

Q. D. B. IV. 27.
DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA 27
DE
INVERSIONE UTERI,

QUAM
SENSU ET AUTORITATE
GRATIOSÆ FACULTATIS MEDICÆ
IN ACADEMIA REGIA VIADRINA
SUB PRÆSIDIO
DN. JOH. GEORGII à BERGEN,

MED. DOCT. ET PROF. PUBL. ORD.
p. t. FACULTATIS MEDICÆ DECANI
PRÆCEPTORIS SUI OMNI HONORIS CULTU

PROSEQUENDI,

PRO GRADU DOCTORATUS
SUMMISQUE HONORIBUS ET PRIVILEGIIS
DOCTORALIBUS RITE ET LEGITIME
IMPETRANDIS

DIE XIV. NOVEMB. MDCC XXXII.
HORIS CONSVETIS

IN AUDITORIO MAIORI
DEFENDET

AUCTOR

CONRADUS WESENFELD,
Francofurt. Marchicus.

FRANCOFVRTII AD VIADRVM,
Litteris TOBIAE SCHWARTZII, Acad. Reg. Typ.

9 5 8 N
DISSERTATIO IN AULICIS MEDICIS
DE
INVERSIONE UTERI.

CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSAE FACULTATIS MEDICAE
IN ACADEMIA VINDOBONENSIS
SUB PRAESIDIIS

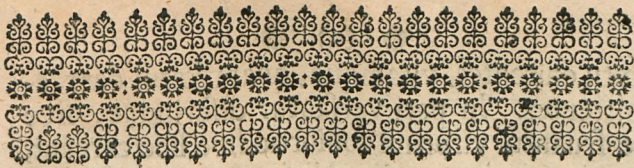
DR. JOH. GEORGII BERGERI
MED. DOCT. ET PROF. PUBL. ORD.
PRAESENTORUM ET ORDI. HONORARII

PRO GRADU DOCTORATUS
SUAESAE HONORIS
DOCT. PUBL. HONORARII

DE NITRO
IN VINDOBONIA
ANNO 1784

CONRADUS WENZEL





PROOEMIUM.

Occurrentibus biennio propemodum ab-
hinc Argentorati mihi, sub fidei ma-
nuductione DN. D. FRIED. Viri in
Medica pariter ac Obstetricia
Praxi Expertiff. & Dexterrimi
arti Medicæ juxtaque obstetriciæ operam sedulam
navanti permultis casibus & morbis, quibus gravi-
dæ mulierculæ cum extra, tum in partu, quin post
eundem infestari solent, hisque omnibus serio & æqua
animi lance probe pensitatis, nunquam satis deploran-
da mihi visa est sexus sequioris conditio, potissimum
ex hoc, quod non illos solum, quos potior sexus, sed
plures sibi peculiare in sexum masculinum plane non
cadentes sustinere cogatur morbos. Sub durissima
sane fatorum lege nasci videntur fœmellæ (verba sunt
Doctiff. GUALT. CHARLETONIS Inquif. Med.
Physiol. cap. I.) Pereunt sæpe, nisi pariant; sæ-
pius autem pariendo pereunt, animam cum ipso

A

fœtu

foetu enitentes, vitamque, quam foetui dant, amittentes. In pari versantur discrimine, sive perfruantur virorum consortio, sive hoc careant, nec paucioribus malis objiciuntur, quæ steriles manent, quam quæ liberorum multitudine gaudent. *In hac morborum serie, quibus venustior quidem, sed vel hoc ipso infelicior, sexus est obnoxius, non infimum obtinet locum uteri inversio, adfectus perquam rarus, atque propterea à multis vel prætermisus, vel obiter saltem notatus, vel inter recentiorum plurimos quam maxime controversus, aliis eundem affirmantibus, aliis in dubium vocantibus, aliis prorsus negantibus, ac ceu rem fabulosam, factu impossibilem, statui uteri repugnantem repudiantibus. Quo igitur in tanta rei difficultate pateat, quid falsi aut veri subsit, & quid recti sanique de inversione uteri tenendum sit; Operæ pretium esse duxi, in re tam ambigua vires ingenii periclitari, ac quid pro virili valeant humeri, specimine hoc Inaugurali declarare. Equidem ingenii imbecillitas, eruditionis defectus, & quæ hujus meæ tenuitatis plures sunt rationes, ab hoc proposito deterrere me potuissent, sed memor triti proverbii, quo audaces fortuna juvat, ab hoc cepto desistere dubitavi, virorum potius eruditione insignium, ac experientia clarissimorum, observata selectissima super hoc argumento B. L. candidè relaturus, meisque qualibuscunque cogitatis sub-*
juctis

junctis, aliis mactæ eruditionis Viris stimulum additurus controversam hanc rem sollicitè examinandi. Cui labori Clementis. Numen benigniter annuat, mihiq; Divina gratia sua asstet, humillimis contendo precibus.

§. I.

Priusquam ad considerationem inversionis uteri vere tam theoreticam quam practicam me accingam, justam ejusdem præmittam definitionem necesse erit. Quævis proin uteri procidentia in genere sumpta, est loci ac situs uteri naturalis in præternaturalem mutatio, eaque deorsum facta, vel in vaginam tantum, vel extra verenda plane. Specialior vero inversio uteri ea est procidentiæ species, in qua fundus uteri per ejus orificium in imo extra vaginam statim post partum prolabitur, ubi uterus sic delapsus nullum osculi sui monstrat vestigium, quoniam illud similiter inversum est, sed nihil aliud esse videtur, quam sanguinolentiæ carnis frustum, scroti speciem quodammodo referens.

§. II.

Satis ergo apparet, affectum hunc ad conformationis malæ morbos, qui figura seu forma, numero, magnitudine & positu vitiatæ absolvuntur, referri debere, specialius vero ex classe horum morborum ultima esse, positum scilicet uteri vitiatum, ad quem situs mutatus scilicet præternaturalis merito referendus est; Etenim, utero in fœminis, iisque etiam gravidis, in pelvi satis altus datus est à natura locus, at in aliis inversionem uteri passis, saccus hic carnosus

admodum profunde in vaginam delapsus observatur, ita ut digitis palpari queat, vel plane extra verenda prolapsus visui se conspicendum præbeat.

§. III.

Quibus rite pensitatis, cum §. I. mentio fuerit facta procidentiae uteri in genere dictae, inversionem uteri cum reliquis speciebus sub se comprehendentis; nunc ipsum hoc argumentum, quo omnia ordine expediam, mihi iungit, ut, antequam descriptionem inversionis uteri specialioreni plenius persequar, controversiam, an re ipsa uteri procidentia detur? accuratius pertractem, atque huius rei veritatem extra omne dubium colloceam. Quod ut clare non minus, quam solide, demonstrarem, ratione ac experientia prælucentibus, pro virili præstare adnitar.

§. IV.

De vagina uteri nunquam lis mota fuit, de prolapsu autem uterini possibilitate ab omnibus fere Medicis ad nostra usque tempora asserta, quin ipsi HIPPOCRATI credita, primi dubitarunt M. ETTMULLERUS cum DAV. BECKIO, & inter Bataviae Lumina J. HORNIUS P. BARBETTE. FR. DECKERUS, qui procidentiam uteri absque violenta protractione, eamque ab internis saltem causis factam negant, uterum vel plane non, vel saltem non nisi summa vi causisque externis loco moveri, prolabi, atque difficulter admodum in pristinum locum reponi posse existimantes. Alii autem, quorum in sequentibus mentio fiet, & cum quibus imposterum mihi res erit, omnem uteri procidentiam ex quacunque causa profectam præfracte negarunt.

§. V.

§. V.

Utrique uno eodemque maxime argumento, à firma uteri cum partibus vicinis connexione petito, nituntur. Attamen quum, casus tales sæpissime in praxi obstetricali occurrere, sæpius quoque sine difficultate & felici cum successu sanari, in confesso sit: Hinc contradicentes in eam abiere opinionem, corpus tale rotundum, extra verenda pendulum, fuisse vel portionem tunicæ rugosæ ac laxatæ vaginæ prolapsam, vel excrescentiam carneam è vagina enatam. Quod quidem prorsus negari non potest, sæpius scilicet hanc pro vero uteri descensu fuisse acceptam, multisq; imposuisse. Nihilominus tamen uterum revera & prolapsum & inversum deprehensum fuisse, autopsia tam in subjectis adhuc vivis, quam post mortem inspectis apertissime demonstravit, id quod satis superque testantur observationes omni exceptione majores, à nobis deinceps adducendæ.

§. VI.

Inter adversarios, qui posteriori sententiæ addicti sunt, eminent THEOD. KERKRINGIUS *Anatomicus Praclarus*, uteri procidentiam strenue negans, & super ea re falsè nimis perstringens, JOH. VESLINGIUM, THOM. BARTHOLINUM & ANDR. LAURENTIUM, quasi inter alios admodum male illi hac de re judicassent. *Observat. Anat. XX.* tandemque concludens his verbis: *Nemo vidit, sensit, decepti omnes imagine falsa alios decipiunt; laxitas quædam collis, quæ extra pudendum prominere, hæc nobis fecit ludibria. Idem Obs. Anat. LIII.* pro firmando tamen hoc suo asserto adducens exemplum, ubi sarcoma, interno uteri orificio adnatum, totamque vaginam occupans & foras propendens, uteri procidentiam falso exhibuit, ulterius ad-

huc referens, se ipsum, dum puellam secaret, firmis farcomatis invenisse rudimentum, atque exinde judicans, quod si tempore id adauctum fuisset, eadem ratione incautis Chirurgis atque Medicis sine dubio imposuisse, qui uterum, semper constanter loco suo consistentem, tanquam procidentem cum plerisque Anatomicis accusant,

§. VII.

Pari vehementia ac animositate, licet minori jure, CAROL. MUSITANUS *de morb. mul. cap. 8.* invehitur in Medicos, qui pro veritate procidentia uteri militant, hanc ob firmam uteri per ligamenta suspensionem absolute negans, invertique uterum nullo modo posse, ex figura ejus, qua fundus amplior, collum vero angustius existat, evictum putans. In quo consentientem etiam habet HENR. ROONHUSIUM *Chirurgum Amstelodamensem*, qui inversionem uteri, ob crassitiam tempore gestationis notabiliorem, impossibilem judicat, utpote impediens, quo minus post partum instar marsupii inverti & cum secundinis protrahi, aut protractus in cavitatem suam reponi iterum possit.

§. VIII.

His omnibus calculum adjicit JOB. VAN MECKREN *Obs. Med.-Chir. cap. 54.* procidentiam uteri figmentum appellans, aliorum sententiam ratione pariter ac experientia destruens, primum se praestitisse putans ex firma ligamentorum uteri structura, firmoque horum cum vicinis partibus nexu, alterum quibusdam saltem casibus, quos tamen rariores esse confitetur, idque sufficienter testatum sibi imaginans; ubi scilicet vel excrecentia quaedam, vel

vel vaginae pars elongata, procidentiam uteri mentientes, falso pro tali habitae fuere à Medicis. Ex quibus, paucis licet exemplis, summa arrogantia concludit, Medicos & Chirurgos semper his & similibus fuisse deceptos, quandoquidem in rei veritatem, quo decebat studio, nunquam inquisiverint, sibi autem soli licuisse rei veritatem observare. Eiusdem sententiae, paulo tamen mitioris, esse videtur PAUL. BARBETTE *Chirurg. lib. 1. cap. 8.* inquiens: *Uterus non facite laxitate, multo minus disrptione latorum ligamentorum prolabitur, uti maxima Scriptorum pars sibi imaginantur; Gravi nisu autem parturientium & incauta secundina extractione fundum uteri inversum se cum aliis vidisse fateri haud veretur.*

§. IX.

Errori autem ansam dedisse constat partim rarius occurrentia prolapsus uterini exempla, quibus factum est, ut perpauci vel oculis viderint, vel manibus palpaverint uterum; Partim longe major frequentia prolapsus vaginae quam uteri; Partim denique aliorum hallucinationes, circa dignoscendam vaginae aliarumque excrefcentiarum à vera uteri procidentia commissa. In cujus rei fidem notabilis legi meretur historia apud TH. BARTHOLINUM *Hist. Anat. Cent. 2. Hist. 58.* sub titulo: *Excrefcentia uteri prolapsum mentientis.* Quare perperam à falsa tali procidentia, excrefcentia, seu sarcomate vaginae propendente, ad negationem plenariam veri uteri lapsus afferendam plerique Autorum fuere inducti.

§. X.

Quo igitur rei veritas tot contradictionibus fere oppressa, tandem indubia prorsus in apricum proferatur, nunc demum

demum, mihi dispiciendum restat. Latet neminem, retinacula uteri constituere peritonæum cum ligamentis proprie dictis. Hæc conjunctim uterum cum ossibus aliisque partibus firmioribus connectunt, ac stabilem reddunt, ne facile prolabatur; Multum speciatim præstat peritonæum, tanquam commune viscerum infimi ventris retinaculum. Tanti tamen roboris hæc non sunt, quin ab interpositis particulis serosis ita subinde laxentur, ut deinceps, accedente varia tensione nifuque sequacia admodum elongentur plurimum, & uterum, quem continere debebant, descendere & foras prolabi sinant. Maxime vero hoc negotium illustrat humectatio corii, ceu analogiam quandam cum fibris membranarum corporis nostri habentis: Id enim humectatum mirifice quaquaversum extenditur. Dum vero retinaculorum uteri dictorum sæpe admodum violenta fit extensio, (e. g. quando sceminae & ex his vel ipsæ virgines pondera majora attollere, vel fossas magno corporis nifu transilire conantur.) fibræ horum simul sæpe rum-puntur, modo plures, modo pauciores.

