

10

DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICO - CHIRURGICA
DE
UTERO RETROVERSO

QUAM
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
CONSENSU

IN ALMA STUDIORUM UNIVERSITATE ARGENTORATENSIS
DIVINO NUMINE AUSPICE

PRO LICENTIA

SUMMOS IN ARTE MEDICA HONORES

ET
PRIVILEGIA DOCTORALIA

LEGITIME OBTINENDI

AD DIEM X. SEPTEMBRIS A. R. S. MDCCLXXXV.

SOLENNITER DISQUIRENDAM PROPONIT

HERMAN. JOSEPH. BAUMGARTEN

BOPPARDIO - TREVIR.

H. L. Q. C.

ARGENTORATI

TYPIS JOHANNIS HENRICI HEITZ, UNIV. TYPOGE.

DISSELTANTO INVEGRIALIS
MEDICO. CHIRURGICA
DE
UTERO RETROVERSO

QUAM
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
CONSILII

PATRI OPTIMO

M. SACRUM.

SUMMOS IN ARTE MEDICA HONORES

PRIVILEGIA DOCTORUM

REGIUM OFTENBEDI

AD DIAM 17 SEPTEMBERIS A. R. 1700. MDCCXX

SOLIMINIS. DISSENTIENS. RESISTIT

HERMANNI JOSEPHI BAUMGARTEN

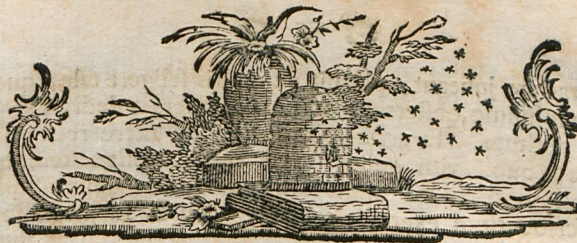
HOPFARDIO. TREVIR.

H. F. G. S.

ARBORETORUM

TIPI JOHANNIS HENRICH BEHN, ULY. LIPSOE





PROOEMIUM.

Fabrica corporis magis composita, major irritabilitatis gradus & specialia summi momenti munia ad propagationem necessaria, quemadmodum sexum sequiorem præ potiori pluribus iisdemque non levibus malis morbisque exponunt, ita majorem Medici curam postulare ac privum illi officium imponere omnino videntur. Sed vix aliud in œconomia animali plures majoresque excitat turbas, quam ipsum illud generationi maxime destinatum viscus, cujus aberrationes diversas tanta sequitur malorum caterva, ut jam a DEMOCRITO *a)* in litteris ad HIPPOCRATEM datis sexcentarum in muliere ærumnarum auctor haud immerito appelletur. Quum adeo me academicæ leges argumentum aliquod medicum

A 2

a) Vid. HIPP. Edit. FOESII. Sect. VIII. p. 1289.

pertractare jubeant, placuit ex multis feligere tale, quod ex amplissimo obstetricæ artis, cui operam dedi, campo esset petitum. Et arrisit potissimum de utero retroverso agere, quod vitii genus haud abhinc longo tempore cognitum nondum multorum academicas dissertationes conscribentium exercuit calamos. Tu B. L. juvenilibus conatibus fave.

§. I.

Ordinis ratio exigit, ut pelvis ejusque contentorum structuram breviter exponendo situm uteri naturalem præmonstrem, antequam de præternaturali incipiam agere. Est autem pelvis receptaculum infimam trunci partem constituens, ex ossibus quatuor, quorum duo majora innominata antrorsum & lateraliter, alia duo minora sacrum & coccygis posterius sita sunt, cartilagine elastica, & ad ligamenti naturam magis accedente *b)* nec non ligamentorum multiplicium ope & sibi invicem, & partibus vicinis annexis compositum, ad sedem diversis partibus tutam, toti trunco vero basin firmam, atque extremitatibus inferioribus multisque musculis punctum fixum præbendum destinatum *c)*. Dicta pelvis ossa tam valide connata, & tanto ligamentorum apparatu, in situ firmata, non nisi magna cum difficultate e nexu solvuntur: in partu autem difficili, aut statu ligamentorum præternaturali, vel vi quacunque majore ligamentis etiam sanis illata, non tantum notabilis dimotio, sed perfecta etiam horum ossium separatio gravissimorum virorum testimonio multiplici ab omni retro tempore confirmata est *d)*. In ia-

b) PLENK *Anfangsgründe der Geburtshülfe.* p. 10.

c) ALBIN *de ossibus corporis humani.* p. 165.

d) Conf. *Memoirs de l'Academie Royale de Chirurg.* T. 4.

fantia vero illa pelvis ossa ex pluribus ossibus cartilagine unitis, ætate autem crescente in unum os coalescentibus singula sunt conflata. Sic ossibus ileo, pubis, & ischio quodvis innominatum debet originem; sic quinque vertebræ spurix faciunt primordia; sic denique quatuor ossicula minora e) prima coccygis ossis rudimenta constituunt.

§. II.

Inter vesicam urinariam atque intestinum rectum medius hæret uterus lagenæ complanatæ formam exhibens. Anterius & posterius leviter est arcuatus; superius fornicis formam accipit lineis duabus curvis versus inferiora sensim propius ad se invicem accedentibus lateraliter terminatus; inde rursus ampliatur cervix, quæ cono truncato finitur, rima transversa in medio perforato. f) Uteri non gravidi longitudo trium vel quatuor plerumque est pollicum; latitudo maxima pollices duos æquans descendendo ad unum usque pollicem imminuitur; crassities in fundo maxima sex, octo aut duodecim lineis æquatur, alibi proportione minor. g) Ubi peritoneum partem vesicæ anterioris cum fundo emensum est, retro eandem ad ureterum fere insertionis regionem descendit, corpus uteri versus reflectitur, atque hoc, fundum, & omnem posticam uteri faciem ad vaginam usque ita involvit, ut insignes in utroque latere productiones & duplicaturæ (ligamenta uteri lata salutantur) inde emergant, quæ in ilei regione firmatæ tubas FALLOPII lateraliter prope fundum in uterum hiantes, ovaria, nec non ligamenta rotunda

A 3

e) ALBINI *Osteogenia* T. VII. f. LII.

f) ROEDERER *Element. art. obst.* p. 14.

g) LEVRET *Geburtshülfe*. T. I. p. 31.

itidem ab utero nata e vasorum congerie facta, & per anulum abdominalem ad pubis regionem tendentia comitantur, dirigunt, atque investiant *b*). Infimam cervicis peripheriam vagina arctius amplectitur, & firma satis cellulosa materia & sibi & intestino recto, & vesicæ urinarie alligat. Situm quod attinet, uterus parvam vulgo obliquitatem observat *i*), cum vagina angulum facit versus corporis anteriora obtusum, qui graviditatis tempore evadit acutus, & post partum æmulatur rectum *k*).

§. III.

Exposito uteri situ naturali, nunc de uteri retroversione ac quocunque præternaturali ejusdem situ facile est ferre judicium.

