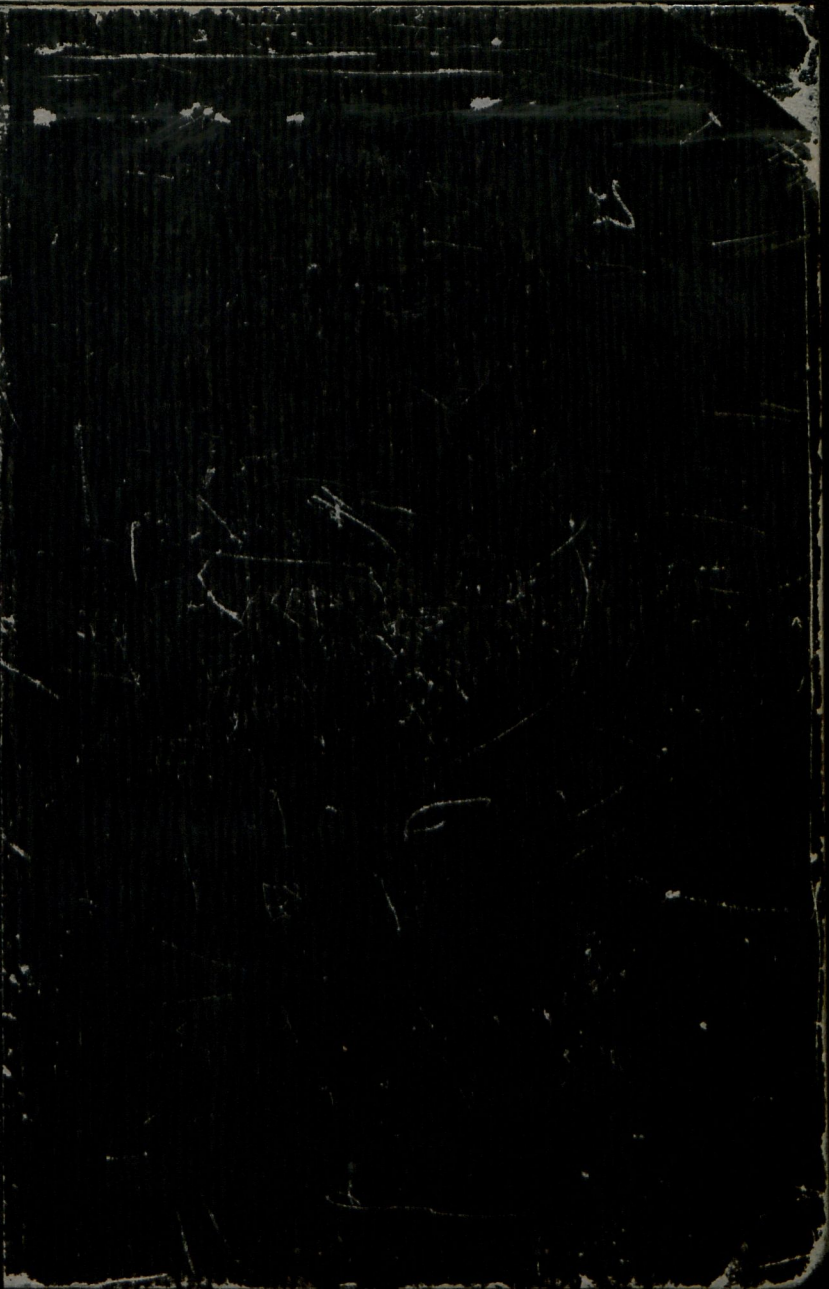
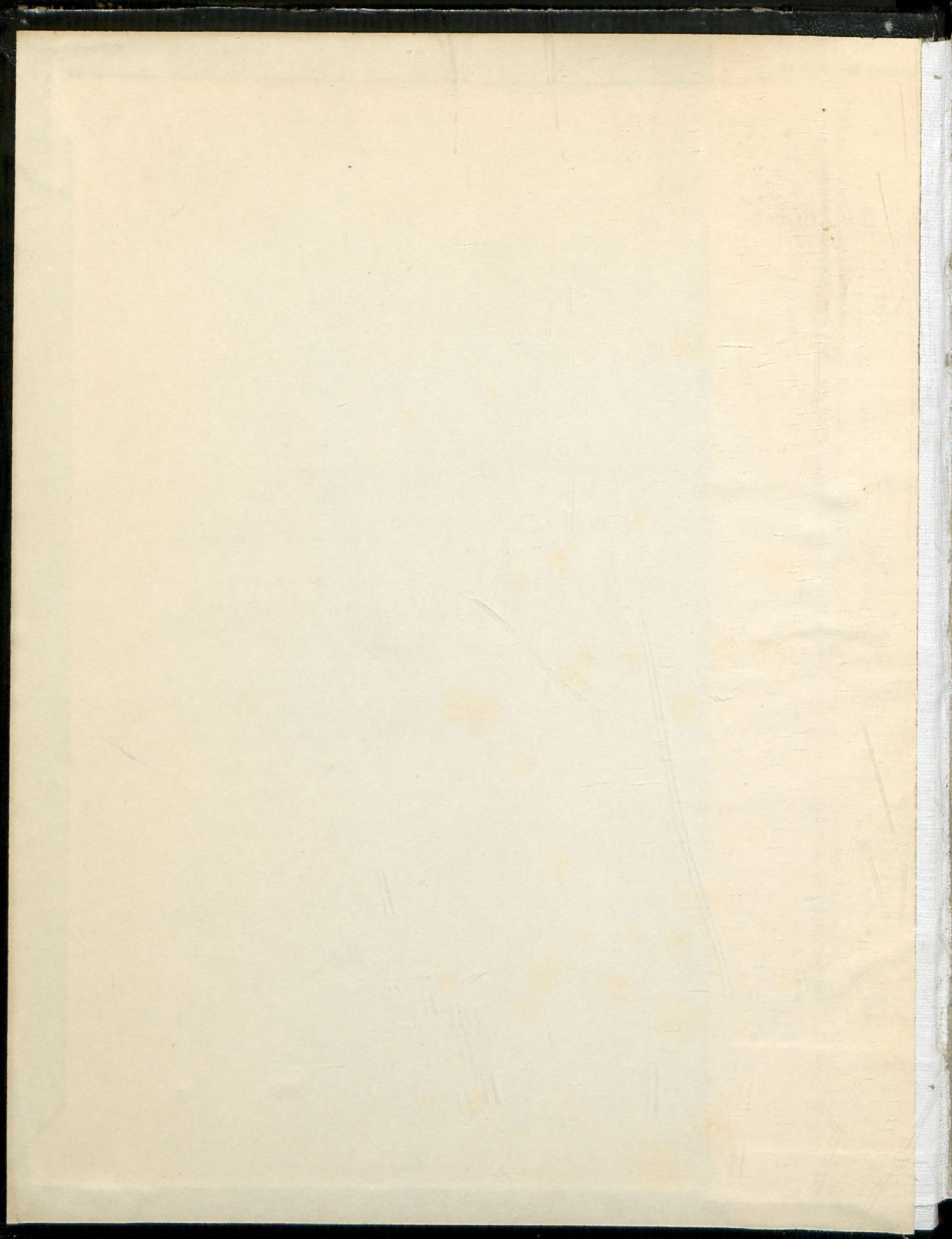


18  
7  
6





314

1928 X 944

7,22

23

DE  
**HERNIIS**  
 OBSERVATIONES ET MELETEMATA  
 QVAEDAM.

*DISSERTATIO INAVGVRALIS*

QVAM

PRAESIDE

**D. FRIDERICO LVDOVICO**  
**KREYSIGIO**

PATHOL. ET CHIRVRG. PROF. PVBL. ORD. VIC.

PRO

SVMMIS IN VTRAQVE MEDICINA HONORIBVS  
 RITE OBTINENDIS

DIE VI. MENS. SEPTBR. A. R. S. MDCCCXCVI.

H. L. Q. C.

PVBELICE DEFENDET

AVCTOR

**HENRICVS TRAVGOTT SCHINDLER**

GROEBA - MISNENSIS

MEDICINAE CAND. ET ARTIS OBSTETRICIAE INTER LAVBANENSES PRACT.

VITEBERGAE,

IN OFFICINA ADAMI CHRISTIANI CHARISII IMPRESSVM.

