



Kern 3490 C 1-16)

547



DISSERTATIO INAUGVRALIS MEDICO-
CHIRVRGICA

DE

FISTVLA

ET

BLENNORRHOEA
VIARVM LACRYMALIVM,

QVAM

CONSENSV ILLVSTRIS MEDICORVM ORDINIS
IN REGIA FRIDERICIANA

PRO

SVM MIS

IN MEDICINA ATQVE CHIRVRGIA
HONORIBVS AC PRIVILEGIIS

RITE CAPESSENDIS

PVBlice DEFENDET

DIE XI. JANVARIJ MDCCLXXXIV.

AVCTOR

JOANN. FRIDER. ALEXAND.
MERZDORFF,

BEROLINAS.

H A L A E,

TYPIS CVRTIANIS,



DISSERTATIO IN ANATOMIA MEDICA
CHIRURGICA

DE
FISTULA

ET
BLENNORRHOEA
VAGINAE LACRYMALIVM

AVCTORE
CONS. MEDIC. ET CHIR. ORDINIS
IN REGIA FRIDERICIANA

SVMMIS
IN MEDICINA ET QVE CHIRURGIA
HONORIBVS AC PRIVILEGIIS
RITE CENSURANDIS
PUBLICE DEFENDET

Die XI. Januarii MDCCCLXXIV.
ACTOR
JOHANN. FRIDR. ALEXAND.
MERTZDORFF,

STRESENET.
H. A. L. A. E.

IN VITAE B. A. T. I. A. N. I. A.



V I R O

ILLVSTRISSIMO ATQVE EXCELLENTISSIMO

D O M I N O

JOANN. CHRISTIANO

DE WOELLNER,

POTENTISSIMI BORVSSORVM REGIS

INTIMO STATVS ET IVSTITIAE

MINISTRO,

V I R O

AC

ILLVSTRISSIMO ATQUE EXCELLENTISSIMO
RERVM ECCLESIASTICARVM

D O M I N O

G V B E R N A T O R I S V M M O .

JOHANNI CHRISTIANO
ACADEMIARVM SCHOLARVMQVE

DE WOLFFNER,
CVRATORI SVPREMO;

POTENTISSIMI ROEVSORVM REGIS
INTIMO STATVS ET IUSTITIAE

MINISTRO.

NEC NON

VIRO

ILLVSTRI

ILLVSTRI

JOANN. FRIDERICO
MERZDORFF,

POTENTISSIMO BORVSSORVM REGI

A

CONSILII INTIMIS

AC

SVPREMI TRIBVNALIS MEMBRO,

PATRI SVO CARISSIMO,

P I E R I D V M

H A S C E

P R I M I T I A S

D E D I C A T

A V C T O R .



L. B.

Non ut igtarus virium mearum ac
tenuitatis ingenii mei, nova et inaudita ty-
pis mandarem, (quamquam quis est, qui hoc
a tirone medico unquam exspectet?) sed
potius, ut morem academicum sequerer, ad
hocce opusculum conscribendum animum in-
duxi. Minime enim me fugit, quot scripto-
res in eruenda Fistulae lacrymalis natura de-
sudaverint, atque inde vereor, ne sint, qui
vituperent, quod tritas et a multis iisque
non mediocribus medicis pertractatas res
ite-

iterum disquiverim ac denuo quasi revol-
verim. Omnis autem hujus libelli finis
in eo unice versatur, ut suadente illustri
REILIO, Praeceptore meo pie colendo,
tentarem, duos toto coelo ab invicem dif-
crepantes morbos discernere, diversam eo-
rum naturam comprobare atque alterum ab
altero ita penitus sejungere, ut neque com-
mune nomen neque communis in systemate
locus iis relinquatur; quod quidem a ne-
mine hucusque factum esse scio. Quare,
quoniam rem non omni difficultate destitu-
tam suscepi, aequi rerum arbitri tironem co-
gitabunt, tironis operam dijudicaturi.

SECTIO

SECTIO PRIMA.

De viis lacrymalibus earumque functione.

Viae lacrymales illa dicuntur organa, quae lacrymas, in angulo oculi interno collectas, recipiunt et ad nasum deducunt. Sunt: Puncta lacrymalia, Canaliculi lacrymales, Saccus lacrymalis et Ductus nasalis.

Angulus seu canthus internus oculi major est externo, idque propter sinulum, qui prope juncturam palpebrarum internam in earum margine deprehenditur, atque efficit, ut clauso oculo, ibidem interstitium inter palpebras maneat et fossa formetur, cui lacus Petiti nomen Anatomici dederunt. In hoc ipso loco eminentia rubra in conspectum venit, Caruncula nempe lacrymalis, pluribus glandulis simplicibus composita, quibus liquidum sebaceum ad lubricandum oculum ipsumque contra lacrymarum acrimoniam incolumem servandum, fecernitur. Facies externa Carunculae, quae oculum respicit, planum inclinatum format; interna autem, quae nasum respicit, obteſta est ex aliqua parte ligamento semilunari, quod canthum externum obsidet. Sic lacus Petiti fit profundior, redditurque aptior ad recipiendas capiendasque lacrymas.

A

Puncta



Puncta lacrymalia duo sunt pusilla et aperta orificia, quorum quodvis, superius nimirum et inferius, suo palpebrarum margini et quidem in illo ejus loco insculptum est, in quo sinuli lacum Petiti ambiunt. Circumdantur haec Puncta tuberculo papilliforme, et supra margines palpebrarum quodammodo eminent. Papillulae vi contractili viva non omnino destitutae videntur; nam si specillum iis admoves, celeriter contrahuntur et breviores fiunt; quo remoto, iterum elongantur et naturalem formam recipiunt. Hinc verosimile est, lacrymarum in puncta receptionem non, ut olim credebatur, attractionis ope fieri, sicut tubuli capillares fluidum quoddam absorbent; sed potius agente vi contractili perfici.

Puncta haec lacrymalia orificia sunt duorum ductuum minorum, qui canaliculi lacrymales seu cornicula lacrymalia nominantur. Corniculum superius, cum a Puncto suo excurrerit, recta via per lineae spatium surgit; inferius eodem fere modo deorsum tendit. Quo facto utrumque flexitur, atque angulos constituunt, dum ad saccum nasalem, versus nasum prorepunt, ita tamen, ut corniculum superius, dum saccum petit, magis descendat, inferius autem tractu horizontali alteri accurrat. Relicto trium linearum spatio hi canaliculi in quendam communem ductum concurrunt, qui mox faciei anteriori sacci lacrymalis implantatur. Per omne suum iter cornicula musculo orbiculari palpebrarum obteguntur

tur, quocum deniffime cohaerent. Textura canaliculi gaudent membranacea; conficiuntur nempe ex tenui quadam albicante membrana, quam innumera perreptant vascula, ab Anatomicis nervea appellata. Fibras quoque motrices membranae canaliculorum inesse, ratio probare videtur, quamvis huc usque nemini illas videre contigerit. Nonne plures corporis nostri partes, quarum vis contractilis a nemine in dubium vocatur, ita constructae sunt, ut nullam fibrã muscularem in iis demonstraveris? Exemplo sunt, membrana Dartos, testiculi, Iris oculi e. f. p. Accedit, nequaquam jam satis illustratam esse quaestionem de fibra motrice, immo adhuc quaeri, an non alia, ab illis, quae in musculis majoribus videntur, longe diversa organa motui inserviant? *) Denique si ad vim contractilem Punctorum respicimus, de qua nulla dubitandi ratio exstat, quamvis nemo in papillulis Punctorum fibras musculares viderit, non est, cur a JANINI, RICHTERI aliorumque non mediocrium virorum sententia secedam, qui motum quendam peristalticum canaliculorum agnoscunt, quo lacrymae ad nasum promoveantur.

Saccus nasalis receptaculum est oblongum membranaceum in fossa ossea depositum, quae a sulco offis unguis et a superiori parte superficiei posterioris processus nasalis offis maxillaris construitur.

A 2

Situm

*) Vid. Dissert. de Irritabilitatis notione, natura et morbis Halae 1793. §. II.

Situm tenet obliquum, antrorsum enim dum descendit, sic inclinatur, ut cum ductu nasali angulum formet.

Duae sunt numero membranae, faccum lacrymalem constituentes: externa nempe vasculosa, alba, tenuis; interna mollis, rubra, mucosa, tunicae Schneiderianae non absimilis; quare etiam ab Anatomicis haec interna membrana pro continuatione tunicae Schneiderianae habetur.

JANIN *) fibras musculares in membranis facci lacrymalis se vidisse affirmat, quae circulos formarint, et ad constrictionem facci destinatae visae sint. Verosimile quidem est, faccum lacrymalem vi contractili viva pollere; cum enim facci cavum multo amplius sit cavo ductus nasalis, non dubitandum esse videtur, quin in illo lacrymae per aliquod tempus commorentur. Si autem lacrymae hic commorantur, duplici tantum modo ad nasum protrudi possunt, aut nempe dum relaxatur sphaerula, qui per aliquod tempus exitum lacrymarum e sacco prohibuit, aut dum vis adest pellens, qua sphaerula superetur, atque ita defluxus lacrymarum ad nasum efficiatur. At sphaerulae relaxationem non sufficere ad faccum evacuandum, adparet ex illo statu morbofo, in quo faccus atonicus, semper extensus, lacrymisque impletus est, ductus vero nasalis non occlusus immo patens deprehenditur.

Non

*) Mémoires et Observations sur l'Oeil.

Non omittendae quoque sunt glandulae simplices, quarum plures in facci membranis latent, atque in statu sano mucum secernunt, qui insensibili modo ad nasum defertur. Hi in quibusdam morbis intumescunt oculoque inarmato conspicui offeruntur, cum sacculus lacrymalis vel vivorum vel mortuorum aperitur.

Memoratu denique digna est observatio ZINNII *) sagacissimi scrutatoris oculi humani, qui cum faccum cera tincta impleverat, vasa vidit subtilia, quae a sacco excurrerant atque in subtilissima findebantur, non amplius oculis notanda. Haec observatio optime cum illa GUNZII convenit, qui prius jam poros innumeros in lacu Petiti viderat credideratque, eos esse ductulos absorbentes accessorios, quibus pars lacrymarum ad faccum veheretur. Quare verosimile videtur, non omnem absorptionem lacrymarum a solis Functis canaliculisque perfici.

