



Kern / 3495 (1-16)

552



DE  
RETROVERSO VTERO.

---

SCHEDIASMA INAVGVRALE MEDICVM,  
QVOD,  
CONSENSV FACVLTATIS MEDICAE,

VT  
GRADVM DOCTORIS MEDICINAE  
ET  
CHIRVrgIAE

LEGITIME ACQVIRAT,  
PRAESIDE

IOANNE CHRISTIANO REILIO,

MEDIC. ET CHIRVrg. DOCT. PROF. THERAP. PVBL. ORD.  
DIRECT. SCHOLAE CLIN.

CIVIT. HALENS. POLIAT.  
ACADEM. NAT. CVRIOS. SOCIET. MED. CHIR. ET  
PHARM. BRVXELL. SOCIET. MEDIC. ET CHIRVrg.  
ANTVERP. SOCIET. MED. PER HELVET. CORRESPOND.  
NEC NON SOCIET. SVDENH. HALENS. SODALI,

DIE XXVI. APRILIS MDCCIG.

PVBLICE DEFENDET

IOANNES CAROLVS KORSHECK,

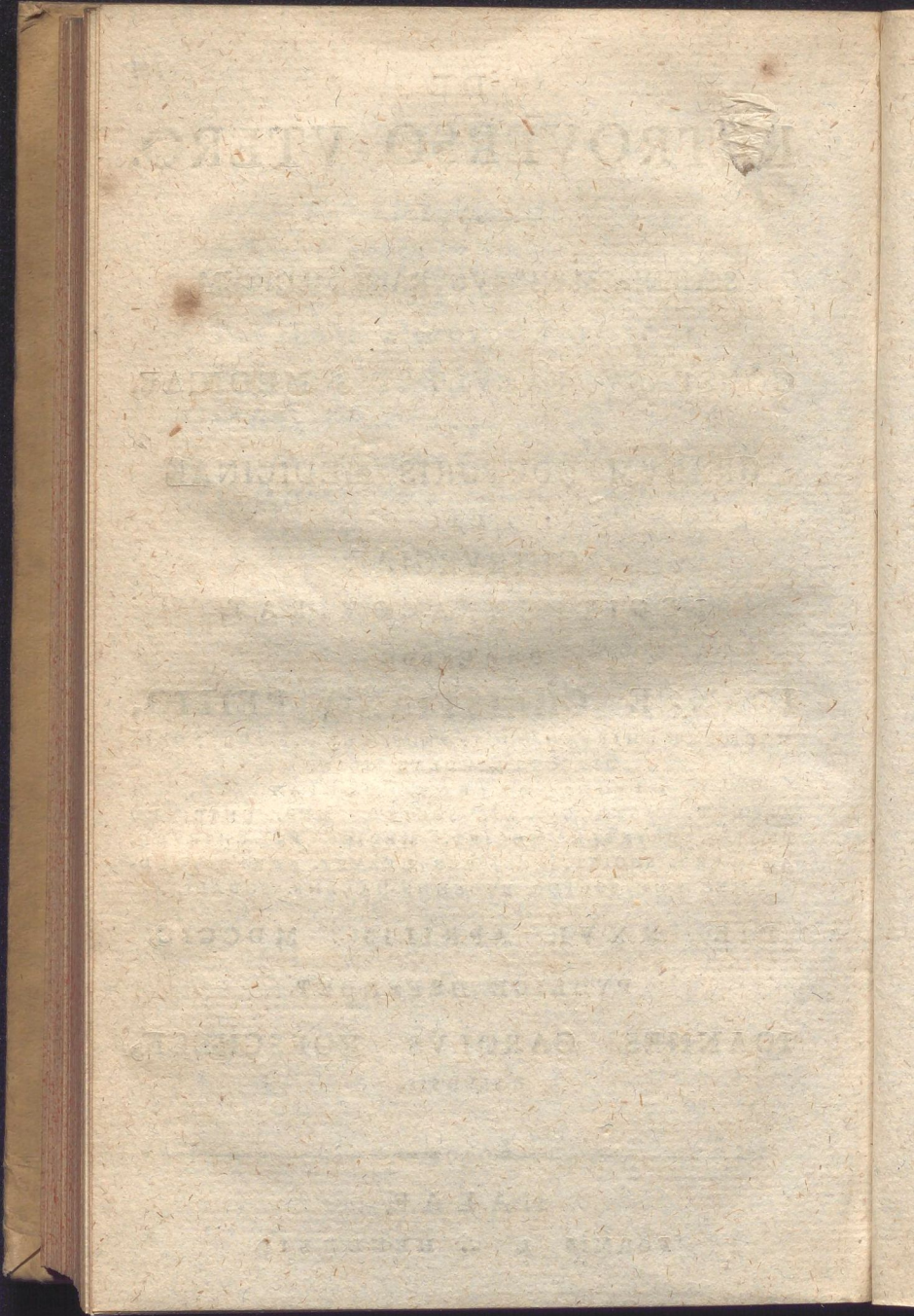
HALENSIS.

---

HALAE,

FORMIS I. C. HENDELI.