1796



H. ERNST  
OBSERVATIONES ET MEDITATIONES  
D. ERNSTI

D. FRIDERICO LAVOVICO  
KREYSIGIO  
D. ERNSTI

SVMMIS IN VTRAQUE MEDICINA HONORIBUS  
M.D.C.C.C.C.C.

THEATRO MEDICINAE  
M.D.C.C.C.C.C.

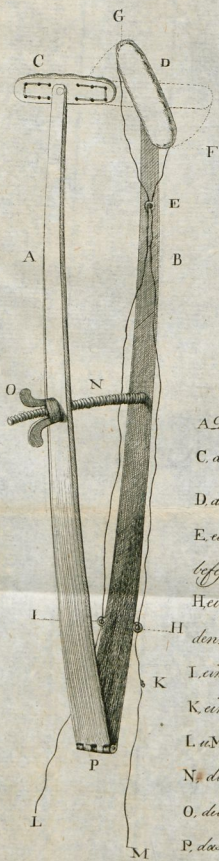
ACTOR  
FRIDERICO LAVOVICO

FRIDERICO LAVOVICO  
M.D.C.C.C.C.C.

FRIDERICO LAVOVICO  
M.D.C.C.C.C.C.







Erklärung dieses Compressorii.

A Die obere und B die untere Platte.

C, das an der obern Platte feststehende Nissen.

D, das an der untern Platte bewegliche Nissen.

E, ein Ring, durch welchen die an dem Nissen D befestigten Faden F und G durchgehen.

H, ein Ring, der bei Gleichstellung der Nissen den Durchgang des Knotens verhindert.

I, ein Ring, durch welchen der zweite Faden geht.

K, ein in dem Faden M befindlicher Knoten.

L, & M die beiden Faden.

N, die Schraube.

O, die Schraubenmutter.

P, das Charnier.



Erklärung dieses Compaction  
 A ist der Kopf der unteren Stelle  
 C ist der Kopf der oberen Stelle  
 B ist der Hals der unteren Stelle  
 F ist der Hals der oberen Stelle  
 D ist der Kopf der unteren Stelle  
 G ist der Kopf der oberen Stelle







## INTRODVCTIO.

**N**emo facile erit quin, si vel mediocre studium chirurgiae impenderit, bene intelligat, doctrinam de natura et curatione frequentissimi istius morborum generis, quod herniarum nomine insignire solemus, indefesso plurium virorum praeclarissimorum studio, vna cum plerisque fere omnibus chirurgiae partibus tam egregie nunc illustratam et ad eiusmodi perfectionis fastigium esse effectam, vt videri possit, nihil omnino super esse aut addendum, aut in ea emendandum, vltioreinque huius argumenti disquisitionem fere esse inutilem. Reuera autem concedendum est, hanc chirurgiae partem, intra hos fere quinquaginta annos, ita exultam fuisse, vt, si doctrinam de herniis, a scriptoribus, qui ante hoc tempus de iis egerunt, nobis traditam, cum ea comparamus, qua nunc gaudemus, eam fere plane mutatam inueniamus. Quae cum ita sint, reprehensionis periculum

A incur-



incurrere mihi videbar, quod, data hac scribendi opportunitate, tale argumentum elegerim, in quo tractando noui aliquid, quod operae pretium sit, proferri vix possit. Interim vero quamuis bene intelligerem; systematicam et laxiorem, quia hoc argumentum omne exhauriretur, tractationem, tum hac ex causa, ne bis cocta nos recoquere velle videremur, minus opportunam, tum vero etiam angustiis libelli academici limitibus parum accommodatam esse, coeptum tamen consilium minime hinc omne mox deferendum et abiiciendum esse videbatur. Sunt quippe plura in hac doctrina maxime ad practicam eius partem pertinentia, quae, omnibus facile suffragantibus, emendationem non admittunt solum, sed exposcere adeo videntur; alia vero bene quidem iam statuta nouas tamen obseruationes, quibus vel notae iam res confirmantur magis, vel etiam, quae rarius occurrunt et inde facile non sedulo satis animaduertuntur, in memoriam reuocentur, non inutiles reddunt. Quo quidem fine, cum non omni hac in re experientia destituti simus, ita quidem potiri studuimus, vt capita quaedam ex practica maxime huius doctrinae parte desumpta exponenda, eaque propriis obseruationibus illustranda et confirmanda nobis sumeremus, deinde vero, vt de his rebus vltierius nos cogitasse appareret, instrumentum aliquod maxime necessarium, quo chirurgia huc vsque maximo aegrotantium damno caret, a nobis inuentum artis peritorum iudicio submitteremus; quod si non omni eorum plausu indignum iudicatum fuerit, maximae hoc mihi non solum voluptati sed summo etiam erit incitamento, vt in posterum quoque, omnibus intensis neruis, quantum in me est, ad augendam artis salutaris praestantiam symbolam conferre sim animifurus.

❧ ❧ ❧

§. I.

*De causis herniarum in vniuersum earumque curatione  
radicali.*

Si quae pars mollis in cauo interiori inclusa in aliud ita migrat, vt exterius tamen in conspectum non prodeat, herniam appellari hunc morbum neminem fugit. Strictiori interini huius vocabuli significatione partium mollium in abdomine contentarum ex hoc cauo versus externam corporis superficiem egressum, intelligimus, ita vt ab integumentis tamen communibus in tumorem plus minus eleuatis adhuc contineantur. Frequentissimum autem herniae abdominales morborum genus constituunt atque in omnibus fere abdominis regionibus oriuntur. In vniuersum quidem duplici ratione abdominales herniae producantur; vel enim partes interna abdominis ad externa migrant, qua parte in musculis abdomen circumdantibus naturalis iam aliqua apertura adest; maxime per anulum abdominalem dictum, seu hiatum illum in tendine muscoli obliqui externi inueniendum, qui testibus et funiculo spermatico viam ex abdomine aperit, vel per eum hiatum, qui sub ligamento a Fallopio et Poupartio appellato, seu sub tendine muscoli obliqui externi abdominis, a spina superiori et anteriori cristae ossis ilei ad tuberculum ossis pubis extenso efformatur; deinde vero etiam per umbilicum, sulcum foraminis oualis dicti, denique per incisuram ischiadicam ipsam; vel partes in abdomine contentae per nouam et praeter naturam in abdominis musculis factam fissuram elaborant, quod in omnibus fere abdominis regionibus euenire posse experientia compertum est. Hae vero in abdominis cauo contentae partes, quae pleraeque fere omnes ad exteriora migrare herniamque efformare possunt, dum prolabantur,



tur, membranam peritonei, qua vndiquaque, vt sacco, cinguntur simul pressione in saccum dilatant in eaque, nisi membrana haec casu disrupta sit, continentur. Missis autem diuersis herniarum diuisionibus, causas, quibus ortum suum debent, praecipuas ita exponamus, vt, quatenus causarum ratione habita radicalis curatio expectari possit, maxime appareat.

Herniae igitur vt omnes omnino morbi ex duplicis causarum generis, praedisponentium nempe et occasionalium concursu oriuntur. Praedisponentium causarum praecipua in debilitate et laxitate integumentorum musculorumque cernitur, quibus internae abdominis partes fulciuntur, eaque vel naturalis vel praeternaturalis esse potest. Prior illa in infanti imprimis corpore locum habet indeque sit, vt vestimentorum fasciarumque arctius applicatarum pressione, vehementiori eiulatu, nixu ad desidendum iis praesertim in locis, vbi naturalis aliqua in musculis apertura adest, partes internae prolabantur. Hae quidem herniae, causis his occasionalibus, quibus viscera versus exteriores partes vehementius premuntur, remotis, tum bracherii bene constructi ministerio, tum roborantibus medicamentis in locum relaxatum applicatis, quibus tonus amissus restituitur, breuiori, longiori, temporis spatio facile et secure sanantur. Multa ipse equidem afferre hic possem exempla infanum octo, decem vel duodecim annorum, qui cum per tres quatuorue annos herniis laborassent, simplici hac methodo perfecte sunt restituti. Filium licitoris in vrbe Lauban, qui decem annos natus per quatuor annorum spatium neglectam circumgesserat herniam, hac ipsa methodo intra trium mensum spatium ab inueterato hoc malo penitus liberare contigit. Rariora vero sunt hominum adulatorum hac methodo feliciter ab hernia restitutorum

torum exempla, quorum tamen vnum ipse obseruauit. Vir quippe quinquaginta annorum hernia inguinali afficiebatur consiliumque meum mox a mali ortu petiit; curauit, vt hernia rite reducta, apto retineretur bracherio; et cum aegrotus vitam sedentariam ageret, nec vehementioribus motibus sese exponeret, post dimidium et quod excurrit annum perfecte sanatam inueni herniam. \*)

Saepius etiam herniae in iis locis abdominis, quae parum a musculis munita esse diximus, sola hac naturali praedispotione praesente, ab iniuriis externis, quibus viscera in haec loca debiliora cito et vehementius premuntur, produci solent. Huc praeeptis a loco altiori, equi dorso etc. lapsus in corpus durum, ictus, onerum, spiritu cohibito, eleuatio, alia spectant. Curantur vero et quae sic oriuntur herniae diuersis omnino aetatis temporibus, vbi, simulac malum dolore annunciatum est, auxilium mox quaerunt idque tum in bracherii rite constructi, tum in externa tonicorum remediorum applicatione reuera experiuntur. Rarius accidere solet, musculorum abdominalium continuitate per vulnus aut vlcus laesa, partes internas prolabi et herniam constituere. Quod quidem vbi accidit, bracherii ope mali augmentum impedire omnino, minime autem radicalem curam expectare licet.

