

Visual Library Portal

Inhouse-Digitalisierung

De extractione secundarium

Schuurmann, Johannes

Duisburg, [1801]

urn:nbn:de:s2w-3351

DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICA
DE
EXTRACTIONE
SECUNDINARUM

QUAM

EX AUCTORITATE ATQUE DECRETO
CELEBERRIMÆ ET EXPERIENTISSIMÆ
FACULTATIS MEDICÆ
IN ACADEMIA REGIA DUISBURGENSI
PRO
GRADU DOCTORIS MEDICINÆ

SUMMISQUE IN ARTE MEDICA HONORIBUS, IMMUNITA-
TIBUS ET PRIVILEGIIS RITE LEGITIMEQUE
ACQUIRENDIS

ERUDITORUM EXAMINI SUBMITTIT

JOHANNES SCHÜRMANN
AMSTELODAMENSIS.

DIE XXI. AUGUSTI MDCCCL.

DUISBURGI,
TYPIS VIDVÆ BENTHONIANÆ ET KRAEMER
ACADEM. TYPOGR.

9

DISSERTATIONES
MEDICAE

EXTRACTIO
SEQUINDIANA RUM

DE
EXTRACTIO
SEQUINDIANA RUM

DE
EXTRACTIO
SEQUINDIANA RUM

DE
EXTRACTIO
SEQUINDIANA RUM

DE
EXTRACTIO
SEQUINDIANA RUM

DE
EXTRACTIO
SEQUINDIANA RUM

DE
EXTRACTIO
SEQUINDIANA RUM



DE
EXTRACTIONE SECUNDINARUM.

§. I.

Quæstio de extractione secundinarum tot tantisque premitur dubiis & difficultatibus, ut non mirum sit, eam ab incunabulis fere artis obstetriciæ ad hunc usque diem continuis diffensionibus ac disceptationibus locum dedisse, neque immerito circa hanc materiam dubia movere pergunt medici obstetricantes, cum experientia doceat, plures ex secundinarum quam ex ipso infantis partu interire scæminas.

§. II.

Ex triginta vero annis, quo tempore materia hæc præcipue agitata fuit, omni opere Medici quæstioni solvendæ allaborarunt, ast, ut nobis quidem videtur, non cum successu desiderato. Datæ quidem sunt in

usum obstetricum & medicorum obstetricantium regulæ generales, prout authores hanc vel illam sententiam sequuntur, diversæ, sed, si in specialem usum individualesque casus, quales in praxi ipsa occurrunt, applicandi animus sit, tanta in regulis obtinet obscuritas & incertitudo, ut Tyro medicus & obstetrix, licet generales regulas bene cognitās habeant, sæpissime in casu obviente, ubi auxilio obstetricantis opus esse videtur, dubii ancipitesque hæreat, quam viam eligere, cuinam sententiæ adhæerere satius sit.

§. III.

Dum nempe quidam Authores statim aut mox post partum secundinas esse extrahendas consulunt, ne relictæ gravia inducant symptomata, alii naturæ totum opus relinquendum esse statuunt, & ab omni vi, quippe uterum lædente, sanguinis fluxum, inflammationem, gangrænam &c. excitante abstinere suadent; Tyro vero practicus, cui prior sententia, autoritate forte Præceptoris gravis, arridet, dum in praxi mox post partum secundinas extrahere tentat, inopinato interdum difficultates offendit, hæmorrhagiam gravem, dolores intolerabiles, difficilem vel impossibilem ex quacunque causa placentæ solutionem &c. suspensusque adeo hæret, num via lecta ultro progredi, an a violentia, quæ noxam inferre videtur, ab-

stinere

finere debeat. Alius, cui sententia de relinquenda placenta magis probabilis visa est, non minus quandoque in praxi dubius fit, num in casu occurrente, quo naturæ opus expulsionis tradidit, gravia forte symptomata, e. g. hæmorrhagia, syncope, febris &c. relictioni secundinarum tribuenda fiat, anne hæc symptomata remedium quoddam, licet violentum & festinationem requirant, numque utile sit, vim utero admoveere & placentam ab ipso degiubere; dum vero tali modo utriusque dubii sunt obstetricantes, periculumque ingravescere vident, sæpe in uno temporis momento huic, in altero illi sententiæ faventes contrariantibus vexant puerperam auxiliis, quibus hæc non raro succumbit.