§. XI.

Neque desunt variorum authorum argumenta, quæ in rei fidem jam prolixius adferri possent; Ast enim vero ex multis pauca adducere tantum volupe est. Ita, si copiosus frigidorum humorum affluxus coxendicis articulum adeo laxare valeat, ut ossis femoris caput acetabulo excidat, mirum non esse, si eadem causa ita quoque relaxet uterum cum suis ligamentis, ut ab his sustineri amplius nequeat, sed deorsum ruens foras prolabatur, argumentatur ISBRAND DE DIEMERBROECK *Anatom. lib. 1. cap. 25.* Cui in hoc pollicem premit REGN. DE GRAAF

GRAAF *de mul. org. cap. 10. p. 206.* scribens: & rationem distare, à toto corpore defluentes humores ligamenta uterini laxare posse, & experientiam confirmare, humidioribus locis id ipsum sæpius accidere, itemque ex eo, quod uterus tempore coitus breviori peni obviam veniat, non majori difficultate premi judicat, quam si idem, ligamentis membranosisque partibus, quibus detinetur, relaxatis, descendere quoque in sinum valeat *ibid. pag. 207.*

§. XII.

Notandum tamen, quam maxime hæc intelligi oportere de mulieribus, quæ temperamenti sunt frigidi humidique, hincque pituitosis abundant humoribus, vel plane fluore albo laborant. Quibus addere convenit, proximam procidentię causam esse cervicis uteri connexus fibrosi cum partibus vicinis solutionem quandam, factam ab utero deorsum descendente: Ut autem uterus descendat, ligamenta ejus laxata vel extensa causam subministrare possunt. Ista vero ultra modum relaxari atque extendi, quicumque impossibile esse censent, consulant HENR. à DEVENTER *Artem obstetricandi*, advertantque, in quantam molem fundus uteri in gestatione extensus supra ligamenta ascendat, & fateantur necesse erit, id ipsum non nisi à ligamentis quam maxime extensis & elongatis arcesendum esse. Quale quid idem videre est in utero puerperæ, à FR. RUYSCHIO in *Theaur. Anat. IX. No. XV.* conservato, ubi vel ex solo adpectu patet clarissime, ligamenta tempore gestationis ob extensionem fundi uterini ab hoc longius distare. Plura equidem, eaque longe solidiora argumenta, ex observationibus obstetricantium in promptu mihi essent, quæ veritatem

B

tatem

tatem procidentiae uterinae extra omnem dubitationis
aleam ponerent; Sufficiat vero L. B. veritatis avidum
ad HENR. à DEVENTER *Tract. de Arte obstetricandi*
p. 74-76. itemque 139-200. ablegasse, atque jam dudum
CAROL. MUSITANUM vere pariter ac solide à RO-
SINO LENTILIO *in Steodromo Med. Practico p. 134.* re-
futatum esse.

§. XIII.

Nec vix opus est prolixa argumentorum serie veri-
tatem procidentiae uterinae fufius demonstrare, quum
pleraque adversariorum argumenta non tanti sint, ut
hanc, multorum oculis usurpatam, manibusque palpatam
supprimere valeant. Autopsia enim, optima illa & in-
corrupta iudex controversiarum Medicarum, satis super-
que plerosque confutat, utpote docens, uteri prociden-
tiam veram, plus simplici vice, à viris fide dignissimis,
rerumque anatomicarum maxime gnaris, fuisse annota-
tam, & hinc inde in scriptis suis descriptam, cum variis
uterorum prolapsorum iconibus. Ita, post debitam inqui-
sitionem comperisse se, non vaginam tantum, sed & i-
psum procidisse uterum, internumque matricis os se
sentire potuisse, quod extrinsecus tanquam os cyprini
apparuit, asserit STALP. VANDER WIEL *Obs. Med.*
Anatom. Cent. 1. Obs. 69. & AMBROS. PARÆUS ceu ocu-
laris testis, foeminae cuidam parisiensi uterum prolapsum
& sphazelo corruptum abscissum fuisse, post mortem au-
tem eundem quaesitum nusquam comparuisse, testatur
Oper. Lib. XXIII. Cap. 41. Quale quid propria etiam experien-
tia confirmat JOH. CONR. PEYERUS *Ephem. Germ. Dec.*
an. 1. Obs. 84. Quibus certe viris, ut praestantissimis Me-
dicis, atque istius rei oculatis testibus, oculos tanto glau-
comate

comate obfuscatos fuisse, ut uterum prolapsum non cognoscerent, adfirmare non facile quisquam ausit? Ut jam plures alios, qui idem observarunt, relinquam intactos, quorum testimonia oppido multa, exemplaue omni dubitatione majora, ab iisdem, imprimis à *Celeb. FRID. RUYSCHIO* relata, in sequentibus loco suo extabunt.

§. XIV.

Utcunque vero multiplex experientia procidentiam hanc dudum confirmaverit, quasque evictam dederit; Non desunt tamen hodie adhucdum, qui eandem in dubium non tantum vocent, sed plane inter fabulas & figmenta referant, quinimo pro re plane impossibili habeant. Quo igitur controversia hæc eo clarior reddatur, ac eo solidius, per duo illa Medicinæ fulcra, Experientiam nimirum atque Rationem, decidatur; Procidentiam uteri nomen esse generale statuo, tres sub se comprehendens species, quæ, cum hactenus non bene invicem distinctæ fuerint, confusio, imo sententiæ authorum ansam dederunt, omnem uteri procidentiam negandi. Nonnulli enim, qui de procidentia uteri scripsere, in prolapsu uterum necessario simul inverti, alii contra inversionem hanc impossibilem factu, rursus alii uteri prolapsum nil nisi vaginæ lapsum esse asserunt. Mitto confusionem, ab excrecentiis variis, procidentiam uteri mentientibus, enatam. Quem Scriptorum dissensum ingentem, ne simpliciter allegasse, nec sufficienter probasse videar, eundem ex genuinis fontibus comprobare operæ pretium duco.

§. XV.

Uteri ergo prolapsum ex laxitate vel disruptione
B 2
ligamen-

ligamentorum negat, ejusdem vero inversionem experientia propria confirmat, vaginae quoque procidentiam admittit, hancque Chirurgiae imperitos pro ipsius uteri lapsu sumplisse, arguit P. BARBETTE *Chirurg. Cap. VIII. p. m. 46. 51.* Inversionem uteri atque vaginae prolapsum explicat, atque exemplis firmat, nec aliqualem uteri descensum à relaxatis ligamentis negat; ast uterum eo usque procidere, ut orificium internum appareat oculis, nunquam vidisse fatetur, atque id impossibilitatem involvere, propter figuram & situm uteri, sibi imaginatur LA MOTTE *Traité des accouchemens chap. 11.* Procidentiam uteri in perfectam & imperfectam distinguit, inversionis autem nullam plane facit mentionem DAN. SENNERTUS *de Morb. Mul. Lib. IV. P. 1. Sect. 2. c. 16.* Peculiarem vero de inversione sibi formavit ideam in *Arte sua Obstetric.* CHRISTOPH. VOELTERUS p. 278. ita scribens: Contingit quandoque in partu difficili, præprimis autem, si secundina, mola, aut monstrum quoddam, fundo uteri adnata, violentia quadam extracta fuerit, ut puerpera corpus quoddam in vaginam prolapsum, sentiat, quod, nisi mox auxilium feratur, sensim sensimque aggrandescit, atque marsupii instar se invertit. Quod autem non ita intelligendum, quasi uterus ipse, interioribus partibus redditus exterioribus, inversionem hanc patiatur, ut nonnulli persuasum habent, sed uterus transit, seu perrumpit per vaginam suam ita, ut hæc se invertat, & uterum prolabi sinat. Quo cum quodammodo consentit, uterum procidere quidem, ast prodire extra vaginam & inverti, sicut vulgo putatur, nullo modo posse statuens, idque ipsum duabus allegatis observationibus demonstrans FELIX PLATERUS *Obs. Med. Lib. III.* Quam opinionem in *Prax. sua Tom. III. p. 534.* pluribus argumen-

gumentis evincere adnuitur. His vero è directo oppositam foyet sententiam JSBR. de DIEMERBROECK *Anatom. Lib. I. cap. 25. p. 139.* uterinæ procidentiaë veritatem contra alios defendens, ac uterum in isto prolapsu necessario inverti simul, & nullo alio modo exire posse, rationi consentaneum reputans. Præter hos, reliqui supra citati THEOD. KERKRINGIUS. C. MUSITANUS & JOB van MEEKERN uteri cum vaginæ lapsu confundunt.

§. XVI.

Prædictus vero authorum dissensus, maximam partem ex neglecta diversarum specierum, sub generali nomine procidentiaë uteri comprehensarum, distinctione ortum traxisse videtur. Quare hanc in tres potissimum species distinguo non incommode, ita ut procidentia uteri ceu nomen generale omnem uteri ut & vaginæ statum præternaturalem sub se comprehendat, in quo vel fundus uteri, vel orificium hujus, vel vagina, è loco naturali in proclivorem descendit. Quando ergo (1) superior vel inferior vaginam intus ambiens admodum rugosa tunica, vel à causa violenta, ut per partum difficilem extrorsum protruditur, vel à causa interna & lenta, ut per fluorem album diuturnum relaxatur & elongatur, & hinc extra vaginam propendet, tunc status hic morbosus quidem, sed non nisi improprie, procidentia uteri appellari meretur, rectius autem elongatio sive lapsus vaginæ uteri audit. Vera autem (2) & propria illa saltem est procidentia uteri, quando pars ejus inferior globosa, cum sua prominentia & rima donata, modo ad exitum usque vaginæ, modo extra partes genitales, tactui non tantum sed & visui se se sistit. Ex qua descri-

ptione simul apparet, male procidentiae nomine venire descensum uteri naturalem, in gravidis, postremis gestationis mensibus, maxime ante partum, vel sub eodem, observabilem. Hic enim non procidentia, sed saltem levis uteri descensus est, qui post enixum sua sponte in plerisque cessat, quatenus fibrae uteri elasticæ, hæcenus à mole fœtus & secundinarum plus solito expansæ, sese iterum contrahunt. Unde non sine ratione, procidentiam uteri in genere, situm ejusdem præternaturalem §. 1. in definitione appellavi, cum non omnis & aliqualis situs uteri mutatio deorsum facta, sicut jam innui, mox præternaturalis dicenda veniat. Tandem (3) inversio uteri juxta definitionem §. 1. traditam, eatenus saltem uteri procidentia nominari potest, quatenus uteri pars, nimirum fundus ejus, prævia inversione, per orificium ejus sufficienter dilatatum elabitur. Omnes proin in praxi obstetricali passim occurrentes casus ad unam vel alteram harum trium specierum referri sine difficultate poterunt, utpote quæ gradu inter se tantum differunt omnes: Sunt tamen excipiendi casus quidam, sed rarissime obvenientes, quos inter merito numerandi funesti illi decubitus uterorum ad inguina, unde more herniarum una cum inclusis embryonibus, ad horum perfectam maturitatem, & tempus partus cæsarei propenderunt: Quorum priorem, in *femina Niessenss. Silesiaca an. 1531.* NIC. POLIUS & SAM. MEIGERIUS, alterum *in uxore vietoris an. 1610.* Wittebergæ observatum, DAN. SENNERTUS in *Instit. Lib. II. p. 1. c. 9.* sub classe herniarum uterinarum descripserunt. Præter quos, FRID. RUYSCHIO excepto, nemo, quantum quidem scio, meminit veri lateralis prolapsus uterini. *Vid. Ej. Obs. Anat. Chir. 24.*

§. XVII.

Descriptas modo tres procidentiae uteri species, in ratione aequae ac experientia fundatas esse, mearum nunc partium erit, ut exactius demonstrarem: Et in ratione quidem, quatenus partes, has procidentiae species patientes, ita dispositae sunt, ut facile eas incurrere possint: Primo texturam vaginae membranoso rugosam ad procidentiam aptam describam necesse est, desuper notaturus suspensionem uteri à ligamentis dependentem, quae ligamenta, dum relaxantur & elongantur, procidentiae uteri verae occasionem praebent, tandem vero explicaturus enormem illam, durante graviditate, contingentem uteri extensionem, qua fit, ut, dum fundus ejus, respectu habito ad orificium, maximopere extenditur, facile deorsum ruat, quando illuc trahitur. Antequam autem id expediam, L. B. benevole monitum volo, ne hic exactam, atque ex omni parte absolutam partium memoratarum descriptionem à me exspectet, dudum à tot celeberrimis Anatomicis multoties traditam, sed talem duntaxat, quae tantum scopo meo conformis sit.

§. XVIII.