V I R O

ILLVSTRI, EXPERIENTISSIMO,  
IOANNI GÖRKE,

MEDICINAE ET CHIRVRGIAE DOCTORI,  
SVMMO CHIRVRGORVM EXERCIT. BORVSS.  
PRAEFECTO;  
CHIRVRGORVM, QVI LEGIONEM TORMENTIS  
BELLANTEM CVRANT, PRAESIDI;  
SEMINARII CHIRVRGORVM BEROLINENSIS  
DIRECTORI;  
POTENTISSIMO REGI BORVSS. A CONSILIIIS MEDICIS;  
COLLEGII MEDICI ET CHIRVRGICI SVPREME  
MEMBRO;  
SOCIETATIS MEDICAE HAVNIENSIS  
SODALI,

FAVTORI SVMME VENERANDO,

COMMENTARIOLVM HOCCE

P I A V O V E T M E N T E

AVCTOR.



THE  
GÖRKE  
QUARTER

THE

THE

THE





---

DE  
UTERO RETROVERSO.

---

I.

**P**ositus uteri abnormis, quem describere, atque, ut tollatur, consilia quaedam adiungere conor, nec rarioribus adfectibus, nec iis adnumerandus est, quos recentissimis tantummodo temporibus observatos maiores nostri penitus neglexerint.

Veterum auctorum, qui retroversum animadvertunt uterum, primus fere MOSCHION fuit, altero seculo post Christum natum clarus. Is enim cum iehuria id vitium coniunctum iamiam vidit <sup>1)</sup>, et post eum pseudonymus quidam, qui ASPASTIAE nomine  
in-

1) MOSCHION *passion. mulier. n. 141. in WOLF. gynaec. p. 38.*



6

inclaruit. Hic praeter saluberrima consilia ad curandam vulgarem retroversionem, observationes etiam de anteriore hysterologia reliquit, quae quidem postea uberius exponemus <sup>2)</sup>. Post hos alii etiam auctores citantur, tum e ferioribus Graecis, tum ex Arabibus, qui id vitium et commemoraverint et uberius descripserint. Ii vero, si res curatori examini subiicatur, erroneam potius illam opinionem de migratione uteri ad alias partes intellexerunt. Nostri demum temporibus et frequentius visus et curatius observatus est is adfectus, LYNNIO <sup>3)</sup> et HVNTERO <sup>4)</sup> praeceuntibus.

2.

Vt autem, quale sit vitium id, luculentius pateat, uteri mobilem nexum cum aliis partibus, operamentorum mollium, facile cedentium, e peritonaei processibus formatorum consideremus. Etenim tum ligamenta rotunda, quae, substantiam uteri ipsam continentia, peritonaeo vestiuntur, tum lata, quae solum peritonaeum productum complectuntur, versus ossa ilium et sacrum terminata, tum denique alae vesperilionum dicta ligamenta, quae, tanquam plicae peritonaei, ovaria tendunt, magnopere extendi possunt.

Quan-

2) AET. tetrab. IV. ferm. 4. c. 77. col. 319.

3) Medical observat. and enquiries, vol. IV. p. 330.

4) *Ib.* vol. V. p. 290.



Quanta vero facilitate peritonaeum cuique rei cedat, id vel e variis intestinorum adfectibus patet, ubi haec intus suscepta peritonaeum, quam longe illa investit, secum trahunt. Non enim solum ileum vulgaribus casibus in colon intruditur, sed visum est etiam integrum illud intestinum, ter vel quater convolutum, in coecum et colon ascendisse ac a valvula coli incarcerationatum fuisse 5).

3.

Quae cum efficiant, ita esse comparatum hoc viscus, eoque modo iunctum cum vicinis partibus, ut positus eius varius et abnormis omnino fieri possit; quaerendum iam est, quatenam potissimum mutatio corporis muliebris abnormem eum positum producere possit. Ea autem est praegnans uteri status.

Ex ipso enim conceptu inde uterus crassescit et sanguine eo repletur, quem menstruo fluxu alioquin dimittere solebat. Pars eius in foetum transit, eum alitura, sed perexigua, quippe quum foetus etiamnum perexiguus sit et minima incrementa capiat: pars per placentae vasa circumducta in uterum redit. Arteriae quidem uteri etiam grandescant, dum graviditas procedit, in venas tamen potissimum sanguis retentus colligitur, quas incredibili videas magnitudine sub ultima graviditatis tempora, inter intimam et tenuissimam uteri

5) SPRENGELS Handb, der Pathol, Th. I. §. 594.





uteri membranam et inter muscolosa strata, in plexus colligi 6). Quare cum cellulosa tela sani uteri firmior sit, quam vena sanguine plena, uterus gravidus mollescit, dum distenditur.

Auctus idem secundo fere aut tertio mense ascendit de pelvi, secumque cervicem abripit, nondum dilatatam. Brevior tunc fit eadem, qua tangitur, ut ea cervicis pars fere aboleatur, quae in vaginam descendebat. A SMELLIO uteri incrementa hactenus aestimantur, ut mense quarto et quinto ad duas tresve uncias super os pubis sese efferat, mense septimo iam ad umbilicum et cordis scrobiculum ascendat, nono denique ad eum scrobiculum perveniat 7).

Vna in utero fundus potissimum valde distenditur, ut distantia inter tubas maior fiat, et super earum exitum uterus convexus sit, et tubae inferiori loco videantur prodire, eaque sede uterus paullatim in tubercula quaedam intumescit, modo magis, modo minus conspicua, similia fere glandulae conglomeratae, ad quae placenta sese adaptat.