Restat, ut quaedam de ductu nasali dicam, cujus textura ita respondet isti, qua sacculus gaudet, ut non absone continuatio facci putetur. Continetur in canali osseo, qui ab inferiori processu ossis unguis, ab inferiori parte superficiei posterioris processus nasalis maxillae, nec non a superficiei nasali corporis maxillae superioris et a processu nasali ossis turbinati inferioris construitur. Canalis hic osseus ab orbita ad meatum narium infimum sic pergit, ut retro atque introrsum descendat.

Eandem

*) De oculo humano, p. 233.

Eandem directionem ductus nasalis tenet, cujus orificium superius, nempe faccum respiciens, quodammodo angustatur. Non autem constat inter Anatomicos, an haec ipsa angustatio a ligamento solummodo fiat, ut ZINNIO placuit; an potius a musculo quodam sphinctere, quae JANINI, RICHTERI aliorumque complurium sententia est. Apertura inferior ductus nasalis in nasi infimum meatum patet ibique ita fere oblique resectum atque a directione canalis ossei deflectens adparet, ut non absumile orificio sit, quo ureteres cum urinae vesica communicantur. Ceterum quoque plica semilunaris, quae inferiorem ductus aperturam claudit, a ZINNIO visa ac descripta est, quin apud alios quidquam de ea scriptum invenias.

Ex multis iisque non levibus argumentis, quibus vis contractilis viva ductus nasalis omni dubio eximitur, liceat unicum hoc in medium proferre, quod ab illustrissimo RICHTERO traditum habemus: "Interim, scribit *) credere me iudice fas est, ductum nasalem fibris motricibus instructum, motuque peristaltico praeditum, immo fuerunt, qui sphinctere supremum illius extremum instructum esse putent. Neque ego penitus negem, certo enim insigni superiore ductus nasalis partem vi, se contrahendi et occludendi praeditam esse, sequens experimentum docet. Scilicet aliquot dies post operationem,

*) Observat. chir. Fasc. III. p. 34.

"rationem, si chordam vel specillum, quod in ductum
 "nasalem immisisti, extrahis, et paullo post iterum
 "reponis, facile illud reponi, facile ductum nasalem
 "intrare, et ad nares descendere, senties. Si vero
 "extracto specillo liquorem quendam adstringentem
 "per vulnufculum in faccum lacrymalem injicis,
 "eoque injecto specillum reponere vis, reponi nullo
 "modo posse, clausumque penitus esse ductum nasa-
 "lem, invenies. Elapsis aliquot momentis, patere
 "iterum ductum, et facile specillum admittere
 "observabis.,

Jam ad explicandam viarum lacrymalium
 functionem aditum facio. Praetermitto autem varias
 illas et erroneas hac de re opiniones, quoniam illo-
 rum non minus sententia, qui lacrymarum ad nasum
 defluxum lege tubulorum capillarum explicare
 studebant, quam horum, qui lacrymas per bibrachia-
 tum siphonem illuc ferri contendebant, refutatae
 jam saepius sunt atque oblivioni traditae. Inesse
 viis lacrymalibus efficaciam quandam vivam, qua
 suo munere fungantur, Nuperorum et observatio-
 nes et experimenta satis evincunt.

Cum nempe, palpebrarum altera alteri ad-
 mota, oculus clauditur, fit, ut papillulae Punctorum
 immittantur in lacum Petiti, lacrymis plenum,
 humoremque ibi stagnantem attrahendo in se, reci-
 piant. Quo facto remotisque ab invicem palpebris,
 elongatae paullo ante papillulae breviores redditae
 sunt,

sunt, et Puncta prius aperta, jam clausa impediunt, quominus receptus humor respuatur. Nunc motus peristalticus Canaliculorum lacrymas ad faccum pellit, in quo commorantur, donec tanta earum copia fuerit collecta, quanta sufficit ad faccum, extensione irritatum, ad contractionem commovendum. Sacci autem contractio lacrymas in ductum nasalem exprimit, cujus tunc ope infimo nasi meatui committuntur.

Nictitatio igitur ac propria viis lacrymalibus insita vis necessario requiritur, ut lacrymae ad nasum pertingant, quae si aut nictitatio aut vis motrix illa aliquando cesset, super genas defluunt, nasumque siccum relinquunt, quod in paralyssi palpebrarum, aut in statu atonico sacci lacrymalis observatur.

Antequam ad aliam dissertationis partem transgredior, non inutile fore censeo, eximiam istam similitudinem innuere, quae viis lacrymalibus illisque organis intercedit, quibus lotium excernitur. Structura partium earumque functio, nec non aliquando status morbosus, quod infra clarius patebit, cum rite inter se comparantur, innutum confirmant. Similitudo tanta deprehenditur, ut non inepte dicerem: viae lacrimales in oeconomia oculi easdem vices, quas in totius corporis nostri oeconomia viae urinariae tenent.

SECTIO

SECTIO ALTERA.

De Fistula lacrymali.

Cap. I.

Quid sit Fistula lacrymalis.

Nomen morbi dudum jam in scriptis medicorum occurrit, quin ejus originem e tenebris antiquitatis penitus erui posse existimem. Id tantum conjicere ausim, eum ex manca atque erronea veterum cognitione illarum partium, quas morbus hic afficit, atque ex indole ipsius morbi non satis perspecta enatum fuisse. MORGAGNI *) enim et ANELIUS primi existimandi sunt, qui veram viarum lacrymalium naturam paullo accuratius rimarentur eamque perspicerent.

Equidem primis temporibus Caruncula lacrymalis pro illo organo secretorio habebatur, quod lacrymas pararet, quae ipsae, in Caruncula secretae per Puncta lacrymalia ad oculum defluerent. Sedem porro morbi veteres in Caruncula quaerebant, autumantes, illam ipsam ab illacrymatione oculorum, morbum comitante, probari. Fistulam quippe lacrymalem, docebant, esse humorum ad Carunculam affluxum, quo fieret, ut illa justo plus fecer-
neret,

*) Adversaria Anatomica.



neret, intumeret, inflammaretur et denique in ulcerationem abiret. *)

Alii morbum, de quo agimus, credebant esse tumorem quendam cysticum, qui exstirpationem exigeret, nulloque alio remedio, nisi ferro aut igne, fugaretur. Mittamus vero inutilem hanc scrutationem veterum errorum, quorum tam multi tamque inter se dimicantes leguntur, ut eos colligendi et explicandi laborem vix magni penderem.

Cognita interea viarum lacrymalium natura, Fistulam lacrymalem existere creditum est, quando oculus illacrymatione, simulque nasus siccitate nimia vexaretur. Ab illa quidem aetate veterum sententia explosa ac rejecta est; alius vero novus error omnes invadebat medicos et locum prioris occupabat. Causa enim morbi proxima, quae sane impedimentum est aliquod, lacrymas a naso arcens, in obstructione ductus nasalis quaerebatur, quae non nisi remediis chirurgicis tolleretur. Hinc omne
ne

*) Per puncta lacrymalia major lacrymarum pars, ut ego in fetibus mulierum observavi, ad oculos emanat.

FALLOPIUS.

Per pusillum utriusque palpebrae foramen lacrymae naturaliter effluunt.

FABRIC. AB AQUAPENDENTE.

Fistula lacrymalis fit ex humorum decursu, qui currunt ad lacrymalis angulum juxta nasum, nec propter eorum multitudinem et grossitatem possunt exire, hi autem morantes ibi diutius corrumpuntur et locum ulcerant.

LANFRANC.

ne chirurgorum studium tunc temporis in eo verfabatur, ut instrumentorum farraginem novis adaugerent, novasque aut ductum nasalem aut os unguis terebrandi methodos detegerent.

Mirandum sane est, inter tot observationes, opinionem hanc evertentes, quibus medicina indies augebatur, illam ipsam indubitam perstitisse, licet innumeris aegrotis levamen profecto nullum, damnum vero irreparabile inferret. Saepius Fistulam lacrymalem post operationem reversam esse, experti sunt Medici, saccoque iterum inciso ductum nasalem apertum viderunt. Saepius porro jam tunc observatum erat, morbum hunc interdum plane evanescere, quamvis nullum chirurgicum auxilium adhucdum in usum vocatum esset. Visum quoque est saepe numero, malum exacerbari sibi que graviora adfiscere symptomata, dein remittere et ad pristinam lenitatem redire. Nihilominus a praeconcepta opinione medici non deflexerunt.

Clarissimus POTT *) primus omnium magnam diversissimarum causarum copiam docuit, quibus Fistula lacrymalis debeat, simulque ostendit, raro istam accidere mali causam, cui manu medeamur. Argumentis gravissimis denique probavit, interna saepius remedia ad malum fugandum requiri, curamque radicalem plerumque iis unice absolvi.

Hance doctrinam clarissimus RICHTERUS
fecutus

*) Vid. *Chirurgical Works*. Vol. I. p. 296 — 371.

fecutus est remque omnem cum in observationibus chirurgicis *) tum in institutionibus ejusdem classis optime dilucideque exposuit. **) Vereor autem, ne sint, qui quodammodo vituperent, quod plures morbos, quorum alter ab altero penitus abhorreat, non uno eodemque solum nomine generico insignivit, verum in unum quoque genus eos conferre atque ita ab ipsius rei natura paullulum discedere, non dubitavit.

POTT ***) de nomine Fistulae lacrymalis haec habet. "As the state and circumstances of this disease are really various, and differ very essentially from each other, the general custom of calling them all by the one name of Fistula lacrymalis is absurd.,

Quare ut nemo in errorem ducatur, diversissimos morbos confundendo, utque tironibus ad dignoscendum morbum securior via pateat, ac denique ut rei naturae ipsique veritati propius accedam, unam tantum Fistulam lacrymalem assumere ausus sum, illam, quae in oclusione viarum lacrymalium consistat atque non nisi chirurgica ope i. e. perforatione aut ductus oclusi aut ossis unguis tolli auferri que possit.

Cap. II.

Continuantur Pathologica de Fistula lacrymali.

Haud difficile explicatur videtur, quomodo
vul-

*) Vid. Fasciculus tert. de Fistula lacrymali.