Vagina itaque uteri secundum celebriores Anatomicos, substantiam obtinet membranosam, spongiosam, non nihil fungosam, quo sufficienter dilatari in partu, liberumque infanti transitum concedere, postea vero contrahere rursus se se queat. Substantia haec fibris multis secundum longitudinem excurrentibus est praedita, quibus, adjacentibus partibus agglutinatur. Componitur autem ex duabus membranis, quarum interna alba, nervea, papillaris, mollis atque multis rugis est instructa,
bovis

bovis palato non multum diffimilis, qua ratione dilatur atque constringitur, & longior vel brevior, latior vel angustior evadit in congressu, ubi vagina in omnibus membro virili sese accommodat. Exterior membrana, priorem circumdans, rubra, carnosâ & musculosâ est, quo penem eo arctius complectatur. Rugæ, uti dictum est, ab interna tunica sumentes originem, in virginibus, nec non in mulieribus rariore Venere usis, vel nunquam in partu versatis, multo crebriores sunt & densiores, quam in iis, quæ sæpius pepererunt, aut quæ diuturno mensium, vel albo muliebri fluxu laborarunt, nec non in metreticibus, insatiabilem coitum affectantibus, in quibus fere obliterantur totæ, ita ut vaginæ facies lavis prope modum evadat. Quando igitur quacunque de causa, vel interna eaque lenta, ut statu corporis cacochymico, hinc que jugi defluxu lenti humoris, vel fluore albo diuturno, fibræ, quibus mediantibus vagina cum partibus ambientibus cohæret, imo etiam, quæ ipsam vaginæ texturam constituunt, nimium laxantur atque elongantur, tonumque suum & elaterem amittunt, tum vaginam ejusque internam tunicam admodum rugosam pariter inde relaxari, elongatam vero extra pudenda prodire necesse est. Vel itidem ex causa violenta, ut si à partu difficili, aut nimis rudi tractatione obstetricis extrorsum protrudi contingat, foetusque per angustiores vaginam ægrius expulsus, vel obstetrix expulsionem hanc manu sua parum caute adjuvans, rugosam tunicam, durius quam par est, premat, tonumque fibrarum hoc pacto insigniter labefactet. Ubi notandum, quod, uti textura vaginæ valde dilatabilis, atque mollietis & lubricitas tunicæ interioris, gravidis tempore par-

re partus magna adfert commoda, ita e contrario quoque occasionem det, accedentibus causis jam jam enarratis procidentiae facillimam, vel vaginae solius, vel ejusdem cum utero simul,

§. XIX.

Alterum quod spectat argumentum, sola nitens suspensione uteri à ligamentis suis, alligatur uterus parte sua anteriore, quae proprie collum seu cervix audit, inferius vaginae, antè vesicæ urinariae, posterius intestino recto, cui toti incumbit, circumcirca fibris quibusdam alligatus partibus vicinis. Ipsius autem pars posterior, fundus appellata, libera prorsus est, nullibi superne annexa, pro liberiori hujus extensione & contractione. Quo minus tamen in hanc vel illam ventris partem inclinet, neque sic motibus agitetur vagis, ad latera per ligamenta duo firmiter in utroque latere suspensus tenetur. Horum duo lata, alia rotunda vocantur, priora, figura sua alas vespertilionum referentia, substantiam obtinent membranaceam laxam & mollem, quo tempore gestationis, pro ratione uteri sese dilatantis, dilatari quoque atque extendi, post partum vero una cum ipso contrahi rursus queant, quorumque beneficio uterus, ex sententia quorundam alligatur lateribus ossis Ilii, proprie autem sunt haec aliud nihil, quam processus peritonæi, oriundi in regione lumborum, versus renes protensi, inserti partibus matricis lateralibus, & impediens, quo minus in statu naturali fundus ejus procidat versus collum. Alterum par, seu ligamenta uteri rotunda è lateribus fundi uterini exorta, prope uterum nonnihil latiora sunt, quo vero magis recedunt, eo angustiora & teretia evadunt. Transeunt per annulos musculorum abdominis, & in pingvedine supra os pubis terminantur prope clitoridem.

C

Con-

Constant ex membrana duplici, firmiora sunt latis, ac uterum æqualiter tensum tenent, hincque pariter fabulosum uteri adscensum æque ac descensum impediunt. His quatuor igitur ligamentis quantumvis uterus firmiter retineatur in situ, nihilominus tamen gaudet libertate insigni extendendi sese in statu graviditatis, quandoquidem hæc valde laxa & mollia, hincq; facile sunt sequacia. Unde his ligamentis, in statu præternaturali, ob vim partus, externam violentiam, ut & statum corporis cacochymicum, vel immodice laxatis & elongatis, vel extremitate sua solutis, sublataq; simul connexionem vaginæ, prolabitur uterus, idque vel magis vel minus, adeo ut interdum ad mediam vaginam, interdum ad vulvæ orificium, denique nonnunquam totus extra sinum pudoris prolabitur.

§. XX.

Supereft post vaginam & ligamenta uteri uterus ipse, ob enormem sub graviditate extensionem, ad prolapsum, concurrente in primis causa violenta, non minus pronus. Hic enim substantia sua carnosus nervosus atq; membranaceus, in virginibus mole exiguus, angustissima donatus cavitate, in gravidis stupendam plane in molem excrescit. Magnitudinem ejus pro mulieris ætate, libidinis stimulo, foetura, aut sterilitate &c. per pondus distinxit REGN. de GRAAF. *Lib. de mul. organ. cap. 8. In recens natis, inquit: uterus drachmam unam ad drachmam cum semisse, in vetulis & virginibus jam pubescentibus, ut plurimum ab uncia una ad sesquiunciam ponderat, in iis vero, quæ sæpius pepererunt, aut frequentius veneri indulserunt, major evadit, rarius tamen duas uncias excedit, in statu autem præternaturali uterum quadraginta libras ponderasse, idem observavit, reique historiam*

riam ad calcem attextuit. Ordinaria uteri longitudo in foeminis bene formatis & non gravidis tres digitos circiter transversos adæquat, latitudo circa fundum duos cum dimidio, crassities digitorum fere duorum habet dimensionem. Uterus ergo ita constitutus, in foeminis ante imprægnationem non altius adscendit, quam ad altitudinem os-
 sis sacri; in gravidis vero idem se extendit secundum omnem dimensionem suam, præprimis versus superiora circa fundum, qui tum umbilicum supergreditur, & tam prodigiosam nanciscitur magnitudinem, ut ultimis gestationis mensibus totam pelvim non modo adimpleat, verum etiam intestina tenuia & reliqua viscera sursum pre-
 mat. Etenim una cum foetu ejus domicilium increfcit, & quo grandior fit foetus, hoc major quoque & spongiosior indies fit uterus, ita ut circa partum pollicis, & sæpe duorum circiter digitorum habeat crassitiem. Fit vero ista uteri expansio non tam ab ovuli intus turgescantis activitate, quam ob vasorum uterinorum, ab humoribus largius eo confluentibus, repletionem. Hæc enim continuo, successively tamen, cum utero simul dilatantur atque elongantur, id quod reptatus eorum serpentinus, anfractuofus atque tortuosus efficit. Diductis jam à se invicem vasorum propaginibus, ubivis substantiæ carnosæ intertextis, fibræ musculares cum iisdem cohærentes sensim quoque diducuntur. Atque hæc ratio est, cur uteri crassities cum enormi expansione non imminuatur, sed potius augeatur, substantia scilicet ejus in statu ingravidationis solidiori densiori, mutata in magis fungosam atque sinuosam. Hæc tamen dilatatio non ubique æqualis, sed quam maxime notabilis est in fundo uteri, hic enim non tantum crassior

atque carnosior substantia sua præ inferiore uteri parte seu collo, sed desuper totus liber ac nulli parti annexus, proin magis quoque expandi se patitur. Id quod nemo hæcenus clarius vel solidius ostendit HENRICO à DE-VENTER *in Arte obstetricandæ cap. 9. p. 69. &c.* referente, uteri ligamenta superiora in mulieribus non gravidis, sub tubis Falloppianis fundo annexa sunt: Si jam uterus gravidus ab omni parte æqualem pateretur dilatationem, necessario sequi deberet, quod hæc ligamenta in eodem loco & situ persistant, ac fundo tam propinqua manent; at vero ista in utero gravido summe expanso longissime ab hoc loco distant, & longe magis inferiori conspiciuntur, ita ut, quo fundus uteri sursum magis extendatur atque ascendat, hoc longius ab illo distent ligamenta, locumque inferiorem obtineant. Hinc igitur & ex pluribus aliis argumentis cum adductis demum satis firmiter concludit, uterum gravidum in fundo multo magis extendi, quam in reliqua sui parte: imo ex proportione mutationis, quæ intercedit inter uterum gravidum & non gravidum, probabiliter conjicit, in priori fundum supra ligamenta extensione sua superare octies, vel plane duodecies expansionem uteri infra ligamenta siti. Quæ omnia clariora sunt ex figuris uterorum in alterutro statu constitutorum *loco cit.* appositis. Uteri fundus itaque ex causa supra dicta adeo extensus, tantum abest ut propterea extenuetur, ut potius crassitie augeatur. Quod idem *Doctiss.* JOH. JAC. FRIED *Præcticus Argentoratensis Celeberrimus, qui inter alia, propter accuratam morborum muliebrium & artis obstetriciæ notitiam, egregiam nominis sui gloriam acquisivit,* sub praxi obstetricali ita se expertum fuisse publice docuit; uterum scil. circa fundum & latera, durante gestationis tempore, sensum

sensim sensimque crassio rem evadere, circa orificium autem hoc plus extenuari, quo propius tempus partus accedat. Quando igitur obstetrix minus provida, vel funiculum umbilicalem, vel immissa manu placentam adnatam, prætermissa, quæ extractionem antecedere debebat, separatione, nimis violenter trahit, aut ex imperitia ipsum arripit uterum; facile fundus maximopere expansus, crassus, humoribus turgidus, propter pondus suum deorsum ruit in orificium summopere extenuatum, & per hoc apertum usque in vel extra vaginam inverfus excidit.

§. XXI.

Ast enim vero supervacaneum videtur plures rationes ad existentiam trium harum procidentiaæ uteri specierum stabiliendam producere, cum singulæ in praxi obstetricali tam sæpe occurrant, ut, qui illas negat, hoc ipso comprobet, se nunquam obstetricali officio manum admovisse. Restat igitur demonstrandum, easdem species in experientia æque fundatas esse ac ratione: nullum enim efficacius speculationes in veritate facti non fundatas confutandi est remedium, quam experientia & oculata Practicorum fides. Quo autem omnia ordine expedi- am, eandem methodum, quam hactenus secutus sum, in observationibus, quas selectissimas, ex Authoribus Practicis & ut plurimum simul in arte obstetricia exercitatis depromptas adducturus sum, exacte quoque tenebo. primo nempe loco recensendo eas, quæ prolapsum vaginae continent, post, quæ procidentiam uteri veram exhibent, ultimo iis, quæ uteri ipsius inversionem sistunt, agmen claudendo.

§. XXII.

Primæ speciei exemplum suppeditat LA MOTTE
in suis observat. obstetricariis Obs. 427. p. 657. Accersitus
 enim ad foeminam juniorem, vaginam uteri maxima ex
 parte extra pudenda transiisse, & in forma bursæ propen-
 dentem invenit, qua in locum naturalem mox redacta, so-
 la quiete ægra sanata fuit, ita ut postea nunquam amplius
 de hoc malo conquesta fuerit. Porro *ibid.* refert, se aliam
 foeminam, simili morbo laborantem jam per septimanas
 aliquot, eadem methodo curasse; in aliis autem reductio-
 nem impossibilem fuisse, dum pars elapsa ob temporis
 intervallum ita induruerit, ut omnia remedia ad eandem
 emolliendam incassum fuerint adhibita. Prolapsum to-
 talem vaginæ inversæ cum descensu uteri, magnitudine
 caput infantile bis superantis, in partu difficili observavit
 FRANC. MAURICEAU, qui foeminæ huic in partu ipse
 adstitit *Vid. Observat. suar. Obstetr. 61a.* Sic & partum difficilem
 cum subsequente fluore albo, vaginæ lapsum molestissi-
 mum cum descensu uteri fuisse secutum, legas apud JAC.
 BINNING: *Cent. 4. Obs. 38.* Quo pertinet *Histor.* JOH. JAC.
 WEPFERS *Ephem. Germ. D. 2. A. 5. Obs. 150.* recitata, ubi per
 satis longum tempus continuo alternis vicibus mulier flu-
 ore albo & hæmorrhagia uteri laborans, prolapsum va-
 ginæ, ex primo duriore partu contractum, indies am-
 pliorem contraxit. Præter hæc CHRSTOPH. VOEL-
 TER *in Schola Obstetr. p. 148.* statim post editum fœ-
 tum à rudi vaginæ tractatione massulas carneas intus col-
 lappensas vidit, easque initia procidentiarum fieri po-
 tuisse recte concludit. Sicuti *ib. p. 286.* ex partu difficili
 prolapsam vaginæ portionem ligatura feliciter ablatam
 fuisse à se refert, ita ut foemina postea plures adhuc pe-
 pererit

pererit infantes. Imo *p. 287.* vaginam capitis infantilis magnitudine extra corpus propendentem cum parte intestinorum inclusa vidisse se narrat. Cui similem fere adfert casum GUIL. FABR. HILDANUS *Cent. 3. Obs. Chir. 56.* de puella, cui collum uteri una cum collo vesicæ confuse propendebat. Vaginæ uteri extensionem in tumorem magnum, extra corpus prodeuntem ovo struthiocameli similem videas apud STALPART. VANDER WIEL *Obs. Rar. 68. Cent. 1.* qui tumor, gangranosus factus, incisus & separatus fuit, fœmina intra mensis spatium convalescente, pluresque dein liberos pariente.

