem hamulus, quo fere omnes utuntur, styli vulgaris ope factus, in usum tractus fuit, is non semper exoptatum effectum præstitit. Præstare enim effectum non semper potuit, quum apertura inferior canalis nasalis sub concha inferiori patens, retro eminentiam partim ab osse maxillari factam, partim etiam a membrana narium maxime aductam, sese offert, quæ extremo hamuli, quominus is sine læsione membranæ pituitariæ doloreque extrahi possit, obicem ponit. Quod incommodum sæpe sæpius in cadaveribus expertus sum, & quod toties in vivis Præceptori celeberrimo observasse contigit. Huic incommodo quidem occurrere aliquando poteris hoc modo, ut hamuli extremo lateri naris admoto, & leni motu antrorsum promotum, styli extremum occurrat, quod dum intra hamulum detentum esse motus styli significat, quem intra digitos extra plagam in angulo oculi interno factam sentis; tunc remove tentas styli extremum a latere naris, ut eminentiam prædictam evites. Hinc accidit quandoque, ut extractio voto succedat, quandoque autem dum extrahis, ab hamulo styli extremum abstrahitur, ut eductus hamulus nihil secum ferat. Incurvatum tunc inferius styli extremum est, ægre rursus conquirendum, & aliquando necesse est, ut de novo stylum per superiorem plagam extrahere debeas, eun-

demque iterum adaptare, ut in narem rursus demittatur, denuoque aggrediari opus.

Ut hisce incommodis obviam venire valeamus, proposuit mihi cel. Præceptor forcipem, cujus brachia dimoveri possent, instar illius, quam LEVRETUS invenit; ut unum etiam post alterum in narem deferri, & styli extremum repertum, applicitis ad se invicem brachiis firmatisque absque impedimento extrahi posset.

Diu satis animum intendi, ut quandam excogitarem, quæ votis responderet: varias fabrefieri curavi; quum vero easdem operi admovi, inferior concha, quæ satis demissa est, adplicationem alterius brachii, priori loco optime applicito, impedivit, quod semper forcipis structuræ usum vanum reddidit. His ita sese habentibus, sequentia venerunt in mentem, ut ita brachia struerem, quæ ad se adplicita forcipem faciant, cujus extrema crenata ad se invicem adpressa styli extremum prehendere possent. Inspicias, quæso icones, & res, ut puto, evadet clara.

Ufus ejus is est: In narem demittitur illa forcipis pars, quam marem appellare possis. vid. Fig. 2. lit. A. ducitur ejus extremum sub concham inferiorem, quod caute ad latus naris externum admovetur; ita offendis stylum per aperturam ductus naris in narem demissum; quo reperto facile latus naris inter & stylum maris extremum ducere poteris. Sentis illud optime esse collocatum, dum anulum brachii hujus forcipis paululum moves; movetur & alterum styli extremum, quod extra plagam est, & digitorum manus alterius ope prehensum tenes. Quo facto, foeminam Fig. 2. lit. B. id est, alterum forcipis brachium mari admoves; ita minor foeminæ margo, lit. d., fulco, lit. a. notato, admovetur; & sic supra foeminam promoves, donec maris eminentia, lit. b. notata, in sinum foeminæ, lit. c. incidat; quo forceps rite constituta, digitis in forcipis annulos de-

missis, extrahi possit, quam prehensum styli extremum sequatur.

Re ita sese habente, duplici modo procedere possumus, ut setaceum per lacrymales vias ducatur. Primo styli extremum e naribus educum in unci formam plica, ope volsellæ, immitte in eum filum sericeum, quod ex duobus filis contortis compositum sit; apprime tunc fortiter ope volsellæ, quod unicum facit stylo, ut non multum eundem inæqualem reddat, stylum ab inferioribus sursum ducis, sic sequitur filum, omnemque canalis nasalis longitudinem pervadit, exitque per aperturam in faccum factam. Inde intelligis, cur unicus fortiter lateri styli apprimendus sit, ut in itinere nasali, quod permeare debet stylus, nullam moram reperire, nec latera canalis nasalis lædere possit.

Aut, quum stylus MEJANUS in altera sua extremitate oram habet, in quam filum sericeum possit immitti, id, dum stylus ex purissimo argento factus, etiam commode e naribus potest educi, ita sequitur filum per plagam factam, quod nunc e naribus pendet. Setaceum hoc primis diebus relinquitur, cujus extremum e naribus pendens, emplastri agglutinativi ope, lateri nasi applicatur. Alterum ex plaga videndum conglomeratur, & per frontem supra caput ducitur, glomusque inter crines aciculæ ope firmatur. Super plagam vero emplastrum ponitur, quo aërem avertas.