**) Anfangsgründe der Wundarzneikunst, B. 2. p. 379--460.

***) L. c. p. 308.

vulnera faciei, fracturae ossium nasi, ulcera in ipso naso latentia, caries illorum ossium, quae vias lacrymales proxime ambiunt, ac polypi narium, id genus mali efficiant et oclusioni aut canaliculorum aut ductus nasalis ansam praebeant. Vulnus, quod illi infligitur faciei parti, quam viae lacrymales occupant, inflammationem excitat, viaque lacrymalis ab hac correpta coalescit et a lymphâ exsudante ac coagulabile conglutinatur. Si autem inflammatio in abscessum transit, aut ulcus inde oritur, accidit, ut coalescente et cicatricem ducente abscessu viae lacrymales conglutinentur penitusque ocludantur. Eodem fere modo omnis, ex quacumque causa oriens inflammatio, haud secus ac caries aut fractura ossium propinquorum Fistulam lacrymalem gignere solent.

Rarius, idque RICHTERI sententia est, *) accidit, ut condensatus atque in ductu nasali coacervatus mucus ipsum obstruat. Lacrymae enim prohibent, quominus mucus in earum viis inspissetur, dum eum attenuant liquidumque servant. Verumtamen non penitus negem, id aliquando accidere, quamvis non ita frequenter, ut olim credebatur. Polypi narium tantam interdum molem adipiscuntur, ut inferiorem ductus nasalis aperturam obtegant, aut ramum quendam in ipsum ductum immittant, atque ita eum ocludant. Haud quoque non verosimile est, polypos ab ipsa ductus
nasalis

*) Anfangsgründe der Wundarzneyk. I. c. p. 386.



nasalis interna tunica interdum oriri Fistulamque lacrymalem obstructione moliri.

Jam de signis diagnosticis morbi dicendum est. Morbus, sicuti RICHTERUS eum definivit, ex illacrymatione oculi ad latus affectum, et ex siccitate nasi ad idem latus agnoscitur. Utrumque autem horum symptomatum, quamvis in illo morbo, quem Fistulam lacrymalem esse statuimus, semper, ut quisque facile intelligit, adesse debeant, non sufficit, ut morbus praefens declaretur. Accedat, necesse est, mali constantia omnisque vicissitudinis morbi absentia. Nam si forte inflammatio supervenerit hincque forma morbi mutetur, nihilominus malum ipsum i. e. oclusio viarum lacrymalium in eodem statu permanet. Nec bene quoque explicaretur, qui fiat, ut coalitus absque vi quadam mechanica solvatur. Praeterea quoque ad causas praecedentes respiciendum est, atque inquirendum, an aliqua ex iis, quarum supra mentionem fecimus, malum excitaverit? Cavendum interea, quod RICHTERUS bene monuit, ne aequo faciliores simus in inveniendis causis, quibus coalitum viarum lacrymalium emeruisse credamus, quoniam malum ipsum rarius occurrit.

Duplex Sedes oclusionis viarum lacrymalium deprehenditur. Haeret nempe oclusio aut in ductu nasali, aut in canaliculis ac Punctis. Interdum quoque uterque clauditur. Facile sedem morbi
explor-

exploramus, dum hic peculiaribus signis indicatur.

Quando canaliculi et Puncta lacrymas transfere non sinunt, faccus lacrymis non est distentus, nec tumet. Unicum hoc signum sufficit ad cognoscendam occlusionis sedem. Interdum, si Puncta devia sunt, malum oculis patet, aut dum paulo remotius a punctis canaliculi occluduntur, tactu specilli Aneliani exploratur.

Quando autem ductus nasalis lacrymis transitum negat, faccus distenditur, et tumet. Evacuatur, dum premitur ac Puncta respuunt humorem illum, quem continebant. Hic casus ab ANELIO Hydrops facci lacrymalis et ab HEISTERO Hernya lacrymalis dicebatur.

Maxime autem faccus tumet, dum ductus et canaliculi occlusi sunt, tumque timor imminet, ne rumpatur et exulceretur, quare mox incidendus est. Agnoscitur hic casus, dum experimur, presso facco, nihil neque deorsum ad nasum, neque sursum ad oculum exprimi. Potest fistula lacrymalis, dum aut canaliculi aut ductus nasalis lacrymarum defluxui obfunt, diu, immo per omnem vitam absque ullo alio damno praeter hoc, quod lacrymae a naso arcantur, et sine ulla vel minutissima inflammatione persistere, dummodo aeger, cum ductus nasalis occlusus est, id curet, ne faccus lacrymalis a lacrymis confluentibus nimium extendatur. Negligentia autem
aegroti

aegroti aut causa quaedam occasionalis, quae inflammationem excitare valet, morbi formam sic mutat atque alterat, ut interdum alium fere morbum mentiatur, quamvis revera idem sit. Partes affectae, nulloque antea dolore tentatae, jam dolere incipiunt; crescente inflammatione, rubescunt integumenta externa in sacci lacrymalis regione, intumescunt, et, nisi jam a tumore canaliculi plane occlusi sunt, lacrymae, e sacco ope digiti expressae, colorem suum mutant atque antea pellucidae jam obscurae, spissiores, versicolore occurunt. Mox vero lacrymis ab inflammationis tumore via per canaliculos quoque obstruitur. Nunc saccus mirum in modum extenditur, et nisi mox inciditur, rumpitur. Interdum quoque accidit, ut inflammationem nimis auctam exulceratio sacci et ossium adjacentium caries insequatur.

Cum autem ab initio morbi non solum ductus clausus est, verum canaliculi quoque coaluere, Fistula non diu sine inflammatione persistit, sed statim ab irritatione, quam coacervatus mucus, saccum extendendo excitat, inflammatio cum omnibus illis iisque saepe gravissimis symptomatibus adparet, de quibus in posterum pluribus dicturus sum.

At graviora haec symptomata rarius Fistulam lacrymalem comitantur. Numquam saltim morbus ipse iis ansam praebet, sed superveniunt, dum aut aeger ipse aut medicus negligentes fuerint aut dum
causa

causa accidentalis et complicatio cum Blennorrhoea viarum lacrymalium, vel aliud quoddam vitium, quod non ad morbum ipsum pertineat, Fistulae lacrymalis accesserit.

Satis ex allatis intelligitur, Fistulam lacrymalem non semper et ubique puram nullisque complicationibus stipatam existere. Quod ipsum probe notandum ducimus, quoniam in curatione chirurgica hujus rei ratio habenda est. Quantum autem et quomodo chirurgicum auxilium ab his supervenientibus symptomatibus mutetur, mox indicabo, ubi de curatione Fistulae lacrymalis verba occurrent. Plura vero de complicationibus deque remediis, quae illis opponenda sint, in tertia dissertationis sectione proferam.

Prognosis secundum locum oclusionis gradumque vitii statuatur. Mala est, si canaliculi per longum spatium coaluerint; melior, si morbi sedes prope Puncta est, aut si in Punctis solis oclusio haeret. Optima prognosis habenda erit, cum ductus nasalis coaluerit et canaliculi apertiprehenduntur. Hoc enim casu instrumenta necessaria quam commodissime applicantur, ut aut pristina via lacrymis iterum pateat aut nova aperiatur.

Quaevis vel purissima et phlegmonica inflammatio timenda est, quoniam chirurgiae auxilium, si quod tentetur, inde redditur molestius, nisi forte

B

coactus

coactus sit medicus, operationem differre. Praeter-
ea ab inflammatione occlusionem ipsam ingravesce-
re, haud minus notum est, quam a sola inflamma-
tione Fistulam lacrymalem interdum oriri. At mo-
lestior ea morbo supervenit inflammatio, quae ex
Blenorrhoea viarum lacrymalium enascitur.

Mala denique illi statuetur prognos, quem ab
initio morbi duplex viarum lacrymalium obturatio
corripuit: ea ductus nasalis atque ea canaliculorum.
Hoc casu periculum imminet, ne sacculus rumpatur,
et quis est, qui speret, fore, ut duplex hoc malum
perfecte curet!

Cap. III.

Curatio Fistulae lacrymalis.

Quidquid ad sanandam Fistulam lacrymalem
tentamus, eo solummodo spectat, ut viarum la-
crymalium obturatio e medio tollatur et via hoc
modo patens fervetur.

I.

Quid in canaliculorum occlusionione tentandum sit.

Morbus itaque cum cornicula occupaverit,
manu eradicandus est. In hunc finem specillum
Anelianum a plerisque in usum vocatur atque ea
ratione in Puncta immittitur, ut canaliculorum tra-
ctum tenendo, ad sacculum usque per eos dexterrima
manu

manu ductum, pertingat. Quo feliciter peracto re-
 motus erit coalitus. At quid est, quod ab hac chi-
 rurgia jure expectes? Jam canaliculis sanis, tum-
 que perviis apertisque, tantis difficultatibus haec
 specilli per cornicula in faccum immissio premitur,
 ut vix umquam illaesis eorum parietibus id fieri
 posse censeam: Etenim notum est, canaliculorum
 tractum non rectilinee procedere, sed in angulum
 quendam inclinari, eosque sicut et Puncta peran-
 gusta esse, ac tenuissima membrana constitui.
 Quare cum jam apertis hisce angustiis pericu-
 lum imminet, ne specillum Anelianum, dum
 immittitur, membranam eorum perforet novumque
 hoc ipso canalem efficiat, quis est, qui dubitet,
 quin oclusis canaliculis id multo facilius, nisi forte
 semper, accidat!

Dicant forsan quidam, inprimis ii, qui cana-
 liculis plane aut destructis aut obturatis, novam acus
 ope terebrare viam suadent, nullam inferri noxam,
 licet canaliculorum membrana laedatur atque nova
 inde paretur via. Non enim dubitant, fore, ut
 novus factus canalis eodem modo, quo naturalis
 canaliculus, lacrymas absorbeat, et ad faccum de-
 ducat. At nulla huc usque innotuit firma stabilis-
 que experientia, quae medicos impelleret, huic
 adnuere sententiae; immo ex illis, quae physiolo-
 gica pars dissertationis habet, intelligitur, quantum

a verosimili absit; credere, canaliculum, utut perfecte artefactum — cui sane nulla umquam conveniet contractilitas viva, nec vis, motum peristalticum perficiendi, — posse munere naturalium perfungi. Quae cum ita sint, vix quidquam sperandum esse arbitor ab illo canaliculo, qui seminaturalis et semiartificialis redditur, dum nempe specillum Anelianum, postquam per aliquod temporis spatium in ipso corniculo permanferit, dein tritam et naturalem viam relinquit novamque molitur.