§. XXIII.

Post vaginæ casus neque defunt exempla, procidentiam uteri veram abunde confirmantia, quorum certe numerus haud exiguus extat. Sic fœminam quinque menses gravidam hoc malo laborantem vidit FRANC. MAURICEAU, quam quiete sola & pessario percuravit adeo, ut debito tempore feliciter pepererit *Vid. Obs. Obstetr. 67.* Sic descensum uteri, quem fœmina jam decem annorum spatio ferebat, in denuo gravida, quarto gestationis mense in procidentiam perfectam mutatum, ita ut orificium uteri internum oculis exterius appareret, cum portione vesicæ urinariæ simul prolapsæ, notavit *idem Obs. 95.* Et CHRISTOPH. VOELTER *in schola obstetric. p. 288.* meminit prolapsus uteri veri, extra corpus propendentis, scirrhusi & insensibilis, quem fœmina ante viginti annos contraxerat, dum repentine magnam graminis molem elevaret, sequenti *p. 290.* admodum memorabile exemplum recensens, nimirum se, dum cadaver mulieris, hunc affectum quadraginta ab annis passæ, fecasset, uterum inter cõxas pendentem liga-

ligamentis suis plane solutum invenisse, ut, nisi vagina ipsum quodammodo firmasset, necessario totus quantus foras procidisset. Uterum ad ovi anserini magnitudinem propendentem in foemina, quæ nunquam utero gesta-
 verat, nulla sensibili causa præsentē, vidit & pessario cura-
 vit GUIL. FABR. HILDANUS *Cent. 4. Obs. 61.* memo-
 rans *Obs. 62.* prolapsum uteri scabiem & partum difficilem
 consecutum fuisse. Et PETR. de MARCHETTIS *A-*
nat. cap. 7. p. 47. testatur, se uterum, in vaginam extra
 pudenda prolapsum in Xenodochio Patavino reposuis-
 se. Porro à partu laborioso proidentiam uterum cum uri-
 nae incontinentia observatam tradit THOM. BAR-
 THOLINUS *Hist. Anat. 2. Cent. 4.* Quale notabile pro-
 cidentiæ uteri quoque veræ exemplum ex observatione
 JOH. CONR. PEYERI recensent *Epbem. N. C. D. 2. A.*
1. Obs. 84., ubi ne quis putet, fuisse vaginæ tantum rela-
 xationem, additur, uterum sursum compulsus nonnun-
 quam cum saltu pristinas suas sedes repetuisse, quum in-
 terea vagina restitutionem in suam sedem non admitte-
 ret, id quod postea etiam dissectio cadaveris confirma-
 vit, ubi oculis patuit, uterum reapse prolapsus, neque
 tamen propterea vincula ipsius penitus rupta, sed laxata
 tantum fuisse. Mulieri Bononiensi, quum mola trusatili
 hordeum degluberet, matricem elapsam, & cucurbitæ
 instar inflatam fuisse refert JOH. LANGIUS in *Epist. Me-*
dic. 39. p. 741., eamque CARPUM Chirurgum, se coo-
 perante, novacula abscidisse sine vitæ dispendio adjicit.
 An vero uterus revera, vel tantum portio tunicæ rugo-
 se vaginæ ablata fuerit, jam non disputo, experientiæ
 Practicorum cordatorum atque Chirurgorum contro-
 versiam, an uterus sine periculo mortis extirpari possit,
 merito

merito relinquens. Ad hæc tussim atque obstructionem alvi ejusque difficilem dejectionem, occasionem subinde præbere prolapsui uteri, antea laudatus FRANC. MAURICEAU *Obs.* 303. asserit. Imo & saltum præcipientem uterum extra corpus protrusisse, probare licet exemplo D. EGID. EUTH. *Saxonia Ducis Archiatri* communicato CORN. STALPART. VAN DER WIEL. *Cent.* 1. *Obs.* 69. p. 301. Virgines & non maritatas, rarissime licet patiantur prolapsum, ab hoc tamen non plane immunes esse, testatur FRANC. MAURICEAU hinc inde *in suis Observ.* Inprimis bina exempla admodum notabilia de ancillis adfert *Obs.* 69., quæ lavando hypocausta ex ingenti labore in prolapsus uteri totales cum inversa vagina summopere elongata inciderant, illosque septem jam annos sustinuerant, monstroso tumore in medio coxarum pendente, magnitudine capitis infantilis, in cujus extremitate orificium internum se conspicendum præbebat. Ab his nec aliena sunt, quæ suggerit CHRISTOPH. VOELTER *in schola obstetr.* p. 295. de virgine viginti annos nata, quæ ex ictu ventris fortiori prolapsum uteri passa est, qui tamen propter angustiam rimæ seu pudendi foras prodire non poterat. Nec silentio hic prætereundum, quod REGN. de GRAAF. *Lib. de Mul. Organ. cap. 10. p. 206.* meminit, nempe se uno tempore ad quatuor diversas filias intemeratæ virginitatis vocatum fuisse, uteri prolapsu laborantes, quibus immisione persari auxilium tulit. Verum omnibus aliis palmam præripiunt, ac clarissime procedentiam uteri veram evincunt *Observationes Celeb.* FRID. RUYSCHII, figuras uterorum æri nitidissime incisas simul exhibentes. Ex mirabili illa & fortassis nunquam visa, quæ prima est suarum, *Observatione*

D

atione

uatione Anatom. Chirurgica patet, calculos vesicæ urinariæ inclusos, gravitate & pressura sua uterum ad prolapsum sollicitare. Præ ceteris autem omnem de proci-dentia uteri litem decidisse videtur modo laudatus FR. RUY-SCHIUS *Obs.* 7. inquit. *Uterus totus quantus & non in-versus propendebat, in cujus extimæ partis centro osculum con-spiciebam, è quo levi opera guttulas aliquot sanguinis expri-mebam* conf. *Fig. 8.* Uterus hic ligatura, ast infausto cum successu, extirpatus fuit, apertoque cadavere foeminae hu-jus miserandæ, in pelvi nihil apparuit præter unum ex ovariis cum annexa tuba & ligamento lato. *Obs.* autem 9. si-milem prorsus adfert casum, foeminam scil. incedentem per fossam in uteri totius prolapsum incidisse narrans, cujus magnitudinem & figuram apponi curavit, quemque, ob-stetricæ repositionem incassum tentante, in situm natu-rale m rediit. Prolapsum denique lateralis portionis u-teri. *Obs.* 24., & os uteri in partu deorsum aliquoties de-lapsum à se observatum notat *Obs.* 25. Quibuscum con-ferantur *Observationes* §. 13. supra memoratæ. His tandem addere par erit proprium testimonium, quum e-nim Argentorati opemferrem parturientibus, rem curan-te sæpius laudato JOH. JAC. FRIED., repetita vice in juniore & vetula prolapsum uteri verum oculis lustrare manibusque palpare contigit, inque binis uterus in si-num usque pudoris propendens, osculo suo oculis ma-nifeste sistebatur.

§. XXIV.

Quibus modo allegatis necesse est ultimo loco ac-cedant observationes à probatissimis rerum Medicarum scrutatoribus studiose super tertia proci-dentia specie nempe inversione uteri factæ. Talem primam imperfe-ctam

etiam à partu ex difficiliore placenta separatione ortam, sensim & successiue in perfectam mutatam, ita ut pugni magnitudine inter coxas propenderet, postea plusquam triginta annos, visam testatus est LA MOTTE *Obs. obstetr. cap. 10. Obs. 425.* seque uterum inuersum ab obstetrice simul cum placenta protractum extra vaginam offendisse, atque extemplo felici cum successu in situm reduxisse *Obs. 426.* Porro ISBR. DE DIEMER-BROECK *Anat. Lib. 1. cap. 25. p. 138.* scribit, se in *concupina Satrape Leerdamenfis* uterum inuersum ad duorum digitorum transversorum latitudinem è sinu propendentem conspexisse, manibus propriis tractasse, & convenienti instrumento versus interiora in suum locum retrussisse ita, ut nunquam amplius prociderit. Sic & FRANC. MAURICEAU *in Obs. obstetr. Obs. 355.* uteri inuersionem rotalem ab imperita obstetrice, dum secundinas extraheret, illatam fuisse refert, & uteri fundum, quum obstetrix rei ignara reductionem ejus momentaneam intermiserit, adeo intumefactum fuisse, ut repositio auctori impossibilis fuerit, puerpera vero infelix ob hæmorrhagiam continuam mox diem obierit supremum. Cui similis plane & æque notabilis est ejusdem. *Obs. 685.* His omnibus ad stipulatur THOM. BARTHOLINUS *Histor. Anat. Cent. 2. Obs. 91.* ex literis PAUL. MOTHII adducens, obstetricem secundinas adnatas solvere conantem, una cum his uterum validiore manu, molam esse credentem, extraxisse, D. MOTHIIUM advocatum, uterum ipsum integrum marsupii instar inuersum, foras propendentem, ab utroque latere digito obstetricis perforatum deprehendisse, adstantibusque monstrasse. Quibus præterea in hoc argumento consentanea sunt bina illa satis egregia exem-

exempla à GERH. BLASIO in *Miscell. Anat. p. 302. & 303.* allata, ipsoque sectionibus cadaverum adstante, in quorum primo, ex secundinis nimis arcte cum membrana uteri interna coherentibus ex opinione ejus orto, fundus uteri ab obstetrice extra pudenda protractus erat, putante alterum se extrahere foetum. In altero ex præcedenti partu laborioso profecto secundum rumorem sparsum uterus in ventre defunctæ plane deerat quandoquidem totus quantus inversus extra corpus dependens, infra sui cavum testiculos uterique ligamenta continens, vaginam simul extensam mireque increasatam in tumorem monstrosam, mulieri, quoties incederet, ad genua usque delapsam, depresserat. In cujus rei plenior confirmationem desuper adducit exemplum puerperæ, quæ, violentiori ex partu moriens, uterum maxima sui parte inversum, adeoque non parum extra corpus prolapsum, sibi conspicendum præbuit *Vid. Ejusd. Observ. Anat. Practic. p. 128.* Quale non minus memoratu dignum inversionis uteri exemplum extat apud CORN. STALPART. VAN DER WIEL *Obs. Rar. Cent. I. Obs. 67. p. 293.* ubi uterum ignorantia obstetricis secundinarum loco eductum, & instar inversæ manicæ, interioribus partibus redditis exterioribus, inter fœmora propendentem vidit *Autor*, secundis ab inverso utero, cui etiamnum affigebantur, à paulo post accedente altera obstetrice demum separatis. Præ ceteris omnibus inversionem uteri testimonio suo recentius comprobat *Celeb. FRID. RUYSCHIUS Obs. Anat. Chir. Obs. 10.* scribens: se uteri inversionem totalem bis in una septimana vidisse, imo sibi ipsi contigisse narrans, se, dum foetum mortuum placentamque extraheret, uterum mox subsequenter conspexisse atque illi-
 core-

co restituisse, quem eleganter depictum simul exhibet. Uteri à partu inversionem læsione cultelli ab imperito medicastro facta lethalem descriptam videas apud eundem *Obs.* 26. Quo spectant etiam in *Advers. Anat. Dec.* 2. p. 37. relata, scil. se una die vocatum fuisse ad duas mulieres, quibus uterus, ab obstetricibus imprudentibus pro monstro habitus, post partum per vaginam eductus, foras pendebat inversus; quarum una, reducto illico utero, sanata fuit feliciter, altera vero turpi hujus erroris culpa periit. Quibus p. 38. subjungit, dum parturientem ab infante ipse liberaret, secutam sine ulla omnino adhibita vi placenta cum membranis quam facillime, & momento citius uno impetu hanc sua sponte subsecutum fuisse uterum inversum, quem statim, sentiens quid rei esset, retinuit. Exemplum tandem violentæ extractionis placentæ uterinæ cum inverso utero *ex Actis Facultat. Med. Lips.* de juvencula Zittaviensi primipara allegat JOH. BOHNIUS *de Renunc. vulner. lethal.* p. 396. Quibuscum tandem jungenda veniunt alia ex HENR. à DEVENTER & JOH. van HOORN inferius §. 29. allegata.

§. XXV.