§. IV.

Nostrum quidem non esse ducimus, tantam componere litem, sed dum experti magis obstetricantes ad elucidandam hanc materiam colligent, quæ sectiones emortuarum puerperarum & experientia in vivis docent, liceat ex hucusque cognitis & expertis regulas quasdam practicas specialiores eruere, quæ magis tutæ videntur, quam quæ hucusque datæ sunt generales. Si vero in magnis voluisse fat est, & nequoque Lectoris indulgentiam sperare audemus, nam gravia quidem & maximi momenti sunt, de quibus agitur, & quæ virorum in anatomia pathologica non
solum

— 6 —

solum exercitatorum sed & obstetricantium simul exper-
torum operam merentur omnem, quo materia hæc,
ad hunc usque diem, tot puerperis ob sententiarum
& tractationis diversitatem infesta, tandem juste eluci-
detur & ad certitudinem aliquam, funesta dubia ex-
cludentem, perferatur.

§. V.

Duplex vero via legenda esse videtur, quo ad veri-
tatem pertingere liceat; *prior* per theoriam, dum co-
hæfionis placentæ cum utero modum & vim natura-
lem exploramus, *altera*, dum, quæ in partu natura-
li a natura ipsa ad secundinas expellendas fiunt, ob-
servamus, simulque in difficili & tarda expulsionem au-
xilii applicati effectum aut faustum aut funestum cog-
nitum nobis reddimus.

§. VI.

Quod *priorem* attinet, Recentiores quidem per
plures gravidarum aut & mox post partum emortua-
rum cadaverum sectiones nexum uteri cum placenta
notum sibi reddidisse videntur, testantibus sic pluri-
bus circa hanc materiam Nuperorum Scriptis; nos
vero, quod debita erga Scriptores celeberrimos reve-
rentia dictum sit, plura adhuc in hoc deficere opina-
mur, quæ, quamdiu cognita nondum sunt, dubiam
adhuc relinquunt quæstionis solutionem. Necessè
nempe est, ut non solum placentæ cum utero nexus

in

— 9 —

in partus termino, sed & in quocunque alio graviditatis tempore innotescat, nam & in partu præmaturo & immaturo de extrahendis secundinis quæstio fieri, neque alio modo juste dijudicari potest, quidnam in diversis graviditatis mensibus circa hunc flexum fiat, & quomodo adhærens forte & irradicata quasi placenta ab utero solvatur.

§. VII.

Si quædam gravidarum, in quarum utero foetus integer adhuc hærebat, & puerperarum mox post partum emortuarum, tam cum relictis secundinis, quam ubi jam expulsæ vel extractæ erant, cadaverum sectiones recte nos docuerunt, nexus hic placentæ cum utero diverso graviditatis tempore valde diversus est.

Ovum nempe, quando primum se oculis in utero offert, non quidem, ut Antiquis videbatur, in cavo uteri ipso quasi fluctuat, sed retro tunicam uteri caducam, instar geminæ ex arboris ramusculo propullantis in superficie uteri interna protuberat, miro quidam modo, cum via non pateat, qua inter uteri tunicas delatum sit; eo vero tempore cum uteri substantia intime cohæret placenta, ita ut vix nec nisi dilaceratione dimoveri posse videatur, interim tamen sæpius altero graviditatis mense, sed tarde & ut plurimum non nisi post plurium dierum imo septimanarum quandoque labores vi naturæ, largo sub sanguinis flu-

ru solvitur, ubi tunc quidem secundinarum pars, quæ utero adhæsit, per fibras dilaceratas probe cognoscitur & a ceteris dignosci potest.