Ne autem omnis utilitatis expers specillum Anelianum putetur, notandum est, illud unico illi casui prodesse, ubi aut puncta sola obturata sunt, aut oclusio canaliculos prope Puncta tenet, quin vel inveterata sit, vel per longum Canaliculi spatium decurrat, Verumtamen hoc ipso quoque leviori gradu mali locum obtinente, non indubitatum auxilium a specillo Aneliano expectabitur.

Ex his omnibus rite adparet, obturationem canaliculorum molestissimam esse et, nisi levis sit, omnem curam fallere, nulloque modo e medio auferri.

2.

Quid sit faciendum in oclusione ductus nasalis.

Quando in ductu nasali obturatio haeret, primas auxilii partes chirurgia sibi vindicat, quatenus conveniet, viam oclusam, salva ejus functione, aperire.

Non

Non deerant, qui injectionibus ductum nasalem patefacere tentarent. Utebantur siphone Aneliano, quem Punctis insertum aut resolventibus aut diluentibus fluidis implebant; immo ab aliis mercurius currens injiciebatur. Mittamus autem methodum, a qua, ut arbitror, nemo amplius prosperi quidquam sibi pollicebitur, quum jam abunde pateat, eam imparem esse, quae aut resolvente vi injecti liquidi, aut impulsu ejus mechanico coalitum aut obstructionem auferat, nisi forte obstructio sit recens, aut levissima vel verus coalitus absit. Quod licet ita se haberet, abstinerem tamen a siphone, quoniam svadente illustrissimo RICHTERO aliam tunc eamque efficaciorum chirurgiam instituere liceret. In hunc finem nempe Puncta simul cum sacco lacrymali ita premuntur digito, ut si quid exprimat, id per nasum fluere debeat; hinc interdum levis obstructio soluta est, atque aeger ab omni timore liberatus. "Es ist,, inquit vir Celeberrimus, *) "immer rathsam, diesen "Handgriff einigemal zu versuchen, ehe man sich zur "Operation entschliesst, entweder um sich zu überzeugen, dafs das Hindernis im Nasengange nicht "ohne Operation zu heben ist, oder um die Operation wirklich entbehrlich zu machen,, e. f. p. — Evitatur hoc modo illud haud leve irritamentum, quod Punctis et canaliculis accidit, dum tubulus siphonis in eos immittitur; irritationem enim et vellica-

*) Anfangsgründe der Wundarzneyk. B. 2. p. 404.



licationem subtilissimarum harum partium haud raro inflammatio excipit.

Nonnulli ductum nasalem ope specilli Aneliani, per canales lacrymales in saccum introducti atque hinc in ductum nasalem propulsi, aperire voluerunt. At consulantur hic illa, quae celeberrimus RICHTERUS *) de hocce chirurgiae genere erudite proposuit, ut evincatur, quam difficile, quam ineptum, immo quam noxium sit, hanc methodum in usum adsciscere. Libelli hujus angustiae obsunt, quominus fufius excurram in enarrandis pluribus iis variationibus et emendationibus hujus multarumque aliarum ductum nasalem perforandi methodorum, quas praeterea complures Scriptorum diductius atque optime persecuti sunt. Quare quum in usum juvenum, medicinam facientium, haec scribo, sufficiat, determinare et exponere methodum, operationem hancce instituendi, quae unanimo medicorum iudicio optima habetur.

Antequam vero ad ipsam operationis descriptionem transeo, quaestioni de tempore, quo haec optime instituatur, respondebo. Itaque quo citius operationem susceperis, eo melius omnino aegroto confules; nihil enim obstat, quo minus ipse mox ab illacrymatione molesta et a siccitate nasi liberetur. Dixit fortasse quidam, molestias has non esse intolerabiles; quod quidem revera non omnino negem; attamen

*) L. cit. pag. 405.

men facilis operatio ipsa sustinetur et si dexterrima manu fit, facile perficitur, nec periculi quid habet. Quare igitur molestias, licet levissimas tamen perpetuas, brevi moxque evanido doloris sensui antepones? Illis autem imprimis operationem, quo citius possint, sustinere consulerem, quorum corporis constitutio serius ocyus Blennorrhoeam viarum lacrymalium minitatur.

Hic sane omnes habemus rationes, quibus ad operationem instituendam inducamur. Non enim inficior, aegrum, qui saccum lacrymalem lacrymis redundantem caute ac semper exprimat, medicina laudata, dum vivit, posse carere, dummodo a perpetuis illis indicatis molestiis non offendatur. Fistula lacrymalis numquam qua talis, inflammationem aut Blennorrhoeam excitare valet, et si harum complicationum una alterave superveniat, remediis aptis fugatur, etiam si ductus nasalis non aperiatur. Immo consulerem, potius operationem ad aliud commo- diusque tempus differre, cum inflammatio aut Blennorrhoea accesserit, quoniam absque dubio irritatio partium inflammatarum instrumentis ad operationem necessariis augetur, complicationesque ipsae, facta operatione, non solum non citius, verum sane serius sanarentur. Collatis igitur omnibus, quae indicavi, intelligitur, optimum factu judicandum esse, operationem, quoad citissime fieri possit, suscipere. Intelligitur denique, errare eos, qui operatio-

nem

nem tunc necessariam existimant, cum aut inflammatio aut Blennorrhoea supervenerit.

At duo accedere possunt Casus, qui operationem, etiam complicationibus nondum fugatis, statim instituire jubeant. 1) Quum inflammatio accessoria eum attigerit gradum, ut quocunque modo apertura externa proxime faccum lacrymalem, cumque ipsius cavo connexa, exorta sit. Hic enim prima operationis pars a natura ipsa absoluta deprehenditur atque instrumentorum non opus est. Sedatur jam inflammatio nimia, et dum interea apertura ista linteis carptis asservatur, statim ductus nasalis commode aperitur. 2) Quum, quod rarius occurrit, faccus lacrymalis exulceratus atque os subjacens carie adfectum sit. Hic desperatus casus postulat, ut faccus statim aperiatur et os unguis perforetur.

Operatio Fistulae lacrymalis describitur.

Qui in operatione Cataractae cum aegroto tum etiam chirurgus commendatur corporis situs, in hac quoque fistulam lacrymalem operandi methodo, quam commemoraturus sum, commendandum esse censeo. Ab alio quodam adjutore figitur caput aegroti, ut ipse chirurgus operator eo securius manus inferat. Non autem uno eodemque die omnis operatio perficiatur; sed facta prima ejus parte, aperto nempe sacco lacrymali, perforatio ductus nasalis aut ossis unguis post aliquot demum dies absolvatur.

Ad

Ad Saccum incidendum optime utimur scalpello isto, quod celeberrimus RICHTERUS ad extractionem lentis cristallinae laudavit. Debet incisio ipsa a junctura palpebrarum et a canaliculorum in saccum lacrymalem insertionem satis remota institui. Hoc modo evitatur, ne inflammatio subsequens canaliculos corripiat, ipsique coalescant. Timendum praeterea esset, nisi sat magnum interstitium inter incisionem angulumque oculi internum illaesum remanserit, ne a suppuratione, quae insequi solet, Puncta lacrymalia destruantur et junctura palpebrarum interna solvatur, quo facile Ectropium oriatur.

Dum Saccus lacrymalis humore contento intumet, optime inciditur et sine periculo. Necessesse autem est, ut operator sua sinistra sic premat Puncta, ut vis scalpelli nihil e sacco expellere queat. Quibus omnibus dispositis, jam culter eodem modo infligitur, ac si abscessum quendam aperire velis. Scalpellum ad saccum ipsum pervenisse ab effluente aqua, muco intermixta indicatur; tum culter sursum ducitur, ut apertura amplior reddatur. Cavendum autem est, ne aequo profundius scalpellum descendat, ac posterior facci facies inde laedatur. Quo enim major receptaculi pars inciditur, eo vehementior inflammatio subsequi solet, haud raro in abscessum aut exulcerationem transiens. Difficilius evitatur laesio nimia facci, dum, sicut
inter-

interdum necessitas postulat, in vacuum receptaculum incidi debet. Tunc vero integumenta, faccum ambientia, duobus sinistrae manus digitis quodammodo extendenda atque incisiones plures eaeque leviores sic faciendae sunt, ut inter extendentes digitos ad longitudinem decurrant atque in uno eodemque vulnere repetantur, donec ad faccum ipsum culter pervenerit. Hoc modo non difficile erit, posteriori facci faciei parcere, praecipue dum facta apertura ope specilli excavati, quod scalpellum dirigit, vulnus amplificatur. Notandum porro est, superiorem facci partem optime incidi, quoniam inde facilius erit instrumentorum ad ductum nasalem immissio.

Sacco non majus vulnusculum infligatur, quam quod instrumentis per illud commode applicandis ad ductum nasalem aperiendum sufficiat: majus facci vulnus inflammationem auget. At sacco ulcerato, omnino magnum ac amplum requiritur spatium, ut omnia, quae adfecta sint malo, oculis pateant utque ossa cariosa commode extrahantur.

Peracta jam hac prima operationis parte, vulnusculum leniter expletur linteis carptis subtilissimis, totumque emplastro parvo obtegatur. Haemorrhagia, quae magna interdum incisionem sequitur, plerumque sistitur, simulac lintea carpta cum emplastro adplicantur. Nunc omnis medici cura in eo versatur, ut methodo antiphlogistica inflam-

ma-

mationem topicam febrimque, quae non raro supervenire solet, mitiget, idque venaesectione, eaque interdum repetita; porro nitrosis. Quando autem nulla febris adest, sufficit, partibus adfectis imponi cataplasma ex aqua saturnina, mica panis in formam pulpae redacta. Vulnus autem ipsum per quatuor aut quinque dies intactum relinquatur, iisque elapsis sedataque jam et mitigata inflammatione, terebratio ductus nasalis aut ossis unguis, sicuti morbi natura id poposcerit, tentetur.