Ex tot ergo hæcenus allegatis observationibus satis constabit, tres distinctas procedentiæ species proprie tales re ipsa dari, & contradicentium rationes contra Autopsiam nihil quicquam valere, hæc fidem adstruit assertionibus omnibus, hæc eandem male assertis derogat, ab hac omnis sententiarum certitudo & evidentia proficiscitur, quod ipsum quanto est verius, tanto ægrius ferenda eorum temeritas, qui, praxi obstetricali inconsulta, quicquid etiam in lucem proferant, eo nihil faciunt aliud, quam ut pluri-

mos in errorem inducant. Quibus hæc non sufficiunt, adeant GERH. BLASIUM, qui in *Commentar.* suo ad JOH. VESLINGIUM integrum catalogum contexuit illorum, qui observationes de præcidentia uteri scripserunt; legant *Observ.* WEDELIANAS & HARVÆANAS *Ephem. Germ.* Dec. 2. An. 6. *Obs.* 91. VOLCAMERIANAS Dec. 1. An. 9. *Obs.* 10. *Obs.* 336. SCHELHAMMERIANAS Dec. 2. An. 9. *Obs.* 149. & WOLFIANAS Dec. 2. An. 9. *Obs.* 84. Videant denique plura exempla in CHRISTOPH. VOELTERI *Schola Obstetr.* & FRANC. MAURICEAU *observ. gravidarum obstetricatoriis.* His si ex antiquitate testimonia adjunxeris, testatiora fiunt hactenus allata per doctrinam Magni HIPPOCRATIS, qui *Lib. de Nat. Mulier. Sect. 5. p. 564. ii. 582., Lib. de Locis in homine Sect. 4. p. 423., Lib. de Superficiat. Sect. 3. p. 266 & 267.* aliisque in locis apertissime docet uterum prolabi, simulque hujus prolapsus causas & curationem adjungit, cujus opinioni etiam CLAUD. GALLENUS assurgit.

§. XXVI.

Ostendi hactenus præter intentionem fusius veritatem trium præcidentie specierum: præmissis itaque his, superest, ut paulo specialius in disquisitionem veniat inversio uteri, utpote quæ proprie cardo & scopus totius dissertationis est. Hæc vero nunquam nisi in ipso, aut mox post partum contingere assolet: Nimirum, dum, fundo uteri partus tempore admodum expanso, placentam naturaliter adhaerentem obstetrix, infante jam in lucem edito, per attractionem & agitationem funiculi umbilicalis, veterum more educere conatur, placenta ductum hunc quidem sequitur, sed quando hæc justo firmiores radices in fundo uteri egit, per attractionem radices ejus
non

non evelluntur, sed potius uteri fundus adhærens sequitur, & quidem per orificium uteri, ob partum vix prægressum, satis apertum, eo usque, quo obstetrix per funiculum umbilicalem, placentam seu ad exitum vaginae tantum, seu extra ipsum corpus muliebri educit. Nihilominus uteri inverſi prolapsus, nec in partu, nec brevi post eundem, ab excreſcentia carneo fungosa, in fundo uteri interno ex potu infusi crepitus lupi enata, observatum ab HENRIC. von SANDEN in *Schedi-asmate peculiari doctæ conscripto legat B. L.* Aliquando quoque uterus sponte sua post editum foetum inverſus prolabitur, quale quid observavit FRID. RUYSCHIUS *Obs.* 26. citata §. 23. Ast sunt hi casus oppido rari, nullam proinde constituentes regulam. Ut plurimum autem & ordinarie à vehementi secundinae extractione uterum inverti & extrahi ab obstetricibus imperitis, funiculum umbilicalem plus quam par est attrahentibus, in *Advers. Anat.* Dec. 2. p. 37. testatur FR. RUYSCHIUS.

§. XXVII.

Modis proin variis, quibus affectus noster sæpius contingit, supra descriptis, ejusdem causas rimari nunc fas est. Sunt hæc vel proxima vel remota: hæc est nimis firma, hinc præternaturalis placenta cum fundo uteri cohesio, qua mediante partes hæc in statu naturali contingue, nunc quasi continuæ sunt. In partu quippe felici seu naturali, placenta atque tunica cum vasis umbilicalibus unice conservacioni embryonis destinata, foetus exclusionem statim sequuntur. Contingit tamen subinde, ut hæc, propter nimis firmam placenta cum interno uteri pariete cohesionem, à viciosa conformatione & robore fibra-

rum,

rum, vasorum atque papillarum, utramque partem connectentium, dependentem, vel propter intempestivam osculi uteri interni constrictionem, pertinaciter hæreant ac retineantur. Quale quid accidit etiam, si ob diuturnum partus laborem intumuerint, aut si aër frigidus in cavitatem uteri admissus, vel puerpera terrore & timore percussa fuerit, vel laborum impatiens non in eo situ permanferit, eosque conatus non præstiterit, qui ad secundinarum expulsionem sunt necessarii. Causæ firmioris placenta cum utero coæhsionis non raro quoque sunt, elevatio ponderis gravioris, lapsus, Iduriorque ventris contusio, à quibus interna viscera & uterus imprimis plurimum patiuntur, quippe à pressione abdominis placenta uno in latere ab utero abrupta, post per cicatricem coalita, firmiter ibi cum eodem, ac pridem, concrefcit, id quod omnibus cicatricibus solenne est. Notatu vero dignum est, in nonnullis mulieribus secundinas fere semper adeo tenaciter utero adherere, ut non nisi per frustra separari & extrahi queant, in aliis e contrario plane solutas reperiri, ut sponte sua sine ulla fere tractione excidant. Priorem statum NIC. TULPIUS *Obs. cap. 42.* observavit in uxore *Job. Lobnii*, quæ, quantumvis partum feliciter ederet, plurimum tamen molestiarum semper perpessa est à secundis retentis, adeo pertinaciter adherentibus, ut, sat valide à tribus obstetricibus licet tractæ, tamen non sequerentur. Singularem arctæ hujus coæhsionis causam, sæpissime in centrali funiculi umbilicalis in placentam infertione fitam esse observavit FRID. RUYSCHIUS *Obs. 97. it. Advers. Anas. Dec. 2. p. 35.* quoniam tunc directio tracti funiculi æqualiter trahit totum corpus placenta, ideoque augmento
 conta-

concretarum superficierum non dimittitur placenta: si autem funis in hoc vel illud latus vergat, facili negotio & sua sponte placentam separari ab uteri fundo, & foetum praegressum sequi existimat. Interea paulopost, id licet rarius acciderit, libere confitetur, funem fatis propinque lateri alterutri insertum se invenisse, & nihilominus immobiliter matrici placentam adhæsisse. Verum enimvero omnes licet enarratas aliasque ab authoribus in medium allatas causas id incommodi secum tulisse non penitus negaverim, quæ tamen arctæ hujus placentæ cum utero cohæsiõnis causa fit, quum nullam ceu indubiam autopsia hætenus probaverit, ulteriori physico anatomicorum disquisitioni hanc merito relinquo.

§. XXVIII.

Proxima inversionis uteri causa est communis ille sed perversus obstetricum placentam extrahendi modus per attractionem funiculi umbilicalis solam factus, quem uti inter recentiores chirurgos artem obstetriciam exercentes multi, inprimis FRANC. MAURICEAU, secuti sunt, ita sequenti encheiresi peragitur: nimirum obstetrix vel chirurgus arreptum funiculum umbilicalem duobus sinistrae manus digitis circumponit, altera vero manu eundem superius prope pudendum apprehendendo, & una cum priori tam diu ad se trahendo, donec secundinæ sequantur. Ast adminiculo hoc diligenter expenso, unicuique constabit facile, multis & per plurimis id patere periculis. (I.) enim infante premature nato, vel etiam debitum maturitatis tempus attingente, sed jam per aliquot tempus mortuo, funiculus plerumque in his casibus pertenuis ac rarus, facillime tractione utcumque levi

E

& mol-

& molli abrumpitur, unde postea extractio secundinae fit difficilior. (2) hac methodo, placenta inprimis, si tenaciter adhæreat utero, & simul ab ultimis partus doloribus ejusdem fundus fortiter introrsum & versus inferiora pressus fuerit, inversio uteri facile induci potest. Uterum enim in partu aut mox post eundem consideranti, maxime laxis ille apparet, tum quoad corpus, tum quoad orificium suum, quatenus fibræ ipsius tempore gestationis à mole foetus & secundinarum valde distenduntur. Quod si igitur uterus, antequam fibræ se post partum sufficienter contraxerint, & quasi in semet ipsas rursus abierint, vim patitur a tractione paulo rudiori funiculi, tum facile accidit, ut causis ante adductis simul concurrentibus, fundus laxis invertatur, & per orificium uterinum non minus laxis & hians transeat. (3) alio forte adhuc in utero existente foetu, tractione funiculi, hujus placenta (sæpius mediante membrana cum placenta primi infantis coherens) una cum placenta prioris infantis extrahitur, unde circulationem sanguinis in ipso sisti, mortemque sequi necesse est. (4) Placenta ex parte soluta, hæc tantum sequitur tractionem, remanente parte adnata, unde, nisi inflammatio vel hæmorrhagia, vel ad minimum maxima tormina post partum sequuntur. (5) & ultimo, placenta quidem satis soluta, ast funiculo debito majori atque crassiori existente, & ore uteri statim à partu sese fortiter contrahente, consequenter placenta tractæ nec cedente, nec se aperiente, sed resistente, facili negotio uterus una cum placenta ante vaginam protrahitur, i. e. fit procidentia uteri vera. Enumeratis autem defectibus, quibus hæc methodus obnoxia est, meliorem ut nunc subministrem, incumbere mihi videtur. Commendant talem HENR.
à DE-

HENR. à DE VENTER & JOH. van HORNE pas-
 sim in scriptis suis, plurimique recentiorum chirurgo-
 rum, præsertim parisienses, artem obstetriciam dexterrime
 exercentes, qui experientia edocti rem suam ita peragunt:
 capiunt citra ullam tractionem, simulac infans est in
 lucem editus, una manu funiculum umbilicalem, alteram
 manum secundum ductum funiculi blande immittunt in
 apertum tunc temporis & satis patentem uterum, tum
 placentam jam liberamprehendunt hoc modo, ut quatuor
 digitos adigant inter partem antea adhaerentem & uterum
 ipsum, pollice firmiter apposito centro, ubi funiculus
 ingreditur placentam, quo facto funiculum manu, qua
 ipsum extra corpus puerperæ retinent, trahunt, simul
 altera manu placentam comprimentes versus inferiora,
 eamque tali modo totam educunt. Atque hoc pacto mala
 ista, quæ modum vulgarem sæpe sæpius concomitantur,
 non tantum scite præcavent, sed & eo ipso certiores
 simul fiunt, utrum placenta adnata sit nec ne? ubi,
 si prius obtineat, minori tum difficultate poterit separari,
 quam post temporis spatium, ubi orificium internum jam
 quodammodo constrictum fuerit, & uterus ipse sese
 circumcirca placentam contraxerit. Deniq; ipse FRANC.
 MAURICEAU cum suis asseclis post placentæ extractionem,
 immiſſionem manus in matricem necessariam judicant,
 ad eximendum si quid restiterit sanguinis coagulati
 vel placentæ, & quo certiores fiant obstetrices vel
 chirurgi, an quicquam superſit, vel plane fœtus, vel
 peregrinum quoddam corpus, vel mola. Quodsi igitur
 hanc manus introductionem post partum necessariam
 semper & securam judicent adversarii? longe consultius
 erit hoc agere simul cum extractione placentæ, & quidem sine

mora, antequam ostium uteri contrahatur, putrescantque secundinæ, expeditum quippe negotium est, paucorum minorum spatio absolvendum, nec uteri os fœtui exenti sufficiens tum intranti manus obstetricis impedimento erit. Minime tamen id intendo, ut, si placenta tam fortiter adnata sit, ut molliter se separari plane non sinat, rudiore avulsione illud negotium peragatur, unde inflammatio vel hæmorrhagia uteri lethalis sequatur necesse est: sed ex duobus malis minus eligendum, & totum opus naturæ committendum esse cum FRID. RUYSCHIO plenissime consentio.

§. XXIX.

Præter indicatas hujus mali causas *Celeb. FRID. RUYSCHIIUS Tract. de musculo in fundo uteri observato p. 18.* statuit, inversionem uteri subinde pro causa agnoscere nimios parturientis conatus in expellendo puerperii sanguine. Verba ejus hæc sunt: *mali hujus indoles nonnunquam soli validissimo conatui parturientis in expellendo puerperii sanguine natales suos debet, licet nulla attractione funiculum agnoscerimus.* Et in *Advers. Anat. Dec. 2. p. 38.* de utero inverso sponte sua sine vi ulla adhibita placentam sequente loquens, ait: *præcipua autem hujus mali causa hæret in validissimis conatibus, à parturiente adhibitis ad exonerandum uterum post partum.* Ubi subit mirari, *Virum Doctiss. & Rerum Medicarum Scrutatorem solertissimum* in opinionem plane rei naturæ contrariam abiisse. Quare non possum, quin contra asseram. illum committere hic fallaciam causæ, non causæ ut causæ, quoniam, partu edito, & uterus & orificium in semet sese contrahunt, qui modus contrahendi plane contrarius illi est, qui tempore dolorum ad partum contingit, hic enim fundus uteri versus orificium suum

suum ducitur, quo contenta inibi expelli possint. Quando ergo FRID. RUYSCHIUS inversionem uteri decurrente puerperio demum obortam se observasse scribit, saltem inversionem uteri imperfectam, & statim post partum enatam, in inversionem uteri perfectam mutatam notavit; interdum enim in partu inversio imperfecta producitur, ubi fundus uteri ex parte orificium internum quidem transit, sed statim ibi in vagina subsistit, ubi interdum accidit, ut hæc non ante, quam in perfectam tractu temporis abierit, observetur. Firmo igitur statulo assertum nostrum, inversionem uteri nunquam nisi in aut mox post partum, quum scilicet orificium internum adhuc valde hiat, contingere posse, quod *Celeb.* FRID. RUYSCHIUS quoque in *Obs. Anat. chir. roma* ipse agnovit.