Sequentibus mensibus jam paulo laxius cohæret, ita tamen ut in quarto & initio quinti mensis placenta adhuc ex utero quasi producta & ejus pars esse videatur, cetera vero velamenta utero tantum adglutinata sint; ultimo tandem graviditatis tempore, si status naturalis adsit, placenta uteri superficiei internæ tantum adglutinatur, facillimeque & sine ulla fibrarum uteri læsione amoveri potest, quod quidem in uteris foeminarum sub partu mortuarum, quibus placenta adhuc continebatur, observare nobis licuit. Verisimillimum inde videtur, secundinaram eam partem, quæ placenta dicitur, (nam de reliqua velamentorum superficie sermo hic non est) primo graviditatis tempore arctissime cum utero cohærere, ita, ut productionem quasi uteri constituat, qualis polyporum natura esse solet; progressu vero temporis nexus hic sensim ita minuatur, ut tandem plane cesset, & in foetu maturo non nisi adglutinata & contigua, non vero continua sit; eodem modo quo poma se habere solent, quorum petioli, quamdiu poma immatura sunt, arcte cum ramo, ex quo prodierunt, concreti sunt, ita ut eo tempore non nisi dilaceratione fibrarum & canaliculorum nutrientium discerpantur, successu vero temporis

temporis hic nexus ita minuitur, ut tandem si plane maturuerunt, levissimo ramusculi motu, proprio fere pondere sponte decidant.

Quid ? quod videtur in ultimis vasorum umbilicalium finibus materia quasi calculosa vasa hæc obstruens sub finem graviditatis generari, quæ materiæ, in quibusdam fructuum præcipue pyrorum speciebus, quando maturi sunt, apparenti similis est, & quam in ipsis vasis umbilicalibus cera tenui colorata repletis oculo armato distinguere uti & tactu dignoscere licet.

§. VIII.

Hinc non mirum est, in statu naturali secundinas ultimo graviditatis tempore communiter sponte & sine labore ab utero solvi & facili labore expelli, cum econtra ceteris graviditatis temporibus, quo arctius cum utero cohærent, difficilius & non sine violenta avulsione, quam sanguinis fluxus gravior comitatur, separentur.

§. IX.

Quod vero experientiam ipsam attinet, notissimum est, a Summo Creatore ita institutum esse, ut non solum infans sed & secundinæ in termino partus naturali facile, nisi impedimenta externa accedant, vi naturæ sola solvantur & expellantur; in quibusdam

B

vero

vero casibus æque ac foetus expulsionem, secundinarum quoque solutioni obstaculum accidere potest, & interdum, etiamsi naturæ cuncta relinquuntur, placenta non nisi post plures horas, imo dies solvitur, & quidem ita, ut parturiens interdum eo tempore in vitæ discrimen incidat & non raro intereat.

§. X.

Non mirum vero est, uti in foetus partu ita & in secundinarum expulsionem obstacula fieri, statumque sic dictum præternaturalem existere posse, cum vires, quæ secundinas expellunt, vel deficere vel impedimenta etiam quædam adesse possunt, quæ vires intensiores vel diversam earum actionem requirunt; absurdum itaque statuere apparet eum, qui præternaturales foetus partus non negat, adeoque obstetricantis operam ad foetum expellendum quandoque necessariam judicat, contendere velle, secundinas semper & ubique naturæ reliquendas esse, quia cognitum impedimentis auxilium justum ad placentæ etiam expulsionem promovendam applicari posse per se patet.

§. XI.

Inutile vero videtur, diversas hic medicorum sententias prolixè enarrare, quia probe scripta huc pertinentia perlegenti mox apparebit, nullibi justam claritatem

claritatem in determinandis causis & applicandis fe-
gulis obtinere, sed ubique fere vagas & non satis de-
terminatas sententias proferri; neque scopus est, ab
aliis prolata recoquere, aut rixas inire; liceat tan-
tum, quod lubet, nostra de hac re cogitata breviter
& prout in usum practicum utile videtur, proferre.

§. XII.

Certissime itidem errant, qui metu, ne secundinæ
relictæ periculum parturienti inducant, eas in quo-
cunque casu mox post partum auferendas esse volunt;
eodem enim jure foetum itidem semper esse artificiali-
ter educendum contendendi potest. Natura vero, quæ
Sapientissimi Creatoris instituto per proprias vires in-
fantem expellit, opus suum non imperfectum relin-
quit, & non minus etiam secundinas solvit & educit,
neque in naturali statu ullo ad hoc opus auxilio in-
diget.