Intestinum rectum, quo magis uterus augetur, eo magis urgetur et flatus dolentes retinet, alvumque reddit siccam et haemorrhoides ciet.

A

6) WALTER de morbis peritonaei, §. 42. fig. 1.

7) SMELLIE'S treatise on the theory and practice of midwifery, p. 118. (8. Lond. 1752.)



A mense tertio cervix incipit extendi: itaque absumpta in perficiendo ovali uteri ambitu cervicis crassitis, tenuis nunc in labia tota abit, et in anulum, eumque tenuem, qui ostium terminat, labiorum veri oris similis.

Multo mobilior etiam fit uterus gravidus a secundo aut tertio mense, quippe qui super os pubis elatus, sola semper cervice sua cum vagina iunctus, facillime huc illuc moveatur, ut etiam super os pubis inclinatus et antrorsum descendens, herniam fecerit 8).

## 4.

Iam vero ad ipsam transeamus *hysteroloxiam*, seu uteri *ἐκλῶπισμὸν*, duplicem potissimum, vel anteriorem vel posteriorem.

Anterior autem hysteroloxia complectitur fundi uterini in vesicam urinariam protrusionem, cum cervicis et orificii uterini retroversione ad intestinum rectum. Id quidem vitium sequenti modo exponi potest. Aucta uteri moles aliter extendi nequit, nisi recedat ab intestino recto, cui innititur, dum vagina, cuius dimensiones parum aut nihil mutantur, positum eundem servat. Aequaliter haudquaquam matrix increfcit, fundus enim multo magis augetur alia quacunque parte, ascendit super sedem ligamentorum, neque ullo modo ulterius figitur. Obtemperat itaque ponderi, quod

an-

8) HALLER element. physiol. lib. XXVIII. p. 49.



antrorsum eum inclinatur, et, protrusus versus abdominis anteriorem partem, convexum ibi tumorem producit. Quodsi musculi abdominis firmiter resistunt, neque intestini recti contenta acervata pressionem augere pergunt, nulla positus mutatio praeternaturalis continget. Quodsi vero hi musculi laxati facilius cedunt, faecesque nimis accumulatae premunt antrorsum uterum, faccus inde exoritur super pubis ossibus prominens. Id vitium ventris propenduli nomine venit, Gallis *ventre en besace* dictum.

Absque negotio is *επιτορισις* cognoscitur, tum ex tumore insolito super pubis ossibus prominente, tum e cervicis uterinae altitudine insigni et posteriori prorsus positu. Orificium ipsum uterinum intestinum potius rectum spectat, perque ipsum tangi potest.

Necesse autem est, ut inde molestiarum ingens sequatur caterva. Compressa enim ab utero praegnantis vesica urinaria contentum humorem excernere nequit, hinc dolores inter mingendum pertinaces oriuntur, qui ad inguina saepius aut ad crura usque progrediuntur, calculorum doloribus similes. Nonnunquam cathetere applicato corpus quoddam solidum, quod vesicam a posteriore parte comprimit, detegitur. Id enim uterus est antrorsum inclinans et vesicae corpus comprimens, unde praeter difficultatem urinae quoque involuntaria eius excretio oriri potest.

Ra-



Rarior is adfectus observatus tamen a quibusdam fuit 9), quorum primus fere auctor is fuit, qui ASPASIAE nomen fert 10),

## 5.

Pauca haec de hysterologia anteriore sufficiant. Sequitur de posteriore, utpote multo frequentiore, fermo. Ea autem sequenti modo exponenda esse mihi videtur.

Uterus, antequam quarto mense ultra ossa pubis ascendat, pelvis partem inferiorem, magis capacem et amplam implet, maxime, si nulla adest adipis copia huic uteri moli resistens. Eo praepremis casu magis premitur meatus urinarius ab utero, quam vesicae ipsius corpus, quo facto et micturitie et dolores inter mingendum oriuntur, ipseque urinae fluxus intercipitur.

Id vero vitium varios recipit modos, variisque augetur gradibus, prout caussarum varietas diversa ratione agit.

Quodsi enim caussae minore vi egerint, positusque aegrae is est, qua adfectus ille facilius tolerari possit; quodsi deinde operam impendit praegnans,

ut

9) SPRENGEL I. c. §. 608. — Mémoires de l'acad. de chirurgie, vol. III. p. 300. — Journ. de médec. in RICHTERS chirurg. Bibl. B. VII. S. 492,

10) ART. I. c. col. 319,



ut vesica rite semper evacuetur, malum illud absque magno negotio fertur, imo quandoque citius transit.

Dum vero contrarium accidit, uteri moles indies aucta, tantopere demum pelvi infigitur ac coarctatur, ut periculum omnino inde consequi possit. Tunc enim vesica super illum ascendens et adfido urinae copia distenta, illum deprimit. Quo accedit aegrae nisus frequentior inter mingendum, quibus versus parietes, maxime inferiores, pelvis apprimitur. In eo statu proiicitur uterus tribus potissimum rationibus:

- a. Vesica urinaria ascendens secum trahit uteri cervicem cum vagina vicina, fundus autem inclinatur ad intestinum rectum. Eo modo penitus retrovertitur uterus.
- b. Nonnumquam vero aliquid impedimenti adest, quo fit, ut revolvi penitus uterus nequeat, sed hactenus retrovertatur, ut orificium uteri internam tantum faciem inferioris symphyseos ossium pubis respiciat.