§. XXX.

Quo autem feliciter ad reliqua progredi, & inversionis uteri signa, symptomata, prognosin & curam accuratius exponere queam, differentia ejusdem hoc loco præmittendæ sunt. In duas vero species distinguitur commode: alia nimirum est imperfecta, alia perfecta: imperfecta est, quando fundus uteri attractus orificium quidem uteri transit, sed in vagina subsistit, hincque tactus ope saltem cognoscitur: Perfecta vero est, ubi fundus uteri & orificium hujus & vaginam pertransit, ac extra corpus muliebri & tactui & visui sese sistit. Prioris speciei exemplum notavit HENR. à DEVENTER in *Arte Obstetric. cap. 28. p. 226*, ubi obstetrix incauta, more vulgari, per attractionem funiculi solam, secundinas educere conans, simul uteri fundum aliquousque protraxerat, quem advocatus in tempore tactu mox cognovit.

vit author inverfum in orificio feil. adhuc confiftere, licet obftetrix ex ignorantia pro capite alterius infantis eundem venditaffet adftantibus; interea puerpera dolores tam immanes patiebatur, ut in periculo mortis verfarivideretur, poft tempeftivam autem fundi reftitutionem, doloribus paulopoft ceffantibus, feliciter fervata eft. Unde adjicit author, non habent quod metuant, qui ftatim à partu manum utero immittunt pro educendis fecundinis. Pofteriorem fpeciem illuftrat exemplum à JOH, van HORNE in *Arte Obftr. Obf. 4. p. 176.* fubminiftratum: ubi obftetrix, poftquam cum placenta fimul uteri fundum extra pudenda protrahens, ita ut capitis infantilis magnitudine propenderet, incia quid rei effer, authorem advocavit, qui poft cognitionem mali id obftetrici explicuit, ac quomodo uterus inverfus manuali operatione reponendus fit, monftravit, id quod, dum inverfio adhuc recens, & uterus nondum intumefactus effer, ex voto etiam fuffecit. Hujus obfervationis occasione Author fcite admonet LECTOREM, ut difcat exinde, quid metuendum fit à placentæ extractione per funiculum umbilicalem facta, hincque fuafor effer omnibus, multiplici fua praxi obftetricali edoëtus, ut manum mox poft partum intromittant in uterum, ficque placentam caute educant; five fit foluta nec ne. Plura exempla B. L. jam notata inveniet in §. 23., obfervationes pro veritate inverfionis uteri militantes plures continente.

§. XXXI.

Inverfionis modo, caufis & differentia hætenus rite expoſitis, ad diagnoſin ut me convertam, ordo hucusque à me obſervatus exigit. Signa diagnoſtica obſetrix, tactus atque viſus tradunt: obſetrix quidem, referens; cum placen-

placenta à se extracta, una adnatum quoddam corpus carnosum, magnitudine & figura capitis infantilis, vel ad exitum vaginæ tantum, vel extra corpus muliebri proditissè, quod nec ulro educi, nec intus se repelli permittat, permultumque sanguinis fundat, puerperam vero ipsam graviore quam in partu ipso, & quidem præcipue in regione lumbari pati dolores. At quum obstetrices ut plurimum corpus istud exacte indicare, ac quid proprie sit definire nequeant, sæpe medico ex harum relatione insufficienti morbi diagnosis vix patescit; quare, nisi obstetrices diagnosis Medicis rite describere valeant, hi ipsi, quod prolapsum est, visu & tactu explorare, puerperæ vero, intempestivo pudore deposito, explorationi huic se minus subtrahere debent. Hinc tactu, & quidem in inversione uteri imperfecta, in subsidium vocato, reperitur vagina tota quanta corpore quodam spongioso carnosio, quodammodo inæquali seu rugoso, duro, hinc digitis renitente, adimpleta, quod versus exteriora rotundo planum, versus superiora vero, ubi ab orificio uterino constringitur, acuminatum est, sicque figuram pyriformem effingit. In perfecta vero uteri inversione visus non tantum eadem, quæ tactus exploravit, observat, sed & corpus hoc extra sinum pudoris propendens, instar cucurbitæ rotundum, faccum cruentum representans, sine orificio conspicuum oculis sese subjicit, sanguinem seu serum quoddam cruentum, è vasis & poris substantiæ uterinae plus solito tunc hiantibus, fundens.

§. XXXII.

Quare, quotquot arte obstetricia parturientibus opem ferunt, serio monendi sunt, ut diagnosis affectus magna

magna cum circumfpectione instituant, ne uterum vere inverfum pro extensione faltem interioris tunicæ rugofæ vaginæ habeant, hincq; forte fi repelli nequeat, fummo vitæ periculo refecent. neque minus pro tumore habeant, quem magis magisque ad fe trahendo malum gravius reddant, aut perferutandi caufa, qualis fit tumor, eundem male afficiant, vel plane vulnerent; quale quid amftelædami fecit medicaster, matricem uxoris lanionis cujusdam prolapsam & inverfam non credens, levi cultelli cuspidis læfione hæmorrhagiam excitans lethalem, adeo ut paucis horis elapsis fœmina diem suum obierit supremum, teste FRID. RUYSCHIO *Obs. 26.* Denique cavendum, ne uterus inverfus ac prolapsus pro mola vel partu fœtus monstrosi habeatur, id quod interdum factum est ab obstetricibus & chirurgis imperitis, prouti *sapius laudatus* FRID. RUYSCHIUS *Obs. 10.* narrat, aliquoties se vocatum fuisse ab obstetricibus plane attonitis, conspectu scil. ejusmodi tumorum partui succedentium, asserentibus, molam magnam utero firmiter adhaerentem se visurum, aliis, partum fœtus monstrosi proditurum esse. *Quin* obstetrices non tantum, sed & chirurgos imo & Medicos hoc in casu esse hallucinatos; *ibid.* ingenue fatetur.

§. XXXIII.

Prognosin perraro faustam, sed valde periculofam, imo teste FRID. RUYSCHIO *Obs. 10.* plerumque lethalem formare licet ob symptomata hunc affectum ut plurimum concomitantia gravissima. (1.) Ob uterum in maximo statu præternaturali constitutum, utpote qui non tantum, sicut in omni alia procidentia fieri confuevit, in præternaturalem seu situs altioris in proclivorem muta-

mutatur, sed status naturalis penitus invertitur, partibus uteri interioribus redditis exterioribus, qui status hoc periculofior est, quo tunica uteri interior, ob texturam suam papillarem nervosam, sensibilior est, hincque facilius leditur præ exteriorè, crassiore, longe validiori & à peritonæo oriunda.

XXXIV.

(2.) Affectus non raro mortem subitam puerperæ post se trahit ob immodicam hæmorrhagiam. cum larga enim sanguinis profusione immane quantum vires dejiciuntur, natura debilitatur, ita ut corporis constitutio organica in integritate sua persistere diu nequeat, sed brevi destruat; id quod inprimis timendum, si vel convulsio vel animi deliquium accedant; omne namque animi deliquium & convulsio per se mala sunt, maxime in hoc affectu, ubi instantem mortem plerumque minantur. Quo referas licet ex FRID. RUY-SCHII *Obs. 26.* supra allegata, hæmorrhagiam à leviori uteri inversi vulnusculo cuspide cultelli facta, illatam, pauloq; postlipothymiis subsequentibus mortem puerperæ inferentem. Qualem hæmorrhagiam lethalem itidem observavit GERH. BLASIIUS *Miscell. Anat. p. 302.* referens: Se in propendente inverso utero vasa omnia omni prorsus sanguine destituta invenisse, sanguinis defectum ex immoderato fluxu ob violentam secundinæ separationem coortum, mortis subitanæ causam fuisse judicans. Quodsi autem contingat puerperam morte subitanea non perire, nihilominus ab omni periculo nondum immunis est: Utero enim sine mora non reposito, hæmorrhagia hæc non cessat, unde tractu temporis mortem effugere nequit puerpera. In cujus rei fidem legi meretur FRANC. MAURICEAU *Obs. 355.* Ubi obstetrix uterum inversum à semet ipsa protractum, ex ignorantia simpliciter tantum retrahit in vaginam, fundo in statum & situm naturalem rite non redacto; Unde puerpera ex hæmorrhagia continua octo mensibus durante tandem mortem obiit, quoniam fundus ex forti constrictione orificii sui tam extraordinarie intumefactus erat, ut ejus repositio, jam nimis tarda, amplius impossibilis esset.

Oritur autem hæmorrhagia talis à vasis uteri valde distentis atque apertis, inprimis in fundo, ubi placenta hæsit, aliquando etiam à disruptis vasis ob vim cum extracta placenta adhibitam. Singulari namque naturæ providentia uterus mox à partu in semetipsum contrahitur, qua sola contractione vasa ejusdem aperta clauduntur; quod, si non fieret, sanguis tanta quantitate & vehementia per vasa uteri dilatata, osculaque horum hiantia exiret, ut puerperis hæmorrhagia lethali ceu morte naturali moriendum esset; id quod aliquibus evenisse, salubri hoc naturæ instituto quacunq; de causa impedito, tristissimi casus à FRANC. MAURICEAU & LA MOTTE in suis *Observ. Obstetr.* relati abunde comprobant.

§. XXXV.

(3.) Non minus periculum imminet à constrictione uteri per orificium arctiori, hincque cito quandoque metuenda inflammatione. Sicuti GERH. BLASIVS *Miscell. Anar. p. 302.* totum uterum inversum arcte adeo à contracto orificio detentum invenit, ut non nisi maxima vi, instrumento per vaginam immisso, sursum retrudi, sicque in naturalem locum reduci potuerit. Et FRANC. MAURICEAU *Obs. 683.* fundum uteri inversum à forti constrictione orificii intumefactum adeo vidit, ut repositio ejusdem, primum ex ignorantia obstetricis intermissa, absolute deinceps impossibilis fuerit. Causa vero inflammationis primaria est sanguis præter naturam affluens & in ipsa parte cumalatus: attrahitur vel concitatur ad partem affectam vel à dolore, vel calore partis nimio ut causa pro-cathartica, vel remotiori, ut à contusione vel congestione ibi facta. Dum igitur à dicta uteri per orificium constrictione vasa permulta coarctantur, sanguis in magna copia huc affluens, propter impeditum liberum transitum in his vasis subsistens, ea distendit atq; dolores & inflammationem parit. Quæ hoc promptius oritur, quo humores jam dum aciores magisq; corruptibiles existunt, ut hinc sphacelus non raro succedat. Hæc uteri inflammatio apud Præcticos morbus adeo gravis audit, ut pauca, quas invadit, mulieres, inprimis sitotum

tum occupet uterum, evadant teste HIPP. *Lib. 1. de Morb. Mul. Sect. 5.* Inprimis si prægnanti in utero fiat erysipelas, lethale est secundum *Eundem Sect. V. Aphor. 43.* Id quod confirmant defuper observationes recentiorum quam plurimæ, quas inter super hac re legi merentur FRANC. MAURICEAU *Obs. 359. & 394.* pluresque alix *ejusdem.* Quin JODOC. LOMMIUS *Obs. Lib. 2. p. 207.* inflammationem cervicis uteri saltem curatu possibilem, uteri vero ipsius, curationem admittere plane nullam judicat. Nec mirum, quum uterus sit pars corporis sensibilis admodum, & motibus spasticis præ ceteris valde obnoxia. Symptomata graviora inflammationem uteri concomitantia sunt febris, dolores atroces, respiratio difficilis, vomitus, convulsio, delirium &c. quæ tandem, si malum non cito profigetur, in mortem terminantur. Rem ipsam HIPP. *Lib. 2. de Morb. Mul.* sequentibus exprimit: *si uteri inflammati fuerint, dolor occupat inum ventrem & lumbos, & animo linguatur ægra.* Quo major tamen vehementia fuerit symptomatum, inprimis delirii, convulsionum, singultus &c., hoc magis ægra periclitatur. Nonnunquam malum, si diutius duret, procedente tempore, superato & extincto calore naturali, abit plane in gangranam, adeo ut toti corpori inde labes & interitus immineat. Contingunt hæc in omni utero inflammato in genere; jam vero ad eundem inflammatum, & juxta propendentem inversum, affluxus sanguinis, utpote extractione violenta maximopere agitati, longe major adhuc sit, hinc citius diffensio, dolores, atq; reliqua symptomata exacerbantur, citius quoque, ob impeditam liberum sanguinis per uteri vasa transitum, hincque coortam stagnationem ejusdem; à nimis arcta & diutius durante contractione uteri per orificium, gangrana accidit. In quo assentitur mihi sæpius laudatus FRID. RUYSCHIUS: *tantus inquietens Obs. X. superfluum sanguinis est affluxus ad uterum propendentem inversum, ut statim inflammetur, induretur, & propter impeditam circulationem gangranam concipiat;* illa vero facile impeditur, cum orificium uteri internum sese contrahens molem prolapsam circulariter comprimatur.