Ductus nasalis transfoditur, dum neque faccus exulceratus nec ossa cariota nec extremum superius ipsius ductus clausum est. Saccus exulceratus ossaque affecta visu dignoscuntur, sicut occlusio supremi ductus nasalis orificii tactu, dum nempe specillum subcuspidatum, quo perforatio optime perficitur, ubique ad latera sacci adpellitur, quin vel paullulum deorsum illud ducere liceat. Quae cum ita se heberent, a perforatione ductus nasalis timendum esset, ne aut canalis osseus laederetur aut specillum inter os et ductus membranas viam sibi novam pararet. Rationi tunc convenientius putatur, os unguis terebrare, ductumque nasalem obturatum intactum relinquere.

Quando autem specillum per aliquod spatium ductus nasalis sine ulla adhibita vi deorsum ferri datur, transfodere ipsum licet. At hoc plerumque vim quodammodo fortiolem exigit: quare et non sua-

suaderem, specillo Aneliano ad hanc operationis partem uti, sed alio quodam subacuto e. g. acu textoria (Stricknadel) quam ad hancce chirurgiam Ill. RICHTERUS adhibere monet. Caput aegroti, dum ductus perforatur, adjutor chirurgus figat, manum suam aegri mento adprimens. In perforando autem ductu satis provideri nequit, ne specillum vi fortiori prius deorsum pellatur, quam dum variis pluribusque directionibus in faccum immisum, unum semper eundemque locum pertigerit, qui profundiorum ejus introitum prohibeat. Tum demum specillum vi fortiori deorsum sic pellitur, ut canalis ossei directionem, quae deorsum simulque retrorsum et quodammodo introrsum pergit, prosequatur. Factam perforationem quaedam sanguinis guttulae e naso profluentes indicant.

Jam tenuissima chorda, bene exsiccata, per vulnus in ductum nasalem immittitur, ejusque extremum, quod e vulnere paullulum emineat, debet flecti atque emplastro parvo, quod simul vulnus externum obducat, adfigi, simulac trombulus e linteo carpto confectus in ipsum vulnus, ut apertum fervetur, fuerit immisus. His ita dispositis, duabus subsequenter diebus emplastrum non removetur, et inflammationi, a dolore, quem terebratio intulerit, et ab intumescente chorda oriundae, obniti convenit.

Ut

Ut vero ductus nasalis amplior reddatur, requiruntur crassiores chordae subinde immittendae, quibus, dum partim intumescencia sua parietes ejus premunt, partim vi sua emolliente suppurationem promovere valent, id optime efficitur.

In hunc finem quovis mane nova, et elapsis sex diebus crassior chorda in ductum nasalem immitti convenit. Simul quoque id curare debet chirurgus, ut extractâ quovis die chordâ, liquidum emolliens ex radice Althaeae injiciat ad suppurationem promovendam, nec praetermittat, trombulum in vulnus externum inponere. Quaevis chorda sic in ductum nasalem imponi debet, ut inferius ejus extremum satis longum in nasi cavo haereat, idque ad extrahendam chordam perutile est, quatenus aegrotus hanc chordae partem ope expirationis fortioris, quam clauso ore perficit, antrorsum protrudit, eoque efficit, ut absque ulla difficultate extrahi chorda possit.

Interjectis quatuor septimanis ductus nasalis plerumque sat patens deprehenditur. Chorda, cujus crassities diametrum ductus nasalis aequat, facile tunc extrahitur et fluidum injectum libere ad nasum decurrit. Jam removentur chordae et specillum plumbeum, at superficiei satis laevis, ductui ingeritur. Supremum specilli extremum, instar hamuli incurvatum, labio vulneris adjacet, atque ita impeditur, quo minus ad nasum descendat. Trombulis nunc ultra non opus est, quoniam vulnus non majus requiritur,

ritur, quam ad inferendum specillum sufficiat. Quotidie specillum aufertur et injicitur liquor quidam adstringens atque exsiccans ad conglutinandas partes suppurantes. Eligatur in hunc finem Aqua calcis, Aqua vegetomineralis, spiritus Aqua intermixtus, aut solutio lapidis infernalis ea ratione, ut scrupulus ejus duabus aquae destillatae et Spiritus vini unciiis addatur. Post octavam ab initio operationis hebdomadem ductus nasalis plerumque siccus et sanatus est; aër in expiratione libero motu per eum expeditur ore clauso, injecta facile ad nasum delabuntur et specillum sponte quasi in ductum patentem incidit. Curatur nunc vulneris apertura externa idque levi negotio, nisi labia vulneris nimium induraverint: quod si ita se habet, induratio, lapidis caustici ope, facile removetur.

Magni vero interest, scire, an canaliculi ab inflammatione, quae saepius aut rediit aut increvit, non coaluerint. Quare, antequam vulnus penitus clausum sit, necesse est, liquorem quendam tinctum, obturato antea linteis carptis ductu nasali, in faccum injicere, tum vulneris aperturam digito premere simulque faccum; et si tali modo fluidum tinctum per Puncta ad oculum transit, nulla adest dubitandi ratio, quin aperta sint cornicula et Puncta, tempusque commodum jam instet, ad sacci vulnus conglutinandum.

De perforatione ossis unguis.

Fistula lacrymalis cum exulcerato sacco et ossibus cariosis adjacentibus perraro conjuncta deprehenditur, nisi forte medicus fuerit negligens aut malignissima complicatio supervenerit. Caries hoc casu auferenda et exulceratio sananda est. Saccus lacrymalis finditur simulque posterior ejus facies inciditur. Facto sat amplo vulnere occurrit statim omne malum: auferuntur subinde partes ossis demortuae omniaque adhibentur, quibus contra cariem et exulcerationem utimur, quorum recensio hic ad nos non pertinet. Extractione partium ossis unguis laesarum, facta quoque est via nova, quam lacrymae petant, dummodo (quod quidem raro accidit) canaliculi non destructi aut occlusi sint.

Si nunc vulnus externum confanescere cupis, inquiras necesse est, num aliqua sacci pars superstes adhuc sit, nondum exulcerata atque destructa; quae si adfuerit, extirpanda est, ne mucum secerere pergat, ideoque aut conglutinationem vulneris impediat aut conglutinatum vulnus mox a concervatione secreti mucii distrumpatur.

Longe autem alia methodo in perforando osse unguis utimur, ubi nulla adest exulceratio aut caries. Jam supra cujusdam adjuncti Fistulae lacrymalis meminimus, quod ductum nasalem perforari vetet, postuletque, ut nova lacrymis per os unguis via pateat.

Quem



Quem in finem, quod supra monuimus, faccum aperimus et si quando hic casus locum obtinet, partem facci lacrymalis posteriorem in inferiore ipsius parte incidimus, atque os unguis hoc in loco prius denudatum, mox acus tricuspidatae ope obliqua directione, deorsum nempe intasque vergente, perforamus. Cavendum vero est, ne apertura haec facta, solitam ductus nasalis amplitudinem exsuperet. Hoc delineato procedendi modo, ac, si quantum fieri possit, sacco parcimus, scopum nostrum optime assequimur. Nam incisura in faccum, et apertura in ipso osse satis ab insertione canaliculorum distant, quos inde non tam vehemens inflammatio corripit. Lacrymae denique facile ad nasum defluunt, ob aperturam ossis, quantum fieri potuit, in infimo facci loco factam.

Elapsis aliquot diebus a perforatione ossis, tubulus aperturae immittitur aureus, longitudine dimidiam pollicis partem, diametro vero lineam implens. Hic tubulus superne aliquanto amplior sit necesse est, ne in nares decidat. Alia omnia, quae laudantur remedia, ad orificium artefactum apertum servandum e. g. trombi ex linteo carpto confecti, nihil profecto, quod proficit, multum vero, quod obsit, inferunt, quoniam irritant atque inflammationi ansam praebent.

3.

Ubi canaliculi una cum ductu nasali clausi sint.

Cum hicce casus soli committitur naturae, rumpitur faccus et externe propius vel remotius a sacco fit apertura. Eo autem ne malum pertingat, cura gerenda est, et geritur optime, sacco lacrymali illico aperto: quod si neglexeris, ingens sane damnum ex sacco vehementer rupto impendet, imminetque periculum, ne faccus exulceretur, atque ossa carie corripiantur.

Aperto sacci cavo, ad legem supra recitatam, perforatur aut ductus nasalis aut os unguis. Haec autem omnia ad aperiendas vias lacrymales minime sufficiunt, quoniam canaliculi adhuc obstructi languent, quos ergo aperire jam tentandum est, ut malum plane eradicetur. Quodsi non succedat (sicut forte plerumque raro succedit,) saltim aperiendo ductum nasalem id prospeximus, ut mucus a sacco lacrymali secretus in nares defluat. Posthaec vulnus sacci consanatur et fistula lacrymalis restat, quae omnem curationis viam despernit.

Additamentum ad curationem Fistulae lacrymalis.

Praesentia Polypi narium, qui fistulam progenerit, peculiari digna mihi videtur animadvertione, propterea, quod perforatio ductus nasalis hoc in casu non semper ad curandum morbum suf-



ficiet, et quoniam haec operatio interdum neuti-
quam instituenda est.

Ubi itaque polypus in naso locum suum habet
atque obstructionem ductus nasalis ita efficit, ut sese
ad ostium ejus adplicet, eum solitis remediis e. g.
deligando aut vellicando auferendum esse, ultro patet.
Nam quamvis hoc casu ductum nasalem perfores,
dilates, confanes, facta tamen apertura, mox iterum
obturabitur, quo operationis fructus illico evanesce-
ret; cum contra exstirpatio polypi operationem red-
dat inutilem, nisi forte a pressione polypi vera
ductus nasalis concretio exorta sit.

Si autem in ipso ductu nasali parvus enatus
est polypus, qui fistulam progenuerit lacrymalem,
operatio omnino optimo cum emolumento institui-
tur: Suppuratione enim, quam efficit, polypus
destruitur atque ita omne malum e medio secedit.

SECTIO TERTIA.

De Blennorrhoea viarum lacrymalium.

§. I.