Eiusmodi casum GARTHSHORIUS observavit<sup>11)</sup>. Femina, quae ex tribus mensibus uterum gestasse credebatur, subito conquesta est dolores abdominis pertinaces cum micturitione et stranguria. Abdomen

11) Medical observat. and enquir. vol. V. p. 384.



men tumidum obdurefcebat: circumscriptus tumor medium occupabat locum inter vaginam et rectum intestinum. Orificium uteri pubem respiciebat, ita ut sentiri in media pelvi facile posset. Vaginali tumore compresso, ingens excernebatur urinae copia. Reducto autem vulgari modo utero symptomata omnia evanuerunt.

c. Interdum, licet rarius, caussae uterum figentes ea vi egerunt, ut orificium uteri e vagina, quasi prolapsi uteri, protrudatur. Eiusmodi casum animadvertit HUNTERUS<sup>12)</sup> in muliere praegnant, quam facili ratione curavit.

## 6.

Quodsi de caussis tanti ac tam atrocis mali quaestio oritur, in duas dispecsi possunt species. Vel enim corporis ipsius muliebris fabrica ita comparata est, ut proclivis fiat ad eum adfectum, vel vero vehementes caussae accedunt, quae, absque ulla proclivitate praegressa, eum ἐκλογισμὸν producere possunt. Ideoque considerandae sunt caussae et praedisponentes et occasionales.

Praedispositio autem vel proclivitas ad hunc morbum insignis oritur ex amplitudine nimia pelvis inferioris, quae magis etiam augetur promontorio offis

sa-

<sup>12)</sup> *Ib.* p. 392.



facri nimis prominente, vel offeis tumoribus deformi. Tum enim uterus rite haud ascendere potest, dum moles eius augetur, demergitur itaque eius fundus versus posteriorem et inferiorem pelvis partem, intestinum rectum urgendo.

Alia vero caussa, quae hunc adfectum, tanquam dispositio, producere valet, versatur in laxitate uteri et debilitate ligamentorum, quibus vitiis prolapsus vaginae ortum debet. Vagina enim segmento inferiori uteri inserta, facile posteriorem parietem uteri, fundumque ipsum deorsum trahere potest, cum prolabitur, unde fit, ut saepius prolapsus vaginae diutius praegrediatur, si sequitur ipsa retroversio. Id praeter LYNNIUM <sup>13)</sup> et THEDENIUS <sup>14)</sup> et WAITZIUS <sup>15)</sup> observarunt.

Tertia praedisponens caussa complectitur magis convexam aut declivem posterioris parietis uteri indolem, quae vel tumoribus adhaerentibus vel ipsa prima formatione producitur. MECKELIUS noster perillustris in ditissimo suo gazophylacio anatomico eiusmodi uterum adservat steatomate enormi posterioris parietis deturpatum. Hinc etiam fit interdum, ut placenta poste-

<sup>13)</sup> Medical observ. and enquir. vol. V. p. 340.

<sup>14)</sup> Neue Bemerk. Th. III. S. 170.

<sup>15)</sup> RICHTERs chirurg. Bibl. N. V. S. 548.



posteriori potius parieti adhaerens deprimat uterum, eoque modo retroversionem posteriorem producat <sup>16)</sup>.

## 7.

Quae quamvis causae per se iam eum ἐκλογισμὸν inferre valent, variae tamen accedunt causae occasionales, quae augmentum diathesi addere, ipsamque ilico mortem gignere valent.

Inter quos primum mihi locum mereri videtur vesicae nimia moles a collecta urinae copia. Quod licet vitium vulgo velut effectus huius morbi consideretur, saepius tamen causa eiusdem statui potest, quod imprimis e CROFTII observationibus maxime elucet <sup>17)</sup>. Earum enim prima instituta est in femina, iamdiu hydropica, cuius hydrops vero urinae impedito fluxu incepit. Quum simul gravidam se esse fate retur, inquisivit CROFTIUS in uteri statum, ac retroversum eum esse invenit. Applicato ilico cathetere urina iterum fluere coepit, cessantibus simul fere omnibus symptomatibus: quod cum repetitis aliquot vicibus fieret, denique siluit totus morbus, ac uterus in pristinum rediit positum. Alio casu idem auctor per sex continuos dies bis quotidie cathetere immisso lotium emisit, quo facto iterum restitutus est uteri  
na-

<sup>16)</sup> SAKTORPH. collectan. soc. medic. Havn. vol. II. p. 100.

<sup>17)</sup> RICHTERS chirurg. Bibl. B. XIV. S. 411.



naturalis situs. Quae quidem observationes luculenter evincere videntur, a vesicae nimis expansa mole adeo comprimi uterum posse, ut in posteriorem cedat pelvis cavitatem, ut fundus intestinum rectum petat ac veram retroversionem patiatur.

## 8.

Aliae causae occasionales versantur in nimis motibus, concussionibus, nisibus aegrae, quibus fit, ut uterus commotus positum suum mutet ac postrosum reflectatur. Ea ratione vomitus nimius <sup>18)</sup>, lapsus <sup>19)</sup>, ambulatio iusto fortior <sup>20)</sup> et gestatio ponderum graviorum <sup>21)</sup> eum adfectum attrahit.