Est autem uteri retroversio ea a situ naturali aberratio, qua ejus fundus retrorsum reclinatus rectum inter & vaginam descendit; orificium vero ad pubis ossa elevatur.

§. IV.

Tres ab auctoribus retroversionis gradus assumuntur. Primus & infimus morbi gradus a prolapsu haud multum diversus adesse dicitur, quando uteri fundus parum est retroversus, orificium autem in situ fere est naturali. In secundo morbi gradu uteri fundus profundius in pelvim descendit, sed orificium uteri parum infra ossium pubis marginem sentitur *l*). In tertio & summo morbi gradu orificium uterinum supra ossium pubis marginem elevatur.

h) FRIED. *Anfangsgründe der Geburtshülfe* p. 15. §. 38.

i) Conf. LEVRET *Tab. 2. Fig. 5-8 & 9.*

k) *Idem* Tom. 1. p. 32.

l) GRATSHORE in *Medical Observat. and inquiries.* Tom. V. VI. p. 320. ejusmodi casum observavit.

tum digito exploranti vix patescit & fundus ad anum & perineum usque relabitur.

§. V.

Differt hic uteri status 1^{mo}) ab obliquitate, eo quod nunquam, nisi unico in casu uterus obliquus partem pelvis posticam fundo suo respiciat; in utero vero posteriora versus obliquo nunquam apparet tumor in vagina vel ano exploranti *m*) neque unquam uterus tunc, ut in retroversione contingit, in pelvi incarceratus compefcitur, sed more consueto, iusta magnitudine acquisita ultra pelvim assurgit, atque fundo tantum suo nimis retrorsum recedit, ubi orificium ejus necessario antrorsum elevatur & vesicam pariter potest comprimere: 2^{do}) ab inversione, ubi uteri fundus per orificium suum egreditur: 3^{tio}) a prolapsu, qui adesse dicitur, quando uterus in vaginam profundius descendit, nec tamen adest orificii distortio aut fundi ab eodem aberratio, 4^{to}) tandem differt ab hernia uteri, *n*) cum in hernia uterus e pelvi necessario egrediatur, in retroversione vero in eadem semper permaneat.

§. VI.

Cum structura corporis feminini omnibus, quotquot elapfa sunt sæculis sit eadem; cumque & impofterum eadem sit mansura: quis, similes causas in iisdem locis corporis applicatas, cæteris paribus, similes quoque effectus olim produxiffe ac hodie producent, in dubium vocabit? Sed causæ uteri retroversionem efficientes, ut infra videbimus,

m) HUNTERS *medizinische und chirurgische Beobacht. aus dem Englischen* übersetzt durch Carl Gottlob Kuehn. B. 1. S. 224.

n) RUYSCHIUS herniæ uterinae exemplum refert, ubi tumor ad genua usque pendeat. Vid. ej. *Advers. Anat. Med. Chir. dec. 2. p. 23.*

omnes ita sunt comparatæ, ut easdem omni ævo, non tantum fuisse possibiles, sed hinc inde etiam actu exititise omnino credendum sit: nonne igitur & earum effectus uteri retroversio omni tempore erat possibilis? nonne & eandem vel primævis temporibus aliquoties exititisse summa cum probabilitate statuitur? intelligis itaque quid de morbi nostri antiquitate sit censendum, quæ tanta est, ut fere ejusdem, ac sexus sequior, originis esse morbus noster reputandus sit.

§. VII.

Quamvis facile largiar, quod VAN SWIETEN o) tanta cum cura probare aggressus est, veteres uteri obliquos situs varios haud latuisse, neque quidquam illustrium virorum gloriæ quam meriti sunt decedere velim, sed suum cuique manere decus; retroversionem tamen uteri, de qua mihi sermo est, prægressis sæculis nulli memoratam, aut distinctam descriptamve, sed nostro demum & pauca quidam ante lustra tantum, cum multis aliis præclaris in arte inventis observatam, ejusque morbi naturam sensim sensimque magis illustratam & clariori luci expositam esse certum est.

§. VIII.

GREGOIRE Professor Parisinus primus, quantum scitur, in prælectionibus suis morbum nostrum manifestavit, ac eidem medendi methodum subjunxit. WALTERUS WALL Chirurgus Anglus, qui Professoris celebrati prælectionibus interfuit, in patriam redux Londini artem salutarem exercuit. Ibi aliquando arcessitur ad feminam juniorem quartum mensem gravidam, quæ ante breve tem-

o) Comment. in BOERHAAV. *Aphorism.* Tom. IV. §. 1290.

tempus terrore correpta fuit, quem difficultas mingendi, alvumque deponendi illico sequebatur, mala hæc indies increfcebant, & ægrotans quintum jam diem sine ulla nec alvi nec urinæ excretionem decumbebat. WALL igitur catheteris ope septem aut octo urinæ pintas eduxit, atque enemate ano immisso, ut fæces ibi stabulantes evocaret, in cassum laboravit. Post prandium tres libras urinæ sanguinæ cathetere iterum emisit, atque in causam horum malorum inquit digitum in vaginam immittendo. Quid vero invenit? Vagina digitum vix admittit; tumor magnus eandem versus ossa pubis tam valide appressam tenet, ut nec vaginæ finis nec uteri orificium digito possit inveniri. In ano eundem sentit tumorem, intestinum rectum versus os coccygis tanta vi prementem, ut nec hic digitum multum protrudere possit. Nunc deum retroversionis uteri Parisiis enarratæ reminiscitur; confert GREGOIRE Præceptoris sui explicationem cum iis, quæ jam expertus erat, & intelligit hic adesse veram uteri retroversionem. Cum vero Professoris sui uterum reponendi methodus hic non prodesset; ægrotantis dolores adaugerentur, viriumque majus continuo fieret dispendium; sequenti die HUNTERI tunc temporis jam Anatomix professoris & consilium & opem imploravit, qui ægram exploratam jussit genibus & cubitis inniti, ut, quemadmodum ipse putabat; duobus digitis ano & uno in vaginam immisso uterum sursum & antrorsum protruderet. Verum & hic labor expectationem fefellit, ægraque postridie mortua est. In sectione cadaveris occurrebat vesica ita urina extensa, ut partem abdominis anterioris omnem, veluti uterus gravidus facere solet, adimpleret; remota vesica apparebat uterus, cujus orificium ad pelvis marginem usque ascendens vesicam prope ureterum implantationem premebat; fundus vero ute-

ri inter intestinum rectum & vaginam ossibus pubis appressam erat impactus, & nonnisi pelvi vi diducta ex hoc situ eximi poterat; reliquæ partes cum utero connexæ eodem modo situm alienatum exhibuere p). Hac igitur occasione HUNTERUS 1754. mense Octobri in prælectionibus suis casum hunc promulgavit, atque dum uterum gravidum retroversum icone expressum suis tabulis q) infernit, Medicos totius Europæ omnes ad hunc morbum reddidit attentos. Non mirum igitur paulo post plures morbi hujus observatores & testes variis in locis surrexisse, cum morbus, uti infra patebit, adeo rarus non sit r), que HUNTERI industria fatis jam esset cognitus.