Medici ab illo demum tempore intenti fuerunt
in vitia viarum lacrymalium notanda ac discernenda,
ex quo edocti essent, non a sola obstructione aut coalitu
ductus nasalis et canaliculorum Fistulam lacrymalem
oriri. Quare non est, cur miremur mancam cogni-
tionem ceterorum morborum, qui illas partes inva-
dunt,

dunt, ac discrepantes medicorum circa illos sententias.

Inter omnes autem morbos, quibus viae lacrymales affliguntur, Blennorrhoea non solum frequentissime occurrit, verum et tam peculiaribus stipatur symptomatis, ut facillime eum agnoscas discernasque a ceteris.

Illustrissimus RICHTERUS hunc morbum admodum accurate nomine alterius Fistulae lacrymalis generis describit in institutionibus suis chirurgicis. At conscribendo hoc libro in alium scopum intendens, de illo morbo, qui internis praeprimis medicamentis fugatur, non plus quam propositum postulabat, exposuit.

Illustrissimus REILIVS omnino primus fuit, qui morbum hunc a Fistula lacrymali aliisque viarum lacrymalium morbis separaret ac diversissimam ejus naturam perspiceret. Dolet autem, quod ipso fatente percepi, se morbum hunc inflammationis nomine insignivisse atque ad inflammationes glandulosas perperam numerasse, quum interdum omnis inflammationis expertus occurrat. Quare et ipsum suaforem habui, ut Blennorrhoeae nomen hic loci reciperem. Descriptio morbi, quam memorabilibus suis clinicis inseruit, a quovis medico legi meretur.

Symptomata morbi jam sigillatim percurram, ut ejus natura et causae ac curationis methodus eo melius illucescat.



§. II.

Consideratio morbi pathologica.

Morbus noster non eadem semper forma occurrit, ob symptomata, quibus ita diversimode variat, ut summo jure proteiformibus adnumeretur. Nul- lum constans symptoma pathognomonicum per om- nem morbi decursum in eo notamus, praeter muci humorisque illius, quem glandulae deponunt, au- ctam secretionem, quamvis et haec quoque dispa- reat, quamprimum inflammatio nimia supervenerit.

Cum vero omnia, quaecunque locum habere solent, Blennorrhoeae symptomata probe discussis, in tres classes redigi ea posse invenies. Prima harum complectitur symptomata, a vitiosa secretionis functione sacci ac ductus lacrymalis oriunda: altera tenet ea, quae ex inflammatione, postrema demum illa, quae ex viarum lacrymalium functiones suas exercendi vel inertia vel impotentia emergunt. Omnia autem haec varia symptomata, ne falso ejus- dem morbi symptomata nominentur, ab una ea- demque causa proxima, quasi uno ex fonte profluere, ultro patet.

Functionis secretionis laese symptomata ita ac- cipias: Noctu atque dum aegrotus aliquamdiu oculos haud absterferit, materiae viscidae copia, sicut in ophthalmia glandulosa id toti palpebrarum margini accidere solet, angulum oculi iterum foedat, noctu pal-

palpebras conglutinans, proximisque inhaerescens ciliis. Interdum humor hic secretus tenuior est, ac non multum a mucii communis indole differt, nec peculiarem habet colorem. Plerumque autem humor secretus immutatam refert speciem, quatenus spissus, variique coloris, aut nempe flavus, aut subviridis et puri similis est, quamvis in nulla viarum lacrymalium parte ulcus existat. Materiei Gonorrhoeicae, inquit Celeberrimus RICHTERUS, interdum simillima haecce materia videtur; quod quamvis infitari non ausim, veram tamen esse materiam gonorrhoeicam, a pene ad vias lacrymales metastasi translocatam, quis est, qui adstruat! Pari modo quis credat, in hypopio ex ophthalmia venerea oriundo, materiam in camera oculi anteriori aut inter corneae laminae confluentem, quae gonorrhoeicae simillima est, veram ejus metastasin esse existimandam!

Quod vero in Blennorrhoea humor iste secretus revera ex viis lacrymalibus ac praepressis e sacco lacrymali promanet, variis argumentis probatur.

1) In plurimis namque ejusmodi casibus foccus lacrymalis plus minus distentus est, ac compressione in ipsum adhibita eandem materiam per Puncta reddit, nisi forte canaliculi obturati sunt.

2) Caruncula interdum nullo morbo tenetur, et tamen materies ista in angulo interno oculi coacervata offenditur.

3) Ex glandulis Meibomianis ista materies deduci

duci quoque non potest; alioquin non saepe internum oculi canthum solummodo, sed omnem potius marginem palpebrarum foedaret.

4) Denique ubi canaliculi una cum ductu nasali obstructi sunt et sacculus lacrymalis dissecatur, hicce idem humor dum effluit, in conspectum venit.

Materiam emanantem, quamvis puri simillima videatur, pus verum non esse, vel potius, suppurationem in vis lacrymalibus nequaquam semper locum habere, licet ejusmodi materies promanet, id sectiones cadaverum et incisiones in sacculum lacrymalem viventis hominis sat luculenter comprobant: etenim saepenumero ne ullum quidem suppurationis vestigium detegere contigit. Nec absque ullo aut praesente aut saltim praegresso dolore existere suppurationem posse, arbitrari mihi assumo, licet in illo, de quo jam loquor morbo, haud raro accidat, ut absque dolore dicto materies illa puri simillima deponatur. Sed hanc rem jam fusius tractavit celeberrimus POTTIUS,*) cujus effata relegere, hic consultissimum duco.

Notandum quoque venit, glandulas simplices, quibus sacculus lacrymalis scatet, in Blennorrhoea tumentes nudo oculo esse conspectas, quod ipsum novo argumento est, copiam secreti humoris ex hoc fonte provenire.

Sympto-

*) Chirurgical Works, Vol. I. p. 303.

Symptomata inflammatoria saepius per Blennorrhoeae decursum vel mitiora vel graviora se produnt. Interdum levem tantummodo sentit aegrotus pungentemque irritationem, quae vias lacrymales vexat, licet praeter exiguum ruborem ac tumorem, in regione facci vix conspicuum, nihil praesentem inflammationem indicet. Interdum autem, idque non raro, inflammatio admodum augetur, febrimque sociam habet. Regio quoque facci lacrymalis, immo nonnunquam affectum faciei latus omne intumescit, et dolores superveniunt vix tolerabiles, delirio interdum conjuncti. Simul a tumore ductus nasalis et canaliculi lacrymales occluduntur sacculusque ita intumescit, ut disruptionem minuetur, quae, nisi velox auxilium praesto sit, revera evenit et facci exulcerationem atque ossium adjacentium cariem progignit.

Symptomata inflammatoria morbi formam reddunt mutabilem: nam mox peracuta sunt, mox mitiora, immo interdum plane evanescent atque interjecto aliquo tempore iterum revertuntur. Hinc intelligitur, qui fiat, ut morbi, quam prae se fert, species diversimode mutetur.

Symptomata, quae a viarum lacrymalium et inertia et impotentia absorbtionem lacrymarum perficiendi oriuntur, vario modo in Blennorrhoea se exferunt. Plerumque lacrymae hoc in morbo per genas defluunt, et nares siccae manent. Si inflammatio, eaque major, adest, canaliculi occludi solent, ideoque

que nullum lacrymis transitum concedunt; vel parietes ductus nasalis idem subeunt vitium. At non solum in inflammatione, verum in chronico quoque statu morbi, lacrymae a naso arceri solent propter chronicum tumorem, quo ductus nasalis parietes saepe tenentur. Omnis quidem Blennorrhoea olim ab obstructione ductus nasalis oriunda credebatur; sed illud ipsum symptoma chronicum, de quo proxime dixi, imprimis in hunc errorem medicos induxit. Quare in isto casu ductum nasalem perforabant; sed haud multo post factam operationem malum rediit.

Denique spasmo quoque interdum in Blennorrhoea vias lacrymales occludi, non omnino denegari posse videtur.

§. III.

Omnia haec varia symptomata, quae multiplici modo se invicem excipiunt, aut junctim adparent, praesentem Blennorrhoeam indicant. Cum autem ordo, quem in decursu morbi tenent, non certus ac constans sit, vix desperarem, morbum ab initio ad finem usque ita depingere, ut distincta inde ejus imago pateat.

Interdum Blennorrhoea instar chronici mali vias lacrymales invadit. Materia purulenta in sacco lacrymali accumulata in angulo oculi interno se manifestat noctuque palpebras conglutinat, Serius
oculus

cujus tandem inflammatio accedit, a causis externis aliisque, vel a Blennorrhoea ipsa progenita. Sensim sensimque vehementia inflammationis increfcit, nisi haec forte, ut saepenumero accidit, ab initio jam fortior et acutior inflammatio fuerit.

Inflammationis stadio vigente, ocluditur primum ductus nasalis, deinde canaliculi quoque lacrymales; faccus lacrymalis nimium in modum intumescit ac, nisi statim aperiatur, disrumpitur. Crescente ulterius inflammationis tenore, tota tumore inflatur facies atque a nimio inde exorto dolore febris universalis exurgit. Quando malum nunc non statim omni cura mitigatur, viae lacrymales penitus destruuntur, insequitur facci lacrymalis perniciosissima exulceratio, ossium vicinorum caries, oculi omnis a nimia inflammatione correpti jactura, immo vita aegroti ipsa periclitatur.

Non raro autem fieri solet, ut Blennorrhoea jam ab initio acutus sit morbus ac vehementissimis stipetur symptomatibus inflammatoriis.

Interdum autem interjecto quodam temporis spatio omne malum evanescere ac brevi aut longo post tempore, immutato coelo, diaetae et regiminis vitiis vel aliarum causarum concursu iterum redire visum est.

§. IV.

Causa proxima morbi.

Omnia, quae huc usque descripta sunt, symptomatum ratio sufficiens, sive causa proxima, vel quod idem esse existimo, causa materialis Blennorrhoeae consistit in miasmate aut contagio quodam, quod vias lacrymales invadit, ipsasque occupat, ac vim vitalem illis organis insitam, irritabilitatem nempe atque actionem vasorum, glandularum et membranarum, quibus omnibus viae lacrymales constructae sunt, alterat, exaltat ideoque eorum functiones laedit ac turbat. Quam in rem celeberrimi medici POTTIUS, RICHTERUS, ac REILIUS gravissimis permoti rationibus, consentire videntur.