Dein animi pathemata omnino aliquid conferre possunt ad morbi huius ortum, quippe cum motum sanguinis versus partes debilitatas accelerent, atque viscera ipsa commovere possint. Terror enim vehemens HOOPERO eidem visus est hunc morbum produxisse <sup>22)</sup>.

Deni-

18) WILLICH in RICHTERS Bibl. B. V. S. 136.

19) HOOPER in medic. observ. and enq. vol. V. p. 378. — —  
SWAN in Edinb. Commentar. vol. VI. p. 234. —

20) HOOPER l. c. p. 104.

21) EVANS in Edinb. Comment. B. VI. p. 232.

22) L. c.



Denique polypi utero adhaerentes, cum fundo maxime inferi soleant, omnino deorsum trahere eum ac *ἐκτοπισμόν* eundem inferre valent, quod DESAULTII animadversionibus efficitur 23).

## 9.

Transeamus ad ipsa huius morbi symptomata, quae historiam constituunt, et ex quibus signa simul characteristica desumenda sunt.

Primum animadvertendum est, saepius subito invadere aegram, interdum vero gradatim augeri ac lentiori modo ortum deinde insigni grassari vehementia. Subito dolores colicis similes sensit aegra, cuius meminit HOOPERUS; diutius vero commorantem et gradatim tantummodo auctum commemorat LOHMEIERUS 24).

Symptoma id, cum quo morbus incipere solet, lotii fere semper interceptio ea est, quae dolores summos infert, quae paullatim post remittens, nova vehementia recurrit, quoties plus lotii eo confluerit, aut alvus diutius obstructa fuerit. Alvus autem ubique pertinaciter obstipata est, doloribus simul adiunctis

23) RICHTERS chirurg. Bibl. B. VIII. S. 692.

24) THEEDENS neue Bemerk. Th. III. S. 100.



ctis deorsum tendentibus, ipsoque cruris alterutrius stupore. Quoties mulier, quae tertio mense uterum gerit, repentinos hosce dolores, cum obstructa alvo et intercepto lotii fluxu conqueritur, medicus fere semper suspicionem huius adfectus habeat necesse est, maxime, si post diuturnum prolapsum vaginae, aut in macilentâ muliere, quae pondera graviora gestaverit, vel fortiter deambulaverit, vel lapsa fuerit, ii dolores ac excretionum suppressiones ingruunt.

## 10.

Quae cum ita se habeant, ad ipsam partium adfectarum explorationem properandum est, ut e positu orificii uterini aliarumque partium certiores fiamus de ipso hoc vitio.

Animadvertendum itaque primum est, externas partes pudendas, quo diutius iam moratus fuerit morbus, eo magis inflammatas esse, eoque vehementius dolere. Nonnumquam vagina simul prolapsa est, ipsaque inflammata 25). Multo frequentius autem accidit, vaginae parietes haud aequo modo tenfos aut laxos esse. Superior seu anterior enim multo magis tenfus esse posteriori, multoque maiores ciere dolores solet; posterior vero laxior, rugas facile concipit, quip-

25) SWAN in Edinb. Commentar. B. VI. S. 235.



quippe cum depressus uteri fundus postice ad vaginam propius accedat. Nonnunquam inter ipsas nymphas proiectus tangebatur. Ipsa igitur vagina incurva parumper et resima sentitur, cum posterior paries convexam habeat indolem, unde quoque urethra simul incurvata multo aegrius catheterem vulgarem muliebrem admittit.

Orificium deinde uterinum adeo altius iusto plerumque ascendit, ut tangi fere nusquam possit, si recesseris a rariori illo casu, quem GARTHSHORIUS (§. 5.) observavit, ubi omnino attingi poterat in incompleta retrofione. Alioquin hactenus firmiter ac arctissime adfixum esse ossi pubis orificium uteri solet, ut nullo modo ab eo separari posse videatur. Interdum vesica urinaria ita obtegit orificium uterinum, ut hoc nullo modo attingi, vel ob eam rationem, possit.

## II.

Respiciamus deinde ad fundi uterini positum. Is ita est comparatus, ut intestinum rectum comprimat, atque per huius parietes digitis pertractari possit. Ad ingentis pilae instar tangitur, quae totam cavitatem inferiorem pelvis replens orificio uteri externo aequalis est.

Aliud signum, quod maximi quidem momenti esse videtur, complectitur clysmatum difficillimam ad-



ministracionem. Colici enim vehementissimi dolores, maxime urgentes lotionem alvi, cum ipsa pertinacissima obstipatione, nequaquam sedari possunt clysmatibus, cum haec pilam illam, seu tumorem parietis anterioris intestini transire nequeant.

Simili fere modo catheteres aegerrime applicantur, cum urethra fere distorta sit. Unde vel flexiles, e refina elastica paratos immittere, vel digitis in vaginam datis detrudere orificium oportet, ut ea ratione facilius fluat lotium. Quod quidem manus auxilium eo magis laudandum ac depraedicandum est, quo plus adlevamenti inde aegrota sentire soleat.