Eo nunc dirigi debet fistulam curandi modus, ut ulceris callositates tollantur, & canalis nasalis dilatetur. Duplici huic indicationi satisfacis, dum setaceum adauges, illique illinis medicamenta prædicto fini accommodata. Id ipsum facile exequi poteris, dum contorta fila in quodam loco detorques, & frustum fili in aperturam factam immittis, & ita primo duas hujus fili propendentis partes adplices, ut nunc setaceum ex tribus filis sit compositum. Huic setaceo admoves unguentum digestivum animatum, & ita ab inferioribus sursum moves, ut aperturæ facci in cantho oculi interno factæ



setacei extremum inhæreat. Dolorem paululum urentem experitur æger, qui non diu durat. Ita altero die ducto rursus per nares setaceo, suppurationis materie latera setacei confurcata esse offendis. Ut autem setaceum possit educi, glomus e crinibus solvendus est, ut quid de filo per lacrymale iter sequatur. Ita apertura sacci patet, cui syringæ extremum immittis, ut decoctum depurans lacrymale iter lavet. Quo facto priorem operationem denuo instituis, & novum setaceum formas ex tribus etiam modo filis compositum eisdemque unguentum illinis, ut pristinum locum rursus occupet; ita gradatim setaceum adauges, ut ex quindecim filis sit aliquando compositum, quo dilatetur insigniter canalis nasalis, & depurentur sacci latera. Neque quidquam erit pertimescendum de rodente materie cum digestivo mixta; adeo enim crassa sunt canalis latera, ut os illud affici nequeat; & multum de sua vi perdit, cum irritatione facta, humorum copia huc quasi attracta ejus vim diluit.

Quum ita per fila setaceum adaugeatur, resistantiam experiris in loco, quo saccus in canalem nasalem tendit, ut ægri sursum ducto setaceo maximum dolorem perferant; & hic ille locus est, in quo fistula ortum quoad maximam partem trahit, ideoque ab opere non desistendum, donec & is penitus dilatatus sit & setaceum a superioribus deorsum & ab inferioribus sursum commode trahi possit.

Re ita sese habente, ultimæ indicationi satisfaciendum, ut latera depurata ad consolidationem quoque ducantur: hinc setaceo illinis unguentum exsiccans, quod, modo allegato, singulis diebus, lateribus plagæ applicatur. Unguentum primis temporibus liquoribus præferri valet, quum setacei ascensus eo facilitetur, quam si liquoribus exsiccantibus setaceum imbuis, quod ultimis diebus fieri valet, ut unguento aquam vegeto-mineralem substituas. Latera ulceris penitus consolidata esse indicat setaceum, quum nulla heterogenæ

amplius materie conſpurcatum eſt, nec inſtituta injeſtio accommodata morbo, impuri quid ſecum fert, nec dolores, ſetacei aſcenſus movet. Ita tandem conſolidantur apertura latera, ſetaceo penitus educſto; quod ſi quædam calloſitas vulneris lateribus ineſt, facile auferenda applicatione lapidis infernalis, ut latera cruententur, ita ſefe atrahent, atque concreſcent.

Hic ſubſiſtere liceat: Omnes hucusque cognitæ, fiſtulam lacrymalem curandi, methodos deſcriptæ; omnes correſtiones, variationes omnes in medium adduxi; quas ſecum invicem ſi componimus, quænam ſit ex illis optima, quivis facile dijudicaverit. Qua enim ratione, aptius curare poterit chirurgus, artis præceptis innixus; qua, affecto loco medicamenta idonea applicare conſultius, qua, morbi ſtatum inveſtigare certius; qua, indicationes muneris abire liberius, quam ſi methodum noſtram in uſum adhibeat? Hac, enimvero obſtacula, quæ aliarum uſuram prohibent, evitabit: hac, omnia ſuperabit incommoda, quibus reliquæ multum difficultatis habent ac laboris, præſertim ſi poſt inſtitutorum experientorum teſtimonia, quandam in forcipe mea fiduciam repoſuerit. Quid autem hic, in vituperandis cæteris, tempus inutile tero; cum verbis non ſit, ſed experientia decertandum. Quæ ſi inter aliorum quoque manus, hanc proſperis ſucceſſibus comprobaverit, non immerito futurum ſpero, ut principatum acquirat, ultima, atque tutius, citius & jucundius de genere humano in poſterum bene mereatur.