Praeter istam naturalem herniarum dispositionem, quae in abdominis quibusdam regionibus male ab extus munitis cernitur, morbosa etiam totius corporis debilitas et laxitas herniarum ortui maxime fauet, ita vt leuiore etiam vires externae, quibus viscera versus externas partes premuntur,

A 3

v. c.

\*) Similem casum videas apud Cl. MOHRENHEIM: *Beobachtungen verschiedener chirurgischer Vorfälle*, 2ter Band.



v. c. sternutatio, vomitus, tussis, cantus, intestinorum a fe-  
cibus flatibus etc. distensiones ad malum nostrum producen-  
dum aptae reperiantur. In hoc casu, maxime vbi summa mu-  
sculorum laxitas adest, bracheria ne ad compescendam qui-  
dem herniam nonnunquam apta sunt, sed vbi hac in parte  
bracherii ope retinetur hernia, alia mox in alia abdominis  
parte prodeat. Omnia igitur hic tentanda erunt interna et ex-  
terna medicamenta, quibus vniuersalem istam laxitatem tan-  
dem compesci posse sperare licet; inter haec autem, nisi alia  
obstant, corticem Peruvianum et martialia interne sumta et  
frigida balnea, tonicis remediis mixta, et per sat longum tem-  
pus continuata, ceteris palmam facile praeripient. <sup>b)</sup>

§. 2.

*De strangulatione herniarum vera et spuria.*

Partes in hernia contentae vel mobilitate gaudent et fa-  
cilius, aegrius in abdominis cauum reducuntur, vel immobi-  
les euadunt. Haec vero immobilitas herniarum duplicis est  
generis: vel enim partes ex abdomine prolapsae diuersas ob  
causas, ob magnam earum molem et pondus, ob omenti aut  
mesenterii indurationem, vel quod diuersa ratione, aut cum  
sacco hernioso, aut cum vicinis partibus leuius arctius concre-  
tae sunt, in abdomen reduci quidem non possunt, ceterum  
vero vehementioribus symptomatibus destituuntur; vel eae-  
dem partes ita a partibus continentibus constringuntur, vt non  
solum non reduci possint sed grauissima et periculosis-  
sima tum a constrictione tum ab impedito per intestina pro-  
lapsa contentorum transitu, symptomata nascantur. Posterius  
hoc

<sup>b)</sup> Plures methodos, quae ad radicalem herniarum curationem obtinendam  
commendatae sunt, videas ap. Cl. RICHTERVM *von den Brüchen*, c. 32.  
Callisen systema chirurgiae, T. 11. §. 682-687. alios.

hoc immobilitatis herniarum genus, de quo nunc loquimur, maxime si intestinum constrictum est, doloribus acutis primum in loco, ubi strangulatio orta est, insurgentibus atque hinc herniae quid? quod toti abdomini dein communicatis, febre cum pulsu paruo et contracto, anxietate, nausea, vomitu assumtorum primo, dein stercoris ipsius, aluo pertinacissime clausa, inflatione vel et inflammatione tumoris externi simulque immobilitate herniae indicatur. Eadem fere, si alui obstructionem exceperis, sed mitiora plerumque sunt omenti in hernia strangulati symptomata.

Quod causas strangulationis herniarum attinet, eae in omnibus omnino partibus ad herniam constituendam concurrentibus; nempe vel in apertura musculorum abdominalium, vel in sacco hernioso, vel in ipsis partibus ex abdomine elapsis, intestinis aequae ac omento vel in pluribus earum simul sedem suam habere possunt, et vel citam vel lentam strangulationem inducunt. Ea quippe abdominalium musculorum apertura, per quam saccus herniosus elapsus est, v. c. annulus vel hiatus sub ligamento Poupartii, strangulationis et quidem subitaneae causam continet, si spasmodica musculorum tendinibus suis has aperturas constituentium, contractione cauum earundem coarctatur et partes prolapsae vehementius constringuntur, vel si, absente etiam tali spasmoo, plures intestinorum partes simul et citius in hanc aperturam, hernia quidem iam quodammo do dilatata, attamen naturali sua elasticitate adhuc gaudentem illabantur; vel in ipso herniarum, maxime ex vehementia quadam externa illata, in homine robusto productarum initio. Eadem vero hae partes herniarum aperturas constituentes lentam inducunt strangulationem, ubi, quod rarius accidere videtur, ipsae tumore inflammatorio intumescunt, vel, quod saepius evenit, tela cellulosa circa



circa aperturam collocata callosam et cartilagineam fere durtiem assumit, vel cystici etiam tumores in vicinia orti paulatim crescendo aperturam magis magisque coarctant et partibus prolapsis vna cum earum contentis reductum denegant. Saccus porro herniosus in causa esse potest, vt aequae vel cito vel paulatim partes in hernia contentae strangulentur; et cito quidem vbi, quod rarius quidem accidit, saccus dirumpitur et pars aliqua eorum, quae in eo continentur, per hanc scissuram egressa comprimitur. Saepius vero hic saccus vel in ceruice vel alio, pluribus adeo nonnunquam in locis indurescit paulatimque sese coarctans strangulationem lentam sic inducere potest, vel citam quoque, vbi, retenta per bracherium per longum tempus hernia, talis in sacco exorta est induratio et, bracherio ablato, denuo hernia in eundem induratum nunc saccum cito prolabitur.

Denique partes etiam in hernia contentae strangulationis causam continent, vel enim stercora lenta accumulatione, induratione et subsequente irritatione sibi ipsis viam claudunt, vel corpora duriora peregrina improuiso deglutita, vel flatu, vermes inter se conuoluti, omenti, intestini aut mesenterii cum aucto volumine induratio etc: canalem intestinorum angustam reddunt et tam stercorum transitum, tum humorum deinde circuitum impediendo simulque pressione irritando strangulationis symptomata adducunt. Denique ipsa intestina in hernia contenta, aut inter se conuoluta, aut intus susceptione laborantia aut inflammatione a causa interna correpta, aut omento circum ea ducto constricta herniae strangulatae symptomata producere possunt; qui quidem casus quam vis proprio sensu, dum hernia tunc haud semper immobilis redditur eaque non causam, sed sedem tantum, modo morbi ilei continet, ad stran-





strangulationem vix pertinent, tamen cum omnes, inflammatione excepta, eandem operationem chirurgicam, herniotomiam nempe exposcant, non est, cur his strangulationis nomen denegemus; inflammatio vero cum, partibus intumescens, veram herniae strangulationem serius tandem producat, hae certe ratione inter causas incarcerationis referri meretur.