Docet hinc, quod a priori jam expectare licet,
experientia & per totum terrarum orbem institutæ
in parturientibus observationes, ex centum, si calculum
formare licet, partibus apud nos ad minimum nonagin-
ta sex respectu secundinarum expulsionis plane natu-
rales esse, ita ut placenta mox post infantis partum,
prima vel secunda ad summum hora sponte, viribus

naturæ, contractionibus nempe uteri & forte nixu quodam parturientis prodeat.

§. XIII.

In talibus vero casibus naturam qui adjuvare tentat, ipsam, uti per se patet, facile turbat, quod non sine aliquo vitæ periculo fieri potest, uti tot funesta a pluribus jam Authoribus notata exempla copiosissima docent; ex incaute nempe adhibito auxilio & intempestive admota manu hæmorrhagiæ, inflammationes, prolapsus, inversiones uteri ceteraque notissima gravia mala oboriri practicis satis compertum est.

§. XIV.

Quoad reliquos vero ex centenis quatuor casus, in quibus placenta ultra duas horas imo per dies interdum, si sibi relinquitur, remanet, auxilio obstetricantis opus esse videtur, æque ac si infans sub parturitionis laboribus nimis diu remanet, partusque ultra consuetum tempus protrahitur.

§. XV.

Docet vero experientia, & in his casibus vim præcipue manulem admotam sæpius nocere, unde plures obstetricantes moti neque hic applicandum esse auxilium hodierno tempore opinantur.

§. XVI.

§. XVI.

Media vero via, quæ tutissima esse solet, & hic incedendum esse certum est, ultro enim patet, in casu præternaturali auxilium tamen haberi forte posse, & adhibendum, si detur, necessario esse, quo puerpera perfecte ab onere liberetur.

§. XVII.

Videtur itaque, ut diversæ obstetricantium sententiæ inter se comparentur, potissimum de auxilii modo quæstio movenda esse, & hoc quidem respectu observandum est:

A. Placentam in dictis præter naturam casibus sæpius imo sæpissime jam ab utero solutam esse, liberamque in ipso vel in vagina hæere; non solum enim placenta, uti supra monitum est, in ultimo graviditatis termino naturaliter vix tantum utero adhæret & ipso tantum adglutinatur, sed & sub ipso infantis partu per uteri contractiones, quibus ejusdem partes remotæ nunc sibi approximantur, & supra placentiæ superficiem uterinam moventur, atque ita ab ipsa dimoventur, secundinæ naturaliter jam solvuntur & hinc post infantis expulsionem solutæ fere semper in uteri orificio liberæ hærent, quare solutione ulteriori & ab utero avulsione proprie dicta opus non est.

B. In

B. In partu artificiali, quando infans forte male situs obstetricantis auxilio, manu nempe vel instrumentis extrahitur, uteri contractiones non tam cito se subsequuntur, quare in hoc casu placenta vel non plane ab uteri interna superficie dimota est, vel licet soluta sit, tamen, quia contractiones uteri tardius fiunt, non tam cito expellitur; hinc post artificiales partus, præprimis si cito & sub paucis vel nullis uteri contractionibus foetus extrahitur, secundinæ diutius in utero remanere solent.

C. Probe distinguendum esse inter placentam utero *adhærentem* & placentam ab ipso jam *solutam*, quæ tantum ob vires uteri silentes vel obstaculum quoddam non tam cito, ac naturaliter fieri solet, expellitur.

Hinc, si secundinæ solito diutius in genitatibus remanent, explorare licet, anne forsan placenta jam soluta libera in utero vel vagina hæreat, in quo casu, nisi contraindicans quoddam adsit, expulsio caute promoveri potest.

Causæ vero, quæ in tali casu placentam naturaliter jam solutam in utero aut genitalibus retinere possunt, sunt sequentia:

1. *Secundinarum volumen justo majus*, quod matrem

jorem & violentam quasi orificii uterini aperturam requirit, ubi vero puerperæ nixus, ad quos edendos naturaliter impellitur, retinere amant, ne dolores, quos sub labore sentiunt, augeant.

2. *Uteri obliquitas*, quæ & post infantis partum, forte artificialem remanet, in quo casu secundinæ non in directione axis pelvis propelluntur, adeoque in obstaculum quoddam incidunt.