## 12.

Pessimi effectus, qui ex hoc vitio oriri solent, versantur in pervicacissima alvi obstructione, quae omnia vel medicaminum vel manuum auxilia eludit. Accedunt nisus fortiores ad deponendam alvum, quae ad firmandum hunc uteri *ἐκτοπισμὸν* et ad figendum eum in cavitatem sacralem plurimum conferunt. Alia pernicies ex retenta per diuturnum tempus urina, expansa itaque vesica urinaria, manare potest: namque et rumpi et penitus resolvi et inflammari id viscus visum est, nisi protinus morbus probe cognitus ac manibus curatus fuerit.



Neque tamen eo minus diuturnus satis est is adfectus, quum et lente incipere et paullisper aliquantum sese remittere soleat, deinde vero recrudescat maiore vehementia. Sponte autem prorfus evanescere ac in pristinum statum iterum redire uterum, dummodo ante vesica lotio liberata fuerit, a CROFTIO (§. 7.) vere observatum est. Ipse etiam CHESTONIUS vidit uterum sponte sua resilire in pristinum situm <sup>26)</sup>.

## 13.

Quum diutius iamiam moratus fuerit is adfectus, totum corpus insignibus sanguinis commotionibus plerumque cruciatur, febris accenditur, anxietates oriuntur et pectoris oppressiones, et spasmi remotarum partium. Somnus penitus deest, dolores indies magis faeviunt, maxime circa umbilicum et in regione pubis. Faeces magis magisque accumulatae uterum distortum vehementius urgent, vesica urinaria mire extenta inflammationem concipit, vel rumpitur et urina in abdominis cavum profunditur. Morti hac ratione aegra traditur.

## 14.

Secto post mortem cadavere LYNNIUS ruptam invenit vesicam, lotii vero colluviem per totum abdomen

26) Medical communications, vol. II. p. 200.



men, et gangraenam in vesica vicinisque partibus 27). Similia reperit SAXTORPHIUS, ruptam nimirum vesicam, intestina gangraenosa, et urinae insignem copiam effusam 28). WLTZHECKIUS exulceratam animadvertit vesicam, vaginam a fundo uteri inter rectum intestinum et vaginam demerso penitus compressam, intestina ipsa penitus inflammata 29).

## 15.

Quae quidem cum ostendant, periculosum esse id morbi genus, mortemque certo adferre, nisi manu curatum; properandum omnino est ad ipsam curatorem, quae ita fit, ut uterus in pristinum suum positum reducatur, ac manu eo propellatur, ut orificium uteri loco suo iterum sedeat.

Circumspiciendum autem, ne prius succurratur morbo, quam obstacula remota fuerint. Nam vesica lotio repleta, intestinum rectum faecibus infarctum id impediendi exhibent, quo fit, ut reponi nequeat uterus. Itaque protinus medicus curabit, ut lotium et excrementa expellantur. Id autem ita fit, ut catheteré vel manu vesica liberetur, alvusque eluatur,  
quam

27) Medical observ. and enquir. vol. IV. p. 340.

28) Collect. soc. med. Havn. vol. II. p. 101.

29) RICHTERS chirurg. Bibl. B. IV. S. 556.



quam promptissime fieri potest. Cum catheter vero vulgari modo immitti nequeat, ob compressam vaginam, cuius parietes minime cedere, sed vehementissimos dolores ciere solent, cum tanguntur; necessarium est, protinus ut catheter urethrae immittitur, digitum indicem alterius manus vaginae indere, iuxta urethram eum ducere, donec orificium uteri contingat, eoque modo catheterem in os vesicae introducere. Quod ubi cautissime fit, bene administratus est catheter.

Alioquin flexibilibus fistulis, e resina elastica paratis, facilius etiam vesicae sphincterem et flexiones urethrae praeternaturales vincere poterimus.

Circumspectissime praeterea alvus est eluenda. Compressum enim utero intestinum rectum clysmatum applicationem respuit, ipsamque syringem ferre non solet. Hinc auxilium expectandum est ab eo positu aegrae, ubi genibus flexis et cubitis prona nititur. Tum vero medicus digitos duos sinistrae manus in vaginam immittens uterum ipsum detrahere conabitur ab intestino. Quae dum fiunt, circumspectissime syrinx, qua eluitur alvus, ano inditur, ducitur autem lente ac paulatim ultra locum coarctatum, ita ut apex syringis iugiter possit digitis in vaginam immixtis contrectari, ne ulla contingat laesio. Deinde extracta manu laeva prehenditur syrinx, dextera vero apponitur ano  
atque



atque eo modo impellitur fluidum, quo alvum eluere conamur.

Praeferendus est autem resimus parum tubulus recto, quod iste admodum congruit cum intestino recto et ossis sacri posito, cuius promontorium simul cum pariete posteriori intestini recti perperam fere semper a recto tubulo tangitur atque laeditur. Rectus machinae tubulus, dum prima vice introducitur, detrimenti quidem nihil producet, cum conductores digiti id impediunt. Simul ac vero educitur tubulus, concidunt parietes, ob relabentem uterum, ac obstaculum impervium formabunt, quod rectus nequaquam tubulus vincet. Quid? quod laesi eo modo parietes intestini sinuari visi sint.

Denique commodius est, longiori tubulo uti, quam breviori, ut ultra locum coarctatum progrediatur.