§. IX.

JACOB HOOPER itaque anno 1771 mense Julio similem observavit casum s). Femina mense quinto gravida post incussum terrorem doloribus parturientium similibus afficiebatur, cum urinæ retentione conjunctis. Sub exploratione HOOPER inveniebat vaginam a corpore rotundo retro eandem posito os pubis versus propulsam; uteri orificium quod non sine difficultate poterat attingere, supra symphylin ossium pubis hærebat; digito tandem in anum immisso eundem detexit tumorem, omnem hic ossis sacri cavitatem adimplentem, quem antea in vagina sentiebat, eumque uteri fundum esse recte judicabat. Fæcibus igi-

-
- p) HUNTERS *Medizinische und Chirurgische Beobachtungen* übersetzt von Kuehn 1784. f. 106.
 q) HUNTERI *Tabula de utero gravido*. Tab. XXVI.
 r) In Nosocomio Londinensi intra biennium duæ gravidæ retroversione uteri, ob malum tum adhuc incognitum e vita migraverunt, in quarum cadaveribus apertis Medicus perverfam curam agnovit. Vid. HUNTERS *Med. Chirurg. Beob.* f. 113.
 s) *Medical Observations and Inquiries*. Vol. 5. obs. 11.

tur per clysmata repetitis vicibus applicata expulsis, atque vesica cathetere depleta, digitis in anum & vaginam intrusis uteri fundum e pelvi sursum & antrorsum propellendo ægram sanavit. Anno 1772 mense Augusto WILLIAM BIRD ejusdem omnino morbi exemplum vidit t). Femina quippe triginta annorum mense secundo gravida de torminibus imi ventris immanibus conquerebatur. BIRD vocatus reperit eam febricitantem sævis cruciatibus vexatam, alvus ei per triduum jam erat obstructa, & perparum urinæ excernebat. Venæ sectio, eccoprotica, enemata incassum præcipiebantur, dolores augebantur, retentio sæcum & urinæ perdurabat. Instituta tandem exploratione BIRD sentit vaginam ad symphylin ossium pubis pressam tumore subrotundo; in ano idem apparuit tumor rectum versus os coccygis premens; uteri officium nullo modo detegebatur. Morbo igitur hocce modo cognito pintas urinæ coloratæ octo cathetere emisit; fæces enemate stimulante expulit, atque uterum nunc mobilem redditum absque difficultate reposuit. A dictis vix differunt ea, quæ JOSEPHUS HOOPER anno 1775 mense Septembri in muliere tertio mense gravida expertus est u). Quare ulteriorem narrationem tanquam superfluum hicce omitto. Simili ratione se habent bini a GRATSHORE casus memorati w), nisi quod alter stipatus fuerit feбри heclicæ simili, appetitu prostrato, & urinæ purulenta: utero autem reposito postquam aliquando ægra post acerbos dolores a pubis regione ad umbilicum sese extendentes multum urinæ foetidæ, pure frustulisque putridis, qualia in tumoribus cysticis quandoque reperiuntur, permixtæ reddiderat, abortumque fecerat,

B 2

t) *Lib. cit. obs. 11.*

u) *Lib. cit. obs. 34.*

w) *Lib. cit. obs. 35.*

dicta symptomata sensim cessarunt, sanitasque secuta est. LYNNE denique x) uteri retroversi exemplum affert, quod hic omittere sane esset piaculum. Mulier scilicet quadraginta annorum septimana jam decima quinta gravida anno 1767 mense Septembri vehementibus subito corripiebatur doloribus, qui a prolapsu vaginæ, ut quidem ipsa putabat, quam hac vice excepta semper cum facilitate reposuit, provenere. Alvi perfecta obstructio & plenaria urinæ retentio immediate sequebantur. Quæ vero symptomata, prolapsu a Chirurgo curato, evanuerunt. Tempore aliquo elapso gravida cecidit in terram; & ecce priora mala absque prolapsu quidem revertuntur; nec catheter, nec clysmata nunc queunt applicari; tumor veluti caput quoddam infantis antierius vaginam & posterius intestinum rectum premit, atque uteri orificium penitus latet. E quibus LYNNE uteri retroversionem adesse statuens uterum reponere sapius, sed incassum conatus est. Vesicam igitur supra pubis ossa perforare animo agitabat. Ægrotæ vero hoc auxilii genus renuente, post dies aliquot crescente debilitate, vehemens singultus, & nausea accedebat. Ex improvise tandem aliquid in abdomine velut crepare gravida persentiscit. Dolores imminuuntur, sequitur abortus; verum cathetere adhibito ne guttula quidem effluit urinæ, atque die sequente ægra moritur. In cadavere aperto libræ urinæ decem in abdomine conspiciebantur; vesica erat inanis, in fundo foramen exesum, cujus margo erat gangrenosus; fundus uteri retroversus rectum inter & vaginam dictum tumorem fecerat; atque uteri orificium antrorsum maxime erat elevatum.

x) *Medical Observations and Inquiries*. Vol. IV. obs. 36.

§. X.

Ex hisce, ni fallor, uteri retroversionem exemplis factis superque illustratam esse, abunde patet. Non est igitur cur allegem duas uteri retroversiones a SAXTORPHIO y) visas, aut quatuor illas, quas observare MECKELIO contingit z). Neque in medium proferam uteri retroversionem a SMELLIE a), VAN DOEVEREN b), BLUMENTHAL c), & sic alios lubenter silentio prætereo, cum horum aliæque observationes dissertationis limites nimium extenderent.

§. XI.

Tradita nunc morbi nostri historia ac descriptione, causæ veniunt examinandæ. Inter causas ad uteri retroversionem prædisponentes primo se offert nimia pelvis apertura superior; angustia, a curvatura vertebrarum lumborum justo majore, & promontorii ossis sacri prominentia notabiliore nata d). Uterus enim tertio, quartoque graviditatis mense mole increfcens in promontorium ossis sacri tunc impingens invenit resistentiam, quo

B 3

y) *Collectanea Havniens.* Vol. II. p. 299. item SAXTORPH. *Theoria de diverso partu* p. 46 & 47.

z) Conf. HUNTERS *Med. und Chirurg. Beobacht.* f. 238.

a) *Observations sur les Accouchemens.* Tom. II. p. 150.

b) *Specimen Observat. academ.* p. 83.

c) *Dissertatio de Ischuria Hysterico-cystica.* p. 12 & 13. præterea legi possunt *Edinburgische Commentarien.* Th. VI. *Acta Societ. Med. Havniens.* Vol. II. *Gættingische Anzeigen vom Jahr 1776.* RICHTERS *Chirurg. Biblioth.* Band V.

d) Talem aperturæ pelvis superioris coarctationem VAN DOEVEREN in femine hoc morbo defunctæ cadavere invenit, eamque morbis causam prædisponentem fuisse prudenter perhibet. Vid. *ejus Specim. obs. acad.* p. 89.