Admodum (4.) periculosa quoque est prognosis in perfecta inversione, metu facile supervenientis gangræ, ab æris externi contactu proveniente. In genere quippe parturientibus atque puerperis nihil periculosius est, quam si æri externo citius quam par est, sese exponant: hic enim refertus est particulis variis ∇ sis O sis S inis aliisque, unde puerperæ potissimum delicatiores maximam sentiunt alterationem. Maxime vero inimicum est frigus externum utero, ut parti delicatiori membranoso nervosæ, id quod summo cum damno sæpe experiuntur puerperæ. Ex illo enim vacuum uterum subeunt, hic frigescit, intumescit, sanguis coagulatur, grumescit, & dolores, tormina, anxietates, lipothymia & febres sæpenumero presso pede sequi solent. Caveant igitur sedulo obstetrices, ne parturientes æri frigido exponant, quin potius muliebria protinus à partu linteis calidis cooperiant. Quæ cum ita sint, & ær externus tot malorum causa sit, utero in sede naturali altiori persistenti admixtus, longe major procul dubio corruptio ejusdem prolapsi & inversi propendentis ab ambientis jam circumcirca æris alteratione fit necesse est. Vasa namque uteri minora coarctando sanguinem in istis coagulat, hincque circulationem sistendo, gangrænam, si diutius paulo extra corpus hareat, facillime infert. Quicquid enim calorem nativum partis destruit, id ipsum etiam causa gangræne esse potest; destruitur autem à contrario agente ut frigore, unde videmus, non raro tempore hyberno per nives & glaciem iter facientibus, extrema pedum, manuum, aures, nares emori. Suffocatur etiam calor natus prohibita transpiratione libera, hæc autem prohibetur ab ambiente aère frigido. Sic in magnis inflammationibus, præcipue partes humidas, inter quas uterus primum locum habet, occupantibus, gangræna accedit calore naturali extincto. Hanc autem malum esse gravissimum & plerumque funestum, nulla indiget demonstratione; nisi enim præsentissimo remedio periculo occurratur, brevi in sphacelum degenerat, i. e. pars talis, omni calore naturali uti & pulsu sensuque sensim destituta penitus,

tus emoritur. In uteri autem gangrana periculum hoc magis ingravescit, quo gangranæ periculosiores sunt in partibus humidis incipientes, quarum calor naturalis à copia humorum abundante citius suffocatur.

§. XXXVII.

Denique (5.) affectus noster plurimum periculi habet ab atrocibus doloribus puerperarum regionem lumbarem occupantibus, convulsiones in aliquibus plane lethales inferentibus. Cum enim in omni uteri inversione, præter dolores à distensione atq; ruptione vasorum uterinorum ortos insuper adsint insignes partium connexarum cum utero dolores, exquisiti hi sentiuntur in dorso & lumbis, utpote inducti à ligamentorum extensione violenta, quæ in rudiori tali uteri protractione præcessit, quandoque etiam à fibris illorum solutis & disruptis, adeoque à vera continui solutione. Dolores hi, quo sunt exquisitiores, hoc plus portendunt periculi, quo leviores, hoc magis periculo vacant. Vehementius invalescentes & diutius durantes, nervorum distensionem atq; tremorem inferunt, quibus mox superveniunt convulsiones; omnis enim nervosi generis irritatio, si vehemens fuerit, convulsiones excitare quita est, id quod dolorum occasione & causa quam frequentissime evenire solet. Enormes admodum igitur si sint cruciatus, vel corpora sensu exquisitiori prædita, ob teneritatem ejusmodi tormenta difficulter ferentia, convulsiones post se trahunt sæpissime lethales, id quod plura tristia parturientium atque puerperarum nos edocent exempla. *Vid. FRANC. MAURICEAU Obs. Ultime Obs. 93. 129. 146. &c.* Quum autem omnis convulsio per se malum sit grave, gravissimum tamen est huic affectui superveniens, ubi subitam ut plurimum minatur mortem.

§. XXXVIII.

Periculosior longe est perfecta inversio quavis imperfecta, hinc illa quam citissimam requirit reductionem, quæ hoc

difficilior est, quo major uteri pars extra corpus propendet: imperfecta vero inversio facilius reducitur, & diutius, adeo lethiferis non tam cito stipata symptomatibus, ægrota spem restitutionis integram relinquit. Hæc itaque per se & absolute lethalis non est, diutius tamen si persistit, cum dolore febris, convulsione aliisque gravibus symptomatibus, puerperæ funesta est. Illa vero in præsentissimum vitæ periculum conjicit puerperas teste FRID. RUYSCHE in *Advers. Anat. Dec. 2. p. 35.* referente: se puerperas, ex violenta placenta educatione cum subsequente uteri inversione, mortuas vidisse simulac in lectum fuerint reportata. Coincidit enim plerumque hæmorrhagia largior, brevi orificium uteri internum arcte se contrahens molem substantiæ prolapsam comprimit, unde circulatione sanguinis in hac parte imminuta & tandem penitus sufflaminata, dolores atroces, inflammatio, febris, gangræna, sphacelus facile succedunt, uti in superioribus fusius hæc descripta dedi. Unica ergo hæc spes salutis in inversione uteri perfecta superest, nempe ut ipso elapsus tempore hic è vestigio reponatur in sedem pristinam, antequam ab aère externo alteretur, vel à compressione orificii inflammetur atque intumescat. Hac ratione sanatas fuisse feliciter puerperas malo hoc affectas, testatur *Laudatus* FRID. RUYSCHE in *Advers. Anat. Dec. 2. p. 37. & 38.* Contra hac repositione non tempestive satis instituta, orificio scil. uteri adhuc aperto atque hiante, breviori temporis intervallo admodum difficilis evadit, quandoquidem ocysime inversi uteri vi extracti intumescences indurescunt, tumque vix ullum artis auxilium locum amplius invenit. Communiter tamen ex ignorantia obstetricum quin & chirurgorum, momentanea hæc repositio differtur vel negligitur, hinc culpa illorum plurimas hoc malo affectas periisse FRID. RUYSCHE præ reliquis conqueritur, satisque multi casus tristissimi idem confirmant, qui legi possunt apud FRANC. MAURICEAU in *Observ. Obstetr.* & alios plures.

Expositis quæ ad inversionis uteri theoriam faciunt, ejusdem genuina cura nunc tradenda venit. Hæc generaliter quævis remedia externa æque ac interna respuit; sola vero operatione manuali absolvitur. Innititur autem duabus primariis indicationibus (1.) uterus è sua fede prolapsus & inversus in eandem lege artis reponendus. (2.) Repositus in suo loco omni modo continendus est, ad quem duplicem scopum omnis opera Medici & Chirurgi tendat oportet.

§. XL.

Operatio manualis differt ratione inversionis: Perfecta si adsit, ac uterus propendens temporis mora jam nimis intumefactus reductionem respuat, prius linteis duplicatis, vel sole lacte tepido imbutis, vel decocto emolliente calido, v. g. ex rad. alth. lil. alb. flor. cham. melil. sambuc. achyper. in lacte vaccino recenti coctis, parato, fovendus est, donec detumescat, sicque repositioni aptus reddatur, quæ postea provide suscipienda est. Ne autem intestinum rectum, facibus forsan vel flatibus repletum, aut vesica urina turgida, renixu suo repositionem, ob spatium, quod uterus occupare debet, angustius, difficilem reddant, puerpera admonenda est, ut alvum sine omni tamen valido conatu deponat, & vesicam exoneret, quod posterius dum fit, uterus propendens molli linteo duplicato, tepido lacte vel priori decocto, ebrius, tegendus, ac contra urinam profluentem defendendus est.

§. XLI.

Dehinc ægrotâ in situ convenienti locatâ decumbat super dorsum supina in lecto & quidem transverse pro facilitanda operatione, coxis & natibus elevatis, capite vero humerisque magis demissis; genua habeat sursum attracta, poplitibus scil. reflexis, retractis ad nates calcibus, cruribus divaricatis & diductis à se invicem, in quo situ à duabus personis detineatur.

§. XLII.

§. XLII.

Postea uterus in vaginam ita retrudatur, ut primi post pollicem tres digiti, non versus medium uteri propendentis, quia hic, ob figuram quam habet pyriformem, ibi pressione nimis resistit, sed versus inferiorem & intestinum relictum respicientis uteri partem adigantur, horumque pressione leni ac miti, primo inferior, postea media, demum superior propendentis uteri pars, in vaginam pedetentim reducatur.

§. XLIII.

Quo facto nihil superest, quam ut imperfectam uteri inversionem tollat obstetrix. Hæc iisdem digitis, eadem cautela, per orificium in ipsum uteri cavitatem reponenda est; cum vero orificium arctius ac validius quam sphincter vaginæ, fundum uteri propendentem amplectatur, repositio hæc plus temporis ac patientiæ quam prior requirit. Fundo sic in sedem naturalem redacto, tandem uterus è medio vaginæ pendens, eadem ratione, sine omni violentia, per vaginam satis laxam, quantum possibile, sursum ac introrsum pellatur, ægra interim spiritum quasi attrahente, ac inspiratu aëris operi favente.

§. XLIV.

Postea cum dorso manus per orificium hians in uteri cavitatem immissa, quævis circa fundum uteri resistans plica aut inæqualitas, uteri pressione versus exteriora, plana reddatur, uteri fornice naturali simul rite restituito.

§. XLV.

His opportune peractis contenti in cavitate uteri grumi sanguinei per vaginam educantur. Notum enim est ex praxi obstetricali, puerperas sæpe sæpius torminibus ac doloribus à partu vexari, similibus partus conatibus, quasi alter fœtus esset excludendus, idque non alia de causa, quam à concreto tali grumosoque sanguine relicto, quem natura per vias non satis patentes amplius extrudere laborat. Quæ incommoda

moda tamen præcaventur, siquidem statim post editum infantem chirurgus vel obstetrix manum immitat in uterum late patentem, atque post extractas secundinas, grumos sanguinis, particulas carnosas, membranaceas &c. in cavitate uteri resitantia provide educat.

§. XLVI.

Ultimo manus in pugnum redacta tamdiu in medio cavitatis uterinæ detineatur, donec uterus ab omni latere sese contrahens propriam cavitatem ita coarctet, ut manum educere necesse sit. Accidit tamen, ut uterus ita repositus interdum adhuc induratus, & fibræ ejusdem nondum satis pliatiles rursus reddita sint, ubi non nisi pedetentim ac post temporis momentum elapsum sese in semetipsum contrahit; tumque frustraneum foret, si quis, manu in cavitate uteri relicta, hujus coarctationem exspectaret. Tandem, manu usque in vaginam retracta, eadem hic quæ in utero peragenda sunt, inæqualitates nempe planæ reddantur, omnibus simul vel peregrinis vel inutilibus circumspecte exemptis.

§. XLVII.

Uterus inversus postquam sic omni industria & arte convenienter fuerit repositus in locum naturalem, ad alterum scopum implendum, ut in hoc situ contineatur, unice respiciat Medicus necesse est. Hanc vero uteri retentionem Practici, procidentia uteri curam in genere tradentes, passim juvare atque confirmare moliuntur per medicamenta adstringendi vaginam, uterum & ligamenta roborandi vi polentia. Hinc alii decoctum gallarum in aqua ferrata factum per syringam in uteri cervicem injiciendum suadent, alii fumum stercoris bovini siccati carbonibus impositi utero excipere jubent, rursus alii genitalia decocto adstringente, ex cortice granatorum, nucibus cupressi, gallarum, alumine rochæ, (rupeo) cauda equina, sumachio, bacc. berber. in aqua fabrorum incoctis, parato sovent, vel fotu metropropotico THOM. SYDENHAMII, ex meris stypticis facto utuntur, nonnulli denique

nique emplaftra varia ventri, lumborum & peſſinis regioni imponenda parant, & quæ hujus generis plura ſunt. Aſt hæc omnia ſæpe ſæpius fruſtra adhibita fuiſſe experientia teſtatur, ſola vero peſſaria inprimis in malo inveterato optimum tuliffe auxilium; ſin vero recens adhuc fuerit, ne his quidem opus fuiſſe ſemper, conſtat. Utriſque igitur in deſcripta proci- dentia ſpecie inverſione ſcil., recente non niſi curatio- nem admittente, ſuperfedere licet, quum ſola quies & con- tractio uteri naturalis eundem in ſede ſua ſufficienter reti- neant. Decurſu enim temporis uterus reſoſitus cum liga- mentis ſuis, à vi externa pridem adhibita plus juſto laxata & extenſa, denuo ſeſe contrahunt, fibræ eorum in ſeipſas rede- unt, tonumque ſuum & elaterem antea amiſſum recuperant, atque hac ratione uterus in ſede ſua ex voto conſiſtit.

§. XLVIII.