Silentio interim hoc loco praeterire non licet, in hominibus hernia quadam affectis symptomata nonnunquam oriri, quae incarcerationem ejus mentiantur, cum tamen talis revera non adit. Potest quippe intestinum in hernia contentum, ut mox adduximus, aut inflammatione aut colica passione affici, vel potest homo hernia laborans passione iliaca multari, quae a causis intestina extra herniam posita male habentibus producitur; qui uterque casus herniae incarcerationae imaginem prae se feret; in priori allato casu, ubi vel inflammatio vel colica intestinum in hernia contentum tenet, strangulationem non adesse, maxime ex eo concludendum erit, quod dolor non in annulo seu aperturae herniosae regione sed in ipsa hernia est; ista vero apertura omni tensione destituitur; quod si in tali casu, quae mobilis antea erat hernia, nunc immobilis facta esset, ex hoc tamen solo incarcerationem eam esse concludi non poterit, cum intestinum flatibus ut fieri in colica solet, distentum ipsius in abdomen regressum impedire possit. In altero vero casu, ubi intestinorum pars, quae non in hernia continetur, passione iliaca affecta est, ipsa totius herniae molitudo, doloris in ea et tensionis in annulo seu apertura herniosa absentia horumque symptomatum in abdomine praesentia, herniam strangulatam non esse certiores nos reddunt. Interim vero cum hoc malum sese tandem ad ipsam herniam extendere vel etiam nova quaedam intestini plica in herniam iam

B

inue-



inueteratam denuo immiffa frangulari poffit, facillime omnino error a chirurgo committitur. Hujus indolis exemplum, quod ipfe obferuauit, alias etiam ob caufas memorabile hic afferre liceat.

Ante hos tres annos mulier quaedam omnibus herniae incarceratae fymptomatibus affecta auxilium meum implorauit. Inueni herniam magni voluminis, (nymphocelen) quae labium finiftrum pudendorum omne occupabat; narrat aegrotā, fe per plures iam annos hanc herniam circumgeffiffe; eamque, cum libera ab initio fuiffet et faciliori negotio potuiffet reponi, nunc a longo inde iam tempore immobilem redditam fuiffe, ita tamen, vt nunquam grauiora adduxerit fymptomata; nunc uero fimul cum fymptomatibus, quibus excrucietur, vomitu nempe, dolore, tentione abdominis uehementi, pertinaci alui obftructione etc. herniae uolumen quoque fuiffe auctum. Equidem, dum herniam exploro, non folum mollē et dolore expertem eam inuenio, fed poterat etiam aegrotā tentamina ad reducendam herniam a me facta facilius ferre. Sub ipfa hac exploratione plures partes duriores et inaequales diftinguere potui, ex quo concludere poteram, maximam eorum, quae in hac hernia continerentur, partem ab omento efformari; ceterum uero num inteftinum quoddam fimul in eadem contineretur, detegere non poteram. Omnia, quae ad reducendam hanc herniam et fymptomata ifta proffiganda in ufum uocabantur, remedia effectū exoptato defituebantur; per tres dies integros fymptomata ifta eadem uehementia continuant; hernia interim ipfa per omne hoc tempus ne quicquam mutatur. Iam indico marito herniotomiae neceffitatem, fimulac in hernia ipfa mutatio quaedam praeternaturalis contingeret; fed uero quarto deinde die, aluo tandem rēfponde,



dente, incarcerationis symptomata mox abeunt, nec tamen in herniae ipsius conditione quicquam mutatum inuenitur. Cum vero aegrotata deinde, suadente viro Exp. et Cel. *Lockio*, vrbs Laubanenſis Phyiico bene merito, primum purgante medicina, deinde medicamentis reſoluentibus ſimulque clyſmatibus eiſdem indolis frequentioribus per diem et per ſat longum tempus continuatis eſſet uſa, vix elapſis tribus menſibus indurationes iſtae omenti, quae tactu bene diſtingui potuerant, in totum diſparuerunt, nec herniae, quae ſolo ſuſpenſorio continebatur, vllum ſuperſtitit veſtigium. \*)

Hic pertractatis, diuerſae incarcerationis herniarum ſpecies, ſigna cuique peculiaria, et methodus medendi a nobis exponenda eſſet; ſed cum hae res ita iam a viro Celeberrimis, qui de hoc morbo ſcripſerunt, maxime autem a Cel. *Richter*o \*\*) expoſitae ſint, vt, quod iis apponere poſſim, non habeam, ad operationem ipſam, quae in herniis ſtrangulatis ſaepe inſtituenda eſt, deſcribendam, mox progredior.

§. 3.

*De herniae, inguinalis et cruralis maxime ſtrangulatione per operationem tollenda.*

Inter omnes medendi methodos, quibus ad liberandam, ab incarceratione herniam vti licet, ea omnino certiffimam

\*) Similem caſum a Cel. *Aerel* relatum video in libro eius: *Chirurg. Vorſaele* p. 380. I Band. Dimidiam omenti et quod excurrit partem, eamque induratum, venis turgentibus circumdatam in ſe ipſam implicatam in hernia inuenit, annuloque dilatato, omnem hunc glomerem in abdomen reſpuit. Incarcerationis ſymptomata mox ceſſerunt; haec vero omenti induratio, quae egregie in abdomine tactu diſtingui poterat, tribus elapſis menſibus omnis diſparuit.

\*\*) lib. c. cap. X — XX.



simam aegrotis salutem promittit, quae in operatione chirurgica, herniotomia dicta, comprehenditur. Quamuis enim ceteris remediis internis et externis, quae hoc sine adhiberi solent, iustam, quae iis debetur, laudem denegare minime possumus, quid? quod ea omnia prius tentanda esse nobis persuasum est; tamen, cum operationem in crastinum differre saepe nihil aliud sit, quam mortem ipsam temere expectando adducere, neque nimiam in ista remedia fiduciam ponendam, nec nimis longe in eorum usu persistendum esse, auctores sumus. Maximi autem momenti quaestio ea est, quibusnam sub conditionibus et quo demum tempore haec operatio recte instituat. Quod priores attinet, sunt omnino quaedam internae conditiones herniarum incarceratarum, quae semper operationem exposcunt nec sine ea unquam tolli possunt. Huc maxime pertinent intestinorum inter se conuolutiones, eorum ab indurato omento pressiones aut a conuoluto omento constrictiones, stercorum induratorum magna in hernia accumulatio vel peregrinorum corporum in ea delapsorum cauumque delentium praesentia; intestinorum per sacci herniosi rupturam elapsorum constrictio; annuli aut sacci induratio etc. Sed vero cum plura horum non tam facile cognosci possint et cum omnia fere hac ratione periculum afferant, quatenus aut inflammationem producant aut vires exhauriant; haec duo imprimis, tum in vniuersum, num operatio haec instituenda sit, tum quo tempore ea fieri debeat, optime definiunt.

In vniuersum citius quam tardius eam instituendam esse, nunquam vero temporis, per quod strangulatio iam continuauerit, sed solius status, in quo partes strangulatae versantur in definiendo, quo herniotomia institui debeat, tempore, rationem habendam esse cum omnibus praestantioribus chirurgiae magistris suademus. Vbi igitur, omnibus, quae  
ad

ad reponendam et a strangulatione liberandam herniam facere possunt, strenue, rite et cito, sed frustra adhibitis, symptomata potius augentur, maxime autem dolor in hernia vehementius increfcit abdominique communicatur, ita vt haec partes ne minima quidem tactum ferant; cum herniotomia, quantum fieri potest, properandum est. Ita autem ea instituitur. Lotio prius euacuato aegrotus in conclauis lucido in tabulam reponendus est ita, vt, capite dorsoque horizontalem situm occupantibus, osse sacro puluinaris ope quicquam eleuato, et femoribus a duobus adstantibus sursum pauloque extrorsum ductis, musculi abdominales relaxentur. Chirurgus inter femora collocatus, abrasis prius crinibus, cutim nunc externam, si fieri potest, in plicam transuersalem compositam et sublatam magno vulnere ita discindit, vt hoc pollicem fere supra anulum aut aperturam sub ligamento Poupartii positam incipiat et in inferiori tumore herniosi parte finiatur. Accidit autem nonnunquam, vt ob summam tumore herniosi tensionem cutis vel in nullam omnino plicam vel in tantam certe componi non possit, vt vna eademque incisione vulnus satis longum cuti infligatur; in quo casu scalpelli ope in cutim, pollice et indice sinistrae manus magis adhuc tensam caute quidem, ne in herniam ipsam intres aut in inguinali hernia funiculum spermaticum, qui, etsi rarius, mox sub cute fortasse latet, laedas, incidendum vulnusque deinde tum superiora tum inferiora versus dilatandum est. Hoc facto, tela cellulosa sat crassa saepe, caute a sacco separanda est, vt partes in hoc contentae transpareant. Saccus deinde herniosus, si vel minimus esset, cum saepius ipse, alias vero, quae in eo continentur partes, strangulationis causam contineant, semper aperiendus est. Si aquam in inferiori huius sacci regione effusam deprehendis, commodissime qui-