minus ultra pelvim se posset elevare, tendit itaque deorsum retrorsumque, quia pauciora hic se obstacula offerunt. Hæcce uteri retroversio facilius adhuc eveniet, si secunda prædispositio, amplior scilicet pelvis cavitas, atque longa profundaque ossis sacri excavatio, quam GRATHORE binis vicibus cum morbo nostro conjunctam esse expertus est e) simul accedat. Deest nimirum in pelvi ampla vis illa, quæ uterum incrementem docente SAXTORPHIO f) in pelvi bene formata antrorsum sursumque dirigit; manet proinde uterus in pelvi in eaque mole augeatur, vergens illuc, quo a promontorio, incumbentibus visceribus ac naturali proclivitate, determinatur; id est fundus retrorsum descendit, uterisque retortam chymicam refert. Tertio, secundum HUNTERUM g), huc referenda est adipis in pelvi absentia. Cavitas enim pelvis inde relative crescit. Quarto non omittenda est fibrarum uterinarum inertia ac debilitas. Sunt enim pleræque utero retroverso obnoxia teneræ, cacochymicæ constitutionis, vel tales, quæ sæpius peperere aut prolapsu & retroversione sæpius jam laboraverunt. Quinto nec culpa caret sýstema nervorum & musculorum nimis mobile: uterus a terrore retroversus rem abunde confirmat. Sexto huc facere videtur uterus a prima conformatione jam incurvatus h), quem sub graviditate inæqualiter quoque extensum iri, cum probabilitate asserimus. Septimo denique omnis tumor. Scirrhositas, atque, ut verbo complectar omnia, quidquid naturaliter vel præter naturam in corpore præ-

e) Conf. *Medical Observat. and Inquir.* Vol. V. obs. 35.

f) *Theoria de diverso partu.* p. 46.

g) *Vid. ejus Med. und Chir. Beobacht.* f. 114.

h) Uterum virgineum a prima conformatione incurvatum se vidisse SAXTORPH. refert. *vid. Soc. Med. Havn. Collect.* Vol. II. p. 129.

existit, & uterum supra pelvim se elevaturum premere potest, causa retroversionis prædisponens judicanda est *1)*).

§. XII.

Causæ retroversionis occasionales tot numero tantæque sunt diversitatis, ut completa earum enumeratio valde proluxa, & tamen quodammodo foret superflua. Præcipuæ, quas experientia confirmavit, facile sunt sequentes. Uteri magnitudo sive a graviditate, sive a quacunque causa præternaturali reddita major, ejusdem contra ossis sacri promontorium allisio & variæ ovariorum degenerationes. Placentæ quoque in parte uteri postica implantatio, vel alius quicumque tumor sarcoideus ibidem adhærens, uti per Anatomem SAXTORPH est edoctus *2)*, malo huic producendo non raro par est. Hujus tandem loci sunt omnia, quæ abdominis viscera ac intestina versus pelvim urgent, aut quocunque modo uterum sponte sua parum retrorsum inclinatum magis deorsum premunt. Exempli loco inserviat vesicæ ab urina distensio. Hæc quidem retroversionis non raro effectus ac symptoma est: hoc tamen non obstante, si aliam, quam uteri pressionem causam agnoscit, retroversionis causam facillime constituet. Vesica nimirum enormiter continuo intumescens pelvis contenta retrorsum urget, ipsa ob spatium angustius in abdominis cavitatem ascendit uterique collum, quocum lata peritonei productione cohæret, supra ossium pubis symphyfin secum sæpe elevat. Valida vesicæ extensione ægra ad mejendum stimolata diaphragma in confortium vocat, atque valido diaphragmatis nisu uteri fun-

1) A magno renis dextri tumore natam retroversionem VAN DOX-
VEREN recenset. Vid. *ejus Spec. observ. acad.* p. 94.

2) *Collectan. Havniens.* Vol. II, p. 129.

dum intercedentibus abdominis contentis visceribus magis deorsum premendo malum adauget. Haud aliud ferendum iudicium de pertinaci alvi obstructione, de vomitu violento, de oneribus majoribus elevandis & portandis, de intestinis flatibus expansis, deque vehementibus animi pathematibus *l)*, quæ omnia validam fibrarum muscularium contractionem, validam ac subitanæ diaphragmatis in abdomen depressionem, viscerum conflictum creando, uterum posteriora versus jam inclinatum a naturali directione plane abducunt. Quo vero jure ABRAHAM WALL *m)* in sua de retroversione uteri conscripta dissertatione diathesin quoque epidemicam causis morbi hujus occasionalibus annumeret, ego quidem non capio. An & unquam uteri retroversio epidemice grassata est, & ubi? aut potestne morbus appellari epidemicus, qui in tota ne dicam urbe, sed provincia intra annum vix decies animadvertitur? Pervolve si placet, auctores, ad quos WALL provocat, anglos omnes; & vide, num in toto Angliæ regno uno in anno uteri retroversio vel decies tantum fuerit observata. Estne igitur retroversionis uteri epidemia impossibilis? Nequaquam. Sed in quo consistit constitutio talis epidemica? quid de causis retroversionem epidemicam producentibus est tenendum? Suntne cum recensitis eadem? vel ab iisdem distinctæ? aut fortassis adhuc incognitæ? Sed si cum causis jam stabilitatis conveniant, cur id non monetur? si differant, cur non determinantur? & de incognitis cur scribitur? Nonne hoc idem est ac disputare de qualitate quacunque incognita?

§. XIII.

l) Animi affectus frequentius forte, quam vulgo creditur, retroversionem producere ex supra allatis historiis satis patet. Conf. §. XX & XXI.

m) Dissertatio hæc in linguam teutonicam translata vid. in HUNTERS *Med. und Chirurgisch. Beobacht.* quæ in fine adjecta est.

§. XIII.

Ex unius itaque pluriumve causarum prædisponen-
tium cum una aut altera occasionali concursu dum uteri
retroversio exorta est, hæc diu non potest subsistere,
quin varia symptomata sese adsocient. Symptomata hæc
tertio plerumque, sæpe quarto, & raro quinto graviditatis
mense se manifestant. Intra hoc enim temporis stadium
n) uterus prout ferius citiusve incrementa capit, supra
pelvim assurgere nititur atque dum obstacula haud supe-
randa eidem opponuntur, directionem facillime mutat,
ad inferiora pelvis vergit, atque ibidem, quamdiu id li-
cebit magis magisque expanditur. Expansio isthæc ab-
que partium vicinarum pressione nequaquam potest con-
tingere. Fundus cum corpore uteri sic mole grandescens,
primo vaginam cum orificio uteri sursum & antrorsum
contra sedem vesicæ posteriorem collo magis vicinam aut
& collum ipsum propellit, hanc vesicæ partem urget,
comprimit, ad dura pubis ossa adprimendo arctat, sphin-
cteris laxationem impedit, liberumque lotii fluentum va-
rio gradu intercipit o) Initio quidem ubi vesicæ pres-
sio modica adhuc existit, vesica mole & acrimonia lotii
retenti p) irritata urinam cum molestia & dolore adhuc
emittit. Compressione vero non solum persistente, sed
majore insuper vi crescente magno cum nixu guttatim
modo expellitur lotium, donec tandem omni colli ca-
vo deleto, urinæ quoque exitus denegetur omnis. Atque

n) Cave vero, existimes retroversionem dictis tantum mensibus ori-
ri posse: imo extra graviditatem vel in utero virgineo quandoque
supervenit, confer uterum virgineum retroversum a SAXTORPR.
visum, *Colledian. Havn.* Vol. II. p. 129.