## 16.

His rite administratis auxiliis ad ipsam veniendum est curationem. Quae ut probe instituat, inungantur abdomen et pudenda unguento althaeae cum laudano Sydenhami, mulier autem prona decumbat genibus flexis et cubitis innitens. Iam sensim digitos aliquot in vaginam immittere opus est, ut dilatata vagina deinde quatuor digitos cum metacarpo recipere  
pos-



possit, aut totam manum, si opus esse visum fuerit. Cautissime digitis introductis plicas parietis posterioris vaginae a se dimovere expedit, ut eo citius fundum uteri attingamus. Quod ubi factum est, fundum cautissime ab intestino recto antrorsum deducere ac sursum pellere necesse est: circumspicere tamen protinus, quatenam sit indoles ossis sacri; neglecta enim hac cautela, fundus uteri dimotus facile appellit promontorium ossis sacri, eaque ratione impedimentum experitur, quod ulteriori obstat curationi.

Nonnulli suaserunt, digitis aliquot in anum immisiss, alterius manus digitos vaginae esse immergendos; horum autem unum ori uterino ita figendum, ut detrahi id possit, sursum moto uteri fundo. Id autem consilium haudquaquam optimum mihi videtur: namque uteri os tam altam saepius servat sedem, ut attingere illud nequeamus. Accedit, fundum nonnumquam adeo incarceratum esse, ut nullo modo tractum digitis os uteri cedere possit. Plerumque etenim os uteri ilico cedit, cum fundus tantummodo solvitur.

Alii praeceperunt, digitos laevae manus pubi imponere, ut levi pressione os uteri detrahatur. Id quidem consilium penitus taxandum mihi nequaquam videtur, licet metui possit, hac pressione uterum eo magis figi ac retropelli in cavitatem sacralem.



## 17.

Hinc itaque multo expeditius est, ano statim digitos immittere, ut inde fundus uteri probe prehensus antrorsum pelli ad pubem possit. Vitandum tamen et hic ossis sacri promontorium, quod in eiusmodi mulieribus satis prominulum irritos facit quosvis medicorum conatus, si illud impegerit fundus.

Quodsi etiam prima vice succursum non fuerit, repetenda est curatio alio tempore, cum observatum sit, saepius altera aut tertia vice demum auxilium adferri, si prima nihil senserit levamenti aegra. Sentit autem ilico saepius id auxilium sibi adferri, sentit nonnunquam ipse medicus, uterum iterum in pristinam suam sedem resilire. Alioquin vero lente hic motus procedit, et sensim iterum percipit aegra naturaliter sese uterum habere.

## 18.

Quae curatio ubi expleta est, curandus est aegrae decubitus. Is autem expeditissimus esset, si in abdomen cubare possit: quod cum aegerrime ferre possit, lateribus incumbere suadendum. Praecipendum tamen, si alterutri incumbit lateri, ne statim in alterum sese volvat, cum uterus facillime dimoveri possit. Si itaque decubitus mutare necessarium est, e latere sese in abdomen proiciat, deinde vero alteri  
la-



lateri sensim incumbat. Imperanda autem prae aliis quies omnino, et removenda omnia, quae turbare aut excitare aegram possent.

Tum vero circumspiciat medicus, ne revertatur adfectus, quod eo citius continget, quo maior adest diathesis, ex ossis sacri structura oriunda. Ut itaque praeventatur recursus mali, aliqui suaserunt spongas indere vaginae, quae implere cavitatem sacralem possint. Commodius autem duco, cum DESAULTIO pessaria aut cylindrum eburneum ovali globulo instructum in anum intrudere, eumque vinctura T-formi firmare. Similiter ASPASIA iamiam pessarium ex galbano et cera paratum ano supponere iussit, ut praecaveatur recursus morbi.

## 19.

Deinde vero *ἀποθεραπείαν* administrabit medicus, quae complectitur debilitatis, vesicam urinariam et intestinum rectum infestantis, remotionem. Ea debilitas a faecibus retentis et acervatis oritur, novosque recursus huius mali producere potest. Quae ut curetur, catheteribus succurrendum est, quotidie repetitis; quotidie etiam alvus eluenda, ne faeces iterum accumulentur.

Nonnunquam quoque irritatio nimia vaginae adest, quae in mulieribus nimis acuto sensu videntibus plu-



plura potest damna ciere. Dolores itaque leniuntur  
vel opii parva dosi, vel misso sanguine,

## 20.

Tutissimum hoc manus auxilium a quibusdam re-  
centioribus auctoribus non tanti aestimatur, quanti  
nos id facimus. Alia enim ac alia consilia eius loco  
substituerunt, quibus tolli is morbus possit. Pupugit  
vesicam, cum alia ratione lotium evacuare nequiret,  
CHESTONIUS, sed malo eventu: sequuta enim inde  
infiltratio pessimum produxit effectum 30). PURCEL-  
LIUS et MOHRENHEMIUS praeceptiunt dividenda  
esse ossa pubis, ubi ossium compages morbosa hunc *ἐκτο-  
πισμὸν* produxerit 31). Hoc quidem consilium sperni  
nequit, si prius repositio vulgari modo, sed incassum,  
tentata fuerit: tunc demum tempestivum erit experiri,  
quidnam auxilii expectandum sit a synchondrotomia.