Hoc ſcopo porro agrotæ per plures dies, cruribus exten- ſis atque complicatis, ita ut alterum alteri incumbat, coxis pauliſper elevatis, capite vero declivi, in lecto ſupina decumbat. In quo ſitu ſeſe contineat corpore & animo ſum- me quieta & tranquilla, remota ab omni ſtrepitu & clamore, unde quies ejus turbari queat. Imo non multum præcipue alta voce loquatur, neque etiam quantum fieri poteſt ſter- nutet, vitando omnia quæ tuſſim concitent. Par ratio eſt niſum aliorum v. g. in deponenda alvo &c. quos quantum in ſe eſt ſupprimat, ne ſcil. abdomine compreſſo uterus de- primatur. Affectus animi nimios, terrorem, merorem, iram, riſum & gaudium effrenum, quæque his anſam dare poſſint, ſollicite vitet. Reſiciatur ſomno & colloquiis blandis eriga- tur, animum enim pacatiorem ad morborum curationes plu- rimum conferre noto notius eſt. Denique ægra calore blan- do, lecti inprimis, foveatur, cavendo frigus ſedulo, nec niſi poſt menſem integrum lectum penitus derelinquat.

§. XLIX.

Ne quid autem præter dicta deſideretur à Medico, non nulla in diætâ probe obſervanda paucis adhuc ſubnectam.
Victus

Victus ratio mollis & humida sit oportet, ne in excernendis facibus duriori conatu opus sit. Hinc ægra cibo & potu tenuiori, reficiente tamen, nutriatur: cibi sint boni succi ac eupepti, ut juscula carnum, item juscula e tenui & defæcata cerevisia cum butyro recenti, ova sorbilia, quo victus genere ægra primis diebus contenta sit oportet. Postea carnes pullorum gallinarum caponum, vitulina hædinæ concedantur. Potus commodissimus sit cerevisia, vel aqua cocta cum modico cinnamoni vel semine coriandri, attamen tepidus, ne tormina ventris excitet. In utroque tam cibo quam potu mediocritas observetur, nec post magnam evacuationem statim ad plenum victum properetur, neque mulierculis imperitis permittatur, ut subito ægram cibo & potu nimio infarciant, cum ob vires ex hæmorrhagia penitus dejectas magna cibi copia coqui rite nequeat, quare victus non nisi sensim sit largior & plenior.

§. L.

Interea curæ sit medenti, ut alvus sit aperta vel natura vel arte: intestina enim facibus infarta locum utero non faciunt sed magis expellunt, quin conatus egerendi uterum ad inferiora magis detrudunt, quale quid ne sub duriori mictione fiat, urina quoque crebrius mittatur. Quodsi igitur natura alvus sit segnior, arte aperiatur scil. clysteribus. Sunt equidem, qui clysteres in gravidis & puerperis plane rejiciunt, quasi ab iis & uterus comprimatur, & natura ad excretionem minus opportune stimuletur. Ast in minori quantitate injecti, ex iisque parati, quæ meram emolliendi leniendique vim habent, incommoda facile evitantur omnia.

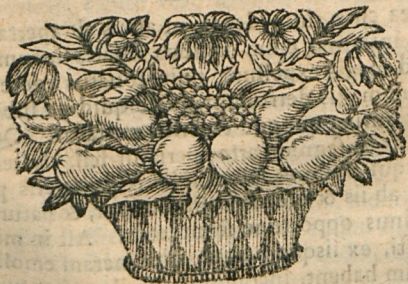
§. LI.

Coronidis loco virium ex hæmorrhagia amissarum justa habeatur ratio, quas optime restaurat usus lactis asinini. In hunc finem ægrotæ quotidie mane per tres vel quatuor hebdomadas hujus lactis mensuram dimidiam *Germanis* einen F₂ Schop,

Schoppen dictam, pauillo sachari edulcorati bibat, & vespere, antequam somno se det, pulverem ex ocul. ☉ corall. v. in aqua temperata veronic., chæresol. scabios. vel in emulsione ex amygdalis prata sumat, quali amygdalato tenuiori pro potu etiam ordinario utatur. Præterea cum cœna paululum vini burgundici, quod leniter adstringit & roborat, cum pane biscocto sumat, atque durante curatione à coitu prorsus absteineat; Quibus debite administratis, omnia ex voto plerumque cedunt; si vero quidquam sinistri præter spem superveniat, ei, ut par est, ex fonte suo occurratur.

S. D. G.

F I N I S.

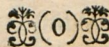
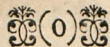
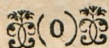


Viro Juveni nobilissimo atque expertissimo
D O M I N O
CONRADO VVESENFELD,
Amico suo suavissimo
pro gradu doctoratus in medicina publice
disputanti

ελοκαρδιως congratulatur

C. A. à Bergen, Med. Prof. Extraord.

Ergo ne tam festum possum dimittere Solem,
Quô Tibi pro meritis crescit honor titulis
Laurigeros potius cauto, CONRADE triumphos,
Quos Lucina Tibi praeperat ipsa Juno.
Est aliquid magnum coluisse fideliter artem,
Est vitam dextrae credere magna salus.
Subtilem nosti partum moderarier artem,
Ut genitrix superet, nec soboles pereat.
Ast non exili pretio divendidit Almus
Hippocrates quondam munera tanta Tibi;
Quot memini curas, quot non discrimina rerum,
Quum certe in noctes saepe caleret opus.
Sed nunc pro vigili, juvenis perdocte, labore
Hygeæ merces, publica festa capis.
I nunc vive diu, nec parce labori,
Servitio dextro suave genus redimas.



Vno fuerunt nobilitate etque experientia

D O M I N O

CONRADO VVERRERIO

pro gradu doctoratus in medicina publica
dilectanti

C. A. à Bergen Med. Prof. Exornat.

Ergo ne tam festum postula dimittere solem.
Quo Tibi pro meritis crederet honor tuis
Laurigeros potius curat, CONRADO tui nepos.
Quos I nequa Tibi praeparat ipsa Iano.
Est aliquid magnum coluisse fidetur et omni
Est vitam dextrae crederet magna Iano.
Subilem nosse partum moderaretur arcem.
Ut genitrix superet, nec soboles horreat.
At non exili pretio diuendit Almas.
Hippocrates quondam muneris tanta Tibi
Quot mentiri curas quot non dilectantia totum
Quam certe in pedes hunc calcet ens
Sed nunc pro vigili iuuenis perdes laboro
Hyses merces publica lota capis.
I nunc vivo illi, nec parvo laboro
Solvitio dextero tuum capis redimas

1703



191 A 6560

ULB Halle

001 853 198

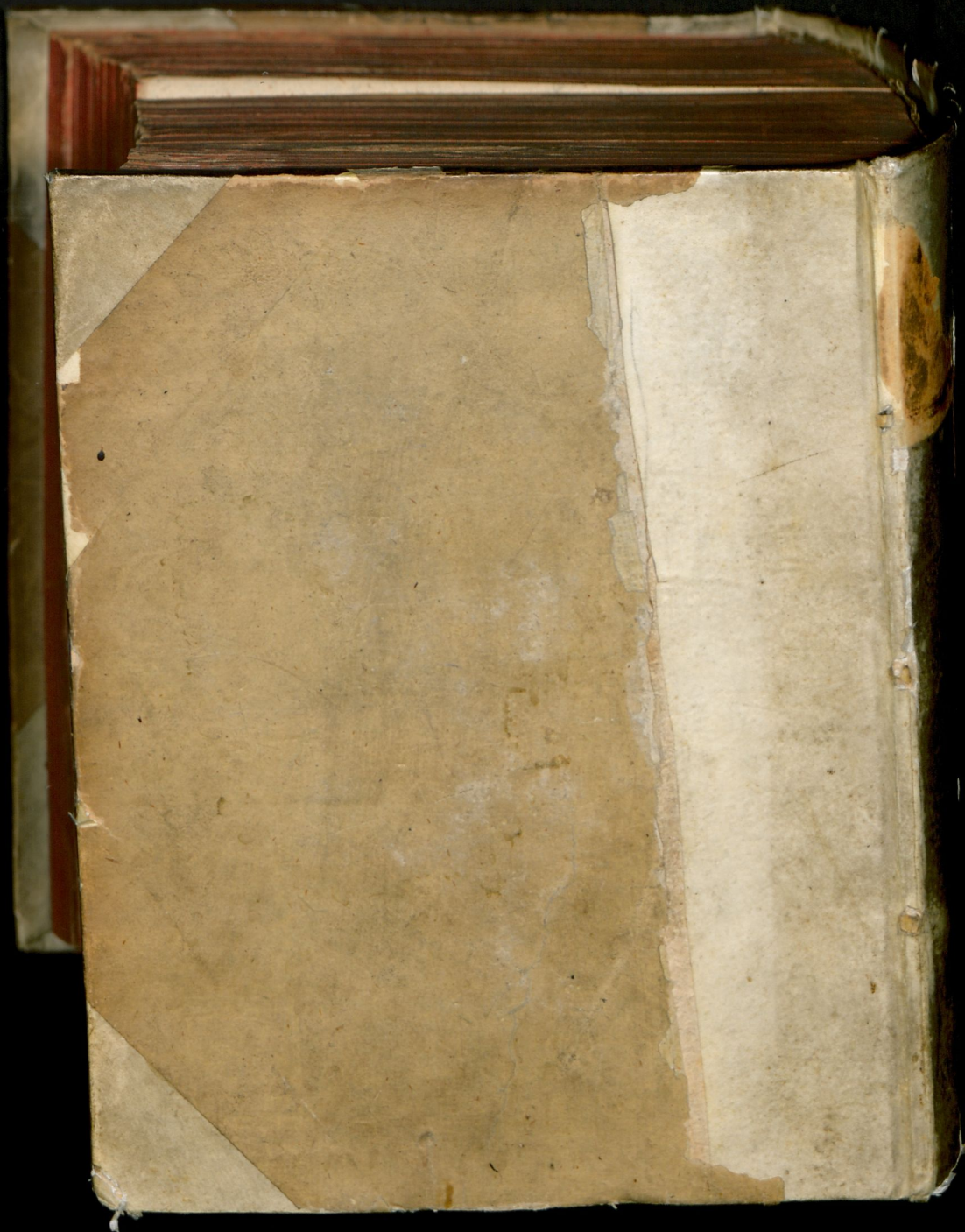
3

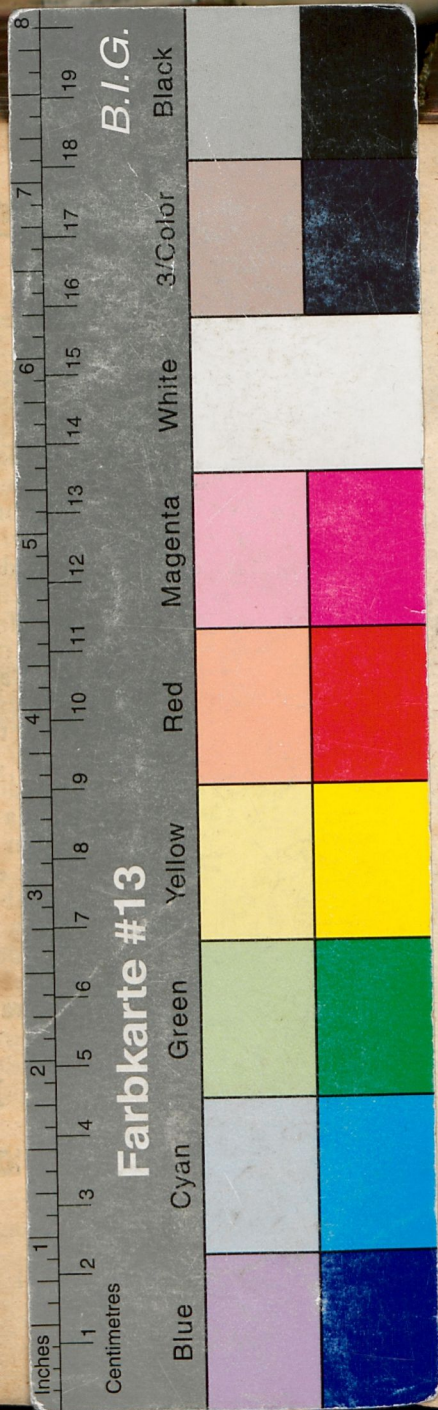


56.

1517







27.
27

Q. D. B. V.
DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICAE
DE
INVERSIONE UTERI,

QVAM
SENSU ET AUTORITATE
GRATIOSÆ FACULTATIS MEDICÆ
IN ACADEMIA REGIA VIADRINA
SUB PRÆSIDIO
DN. JOH. GEORGII à BERGEN,
MED. DOCT. ET PROF. PUBL. ORD.
p. t. FACULTATIS MEDICÆ DECANI
PRÆCEPTORIS SUI OMNI HONORIS CULTU

PROSEQVENDI,
PRO GRADU DOCTORATUS
SUMMISQUE HONORIBUS ET PRIVILEGIIS
DOCTORALIBUS RITE ET LEGITIME
IMPETRANDIS

DIE XIV. NOVEMB. MDCC XXXII
HORIS CONSVETIS

IN AUDITORIO MAIORI
DEFENDET

AUCTOR

CONRADUS WESENFELD,
Francofurt. Marchicus.

FRANCOFVRTI AD VIADRVVM,
Litteris TOBIAE SCHWARTZII, Acad. Reg. Typ.