o) BLUMENTHAL *diff. citat.* p. 5.

p) BOERHAAV. *Chem.* T. II. process. C. p. 323.

fic dysuriæ, stranguriæ, & ischuriæ, quæ uteri retroversionem concomitantur, & origines & rationes habebis compertas. Urina porro diutius in vesica stagnans partes tenuiores aquosas, quæ partim calore diffantur, partim a venis bibulis continuo reforbentur, magna ex parte deperdit, partes oleosæ, salinæ, terrestres remanent, atque aliqualis inspissatio non potest evitari. Quid mirum igitur, quod partes urinæ crassiores lateribus adherentes vesicam reddant crassiorem *q*) quod urina guttatim effluens ob acrimoniam creet ardorem? quod denique ejusdem color intense sit ruber, & sedimentum pro vario morbi statu varium deponat?

§. XIV.

Quoniam vero uterus & in reliquis pelvis partes vim suam prementem, quo magis grandescit, eo majorem continuo exferit: multo plures adhuc eæque non leves in œconomia animali aberrationes contingant, necesse est. Os nimirum coccygis, perineum, & anus ob vim a tergo illatam prominent. Partes genitales sunt fere inflammata, calidæ & sanguinæ atque externæ a vagina sursum & antrosum pressa introrsum nonnunquam trahuntur. Intestinum quoque rectum a pressione non manet liberum. Alvi exonerationes fiunt rariores; inter magnos tandem, qui ad mejendum fiunt, nixus paucæ tantum fæces duræ, rotundæ, multumque foetentes contra voluntatem fecedunt, tandemque alvus plane occluditur. Intestina igitur crassa a fæcibus in iisdem stabulantibus intumescunt, premunt partes vicinas, premunt quoque partes in pelvi impactas. Uti intestina a fæcibus, uterus a foetu, ita & vesica urinaria ab urina retenta continuo crescit, & fat

q) VAN DOEVEREN *Spec. obsf. acad.* p. 96.

brevi tempore tantam acquirat magnitudinem, ut ad umbilicum usque non raro ascendens uterum gravidum mentiat. Abdomen inde expanditur, tenditur, prominet, & ad contactum dolet, atque pressio pelvim versus singulis momentis adaugetur.

§. XV.

Quæ dum ita geruntur, dum in pelvi omnia ad incitas fere redacta sunt, nervi, vasaque tensa, compressa, dolores inde immanes surgere, nemo Physiologicis principis inbutus in dubium vocabit. Dolores hi infimam pelvis regionem primo occupantes sensim vesicam, renes, umbilicum, femora, lumbos, dorsum tandemque ob nervorum communitatem mediatam atque immediatam pressionem omne abdomen excruciant r) & ita sæpe sævire incipiunt, ut systemate musculofo in consensu tracto convulsiones fatigantes s), deliria t), abortus u), aliaque plura sequantur. Si porro alvi obstructionem, dolorum sub quovis diaphragmatis in abdomen descensu augmentum, & circulationis inde natas perturbationes perpenderit: anxietatis respirationis celeris atque difficilis, variarum capitis affectionum, inquietudinis, vigiliarum, nausæ, vomitus, atque in extremitatibus frigoris rationes & origines in hoc morbo nobis facile innotescunt. Neque cur in majore morbi gradu febris continua cum pulsu ab initio duro, tenso, celeri & satis pleno, postea vero parvo, frequenti & molli vires exha-

C 2

r) LA MOTTE *Traité de Accouchemens.* obs. XLVIII.

s) BLUMENTHAL *Diss.* cit. p. 8.

t) HUNTERS *Med. und Chirurg. Beob.* B. I. f. 226.

u) MAURICEAU *Traité de maladies des femm. grosses.* Lib. I. Cap. XV. p. 139.

riat, agramque emaciet, ulla nos capiet admiratio, si acria in intestinis & vesica resorpta, a compressione & tensione viscerum sequelas, obstruiones, inflammationes, variosque inflammationis exitus attento oculo placebit perlustrare. Eandem denique ob causam fibras vesicae resolvi, & ad fluidum expellendum adeo ineptas fieri, ut obstaculo etiam remoto in ejiciendo lotio ulla vires exserere nequeant *w)*, imo *pp̄* pati posse, id quod non tam ratio, quam experientia multis vicibus *x)* confirmavit, nemini dubium potest remanere.

§. XVI.

Morbi tot gravibus urgentibusque symptomatibus stipati exitus non potest non esse dubius, & periculi plenissimus. Malum istud sibi relictum aut opportuno adhuc tempore debito modo non pertractatum vix non semper & foetui & matri evadit lethale, quod tamen ab initio statim cognitum debitis artis auxiliis optime cedere hodie novimus. Qua enim ratione matrix cum ovo increfcit, in ea quoque intestina crassa facibus intumescunt atque vesica ab urina expanditur: ea ceteris paribus ratione uteri retroverfi in situm consuetum mutatio ob multiplicata nunc obstacula fit difficilior, imo nonnunquam plane impossibilis. Nunc quidem actum esset de aegrotante, nisi natura benevola summo non raro aegrotantis solatio motus insolitos efficiendo abortum procrearet, sicque vesicam intestina aliasque ab utero male affectas partes a pressione liberaret. Talis abortus facilius succedet, si expansa vesica urina evacuata vim suam

w) MORGAGNUS *De sedibus & causis morborum*. Epist. XL.

x) LYNNE, VAN DOEVEREN, SAXTORPH asserti veritatem demonstrant.

prementem in uterum cesset exserere y), cessante quippe pressione uterus vel e pelvi egreditur, vel ob magnitudinem immobilis jam factus saltem illuc, ubi minor est resistentia, expanditur; sequuntur fibrarum uterinarum tensiones, dolores magni, spasmodicæ totius uteri contractiones, atque tandem abortus. Pone autem urinæ exitum non posse procurari; pone hanc ob causam abortum reddi impossibilem: & omnia ad infaustum exitum conspirare videbis. Vesica scilicet immaniter dilatata elasticitate privatur, inflammatur, gangrænescit, sphaceloscit, rumpitur, atque urina semiputrida in abdominis cavum effunditur. Quæ de vesica notavimus, ea & de reliquis valent visceribus, expansis, tensis atque compressis. Hæc eodem modo inflammationi & suppurationi gangrænæ & sphacelo sunt obnoxia. Unde malo eo usque progresso nulla amplius superest medela, atque mors nequit evitari. Gangræna quidem præsentis dolorum fit abolitio: ast paulo post pulsus intermittit, partes genitales intolerabilem spargunt fœtorem, vires evanescunt, atque mors tandem gangrænæ effectus cunctis malis finem imponit.