quidem hoc ipso in loco plica forcipis ope paululum eleuetur et paruum vulnus infigetur; si nulla aquae in herniam effusae fluctuatio percipitur, inciso in qualibet fere sacci parte, nisi qua stricturae adsint, institui poterit. Ne vero partes sacco inclusas simul laedas, hac opus est cautione, vt forcipis vel specilli fulcati et acuti ope paucas singula tantummodo sacci fibras attollas, easque cultello horizontaliter ducto disseces, vsque dum repetitis his minutis incisionibus in ipsum eius cauum intraueris. Apertura haec scalpello quod primum specillo fulcato, deinde vero sinistrae manus digito indice in saccum immisso muniri debet, vterius, et inferiora quidem versus vsque ad ipsum sacci fundum, superius vero ad quandam ab annulo distantiam paulatim dilatanda est. Hac methodo vsus vix vnquam intestinum laedes, et si vel aliqua parte aut intestinum aut omentum cum sacco concreta essent, haec loca facile omnino aut vitari aut adhaesiones separari quoque possunt. Quodsi saccus aliquo in loco coarctatus partes in eo contentas vehementius constringit; strictura haec, modo supra descripto, soluenda est; hac tamen cautione, vt si digitus immitti nequit, apex digiti loco constricto, quantum fieri potest, proprius apponatur, strictura vero cultello, apice obtusa munito, paruis iisque repetitis incisionibus liberetur. Eodem hoc in casu, nisi ea sacci pars, quae supra partes in eo contentas constricta est, indurata et quasi in cartilagineam substantiam mutata est; uncus etiam a Cl. ARNAVD inuentus ad dilatandam talem stricturam adhiberi potest; quo facto saccus deinde consueto more vterius disseciditur. Sacco bene aperto, partes in eo contentae et in conspectum positae rite sunt examinandae; quae si aut inter se aut cum sacco, mediante tela cellulosa aut filis tenuioribus leuiori modo concretae sunt, digiti vel cultelli ope a se inui-



inuicem separentur. Intestina si inter se ipsa conuoluta aut a mesenterio confrieta inueniuntur, ab his implicationibus liberanda sunt. Hoc facto ad explorandam aperturam, quam partes in hernia contentae transferunt, v. c. annulum accedendum est; in quam si digitus facile immitti potest, incarcerationis causam non in hoc sed alia in parte sedere concludendum est; simul vero digiti huius sic immissi ope, num intra ipsum abdominis cauum, circum circa hanc aperturam cohaesiones aut indurationes locum habeant, inquirendum est; si nullae deprehenduntur, intestinorum aliqua pars pollices aliquot aequans ex abdominis cauo per hanc aperturam protrahatur, vt partim videas, num forte quaedam intestini strictura in abdominis cauo adsit; partim vero, vt stercorea in intestinis herniam constituentibus collecta per maius spatium distribuatur vel et ex parte, per annulum in abdomen reprimantur. Quodsi digitus in aperturam herniosam immitti nequit; aliqua tamen etiam, si cauta quidem manu fieri potest, eaque noua intestini portio ex abdomine protrahatur; saepe enim accidit, vt, quae nunc tentanda est partium clapsarum reductio egregie sic possit absolui. Iam vbi haec tentamina vel ob maiorem stercoreum accumulationem vel nimiam aperturae coarctationem successu felici destituuntur, tunc eam incidendam esse plerique suadent. Antequam interim ad hoc nos accingimus, aperturae, (nisi ea forte in cartilagineam substantiam, vt in inueteratis herniis ex longiori bracherii vsu non raro contingere solet, abiit,) primo tentanda omnino est dilatatio; quae duplici methodo, vel peculiari instrumento forcipi simile secundum Cel. Le Blank, \*) vel vno breuiori tenuiori

\*) vid. eius librum von den chirurg. Operationen 2ter Band et egregius vsus huius instrumenti in hunc finem ab eo inuenti atinentes animadversiones in Richters chirurg. Bibliothek 3ter Band p. 413. seq.



nuiori laeuique secundum Cl. ARNAVD institui potest. Quodsi vehementior aperturæ strictura adest, vt vix tale instrumentum inmittere possis, tunc ab omni vltiore, aperturæ spatium augendi, tentamine omnino abstinendum; et, ne partes vehementius iam strictæ magis adhuc premantur inflammenturque, ad ipsam incisionem aperturæ properandum est; hac ipsa autem tunc nullo modo carere possumus, vbi, vt modo dictum est, apertura herniosa in cartilagineam fere duritiem abiit, quam quidem omni dilatationis tentamina elusuram esse per se iam patet.

## §. 4.

*De incidendo annulo abdominali et ligamento Poupartii.*

Annuli abdominalis ligamentiue Poupartii incisio, ad reponendas, quæ in herniam inguinalem et cruralem ex abdomine descenderunt, partes sæpe necessario instituenda in se quidem omni caret periculo sed vero ab arteriarum quarundam his in partibus currentium faciliorem simul læsionem maximum adducere potest vitæ discrimen. Operæ pretium igitur fore credidi, si, priusquam ad describendam harum partium incisionem progrediar, arteriarum his in locis intinendarum cursum paucis exponerem. Notandum igitur est, arteriam cruralem, simulac vna cum vena neruoque crurali ex abdomine per arcum cruralem a ligamento Poupartii formatum prodiit, ab anteriori sua parte ramum emittere sat magnum, qui in inferioribus musculorum abdominalium partibus distribuitur indeque *arteria epigastrica inferior* appellatur. Hæc arteria, vix ex trunco crurali egressa, interiora et superiora versus reflectitur et obliqua directione adscendendo marginem inferiorem muscoli recti abdominis legit, hac ipsa autem via angulum annuli abdominalis superiorem attingit. Dein-



Deinde alia quaedam arteria vel ex epigastricae vix e crurali egressae trunco vel ex hac ipsa oritur, *spermatice externa* dicta, quae ad anulum abdominalem tendit, vt cum funiculo spermatico coniungatur et toto hoc itinere interiori ligamenti Poupartii superficiei eiusque margini inferiori apposita est. Denique *obturatoria* etiam arteria, quae proprie arteriae hypogastricae propago est, nonnunquam ex hac epigastrica vel infra hanc ex crurali ortum ducit; in hoc vero casu sub ligamento Poupartii in peluim et versus superiorem foraminis obturatorii partem reflectitur ita, vt immediate sub annulo abdominali sita sit. Ex hac arteriarum decursu, quem modo descripsimus, apparet, quanta cum facilitate diuersae arteriae, maxime cum non raro a consueto suo cursu aberrent, tum in annuli abdominalis tum ligamenti Poupartii incisione simul possint discindi; quanto vero cum periculo talis laesio sit coniuncta tum ex ambitu earum non tam minuto et loci, quo currunt, profunditate accessum fere omnem eludente, coniecere licet, tum vero tristi etiam experientia comprobatum est. Denique ex eodem hoc arteriarum decursu, qualis esse debeat incisionis tum annuli tum ligamenti Poupartii directio, in qua definienda diuersos scriptores a se inuicem abire videmus, optime diiudicare licebit. Quod anulum abdominalem attinet, in eo incidendo Cel. MOHRENHEIMI consilium omnium maxime probandum sequendumque esse credo, qui anulum transuersali incisione versus lineam albam vulnerandum esse suadet. f) In hac enim parte ab arteria epigastrica quantum fieri potest, longissime abes; cum e contrario eadem arteria, vbi incisio extrorsum simulque sursum aut etiam introrsum et superiora versus instituitur, ex institutis hac de re a Cel. MOH-

REN-

f) Beobachtung, verschiedener chirurgischer Vorfälle, 1ster B. Wien 1789.