Nam in omnibus, qui Blennorrhoea infestantur aegrotis, peculiaris quaedam totius corporis conditio morbosa sive miasma quoddam specificum vel luculenter se praebeat, et tunc morbus nulli alii remedio cedit, quam quod contra ipsam hanc conditionem morbosam universalem corporis agit; vel nulla se manifestat peculiaris totius corporis labes ac specifici cujusdam miasmatis praesentia: quo in casu Blennorrhoea experientia teste aut omnino devinci non potest, aut illis tantum remediis, quae generatim atque empirico quodam modo contra humorum discrasiam adhiberi plerumque solent. Nec derivantia nec alius generis topica quaedam remedia

dia sola unquam effecerunt, ut Blennorrhoea e medio tolleretur.

Alia nec minoris momenti ratio, qua causa materialis ista, quam attulimus, probatur, a similitudine desumpta est, quae symptomatibus Blennorrhoeae, a peculiari quodam miasmate ortae illisque intercedit, quibus in aliis partibus corporis hocce idem miasma se prodit ac manifestat. Sic e. g. Blennorrhoea rheumatica eodem mutabili caractere insignitur, quocum alius generis rheumaticus morbus adparet e. s. p.

Jam vero quaeritur: quo modo haec causa materialis, morbum istum cum omnibus ipsius symptomatibus progignere valeat?

Omnia Blennorrhoeae symptomata exaltatam indicant viarum lacrymalium irritabilitatem atque agentem quendam stimulum, qui vias lacrymales occupavit. Inde vis vitalis partis affectae talem subiit mutationem, ut organa secretoria facci ductusque aequo plus fecernant.

Exaltata irritabilitas atque aucta organorum fecernentium efficacia in chronico potissimum morbi stadio se prodit, ubi nulla inflammatio observatur, at magna purulentae materiae copia, sicuti in gonorrhoea chronica, excernitur. Adesse autem stimulum ac vehemens quoddam irritamentum, tunc luculenter patet, cum inflammationis eximiae symptomata accedunt. Hoc in acuto Blennorrhoeae sta-

dio secretiones omnino supprimuntur, sicuti in gonorrhoea chronica, quae in acutam transit, dum ab irritamento quodam symptomata inflammationis accesserint.

Experientia teste Blennorrhoeam efficiunt variae morbosae corporis constitutiones, humorumque imprimis varia depravatio. Ex venerea praecipue et rheumatica ac scrofulosa constitutione, nec raro quoque post variolas et morbillos exoriebatur hic morbus. VOGELIUS *) Blennorrhoeam vidit a scabie retropulsa enatam, nec defunt, qui eam post herpetem **) et capitis tineam provenientes observarunt.

Miasma variolosum diu jam a medicis pro fonte ac stirpe fistulae lacrymalis habebatur; at falso ipsam a variola quadam in ductu nasali haerente ibique cicatricem ducente, qua ductus occluderetur, derivarunt. Celeberrimus RICHTERUS hanc sententiam gravissimis rationibus expugnat ac refutat, dicens: ***) „Falluntur autem, non enim fistula lacrymalis, nisi post morbum variolosum apparet, et certissime ex metastasi materiae variolosae in corpore relictae eadem penitus ratione oritur, qua oriuntur tussis illae pertinaces, ophthalmiae rebelles, ulcera aliaque mala, „la.,

*) Chirurgische Wahrnehmungen, erste Sammlung,

**) Pellier Maladies de l'Oeil,

***) Observ. chirurg. Fasc. III, p. 33.

„la. „ Accedit *COTUNNI* observatio, qua constat, variolas in iis tantummodo oriri partibus, quae siccae et aëri expositae sunt. Admodum itaque probabile est, miasmate varioloso haud secus ac reliquis morbosus corporis conditionibus, quas paullo ante indicavimus, *Blennorrhoeam* progigni.

§. V.

In primariis quidem symptomatibus *Blennorrhoea* semper sibi constans videtur, ex quacumque corporis constitutione exorta sit; at non inficias ire licet, quin interdum morbi forma pro specifica corporis labe, quae ipsis ansam praebuit, diversam speciem prae se ferat. Sic *Blennorrhoea venerea* multimodis ophthalmiae venereae symptomata exhibet. *Scrofulosa* corporis constitutio plerumque chronicam *Blennorrhoeam* excitat et imprimis systema glandulosum viarum lacrymalium laescere videtur. *Blennorrhoea rheumatica* copiosissimis vicissitudinibus ab aliis morbi speciebus differt. Nam Caelo sereno aut aestivo tempore interdum vel mitior est vel omnino evanescit; mutato autem caelo ac tempestate humida aut redeunte hieme iterum redit atque exacerbatur.

Haec vero pauca de differentiis *Blennorrhoeae* secundum causam suam materialem ab experientia comprobata non semper sufficiunt, ut inde causa ista specifica morbi intelligatur. Quae ut certior pateat

pateat, requiritur, omnem corporis morbosam conditionem diligenter scrutari et ad morbos praegressos respicere. Quae quidem omnia interdum vel optime disquisita fallunt atque haud raro nulla ratione, vera specifica morbi causa eruitur.

§. VI.

Etiam si causam materialem morbi ac morbum ipsum feliciter superaveris, tamen debilitas haud exigua viis lacrymalibus remanere solet. Organa harum partium secretoria plus solito secernere pergunt, quoniam sanguis ad partes debiles majori copia fluere non desinit, idque tamdiu continuatur, donec viis lacrymalibus naturale robur ac irritabilitatis sueta conditio reddatur. Nec difficile est intellectu, qua ratione saccus lacrymalis a perpetua aut tamen saepius repetita, quam perpeffus est, extensione atonicus factus sit, atque impotens, qui lacrymas in eo collectas ad nasum exprimat. En illum statum morbosum, quem celeberrimus RICHTERUS tertiam Fistulae lacrymalis speciem appellavit. Facile hic casus eo dignoscitur, quod canaliculis non clausis, lacrymae quidem ad saccum, minime autem pertingant ad nares, quamvis ductus nasalis apertus sit, ac dum premittitur saccus, lacrymis transitum ad nasum non neget.

Vera quoque Fistula lacrymalis i. e. oclusio viarum lacrymalium, mechanicis tantum remediis tollen-

tollenda, *Blennorrhoeam* interdum insequitur. Inflammatio enim vel suppuratio, in aliquo viarum lacrymalium loco enata, verum coalitum efficiunt, quod supra jam exposui.

Est quoque memoratu non indigna observatio, a *POTTIO*, *RICHTERO* ac *REILIO* comprobata, remanere nempe in ductu nasali post *Blennorrhoeam* indurationes ejus membranae, quae, nisi nimium increverint, lacrymis quidem aliquod demum spatium ad transitum relinquunt, sed si paullo majores factae sint, omnem ductum nasalem penitus claudunt ac ne premendo quidem lacrymas transire sinunt. Nulla adest inflammatio, saccus lacrymalis non semper atonia tentatur et lacrymae super genas defluunt. Accurata tum mali scrutatio requiritur, ne in errorem medicus incidat morbumque credat esse *Fistulam lacrymalem*. Hae incrasationes membranae ductus simillimae sunt illis, quae in uretra saepius oriuntur.

Posse denique vias lacrymales a *Blennorrhoea* destrui, non est, quod argumentis probem. Exulceratione et ossium vicinorum carie id efficitur, dum morbus aut vehementissimus fuerit, aut neglectus.

§. VII.

Facile omnino negotium est, *Blennorrhoeam* a *Fistula lacrymali* discernere, hincque mirandum, qui factum sit, ut tam diu medici haesitarent, antequam alter-

alterum ab altero sejungerent. Numquam enim Blennorrhoea perforationem ductus nasalis exposcit: nunquam a labe universali corporis Fistula lacrymalis immediate efficitur. Porro interna medicamina, quae omnem Blennorrhoeae curam radicalem abfolvunt, nihil in Fistulam lacrymalem profunt. Constant et immutata natura Fistulae lacrymalis non minus confert, ut a Blennorrhoea distinguatur. Abest praeterea in Fistula lacrymali materiae purulentae secretio, nisi aut inflammatio aut Blennorrhoea accesserit. Praecedentia denique et ipse decursus morbi fat lucis praebent ad utrumque morbum genuine discernendum.

Possunt quoque viae lacrymales inflammatione ita corripri, ut haec aut Fistulam lacrymalem aut Blennorrhoeam mentiatur, quin aut haec aut illa revera adsit. At defunt hoc in casu symptomata universi morbi corporis, ac praecesserunt causae, a quibus inflammationem diducere licet et quae exploratae eam esse meram evincunt. Saepe autem confluxus symptomatum ita complicatus occurrit, ut vix ac ne vix quidem discernas, an inflammatio adsit sola, aut cum alio viarum lacrymalium vitio conjuncta.

Haec sunt, quae de Natura, causis, decursu et exitu Blennorrhoeae viarum lacrymalium edicenda habui. Quae autem ex allatis dubio adhuc premuntur, sicut perfectiorem totius morbi cognitionem, posterarum

rae aetati ac medicorum futuro scrutinio mandata mitto.

§. VIII.

De Curatione' Blennorrhoeae viarum lacrymalium.

Quod in curando hoc morbo primas tenet, ac curam radicalem complectitur, est correctio constitutionis universi corporis, imprimis emendatio depravorum humorum, ex quorum labe omne malum exortum fuerit. At praeter hanc indicationem principalem in curando nostro morbo quoque respiciendum est ad symptomata, quae interdum tam gravia existunt, ut periculum minitentur, ne viae lacrymales, partesque adjacentes prius plane destruantur, quam materia peccans correcta atque eliminata sit. Tertia denique indicatio vult, ut vitia, quae, morbo ipso fugato, superfuerint, e medio tollantur.

§. IX

Curatio Symptomatica.