§. XVII.

Uteri retroversi præsentia e symptomatibus & phænomenis supra enarratis, cum graviditatis signis probabilibus certisque collatis satis bene dignoscitur. Ex his exploratio, quæ attrectatu peragitur cynosuram confi-

C 3

y) SMELLIE decem fere annis ante detectam retroversionem plures affert casus, quos cum retroversione uteri omnino convenire ex relatione concludo, quosque natura post urinæ fœcumque evacuationem per abortum plerumque sanavit. Vid. ejus *Observations sur les Accouchemens*. Tom. II. p. 147. 152.

tuit tutissimam. Hac enim sola Medicus obstetricius in arte facienda occupatus certum & quærit & assequitur. Quodsi ergo explorans tactu probe sentit vaginam a tumore antrorsum pressam; si uteri orificium vix aut ne vix quidem invenitur, inventumque supra symphyisin ossium pubis locatum est; si tumor non sine verisimilitudine fundum uteri referens rectum inter & vaginam digito & in anum, & in vaginam immisso detegitur, atque de graviditate dubium non superest; descriptaque antea retroversionis symptomata appareant; tunc ad uteri retroversionem haud mediocri cum probabilitate concluditur. Ast cum certitudine talia affirmare a ratione plane alienum duco. Quænam enim secundo mense *z*) quo WILLIAM HOOPEr uteri retroversionem observavit, sunt certa graviditatis signa? qua tunc certitudine ab utero gravido retroverso tristia, quæ vides, symptomata deduces, de graviditate adhuc incertus? sed esto de graviditate certus, id quod quarto quintoque mense esse potes! esto orificium uteri vesicæ collo adpressum supra symphyisin ossium pubis elevatum! esto tumor major minorve rectum inter & vaginam collocatus! consueta quoque retroversionis symptomata ægram excrucient! An ideo, ut quidem HUNTERO *a*) asserere placuit, in determinando hoc morbo nullum adest errandi periculum? Cur igitur VAN DOEVEREN *b*), & bini in Nosocomio Londinensi praxin

z) LEVRET *Geburtshülfe* S. 49. FRID. S. 27. BAUDELOQUE *Art des Accouchemens*. Tom. I. p. 129. Prioribus mensibus certum graviditatis signum non admittunt, nisi embryonis motum circa medium plerumque graviditatis tempus demum apparentem.

a) HUNTERS *Med. und Chirurg. Beobacht. übersetzt von Kuhn*. B. I. f. 113.

b) *Spec. Obs. Acad.* p. 84.

exercentes Viri experientissimi c) alium ex hisce signis morbum deduxere? Si talia phaenomena ab alia causa non poterant profluere, eratne horum virorum diagnosis, licet hac vice decipiens, minus prudens aut probabilitate destituta? Nonne in utero maxime propendente orificium ossibus pubis exactissime applicatum sapius inventum est d)? dumque digito in ano & vagina tumorem detegis; tangisne aut potius divinas, tumorem perceptum uteri esse fundum? quo certo signo uteri fundum ab alio simili tumore distinguis? annon alius tumor praeternaturalis rectum inter & vaginam potest oriri e) qui digitum tuum eodem, quo uteri fundus modo afficere, uterum gravidum cum vagina versus symphyisin ossium pubis sursum & antrorsum urgere, vesicam premendo urinæ excretionem intercipere atque rectum offi sacro applicando alvum obstruere potis est? ubi in hoc casu manet signorum stabilitorum certitudo? nonne in determinanda tunc retroversione ex dictis signis revera errares? Agnosce itaque ex hisce retroversionis diagnosis magna quidem gaudere probabilitate; certitudinis autem gradum nequaquam attingere.

c) HUNTERS *Med. Chir. Beobacht.* L. C.

d) BAUDELOQUE *L. cit.* T. I. p. 96.

e) HOUSSET in puellula recens nata tumorem ingentem adipe & aqua formatum vidit, qui a quarta lumborum vertebra in pelvim descenderat, & omnem pelvim fere solus adimplebat. Supra symphyisin ossium pubis anus, aliquot lineis superius vulva, & prope processum eniformem umbilicus cernebatur. Vid. RICHTERS *Chir. Bibliothek*, B. IV. St. II.

§. XVIII.

De retroversionis uterinæ descriptione, ejusdem effectibus, atque quibus cognoscitur signis satis hucus- differuimus: nihil amplius superest, quam ut accuratam medendi methodum hisce subjungamus. Prompta in hoc morbo opus esse medicina, quæ supra malo cito ingravescenti supervenire monuimus, pericula demon- strant. Dum uteri retroversioni mederi animus est, qua- tuor præcipue indicantur. Primo omnia, quæ uteri repositioni opponuntur obstacula quam citissime remo- venda sunt; secundo uterus in situm naturalem sine mo- ra reponendus est: tertio si morbo diutius protracto alia in corpore mala suborta sint, idoneis tunc remediis obviam iisdem eundem est: quarto denique cavendum est, ne morbus jam curatus revertatur. Primum sco- pum intestinum rectum reliquaque intestina, nec non vesicam urinariam evacuando assequimur. Hoc enim modo morbus non modo mitigatur multum, verum uterus etiam in mitiori adhuc mali gradu quandoque ita disponitur, ut teste HUNTERO f) in situm naturalem sponte revertatur. Vesica vero urinaria ante omnia, ob gravia quæ minatur pericula primam sibi omnino cu- ram exposcit. Cum hæc ob uteri gravidæ pressionem lotium interceptat; omnis medendi ratio eo redit, ut effi- caciam uteri prementis mitigemus, impediamus, auferamus; *Scilicet* ita corrigi nequit, nisi uterus a collo vesicæ remotus hoc urgere comprimendoque arcare desinat. Remediis pharmaceuticis locus hic nullus g). Exulent proin-

f) *Med. und Chir. Beobacht.* B. I. S. 112.

g) *BLUMENTHAL* *diff.* cit. p. 9.

proinde medicamenta resolventia, exulent demulcentia, exulent pellentia, aperientia, diuretica, quæ cum mali radicem nec succidant, nec per partes deterant, imo, secretionem urinæ augendo, vesicam majori colluvie obruant, damni adferunt multum, utilitatis nihil. Ad chirurgorum igitur apparatus confugiamus.

§. XIX.