FIGURARUM EXPLICATIO.

*Fig. 1. Sifit forcipem cujus brachia ad se invicem sunt ad-
mota; ejus longitudinem atque curvaturam.*

*Fig. 2. Forcispis brachia a se dimota, aliquantulum ad latus
reclinata, ut eo melius possit junctura structura conspici.*

A. Mas forcipis.

B. Femina.

a. Sulcus, in quem ingreditur minor margo femine.

b. Maris eminentia, quæ in suum, si brachia supra se
moventur, incidit.

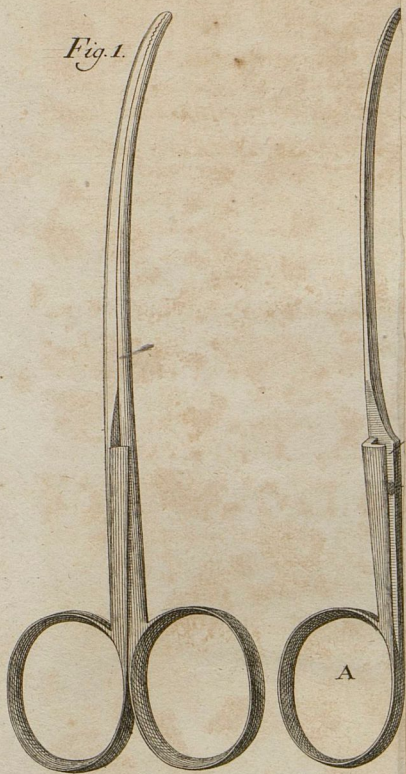
c. Sinus, qui minori margini lit. d. insculptus est.

Fig. 3. Interna forcipis facies junctura dimensionem indicans.

b. & c. ut in Fig. 2.



Fig. 1.



S 6

M

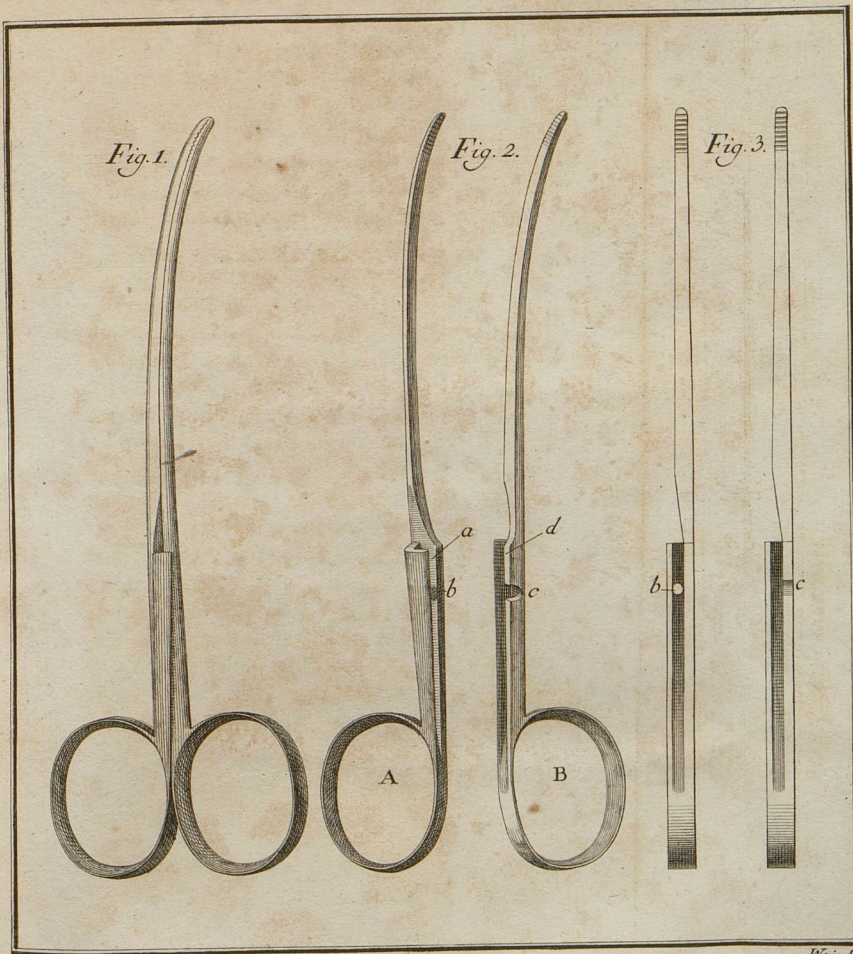
S

IA

TE

KY

r.