3. *Orificii uterini contractio*, quæ ex manu vel instrumentis ad infantis partum promovendum forte adhibitis & inde facta irritatione vel læsione aut & ex aliis causis accidere potest. In eo casu orificium non tam facile placentæ cedit, quam communiter fieri solet.

4. *Vaginæ & vulvæ tumor*, qualis post partum laboriosum, ubi forte infantis caput vel alia pars diu in vagina hæsit, vel & artificialem, quando instrumenta vel manus obstetricantis partes has irritarunt & inflammaverunt; in eo casu secundinarum expulsio plus minus retardatur, eo magis, quia tumor interdum tempore increfcit, quare majore, quam solita vi opus est, ut placenta expellatur.

5. *Uteri atonia* aut & *plenaria paralysis*, quæ non solum ex præcipiti infantis artificiali protractione aut

&

& per vires naturales nimis cita, ut in pelvi nimis ampla, expulsionem, sed & ab aliis causis diversis, amnii liquoris abundantia &c. oriri potest, ubi quidem uterus non contrahitur, adeoque naturales ad expulsionem secundinarum destinatæ vires deficient.

6. *Inæqualis uteri contractio*, dum aliæ partes contrahuntur, aliæ, quæ itidem contrahi deberent, quiescunt, vel extenduntur, id fieri solet præprimis, si uteri quædam pars violenter afficitur aut læditur magis quam ceteræ partes, uti in uteri vel capitis obliquitate, dum certa uteri pars ad pelvis ossa premitur, tunc etiam post infantis partum uterus non æqualiter contrahitur & sæpe placentæ incarcerationi locus datur.

7. Tandem *parturientis debilitas* hic memoranda est, ubi nempe ex quocunque virium lapsu uterus in placentam non agit, neque parturiens nixus edere potest.

D. Negari veronequit, placentam interdum etiam, licet rarissime id fiat, in tali casu, quo secundinæ solito diutius remanent, utero *arctius*, quam naturaliter solet, *adhærere*, imo, si observationes nostræ non fallunt, vera quandoque concretio adesse potest.

Hæc quidem morbosa placentæ cum utero coherencia *vel* est partialis in uno alterove placentæ loco,
vel

vel tota ea secundinarum pars, quæ placentæ nomine insigniri solet, cum utero cohæret.

In priori casu facile oritur hæmorrhagia, interdum valde periculosa, in posteriori placenta incarcerari solet, dum nempe uterus a secundinis se liberare tentat, neque opus hoc perficere potest, inæqualiter contrahitur; pars a placenta libera magis, cetera cui placenta adhæret, minus contrahitur, oriturque ille status, quo placenta saccoata esse dicitur.

§. XVIII.

Si vero in dictis retentionis secundinarum casibus naturæ totum opus ab obstetricante relinquatur, tunc

1. In casu majoris secundinarum voluminis hæc post aliquot nixus fortiores, ad quos parturiens forte ab adstantibus excitatur, vel quos alvi depositio aut urinae missio requirunt, paucarum horarum intervallo citius tardiusve expelluntur.

2. Ubi uteri obliquitas in causa est, placenta ad alterum imo tertium diem quandoque remanet, & sensim tantum, uteri obliquitate vi naturæ vel situ puerperæ mutata, exprimitur.

3. Quando uteri orificium contractum est, vel genitalium externorum tumor secundinas retinet, in

finē tertii aut initio quarti diei demum, tumore & contractione partium vi naturæ vel per medicamenta sublatis, via liberata, placenta ut plurimum inopinato prorumpit.

4. In atonia uteri, nisi forte hæmorrhagia ex aliis causis gravis accedat, placenta eodem adhuc nycthemero expelli solet, dum atonia sublata, novæ nunc uteri contractiones redeunt ab irritatione secundinarum ipsarum, quæ stimuli loco inserviunt.

5. Inæqualis uteri contractio placentam ad plures dies retardare potest, pro diversa ejusdem causa, quæ levior, vel & gravior ab inflammatione excitata esse potest, in posteriori casu ad sex, septem, imo ultra hos dies retineri potest.

6. Parturientis debilitas itidem pro diverso durationis tempore aut tollendi difficultate mox citius paucis horis, mox tardius ad dies usque secundinas retinet.