Primo situs corporis congruus non parvam sæpe medelam afferre observatus est. Non parum enim conducit, si gravida jacet supina, capite & pectore magis declivibus, clunibusque altius positis, genibus flexis, calcaneis ad nates attractis, feminibus diductis, abdomine elevato, & Medicus, manu medens, digito unguento lubrico inuncto, ac in vaginam immisso, uterum ovo onustum, molliter sursum retrorsumque repellit, ut collo liberato sphincter sese relaxare, & urinæ exitum concedere possit *h*). Sic non-raro contingit, ut soli huic encheiresi symptoma obediat, & urina data porta erumpendo ad manum defluat. Tantum tamen abest, ut laudata ratione meta optata semper feriat, ut potius plerumque efficacius remedium, id quod in cathetere invenitur, adhibendum sit. Sed & catheteris applicatio in feminis alias adeo facilis, tantis in uteri retroversione sæpe stipata est difficultatibus, ut vel exercitatissimis aqua interdum hæreat. Vesica enim ab uteri pressione altius posita altioreque in loco pressa a cathetere vulgari aut non

h) LA MOTTE *Traite des Accouchemens.* obs. XLVIII. & CCXX.
item MAURICEAU *Traite des Maladies des femmes grosses.* Lib.
Cap. XV.

attingitur, aut, si hoc fiat, catheter ultra pressionis locum pervenire saltem non potest; vel etiam vesica e situ consueto dimota, aliam ac urethra servando directionem catheteri obstaculo est; imo validius ossibus pubis admoda omnem catheteri aditum intercludit. In primu casu SMELLIE jam a cathetere viris destinato desideratum obtinuit effectum *i)*, BLUMENTHAL *k)* eodem modo catheterem pro viris fabricatum sed minus incurvatum commendat. Ego, quin catheter proprius sexui sequiori inserviens a vulgari sola longitudine majore differens omnem in hoc casu scopum adimpleat, nullus omnino dubito. In altero casu catheter flexilis a quibusdam laudatur, atque in tertio conducit, si sub situ antea laudato, dum duobus digitis in vaginam immisiss uterus sursum retrorsumque a vesica removetur *l)*, catheteris applicatio tentetur. Ast saepenumero mali ea est tenacitas, ut omnes laudatae encheireses spem expectationemque frustrentur, & vesica nullo se modo possit exonerare. In casu adeo desperato LYNNE æque desperatum remedium vesicæ scilicet perforationem propomit. Hæc ob vaginam, urethram, perineum & intestinum rectum ab utero continuo pressa nonnisi supra pubis ossa institui potest, & aliqualem felicitis successus spem nobis faceret, nisi quam parum in hac parte vesicæ pertusioni fidendum sit, aliunde compertum haberemus.

i) *Observations sur les Accouchemens.* Tom. II. p. 151.

k) *Dissert. cit.* p. 17.

l) HUNTERS *Medicin. und Chirurgische Beobacht.* S. 108, BIRD & GRATSHORE *Medical Observat. and inquiries.* Vol. 5. obs. 31 & 35. hanc encheiresin cum fructu in usum vocarunt.

§. XX.

Ad intestina a fæcibus liberanda nequaquam in usum trahenda sunt drastica, acria, multumque irritantia, quæ igni oleum addunt, atque evacuationi efficiendæ imparia sunt. Remediis potius emollientibus anodynis, salinis; enematis, balnei aliave sub forma externe interneque propinatis fæces duras resolvere, spasmos imminuere partes præternaturaliter tensas emollire, irritatas sedare, atque hoc modo alvum leniter ducere oportebit.

§. XXI.

Post vesicæ urinariæ ac intestinorum evacuationem uterus ipse in situm naturalem sine mora reponatur. Spontaneum enim, quem sublatis obstaculis interdum evenire memoravimus, uteri in rectum situm reditum expectare, cum mali cito ingravescentis pericula, tum catheteris difficulter hic applicandi incommoda, nec non dolores diutius sine causâ perpetiendi, dissuadere omnino videntur *m*). Plures auctorum uterum reponendi methodi inter se nonnihil discrepare observantur. GREGOIRE, quem WALTERUS WALL affirmante HUNTERO *n*) prima vice secutus est, sub situ corporis supino digito altero in vaginam, altero in rectum intruso matricem sursum & antrorum propelli jubet. Minus vero congrua videtur hæc procedendi ratio. Alia namque ut taceam, quæ quæso, ex situ supino profluit utilitas? quæ præ-

D 2

m) HUNTERS *Med. und Chir. Beob.* B. I. S. 117.

n) idem *lib. cit.* p. 108.

rogativa? Nonne uteri ossi sacro insidentis pondus repositioni majora insuper in hoc situ opponit obstacula? Nonne sic difficilium ossis sacri promontorium superat? Nonne proinde difficilium sursum antrorsumque potest moveri, atque in situm naturalem reponi? Errorem hunc animadvertisse videtur HUNTERUS *o*) qui idcirco alio corporis situ adoptato uteri repositionem aggreditur. Studet nimirum, ut ægra genibus cubitisque innitens, caput ac humeros in terram quam maxime demittat. Manu deinde una supremam vaginæ partem deorsum trahere, & binis in ano digitis uterum sursum urgere studet. HUNTERI postea vestigiis plurimi alii insistere non dubitarunt, quanquam nec hic omnem paginam absolveret. Ad quid enim inservit vaginæ deorsum detractio? an sic uteri orificium potest descendere, antequam fundus a pressione desinat? & quomodo hic cedere valet, dum pressione in vagina contingenti ossi sacro infra promontorium firmius affigitur? *p*) orificii uterini deorsum trahendi difficultas JACOBUM HOOPER *q*) minime latebat, utpote qui se nihil in vagina efficere potuisse, publice fatetur, insuperque modum, quo fundus sursum facilius elevetur, HUNTERO exactius determinat, *r*) dum pressionem in ano factam oblique antrorsum directam desiderat. MECKEL *s*) sola in vagina applicata pressione uterum repellere conatur, quem autem, operatione licet succedente, ob plures, quæ methodum hanc comitan-

o) idem loc. citat.

p) RICHTERS *Chirurg. Biblioth. B. IV. St. II. S. 237. 238.*

q) *Medical Observat. and inquiries. Vol. V. obs. X.*

r) Ibidem in fine observationis.

s) HUNTERS *Med. und Chirurg. Beob. B. I. S. 239.*

tur difficultates nollem imitar. Inter omnes autem nemo magis arridet, quam RICHTER *t)* cuius procedendi ratio maxima attentione, claritate, & cautela descripta naturæ adeo accommodata est, ut vix quidquam addi posse videatur. RICHTERUM in omnibus exactissime secutus est in dissertatione jam laudata ABRAHAM WALE *u)* atque eandem omnino suadet encheireses, eandemque cautelas præcipit. Sequenti autem ratione operatio suscipitur: ægrotæ genibus cubitisque in terram flexis sese sustentat pectore quam maxime demisso. In situ hoc uterus proprio pondere antrosum tendens repositionem faciliat, quæ in situ supino ob uterum in os sacrum gravitantem majore cum difficultate conjuncta est. Duo deinde digiti ano ita immittuntur, ut eorum dorsum os sacrum; facies vero interior vaginam respiciat. Digitis porro ita positus uteri fundus versus umbilicum facile protruditur, ubi ad orificii uterini anteriora versus progressum præcavendum, manum supra pubis ossa eodem tempore ponere forte conducet.