RENHEIMIO experimentis in priori casu semper, in altero vero in senis casibus quater vulneretur. Quae quidem experimenta quamuis in cadaueribus, arteriis cera repletis, influita sunt, quarum situs hac ex causa quicquam mutatus esse potuit, non omni tamen momento carent; reuera enim hanc arteriam epigastricam in dissecando annulo laedi posse, maxime si inciso extrorsum dirigatur, tum ex decursu eiusdem consueto ad superiorem exterioremque eius angulum, tum vero etiam experientia in viuus corporibus comprobatum est. \*) Optimus vero incisionis annuli modus hic esse videtur. Manu sinistra partes ex abdomine prolapsae ita retineantur, vt index eiusdem simul, quantum fieri potest, intra saccum herniosum, in annuli abdominalis angulum interiorem, vix tamen vehementiori adhibita vi, immittatur; cultellus deinde apice obtuso et paululum incuruato praeditus, ita quoque in anulum immittatur, vt dorsum eiusdem digito indice sinistrae manus; prius in anulum immisso, innitatur; margine annuli hoc ipso momento quicquam dissecto, apex cultelli anteriora versus ad peritoneum applicetur et acies eius ulterius incidat; quo facto, digiti apex citissime cultellum in abdominis cauum sequatur ipsumque, ne aliae partes forte eodem laedantur, obtegat. Vulneris annulo insigendi longitudo, cuius a nonnullis certa quaedam mensura adeo praescripta est, tanta in vniuersum esse debet, vt digitus facilius in anulum, possit immitti; quod ipsum, strangulationem sublatam esse, optimo certissimoque esse potest testimonio. Interim partium ex abdomine elapsarum aucta nimium moles maiorem omnino interdum incisionem imperat; quae vero, vbicunque modo fieri potest, breuissima potius, vt quae saepenumero sufficit, quam longior faci-

\*) Cel. BERTRANDI Operationi chirurgice. p. 29.

facienda est. Annulo vero sic aperto, nisi alia obstant, quae hic exponi non possunt, partes prolapsae, quantum fieri potest, cito abdominis cauo resituantur.

Eadem vero ratione ligamenti quoque Poupartii incisio instituenda est; quae tamen ob maiorem spatii amplitudinem saepe euitari et mediante dilatatione iuste facta, magno aegrotorum solatio superflua plerumque reddi poterit. Quodsi enim cogitamus, arteriam spermaticam per omnem fere ligamenti huius longitudinem ad interiorem eius superficiem ad annulum tendere, arteriamque epigastricam sub eodem hoc ligamento ex crurali ortam obliqua directione sursum reflecti, nonnunquam vero harum arteriarum cursum a consueta norma aberrare; quantum cum incisione huius ligamenti periculum fit coniunctum, cuique patet. Si igitur hoc ligamentum recta linea sursum incideris, spermatica arteria necessario fere laedetur; si cultelli aciem obliqua directione sursum, aut extrorsum aut introrsum, inducas, maximum epigastricam laedendi periculum est. Quae cum ita sint, in incidendo hoc ligamento Cel. Richterum <sup>h)</sup> sequendum esse credo, qui incisionem hanc, quantum fieri possit, obliquam, versus interiorem hiatus angulum directam, ceterum vero breuissimam fieri debere suadet; in hac enim parte ob remotiorem epigastricae arteriae cursum tutissime non solum incidi poterit, sed cum partes in hernia contentae per hunc plerumque angulum prolapsae sint, breuiori etiam hoc in loco incisione, ut strangulatio liberetur, opus erit. Ceterum vero, quamuis plerumque hac in parte dictum illud ligamentum incidendum esse credimus, vasorum tamen cruralium situs semper et maxime est attendendus. Quae quidem si ad externum herniae latus

C 2

sunt

<sup>h)</sup> l. c. cap. 36. p. 669.



sunt posita, vt plerumque fieri solet, tutissime angulus internus incidetur; si vero horum vasorum pulsatio aut sub ipsa hernia aut ad internum eius latus animaduertitur, incisio exteriora versus potius erit dirigenda. Aliud, quod securius adeo videri possit, consilium, in hanc partem ita incidendi, vt arteriae a laesione defendantur, Cl. Bellium <sup>6)</sup> habet auctorem, qui ligamentum hoc leuioribus iisque repetitis incisionibus a superiori ad inferiorem marginem pertinentibus et pollicem longitudine aequantibus, digito indice sinistrae manus intra intestinum elapsum et ligamentum ipsum prius immisso, ita paulatim secundum eius crassitiam dissecandum esse suadet, vt paucae tantummodo fibrarum striae a posteriore parte integrae remaneant; interim vero opinarer, si tantum supersit spatium, vt digitus intra partes prolapsas ligamentumque possit introduci, incisione vix opus esse et hiatum sola per vncum aut dilatatorium Cl. Le Blanc dilatatione ita posse ampliari, vt partes elapsae commode in abdomen possint reduci: deinde vero, nisi chirurgus quam maxime attentus est, ligamentum etiam per omnem suam crassitiam facile vna cum spermatica arteria discindere posset.

§. 5.

*De arteriae epigastricae et spermaticae vulneratarum curatione.*

Quamuis vero, si haec ligamenti incisio summa, quam supra commendauimus, cautione instituitur, rarius omnino vas quoddam arteriosum in his locis obuium laedetur; fieri tamen nihilominus hoc posse, ipse obseruauit, vt mox fusius sum expositurus. Quid igitur sub deplorando hoc rerum statu faciendum est? Plures quidem sunt, qui funestum sanguinis pro-

<sup>6)</sup> *Lehrbegriff der Wundarzneikunst ist. Theil p. 289.*

profluuium eodem remedio, quo et alias felicissimo cum suc-  
 cessu vti solemus, *ligatione* nempe arteriae laesae, sistendum  
 cohibendumque esse existiment. Quid? quod facilioris non  
 solum negotii rem esse, has arterias ligare, sed ipsam adeo  
 earum laesionem vix alicuius momenti esse, nonnulli docue-  
 runt. Interim vero quantum in vtraque re a vero aberrar-  
 rint, tum tristia aliorum exempla tum casus quidam a me ipso  
 obseruatus luculenter docent; quem quidem testimonii loco  
 hic pluribus enarrare liceat. Chirurgus quidam dexterrimus  
 aequae ac bene institutus ante hos quatuor annos ad hominem  
 quadraginta annos natum, hernia crurali, quam plures iam  
 per annos circumgesserat, nunc incarcerata laborantem voca-  
 tur. Omnibus, quae ad soluendam hanc strangulationem fa-  
 cere possent, prius quidem sed incassum adhibitis ad hernio-  
 tomiam transit meque, vt ipsi assistam, rogat. Integumentis  
 et sacco hernioso apertis, aperturam herniosam induratum  
 et callosam fere, strangulationis sedem esse animaduertimus.  
 Tentauit chirurgus, vincto a Cl. ARNAVD proposito, hiatum,  
 si fieri possit, sola dilatatione ampliare sed, successu felici desti-  
 tutus, opus incisione perficiendi consilium cepit. Incisionem  
 hanc ita instituit, vt summa cum cautione fibras in angulo hia-  
 tus interno obliqua directione paulatimque difsecaret; cultello  
 ad duas aut tres lineas immerso, sat liberam nunc inuenit  
 aperturam, vt digito in eam intrare posset; mox vero sangui-  
 nem laete rubentem magno impetu ex eodem hoc hiatus pro-  
 pelli vidimus, qui arteriae maioris laesionem indicabat. Par-  
 tibus in herniam prolapsis cito in abdomen reductis, laesam  
 arteriam inquirere eamque ligatura comprehendere annisi su-  
 mus. Sed vero tentamina nostra arteriam laesam vinculo  
 comprimendi ternis vicibus omni successu destituebantur ae-  
 grotusque ob haemorrhagiam vehementem viribus orbatus,

D

duas



duas post operationem horas vitam cum morte commutavit. Casu igitur hoc infelici edocemur, arteriae, (quam cum cadaueris sectio non concederetur, epigastricam fuisse in hoc nostro augurari tantum licet,) laesionem, omni adhibita cautione, nonnunquam in dissecando ligamento Poupartii contingere omnino et lethalem adeo insequi posse haemorrhagiam; praeterea vero etiam laudatam a multis ligaturam non semper successu coronari felici. Idem vero etiam tum aliorum exemplis <sup>k)</sup> comprobatur, tum vero etiam ex remota profundaque arteriarum in his partibus currentium sede, quo non facile accedere licet, per se facile intelligitur. Quae cum ita sint, et infelici, quo ligatio arteriae discissae in casu supra narrato gaudebat, successu maxime admonitus, de inveniendi instrumento cogitavi, quo laesa in hac operatione arteria bene securoque possit comprimi. Hoc ipsum igitur, quod paucis adhuc describere et artis peritorum iudicio subiicere liceat, tabula aenea magnitudine naturali expressum ad calcem huius dissertationis affigere placuit. Conuenit autem instrumentum nostrum fere cum forcipe, qua in anatomicis uti solemus; cuius tamen crura seu laminae duplo maiori fere longitudine et iuntura versatili (Charnier) gaudent, ita ut a se inuicem removeri et iterum propiores sibi reddi possint. In superiori utriusque cruris parte laminulae duae ferreae angustae, pollicis longitudinem habentes, foraminulis pertusae, quorum ope paruum ex corio confectum puluinari iis adsutum est, applicatae sunt; quae in superiori crure inuenitur laminula haec seu puluinari angustum et longiusculum, immobile est et transuersim positum, quod vero in inferiori crure est, mobilitate gaudet; cum hoc ipso inferioris cruris puluinari mobili vtrinque fila sunt coniuncta primo per anulum quendam paruum communem,

k) Gützt de herniis, p. 77.