Inflammationis Symptomata attentionem medici imprimis merentur. Ipsa enim, praecipue graviora, siquando in Blennorrhoea se prodere incipiunt, necesse est, ut omnis cura radicalis postponatur illi, quae contra inflammationem nititur. Methodus nunc antiphlogistica eaque interdum per omnem sui ambitum adhibenda est: nam cum totum corpus febre correptum fuerit, venaesecutionibus largis, Nitro
aliis.

aliisque Sedantibus uti convenit. Silente autem hoc universo tumultu, contra inflammationem localem pugnandum est. Conveniunt tum cataplasmata ex aqua vegetominerali, partibus inflammatis adposita. Nec omittendae sunt hirudines, quarum plures regioni viarum lacrymalium applicatae, hic ad expeditissima remedia pertinent.

Haec autem omnia, atque ea, quae naturae, vehementiae, atque exitui inflammationis convenient, hic fusius referre, opusculi limites vetant.

Interdum illud quoque Symptoma, quod tamquam Blennorrhoeae peculiare supra indicatum est, excretio nempe materiae cujusdam acris, peculiarem quoque curam exposcit. Etenim, cum nimium collecta fuerit haecce materies, cumque prohibetur, quo minus ad nasum defluat, necesse est, ut premento saccum lacrymalem, quem implet, distendit, et irritat, expellatur. Angulus oculi internus, quem plerumque foedat, et nocturno inprimis tempore plenius implet, liberatur ab ipsa, dum liquore emolliente et diluente, E. G. Decocto Altheae, aut aqua tepida, sedulo mundatur. Tale emolliens liquidum convenit quoque ad oculum partesque affines contra materiae excretae acrimoniam incolumes servandas. Non enim raro accidit, ut a defluente humore, sicuti in Ophthalmia rheumatica humida fieri solet, genae arrodantur, indeque inflammatio cutis nascatur. Non inutile quoque
tum

tum foret, Siphonis Anelianni ope emolliens liquidum in faccum lacrymalem injicere, nisi forte aut inflammatio jam adsit, aut aliud quid huic methodo obstet.

Ad symptomata illa quod attinet, quae ab occlusionem viarum lacrymalium pendent, notandum est, ea plerumque peculiarem curam non exposcere, morbo ipso adhuc vigente. Nam, simulac inflammatio praesens arcetur, tumor quoque membranarum, quibus viae lacrymales confectae sunt, evanescit, quum ab inflammatione ortus fuerit, reditque simul defluxus lacrymarum ad nasum, antea ab isto tumore prohibitus. Quod si non fiat, tum aut Fistula lacrymalis ab inflammatione exorta, aut tumor chronicus superest, de quo infra sermo recurret.

Quid in duplici illo casu, ductu nempe nasali canaliculisque simul de viis, fieri oporteat, jam supra exposui.

§. X.

Cura Radicalis.

Ad morbum nostrum plane eradicandum necesse est, ut specifica illa materies morbifica eliminetur. Hoc fit omnibus illis remediis, quae humorum depravationi opponi solent, ac pro quavis ejus indole, diversa praescribi debent. Cum autem ista curationis pars ab illis, iisque multis scriptoribus, qui de arthritide, de malo venereo, de serofuloso morbo, de scabie, de reliquiis Variolarum et Morbillorum aliisque ejus generis affectionibus

bus verba faciunt, fusius jam pertractata legitur, non est, cur in ista explicanda diutius haeream. Itaque breviter tantum enumerare liceat illa remedia, quae a quovis miasmatis genere, quod Blennorrhoeae ansam praebuit, postulantur.

1) Cum a miasmate venereo malum exortum fuerit, praeter Hydrargyrum interne adhibitum, externa quoque Mercurialia viis lacrymalibus admovenda medici praescribunt. In hunc finem optimo cum successu regio facci, unguento Neapolitano inungitur. Interdum quoque, praeprius si inflammatio non nimium increverit, solutio Mercurii gummosi, aut solutio Mercurii sublimati, per Puncta in faccum injecta conveniunt.

2) Blennorrhoeae a scrofulosa corporis labe opponitur Aethiops mineralis, Sulphur auratum, Mercurius dulcis, Cicuta, Digitalis purpurea, nec non nuperrimorum consilio terra ponderosa salita. His externa quoque opportune junguntur, e. g. solutio salis ammoniaci cum extracto Cicutae, lapidis infernalis sat diluta solutio, vel cum Alumine decoctum e Cortice Peruviano, quae omnia in faccum lacrymalem inferenda sunt.

3) Blennorrhoea Rheumatica locum tenente, Antimonialia profunt, nec non Aconitum, et Guajacum, interne propinata: externe commendantur aqua Benedicta Rulandi, et Spiritus Mindereri dilutior cum felle Tauri.

4)

4) Si exanthema quoddam retropulsum malo ansam praebuit, id medicus prospiciat oportet, ut ope sulphuris et Mercurii exanthema iterum ad cutem propellat. Adhaec corpus omne aqua tepida lavetur, frictionesque summae cutis instituantur. Quod demum a SCHMUCKERO *) laudatum legimus, unguentum Jafferi, dum scabies suspicitur, corporis superficiei commode inungitur.

5) Notatu omnino digna sunt vomitoria, quae, ubi a miasmate varioloso Blennorrhoea originem ceperit, celeberrimus RICHTERUS **) ab experientia velut efficacissima comprobata laudat. Tartarum itaque emeticum refracta dosi porrigere suadet, ut inde vomituritio, aut levis tantum vomitus excitetur.

At non semper corporis conditio ita patet, ut universalem, quem patitur specificum morbum, internoscere liceat. Quod cum ita sit, methodus quaedam requiritur generalis, qua latentem istam materiam peccantem, quae Blennorrhoeam progenuerit, eliminare tentemus.

Purgantia nunc duplicem ad finem in usum vocantur. Primum nempe, ut evacuetur humor quidam corpori infestus, deinde ut a viis lacrymalibus perniciofa metastasis arceatur. Nec omittenda sunt fetacea, fonticuli, vesicatoria, aliaque hujusmodi remedia, quibus evacuatio simulque derivatio efficitur.

*) Vid. Schmuckers vermischte chirurgische Schriften, B. II, p. 169.

**) Anfangsg. der Wundarzneik, B. I, p. 437.



tur. Porro Belladonna, Aconitum, Pulsatilla nigricans, Cicuta, decocta ex Carice avenaria, Sarsaparilla aut radice graminis confecta, atque interne adhibita, efficacissima se non raro prodiderunt.

§. XI.

Cura, quae vitiiis a Blennorrhoea relictis conveniat.

Praetermitto fistulam lacrymalem viarumque destructionem, quae Blennorrhoea jamjam fugata, interdum superfunt. De vitio primo jam satis tractatum est; de altero autem quod taceam, vix aliquis vituperabit, qui destructas vias lacrymales irreparabiles novit.

Atonia, quae remanet, faccumque lacrymalem infestat, roborantia, eaque inprimis externe applicanda, exposcit. Conveniunt aqua frigida, regioni lacrymalis facci saepius admota, injectiones ex Corticis Peruviani decocto, ex solutione lapidis infernalis, aut ex aqua saturnina Goulardi tentandae. HENKELIUS *) magnis laudibus extulit solutionem aloës ac myrrhae in aqua Salviae vel Rosarum. Ab aliis aquae minerales, nec non **) solutio Vitrioli albi, aut infusum herbae Veronicae commendantur. Haec omnia ope Siphonis Aneliani in faccum deferri queunt. Cavendum autem est, ne debilis et atonicus faccus nimis inde extendatur, et Puncta inflammantur: quod si timendum foret, melius haec-

ce

*) Vid. Chirurgische Operationen. 2. St. p. 12.

**) Schobinger Diss. de Fistula lacrymali.

ce remedia angulo oculi interno instillarentur, ut a Punctis resorberi, et ad saccum deduci possint.

Notum est compressorium illud, quo diu jam chirurgi utuntur, cujus autem, quae optime conveniat, formam SHARPIUS *) descripsit. Adhibetur hoc instrumentum, ne saccus nimium expandatur. Plerumque autem carere eo aeger poterit, dummodo Saccum lacrymalem diligenter exprimat.

Denique restat, ut de auferendis indurationibus, quae post Blennorrhoeam in ductus nasalis pariete remanent, pauca adjiciam.

Injectiones ex irritantibus et resolventibus remediis facta, aliquid quidem utilitatis habent, sed quoniam saccum lacrymalem afficiunt, eum periculo destructionis exponunt. Indurationes demum illae plerumque, sicuti quae in urethra occurrere solent, tam densae et pertinaces sunt, ut a resolvente vi injecti liquidi vix multum auxilii sperandum sit.

Multo efficacior illa methodus, quae ab HUNTERO contra urethrae indurationes commendatur, quoque hic tentari posse videtur. Inciso in hunc finem sacco lacrymali post aliquot dies specillum parvum ex linteis confectum, atque irritantibus illitum, in ductum nasalem inferrem, cavens tamen, ne in initio irritans aequo vehementius applicaretur. Hoc modo ductus nasalis in exulcerationem abiret, atque indurationes pedetentim plane e medio tollerentur.

*) Vid. Operations de Chirurgie p. 337. Tab. XI. Fig. C.

F i n i s.

The-



I.
 Quaestionem, cur res visui obvias, inverse in retina depictas, non inverfas videamus, sensu sat congruo destitutam esse, cum illustri GRENIO contenderem *).

II.
 Doctrina de generatione, quae Epigenesis vocatur, mihi arridet magis, quam illa de Praeformatione.

III.
 Virgines, menstruis nondum emissis, foecundari posse, credo.

IV.
 Partus agripparum minime naturalis censendus.

V.
 Funiculus umbilicalis deligandus est.

VI.
 Vis imaginationis matris, ut et ejus animi perturbaciones magnam exercent vim ad formationem foetus pervertendam.

VII.
 Ex systematibus pathologicis morbi humorum et acrimoniae, minime proscribendi sunt.

VIII.
 Mala methodus est, quae potubus, quantum possint, abstinere hydropicos jubet.

IX.
 Purus aer non in omnibus morbis convenit.

X.
 Quae nostra aetate dicta et scripta sunt circa periculum sepulturae superfluae vita, generi humano plus sane utilitatis, quam detrimenti afferent.

*) Vid. GRENS Grundrifs der Naturlehre, neu bearbeitet p. 469.



10/18

PICA





DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICO-
CHIRURGICA

DE

FISTULA

ET

BLENNORRHOEA

VIARVM LACRIMARVM

CONSE

IN

IN ME

HO

DIE

JOAN

T