§. XXII.

Quodsi autem præternaturalis uteri situs diutius duravit, viscusque illud in pelvis cavitate ita impactum est, ut omnia artis auxilia eludat, nullaque ratione ex hoc situ possit distorqueri: sanationis perficiendæ vix ulla spes superest. PURCELL, *w)* quidem symphyseos ossium pubis dissectioni adhuc confidit, atque HUNTERUS in

D 3

t) RICHTERS *Chirurg. Biblioth. B. IV. St. II. S. 236.*

u) HUNTERS *Med. Chir. Beob. B. I. S. 236.*

w) *Medical and Philos. Comment. by a Society in Edinburgh. T. VI.*

uteri perforatione ad amnii liquorem sic educendum instituenda solatium quaerit. x) Verum quis boni multum ab his operationibus expectabit? Viribus quidem adhuc integris, posset fortassis dictarum operationum aliquando nonnullus dari usus: quis vero, ubi morbus eo usque processit, ut uterus reponi amplius nequeat, ubi vires quoque necessario jam fractae sunt, vita vacillat, morsque fere in propinquo est, adeo erit temerarius, ut ejusmodi quidquam audeat? Nonne sub ipsa operatione aut paulo saltem post ipsa mors esset pertimescenda? quare rebus ita comparatis, medicamentis potius anodynis, virefque parum adhuc refocillantibus vitam fractam nonnihil sustentare, quam modo adeo incongruo eandem simul & semel extinguere, latius esse duco.

§. XXIII.

Utero in situm naturalem reposito symptomata sponte plerumque imminuuntur, tandemque plane cessant: nihilo tamen minus interdum potest contingere, ut malo licet curato a partium tensione, compressione, actione & consensu nervorum, atque spasmodica fibrarum muscularium contractione natae aberrationes, partium tumores, obstructions, inflammationes, suppurationes, ulcera, vomicas, humorum cacochymiam variam, diversas nervorum, affectiones, diversissimos proinde morbos acutos aut chronicos secundarios post se relinquunt. Quodsi nunc ejusmodi quid evenerit; varia tunc pro diversa morbi praesentis natura & indole medela, quam hic asserre a scopo me nimis abduceret, arripienda erit.

x) HUNTERS *Med. und Chir. Beobacht.* B. I. S. III.

atque sic tales retroversionis uterinæ reliquiæ tanquam morbi seorsim jam existentes & habeantur, & curentur.

§. XXIV.

Ut denique uterus in situ maneat naturali, causæ retroversionis ejusdem remotæ & removeantur & præcaveantur necessum est. Validum itaque corporis exercitium, nisius validi, omniaque quæ corpus exæstuant, aut quascunque in corpore turbas possunt excitare cane angueque pejus evitanda sunt; mens sit tranquilla, & nulla animi pathematibus præsertim vehementioribus ansa præbeatur; situs feminae, dum jacet, aut in ventrem sit pronus, aut lateralis; alvus fervetur aperta; vesica urinaria urina non distendatur; esculenta & potulenta nimia in copia non assumantur, & primarum viarum viribus sint proportionata, ne aplexiæ, cruditates ventriculi, & intestinorum expansiones spasmi que oriantur; atque uterus ope pessarii remedii hunc in finem efficacissimi y), spongia enim vix apta est z) tamdiu in situ suo conservetur, donec magnitudine auctus & e pelvi egressus retroversioni non amplius obnoxius existat.

y) BLUMENTHAL *Diff. cit.* p. 10.

z) JOSEPH HOOPER *Medical Observat. and inquiries.* Vol. V. obs. 34.

atque de talis resurrexione uelut respicitur tandem
more, licet in partu caliditate & lactate, & circums
et
et

§ XLIV

Ut deinde dicitur in his modis naturalis, esse resurrex-
ione tandem remore & remore uel & per se resurrex-
ione uelut respicitur tandem more, licet in partu caliditate & lactate, & circums
et
et

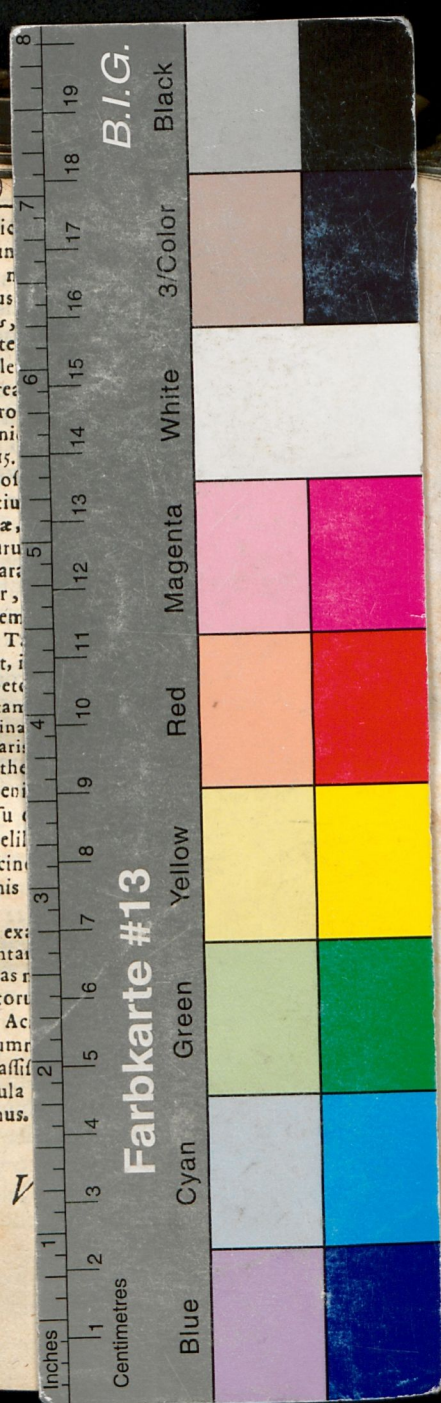
Et deinde dicitur in his modis naturalis, esse resurrex-
ione tandem remore & remore uel & per se resurrex-
ione uelut respicitur tandem more, licet in partu caliditate & lactate, & circums
et
et



Straßburg, Med. Diss., 1. Ambrosi-
Beuche

X. 247 8820





10

DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICO - CHIRURGICA
DE
UTERO RETROVERSO

QUAM
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
SENSU

IN ALMA STUDIORUM UNIVERSITATE ARGENTORATENSIS
DIVINO NUMINE AUSPICE

PROLIFICENTIA

SUMMOS IN ARTE MEDICA HONORES

ET

PRIVILEGIA DOCTORALIA

LEGITIME OBTINENDI

AD DIEM X. SEPTEBRIS A. R. S. MDCCLXXXV.

SOLENNITER DISQUIRENDAM PROPONIT

HERMAN. JOSEPH. BAUMGARTEN

BOPPARDIO--TREVIR.

H. L. Q. C.

ARGENTORATI

TYPIS JOHANNIS HENRICI HEITZ, UNIV. TYPOG.