## 21.

Denique animadvertendum est, nonnunquam com-  
plicatum esse hunc adfectum cum aliis uteri vitiiis. Ob-  
durescere uterum, cum diu projectus est in cavitatem  
sacralem, atque a continuo ossium contactu rigorem  
concipere, DESAULTIUS; suppurari vero et vesicam  
et uterum ipsum, GARTHSHORIUS observavit.

Po-

30) Medical communicat. I. c.

31) Edinb. Commentar. B. VI, S. 374. — MOHRENHEIMS  
Bezir. B. II, S. 271.



Posterioris huius complicationis exemplum Perill. MECKELIUS, praeceptor summe venerandus, ante aliquot annos observavit, cuius quidem morbi historiam, utpote non vulgarem, subnectere placet:

Operarii uxor, XXXIX annos nata, quae tres iam infantes pepererat, ante V. vero annos retroversionem uteri iamiam passa erat, quartum praegnans, quarto graviditatis mense eodem corripitur morbo.

Ex octo enim diebus alvus tarda, sensim penitus suppressa fuit, urina penitus intercepta. Abdomen inventum est maxime tensum, tactu dolores summi ciebantur. Caput simul dolere, pectus opprimi, crus sinistrum obstupescere. Vaginae paries posterior plicis inflammatis propulsus inter nymphas pendebat, quae quoque inflammatae nimis dolebant. Immissio in vaginam digito insignis tumor versus rectum intestinum sentiebatur, qui ultra progredi explorantem digitum vetabat. Antrorsum os uteri haudquaquam attingi poterat, quippe cum id ad arcum ossium pubis appulsum firmissime impactum esset.

Retracto ore uteri, catheter in urethram immisus libras aliquot urinae turbidae eduxit. Satis levatam se aegra sensit, ut, eluta prius alvo, curatio ipsa manus ope potuerit institui. Expleta feliciter curatione, quies imperabatur, alvus mollicebatur potione



e manna et tamarindis parata. At urina fluere nondum sponte coeperat, quod a sola debilitate muscularium fibrarum oriri exploratum habebatur. Catheterum repetita administratione speratum est, eam debilitatem brevi debellandam esse.

At aegra, pertaesa decubitus molesti, domesticis functionibus coacta, lectum deseruit, iterumque sibi eum adfectum contraxit. Immisso cathetere mox sensum est, collum vesicae laesum esse, cum sanguinis guttulae deciderent. Reposito autem utero, aegriam, damno suo docta, quietem sancte servavit et decubitum lateralem: alvus semper liquecebat ob lenia ecoprotica exhibita. Dolor tamen in vesicae collo et purulenta urina ulceris praesentis signa esse videbantur. Id autem etiam certius fiebat cathetere versus dexterum latus colli vesicae moto, quo obstaculum percipiebatur et dolores ciebantur.

Ei ulceri succursum est seminibus lini coctis et catheteris ope iniectis: quod decoctum si per horae quadrantem moratum esset, iterum emittebatur. Tribus elapsis diebus dolores siluerunt, purulentum quoque urinae sedimentum minuebatur. Iam coepit aegra sponte urinam emittere, quod prono corporis positu omnino fieri poterat. Catheteris autem usus per XIV dies adhuc continuatus restituit hactenus sanitatem, ut debito tempore eniti, licet mortuum, foetum posset.



---

T H E S E S.

---

I.

Mixtionis mutatio, quam in permultis praecipue ossium morbis observamus, non est effectus, sed caussa morbi proxima.

II.

Dispositio morborum hereditaria plerumque in debilitate aliqua latere videtur.

III.

Therapia chirurgica potius quam medica rationali fundamento nititur.

IV.

Luxationes ossis femoris, quae lente oriri dicuntur, luxationibus simplicibus adnumerari nequeunt.

---







Das große Hebräische Lexikon  
von  
Dr. Johann Gottfried  
Voss  
Herausgegeben von  
Johann Gottfried  
Voss

















WOB

Tica









DE  
RETROVERSO VTERO.

SCHEDIASMA INAVGVRALE MEDICVM,  
QVOD,  
CONSENSV FACVLTTATIS MEDICAE,  
VT

GRADVM DOCTORIS MEDICINAE  
ET  
CHIRVURGIAE  
LEGITIME ACQVIRAT,  
PRAESIDE

IOANNE CHRISTIANO REILIO,  
MEDIC. ET CHIRVRG. DOCT. PROF. THERAP. PVBL. ORD.  
DIRECT. SCHOLAE CLIN.  
CIVIT. HALENS. POLLIAT.  
ACADEM. NAT. CVRIOS. SOCIET. MED. CHIR. ET  
PHARM. BRVXELL. SOCIET. MEDIC. ET CHIRVRG.  
ANTVERP. SOCIET. MED. PER HELVET. CORRESPOND.  
NEC NON SOCIET. SYDENH. HALENS. SODALI,

DIE XXVI. APRILIS MDCCIC.  
PVBLICE DEFENDET  
IOANNES CAROLVS KORSHECK,  
HALENSIS.

HALAE,  
FORMIS I. C. HENDELII.

propter gratiam et benignissimam fortunam, quo salu-  
s humanae conservatrix ars a Te quoque non levia  
periat incrementa; superest, ut gratuler patriae  
uae eximium medicum, ut denique Tibi et me et