7. In eo vero casu, quando placenta partialiter tantum utero adhæret, ipsa interdum sensim & sub repetitis uteri contractionibus solvitur & expellitur. Si vero gravis hæmorrhagia, simulque forte uteri atonia adsunt, vitæ periculum non parvum instat; si vero hæmorrhagia, uti quandoque fieri solet, non accedit,

accedit, placenta demum post plures dies, ut plurimum die septimo vel octavo solvitur & expellitur.

Si vero placenta tota justo arctius cum utero cohaeret, ut plurimum demum die decimo aut undecimo sub specie gangraenosae separationis solvitur, & quidem sine singulari vitae periculo, dummodo manus improvida non admoveatur.

§. XIX.

Ex supra dictis sequentes nobis videntur sequi *regulae practicae*:

Quando infante nato placenta post unam alteramve horam sponte non expellitur, obstetricanti digito caute in retentionis causam investigare licet, & tunc pro causarum diversitate vel nil vel aliquid molendum est; nempe

1. Si placenta solito major est, ad quod ex solito majori infantis volumine jam probabiliter concluditur, naturae quidem opus relinqui potest, si vero puerpera aut adstantes de secundinarum retentione solliciti sunt, ad urinæ missionem aut alvi depositionem excitet obstetricans; si naturalis stimulus deficit, clyster ex sale leniter irritans alvum moveat; nixibus sic excitatis uterus comprimitur & placenta

protruditur : Hypogastrii frictione leniore uterus ad contractionem irritetur : Rusticæ genibus vel pedibus insistere & violentos nixus edere solent, sæpiusque in tali situ, descensui placentæ faventi, ipsam expellunt, sed & uteri descensus præternaturalis sic excitari potest.

Si hæc non sufficiunt, medico obstetricanti licet cautissima funiculi tractione, digitis, non integra manu admotis, placentæ expulsionem, dum interim parturiens nixus edit, promovere; hoc vero licet tantummodo, si sanguis non nimis large fluit; si nulla, forte in partu artificiali ob applicato instrumento vel & ab aliis causis, uteri inflammatio metuenda est; si dolores post partum jam adfuerunt, uterus non est atonus, potius hic contractus supra ossa pubis durus tangitur; si parturiens ex placentæ tractione memorabiles non sentit dolores; si cetera cuncta bene se habent.

2. In casu obliquitatis uteri jam cautius agendum est; parturiens in situm obliquitati adversum decumbat, & in hoc nixus edat; clysmate leniter stimulante ad fortiores nixus incitetur, & quæ supra dicta sunt, observentur; tuto tamen opus naturæ relinqui potest.

3. Si

3. Si uteri orificium contractum digito exploranti apparet, ad causas respiciendum est: si ob diu protractum infantis partum, manum vel instrumenta forte adplicata status inflammationis metuatur, vis omnis absit, neque digitis, uti quidem suadent, os violenter aperiendum, neque ullo modo festinandum est; adhibeantur interne temperantia & quæ inflammationem tollunt, externe fomenta super hypogastrium emollientia, cataplasmata, puerpera infideat balneo vaporoso; adhibeantur clysmata emollientia & antiphlogistica.

Si spasmus in causa est, antispasticis opus est, opiatis, frictionibus ex unguentis emollientibus & nervinis, balneo vaporoso; sub horum usu orificium sæpissime aperitur, & placenta doloribus redeuntibus facile cedit.

4. Quando vagina vel externa genitalia tument, externe discutientia ex vino, aceto, saturninis aliisque adhibeantur, donec tumor dispareat, vel si puerpera urgeat, exploretur, anne placenta jam tota in vagina hæreat, in quo casu sine periculo & facile extrahi potest. Præterea clysmatum, frictionum &c. quæ supra laudata sunt, usus & hic juvare potest.

5. In uteri atonia & paralyfi cautissime procedendum

dum est, manus non admoveatur, nam gravissimæ hæmorrhagiæ, uteri inversio &c. excitari poterunt. Nil hic metuendum, dummodo alia symptomata graviora absint, & si hic adessent, curandi tamen methodus eadem observanda erit.