4

F

F

F



ULB Halle

006 608 760

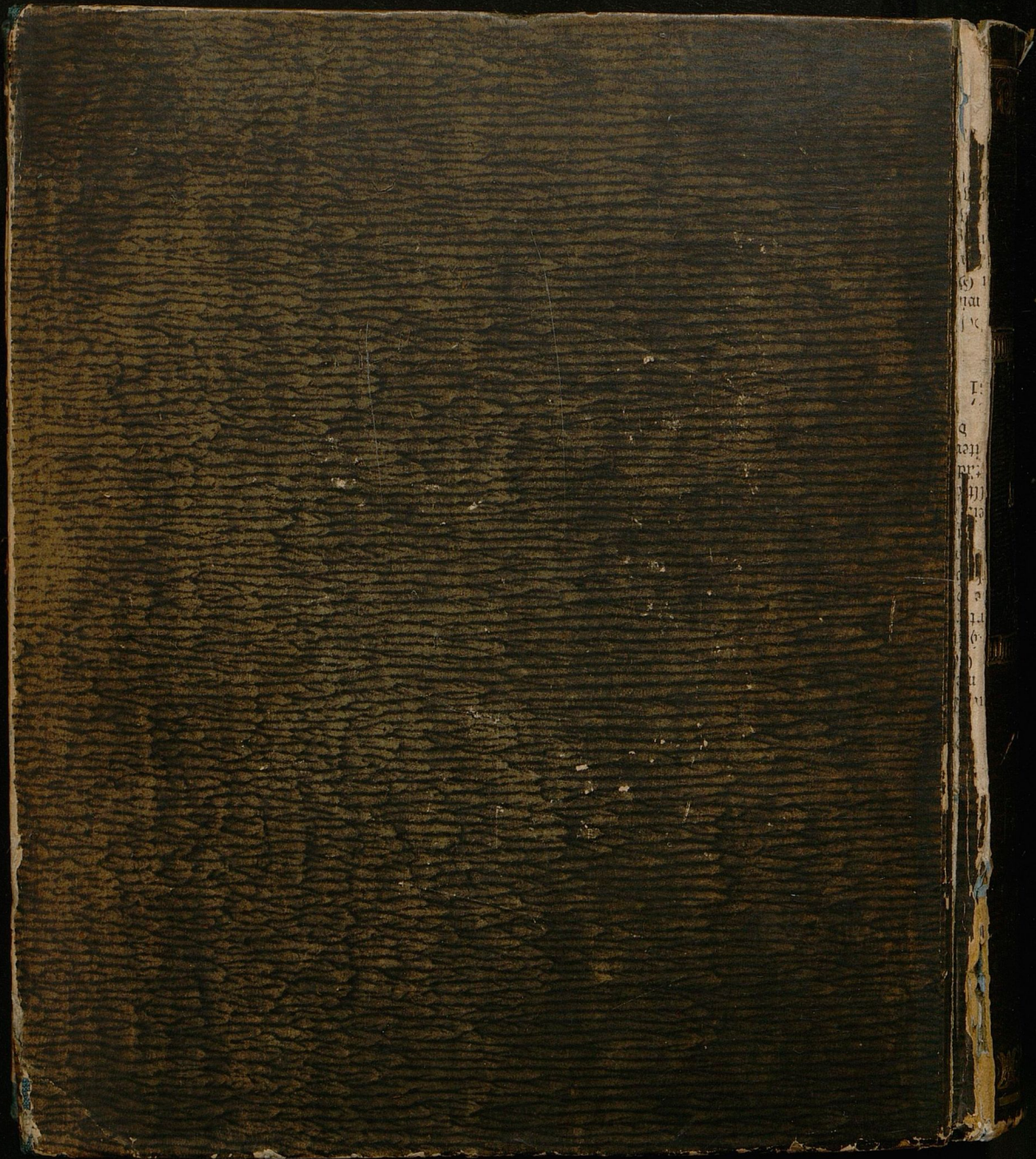
3



56

6017





DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICO - CHIRURGICA
DE
FISTULAM LACRYMALEM
SANANDI METHODIS



MEDICÆ

A
ORIS

ITTIT
TULTZE

CLXXX.

verstitatis Typogr.