nem, superius in interiori eiusdem cruris superficie positum, deinde vero per duos alios annulos inferius ad vtrumque eiusdem cruris latus collocatos, (quodcunque filum per annulum eiusdem lateris, ex quo ortum est) ducenda; in filo porro altero, infra eius transitum per annulum inferiorem nodulus crassiusculus applicatus est ita, vt, si puluinar transuersalem situm occupat, huic annulo proxime inhaereat et impediatur, ne filum huius lateris, vbi alterum attrahitur, vltra hoc punctum per annulum vix nominatum superiora versus migrare et pulvinar, quod in transuersali situ remanere debet, in longitudinalem sic reponi possit. Alterum vero filum nullo nodo interruptum, postquam annulum inferiorem transit, plures pollices infra eundem libere fluctuat. Denique in interiori laminae inferioris superficie infra mediam eius partem cochlea firmata est paululum curuata, quae foramini in superiori lamina obuio, in quod cochlea immitti debet, responderet. Applicatur hoc instrumentum sequenti ratione: Utraque lamina instrumenti a se inuicem remota, et mobili puluinari, quod in inferiori lamina inuenitur, ope fili inferius nodatum in modum posito, vt cum lamina sui lateris rectam efformet lineam, haec ipsa, praecunte puluinari in longitudinem exporrecto, in aperturam herniosam vsque ad locum, qui sanguinem fundit, quantum fieri potest, proxime ad peritoneum, immittatur, ne forte intestinum inter peritoneum et hoc instrumentum prolabatur et comprimatur; deinde ope fili alterius, quod nodo caret, puluinar mobile in situm transuersalem reducendum est, quod factum esse apparet ex eo, si nodulum alterius fili annulo suo iuste appositum esse videmus. Puluinari interno sic posito et loco, ex quo arteria dissecissa sanguinem plorat firmiter applicato, superior instrumenti lamina in eandem cum inferiori situm reducenda et

D 2

vtrum-



vtrumque pulvinar sibi inuicem exacte respondens, ope coch-  
 leae ita sibi propius reddendum est, vt arteria inter vtrumque  
 comprehendenda paulo fortius comprimatur. Filum deinde  
 liberum in instrumento ipso ope nodi firmetur. His factis,  
 aegrotus in latus ponendus est, vt, arteria num sanguinem ad-  
 huc fundat an bene compressa sit, appareat. Cum vero pul-  
 vinaria pollice fere longiora sint, arteriam laesam, quamuis  
 nonnunquam curuaturas et arcus efformet, certo sic semper-  
 que comprehensum iri, sperare licebit. Praeterlapsis aliquot  
 diebus, si, arteriam discissam concretam esse, certus esse pote-  
 ris; instrumentum eadem ratione ac introductum fuerat, i. e.  
 superiori lamina iterum ab inferiori remota et pulvinari in-  
 terno, quod in abdomine situm transversalem occupauerat,  
 ope fili nodati, ita iterum posito, vt laminae ad longitudinem  
 sit-appositum, e vulnere educatur. Ceterum monendum ad-  
 huc esse videtur, Cl. CHOPART aliquod hunc ipsum in finem  
 inuenisse instrumentum, quod cum nostro aliquam similitudi-  
 nem habet; constat quippe simplici forceipe, cuius extremi-  
 tati in abdomem immittendae spongiae frustulum applicatur;  
 externae laminae linteum complicatum subiiciendum et vtra-  
 que lamina, postquam internae laminae extremitas loco, qui  
 sanguinem pluit, applicata fuit, ope fili fortioris coniungenda  
 est. Ex hoc ipso vero simul apparere credo, ita comparatum  
 esse hoc instrumentum, vt nostrum, vel nouum vel emenda-  
 tum *Chopartii* id nomines, propterea non inutile sit pronun-  
 ciandum. Quod vero reliquam herniae incarceratae, opera-  
 tione instituta, curationem attinet, quam vterius exponere  
 angusti huius libelli limites vetant, lectores, vt egregium Cl.  
 Richter de herniis inscriptum librum de ea consulant, rogamus.

Inuenisse instrumentum, quod cum nostro aliquam similitudinem habet; constat quippe simplici forceipe, cuius extremitati in abdomem immittendae spongiae frustulum applicatur; externae laminae linteum complicatum subiiciendum et vtraque lamina, postquam internae laminae extremitas loco, qui sanguinem pluit, applicata fuit, ope fili fortioris coniungenda est. Ex hoc ipso vero simul apparere credo, ita comparatum esse hoc instrumentum, vt nostrum, vel nouum vel emendatum *Chopartii* id nomines, propterea non inutile sit pronunciandum. Quod vero reliquam herniae incarceratae, operatione instituta, curationem attinet, quam vterius exponere angusti huius libelli limites vetant, lectores, vt egregium Cl. Richter de herniis inscriptum librum de ea consulant, rogamus.



❧ ❧ ❧

T H E S E S.

1.

Curatio februm intermittentium per medicamenta resoluentia  
sola, quae efficitur, tutissima est.

2.

Depressio cataractae extractioni merito est praefenda.

3.

Balnea frigida in iuventute saepe instituta arthritidem opti-  
me auertunt.

4.

Spiritus salis ammoniaci in asphyxia infantum numquam po-  
test adhiberi.

5.

Motus convulsivi sub exanthematum eruptione non semper  
periculosi sunt.

6.

Sine diaphoresi raro crisis perfecta.

7.

Abcessus sine inflammatione antegressa orti periculosiores sunt  
iis, quos phlegmone produxit.

8.

Sine audacia nulla chirurgia.

————— ❧ —————

THESES

1. Cuncta febrium intermittens per medicamenta solentur  
sola, quae effluvia tollunt.

2. In febribus intermittens mensura est praeterita.

3. Febres intermittens in intermissione habentur subditi, quibus  
intermittunt.

4. Spiritus huiusmodi in febribus intermittens nunquam potest  
esse subditi.

5. Mensura febrium intermittens exasperationem cognitione non semper  
periculosam.

6. Haec febres raro esse periculosas.

7. Abscessus huiusmodi inflammatione inter se ori periculosiores sunt  
ita, quae phlegmone producitur.

8. Haec febres nunquam sunt periculosae.



❧ ❧ ❧

D N. S C H I N D L E R O

MEDICINAE CANDIDATO DIGNISSIMO

AMICO LONGE AESTVMATISSIMO

S. P. D.

T. C. A. VOGT

MEDIC. PRACT. INQUE THEATR. ANAT. VITEB. PROSECT.

---

*Quantum mihi semper, ex quo mihi contigit Te familiariter vti, dulcis exhibuisti amicitiae, quantumque adiumenti in laboribus meis anatomicis, quos manu in corporibus dissecandis versatissima ac prompta facultate Tibique quasi innata, perficere soles, plures, qui familiaritatem, inter nos quae intercedit, cognitam habens, melius sciunt quam ut hisce ex litteris possit luculenter intelligi. Ne vero ingrati animi a quibusdam forsitan accuser, temperare mihi non potui, quo minus Tibi hoc exiguum amicitiae in gratam ac iucundam memoriae continuationem monumentum ponerem, simulque Tibi mox laurea doctorali condecorando cuncta fausta ex animo sincerissimo apprecaver. Faxit Deus, ut diu fruaris diligentiae fructibus uberrimis, quorum semina tam largiter dispersisti, ut splendide orneris probitatis, qua egregie excellis, praemiis. Sis felix, sis faustus, sis mihi quoque in posterum amicus!*

---

D. M. S C H I N D L E R O

MEDICINAE CANDIDATO PROMISSIO

AMICO LONGE RESTAURATISSIMO

L. S. O.

T. C. V. VOGT

MEDIC. SECT. II. HON. GRAVIT. A. M. G. A. L. T. B. S. S. O. R. I. S. T. I. S. I.