Uterus nempe ad contractiones irritandus est, per hypogastrii frictiones, inunctiones ex ungu. nervinis cum ol. destill. spir. sal. ammon. caust. & similibus, clysmata irritantia, injectiones in uterum ex vino, aceto, infus. herb. aromatic. flor. arnic. cauta etiam hypogastrii ligatura utilis esse potest; interea itidem pro circumstantiarum & causarum diversitate varia excitantia, nervina, vinum, opium &c. juvare possunt.

6. Si uterus inæqualiter contractus est, nil manu molendum; frictiones vero lenes ex antispasticis, nervinis, emollientibus, interne temperantia quandoque aut & opiata pro diversa mali causa inservire possunt, temperantibus vero supra Nro. 2. laudatis imprimis opus est, si manus temerarie jam admota fuerit.

7. In parturientis debilitate, obstetricans manum non admoveat, sed quietem, somnum conciliet, roborantia vero justa, & nutrientia adhibeat, donec vires

res refocillentur, ubi secundinæ, novis uteri contractionibus ortis, parturientis nunc nixibus fortioribus sine periculo expelli solent.

8. Quando vero placenta præter naturam arctius cum utero cohæret, & quidem

A. *Partialiter*, ita ut digito explorata pars soluta tangatur, cetera cum utero adhuc arctius connexa sit, tunc, si nil urgeat, naturæ solutio relinquenda, sensim enim uterus contractionibus repetitis secundinas, licet deinum post aliquot dies, expellere solet. Si vero violentia adhibetur, uterus vulneratur, dilaceratur, oriuntur hæmorrhagia, vulnera, inflammationes, gangræna.

Interim uteri contractiones, quibus placenta solvi necesse est, promovere licet per frequentes frictiones externas hypogastrii vel manu sicca vel unguentis simul emollientibus nervinis aut & pro causæ diversitate irritantibus adhibitis; per injectiones in uterum leniter irritantes, ex aceto cum aqua, vino, infus. flor. chamom. arnic. decocto cort. peruviani, rad. arnicæ & simil. His simul putrefactio secundinarum, quæ ut plurimum in hoc casu mox oriri solet, minuitur, & symptomata forte inde metuenda arcantur; interim experientia docet, licet facillime & brevissi-

brevissimo tempore a vivis solutæ partes in genitalibus putrescant, tamen putrescere & in ichorem aut liquamen putridum transire posse secundinas, sine ullo inde pro salute puerperæ metuendo damno.

Si vero simul gravis urgeat hæmorrhagia, primo remedia adhibeantur, quæ usu comprobata sunt, nempe abdomini admoveantur fomenta frigida ex aqua, aceto, cum nitro, sale ammoniaco, nive, glacie, simulque cauta hypogastrii frictio, vel potius, quia frictio interdum sanguinis fluxum promovere videtur, aliqualis ope manus compressio; fiant ex aqua frigida, aceto, solutione gummi tragac. arab. aluminis &c. in uterum injectiones; similia fomenta vulvæ cum aliqua pressione, habita tamen circumspectione, ne forte sanguis retentus uterum extendat, adplicentur; decubitus puerperæ horizontalis, haustus aquæ frigidæ, cum aceto repetitus, & interna sistentia, spiritus vitrioli, alumen, vel si spasmi aut inæquales uteri contractiones urgent, opium, aut si excitante opus est, simul tinctura cinamomi juvare possunt.

Si vero hæc non juvant, sanguisque potius continuo rivo defluere pergat, quod interdum fieri solet, periculum magnum & medicina difficilis est; notandum vero, interdum sub usu dictorum remediorum
tantum

in tali casu placentam quandoque solutam & liberam tantum in utero vel ejus orificio hæerere, quare explorare per vices juvat, caute tamen; si libera tangitur, extrahenda est, sub leni externa hypogastris frictione.

Si vero placenta adhuc cum utero cohæret, & ob hæmorrhagiam periculum instare certum est, tunc quæstio hic demum movenda est, anne satius sit placentam ab utero avellere? sed anceps ut plurimum hæret hic obstetricans, si enim vim adhibet, periculum est, ob dilacerationem uteri metuendam, majoris hæmorrhagiæ, aut inflammationis &c. Si relinquatur placenta, ex sanguinis fluxu interdum interire mulierem expertum est, & casus exstant, in quibus mortis periculum apparens per placentæ avulsionem artificialem sublatum & hæmorrhagia, utero irritatione forte nunc contracto, sedata fuit.