*(The following text is written upside down on the page)*

... amicum mihi fuisse, ex quo mihi consuevit T. Schindler...  
 ... amicum mihi fuisse, ex quo mihi consuevit T. Schindler...  
 ... amicum mihi fuisse, ex quo mihi consuevit T. Schindler...  
 ... amicum mihi fuisse, ex quo mihi consuevit T. Schindler...  
 ... amicum mihi fuisse, ex quo mihi consuevit T. Schindler...  
 ... amicum mihi fuisse, ex quo mihi consuevit T. Schindler...  
 ... amicum mihi fuisse, ex quo mihi consuevit T. Schindler...  
 ... amicum mihi fuisse, ex quo mihi consuevit T. Schindler...  
 ... amicum mihi fuisse, ex quo mihi consuevit T. Schindler...  
 ... amicum mihi fuisse, ex quo mihi consuevit T. Schindler...  
 ... amicum mihi fuisse, ex quo mihi consuevit T. Schindler...  
 ... amicum mihi fuisse, ex quo mihi consuevit T. Schindler...

*(A faint horizontal line or mark)*

VIRIS

EXCELLENTISSIMIS IVRIVM CONSVLTISSIMIS

EXPERIENTISSIMIS AMPLISSIMIS

CONSVLIBVS

SYNDICO

PRAETORIBVS

SCABINIS

RELIQVISQVE

SENATORIBVS

VRBIS LAVBANENSIS

PAE T R O N I S S V I S

OMNI OBSERVANTIA AC PIETATIS CVLTV COLENDIS



VERI  
EXCERPTIS VARIIS COMMENTARIIS  
EXCERPTIS AMPLIORIBUS  
HANC  
DISSERTATIONEM INAUGURALEM

SYMPHONIA  
FRATROBVS  
D. D. D.  
SCABINIS  
SENATORIBVS  
ARIS LAVANENSIS

ET  
CLIENTIS OBEDIENTISSIMVS, OBSERVANTISSIMVS  
HENRICVS TRAVGOTT SCHINDLERVS.

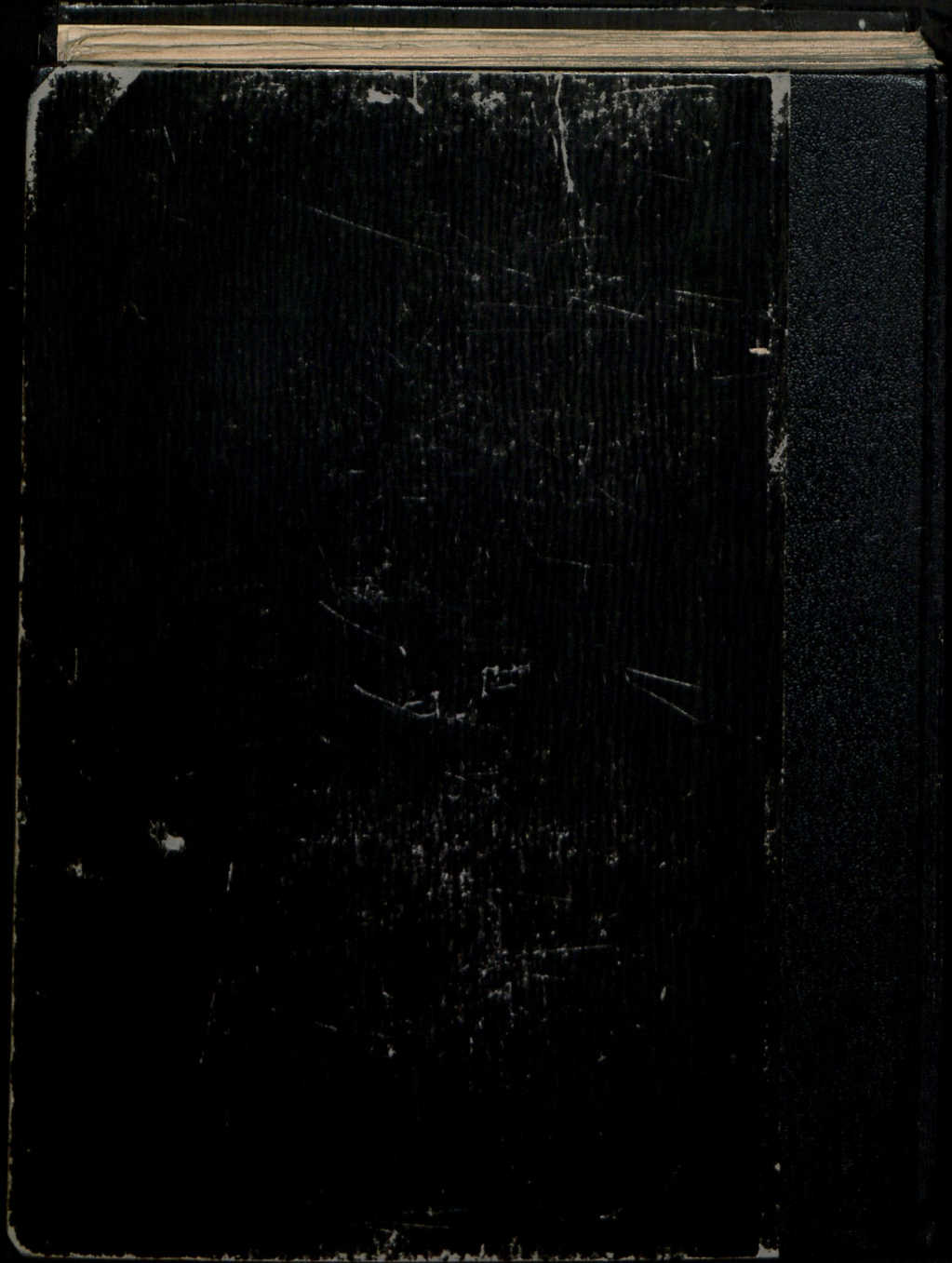


Wittenberg, Diss., Ergbd. 7, 1792-96  
vol 18

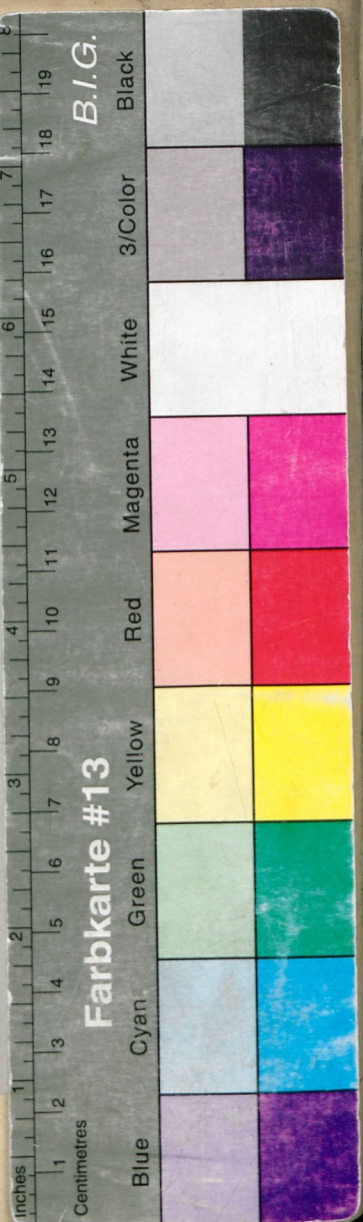


f

sb.







314 1928 SK 944

DE  
HERNIIS  
OBSERVATIONES ET MELETAMATA  
QVAEDAM. 23

DISSERTATIO INAUGVRALIS

QVAM

PRAESIDE

D. FRIDERICO LVDOVICO  
KREYSIGIO

PATHOL. ET CHIRVRG. PROF. PVBL. ORD. VIC.

PRO

SVMMIS IN VTRAQVE MEDICINA HONORIBVS  
RITE OBTINENDIS

DIE VI. MENS. SEPTBR. A. R. S. MDCCCXVI.

H. L. Q. C.

PVELICE DEFENDET

AVCTOR

HENRICVS TRAVGOTT SCHINDLER

GROEBA - MISNENSIS

MEDICINAE CAND. ET ARTIS OBSTETRICIAE INTER LAVBANENSES PRACT.

VITEBERGAE,

IN OFFICINA ADAMI CHRISTIANI CHARISII IMPRESSVM.

1796