In casu tam gravi & ancipiti, nos quidem litem & dissensiones obstetricantium solvere viamque, qua secure incedere liceat, determinare non audemus; judicio quoque & tactui practico hic quidem ob regularum certarum defectum aliquid dandum est. Generaliter nobis quidem optimum videtur, placentam, si quidem non tenaciter neque in magna superficie adhæreat, caute deglubere, si vero contrarium obtinet,

— 26 —

ab omni violentia abstinendum & quid natura, quidque cetera præter avulsionem remedia agant, expectandum esse opinamur, metu, ne vi utero admota salutis spem crudeliter abigamus; quantum enim nos experientia in pluribus casibus docuit, violenta, & in sanguinis fluxu placentæ avulsio aut hunc auxit, mortemque induxit, aut inflammationem & gangrænam proereavit; si cuncta vero bene succedere videbantur, sequenti puerperio ex hæmorrhagia vel inflammatione uteri mulier diem supremum obiit.

B. In eo vero casu, quando *tota placenta cum utero* connexa est arctius & præter naturam, remedia supradicta adhibenda sunt, minime vero placentæ separatio violenta tentanda est; dantur enim casus, in quibus hæc cum utero vere concreta est, ita ut instar polypi ex utero pendentis cum ipso unum quasi corpus continuum constituat, imo casum observavimus, in quo placenta tali modo ex utero quasi producta & cum ipso arctissime cohærens sensum habere videbatur, & ubi plane impossibile erat, tam ob summos dolores quam ob necessariam dilacerationem placentam ab utero solvere.

Docet præterea experientia, hic periculum non esse valde magnum, nam placenta sensim, quasi suppuratione quodammodo gangrænosa separatur & ut plurimum

num demum circa diem decimum, undecimum expellitur putrescens quidem cum ingenti foetore cada-
veroso; id vero sine vitæ & sanitatis noxa fieri posse, supra jam monuimus, & putredinem in his partibus tam facile orientem, sæpius sine damno tolerari, foetus mortui, quibus aër velamentis disruptis accedit, & ova immatura docent.

§. XX.

Cetera quoque, quæ a permultis, præcipue Veteribus in contrariam sententiam adduci solent, nempe placentam instar corporis peregrini uterum irritare, inflammare, sanguinis fluxum excitare; putridam massam hic generatam in sanguinem resorberi & putridas febres creare, & similia, experientia contrariantur *); & si forte talia observata fuerunt, antea jam manus incauta & frustra quidem admota uterum vulneraverat & symptomata, quæ retentioni secundinarum solæ adscribi solent, creaverat, uti ex ipsis Authorum relatis observationibus, si probe attendere velis, sufficienter patebit.

Neque contrarium probat, puerperas mortuas esse, quibus secundinæ relictae fuerunt, etiam ubi manus applicata non fuerat; nam puerpera ex pluribus aliis
caulis,

*) Conf. F. Pfefferi Diss. de solutione secundinarum. Duisburgi, 1784.

causis, quæ in partu & mox post eum accidere possunt, interire potest.

Nec objici poterit, placentam in situ ejus super orificium ante infantis partum deglubi oporteri, nam hic est casus necessitatis, quo remedium anceps adhibetur, ut periculum certius abigatur; & placenta in hoc casu ut plurimum jam ex notis causis, quia inferius uteri segmentum sub finem graviditatis extenditur, plus minus soluta est, neque in tali casu symptomata graviora post operationem rara sunt.

Tandem vero, argumentum, quod obstetricantes quidam placentam post partum statim sine noxa solvant, nil probat, cum in plurimis casibus placenta jam soluta sit; de illis vero, quæ in puerperæ perniciem acciderunt, defensores sententiæ tacere amant.

§. XXI.

Cuncta hæc vero, quæ dubia adhuc videri poterint, luculentiora & certiora apparebunt, si anatomicis obstetricantibus placuerit, accuratius in nexum placentæ cum utero omni graviditatis tempore investigare, quo quidem certissime multarum parturientium vita & sanitas conservabuntur.