

DE
VESICAE URINARIAE IN-
VERSIONE ET PRO-
LAPSU.

DISSERTATIO INAUGURALIS PATHOLOGICA

QUAM

CONSENSU AMPLISSIMI MEDICORUM
ORDINIS

IN

UNIVERSITATE CAESAREA LITERARUM
DORPATENSI,

PRO GRADU

DOCTORIS MEDICINAE

RITE IMPETRANDO,

LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

GEORGIUS BARBOT DE MARNY,
PETROPOLITANUS,

DORPATI LIVONORUM.

TYPIS J. C. SCHÜNMANNI, TYPOGRAPHI ACADEMICI.

MDCCXXIX.



Imprimatur,
ea tamen conditione, ut, simulac typis excusa fue-
rit haec dissertatio, quinque exemplaria collegio; cui li-
brorum censura mandata est, tradantur.

Dorpati Livonorum die ix. mens. Feb. MDCCXXXIX.

Dr. Fridericus Erdmann,
h. t. Decanus.

VIRO

ILLUSTRISSIMO DOCTISSIMO

IOANN. FR. ERDMANN

MEDICIN. ET CHIRURG. DOCTORI, A CONSIL. COLLEGIOR.
ROSS. ORDIN. ST. WOLODIMER. EQUIT. PROFESSOR,
UNIVERS. CAESAR. LITTERAR. DORPATENS. FLURI-
MAR. SOCIETAT. DOCT. SODAL.

D16645

AMICO CARISSIMO

EDUARDO ERDMANN

S. S. THEOLOG. CANDIDAT.

NEG NON

D. D. D.

AUCTOR.

Prooemium.

Quam arcte anatomia pathologica cum compluribus iisque gravissimis artibus medicarum disciplinis sit connexa, quantamque in eas exerceat vim, neminem profecto latet; ex quo enim tempore segregata a ceteris disciplinis per se exculta est, non tantum naturae scrutatio, sed practica quoque ars haud parva ex ipsa emolumenta carpsit, emendationesque accepit; physiologiam, pathologiam et clinicam gravissima exinde momenta cepisse, quis velit in dubium vocare? Formae vero humanae depravationum eae quidem naturae scrutatoribus majoris momenti videntur esse, quae in foetum apparent, quia ex iis discimus, qua potissimum ratione corporis conformatio in eo excitetur, quomodo interdum vis plastica a justo et consueto aberret, et ea simul via saepenumero naturae leges clariores evadunt et magis perspicuae. Huc referenda quoque ea vis est, quam primaria depravatio non solum in functiones ejus organi exercet, quod malo premitur, sed etiam in totius organismi vitam. — In iis quae sequuntur pagellis aliquantulum ad eam historiae naturalis partem adiciere conabor, in qua eae corporis humani formationes considerantur, quae a justa norma recedunt.

Rogatus a me libenter permisit Cel. Prof. Io. Fr. Erdmann, director musei pathologici, ut foetum, qui propter vesicae urinariae inversionem et prolapsum congenitum ex longo jam tempore ibi servatur, accuratius considerarem, et quod reperissem, dissertatione exponerem. Quod negotium eo magis me delectavit, quia in eodem museo organa urinaria et genitalia hominis, eadem depravatione affecti praeclare a Cel. Isenflamm praeparata et descripta *) conservantur, ita ut bene alterum, cum altero comparare possim, ideoque in nonnullas haud ita parvi momenti res inducerem, quas infra explicabo. —

Jam vero Te rogo, lector benevole, ne nimis acrem te praebeas judicem si forte mancam et imperfectam invenies descriptionem; haud parva enim mihi obviam fuere impedimenta, quia ex longo jam tempore partes tenues et subtiles spiritui frumenti molles et marciduae redditae erant. Qua de re apud Te me velim excusatum,

*) Beschreibung einer angeborenen vorgefallenen umgestülpten Harnblase. Dorpat 1806.

Sectio prima.

Descriptio casus vesicae inversae.

Inspectio externa.

Infans ad normam formatus, a natura non discessit, nisi quod vesica urinaria organaque adsita a regula abirent. Utrum vixerit, an mortuus natus sit, cognoscere quidem non potui, sed non vixisse crederem, cum vasa umbilicalia adhuc aperta essent. Funiculum umbilicalem non inveni, qui abruptus videbatur, locus vero, cui insederat, statim supra vesicam urinariam prolapsam, interstitio trium linearum ab illa remotus atque in latus sinistrum aliquantulum discedens apparuit tanquam fovea ovalis fusci coloris. In utroque vesicae latere duo tubera, alterum ab altero uno et dimidio pollice distantia fines ossium pubis esse agnovi. Massa spatium explens, mollis fuit, ita ut parvis interjacentibus repressis, haud firmiter resisteret. Vesicam prolapsam tumorem ovalem, latiore quam longum formantem reperi, quae res in hujusmodi formatione vitiosa, ut ex observationibus a Cl. Baillie, Isenflamm et aliis institutis patet, saepissime locum habet. In longitudinem uno et quarta pollicis parte, in latitudinem pollice uno et dodrante porrigitur; in margine superiori, duarum linearum latitudine, paulatim decrescente cui vestita, ad latera et ad imum omnino nuda; superficies laeva rimisque concisa, spongiae durioris naturam aemulat.

In infima tumoris parte ad utrumque latus duae prominentiae verrucis similes altera ab altera dimidio pollice remota, et a medio tumore pariter discedens apparent, quae prominentiae amborum uretrum fines sunt, quod quidem exploratione interna postea facta, inveni, externum vero orificium non detexi. Ex uretrum ostiis conspicuis internam vesicae faciem praejacere patet. Non semper vero prominentiae illae in forma verrucarum apparent, nam Isenflammi *) foramen tantum vidit idque capacius, quam quo plerumque ureter in vesica desinit. A verrucis illis vesica subito retro cedit, quae cum planitie inferiori rudimento membri virilis innititur. In angulo, his partibus dorsum versus concurrentibus, formato, veru montanum prominet, ad cuius utrumque latus quatuor foramina, duo superiora, duo inferiora inveniuntur, quae specillo tenuissimo quidem introitum negant, et propter locum ostia vasorum deferentium et ductus efferentes glandularum, quae propterea locum forsitan tenuerunt, esse debent.

Penis rudimentum brevissimum est et perspicue nil nisi glans, statim ante caput gallinaginis incipiens, in oculos incurrit. Glans vero ex parte superiore in longitudinem partita, ad utrumque latus reclinata in plano jacet, ita ut urethra non existat et leve tantum indicium consueti decursus inveniatur, tenius videlicet cutis plica, quae penis apicem versus, in regione fossae navicularis paulo patet, ubi foramina quaedam ductuum efferentium glandularum

*) l. c. p. 7.

subtilia adsunt, ut etiam in homine sano inveniuntur. In glandis apice ad utrumque latus incisura semilunaris, introsum curvata, ostium cutaneum urethrae fissae indicat, quas quidem impressiones valde perspicuas in praeparato Isenflammi inveni. Praeputium perbreve, sub inferiore glandis partesum et frenulo cum illa conjunctum, eam non obtexit. Omne membrum septem ad octo lineas longum. Scrotum locum obtinuit normalem et raphe in duas partes aequales partitum magnitudine erat solita. Perinaeum fere non existit, cum scroti cutis statim in orificium ani, nimis ad anteriora situm, transibat. Quum vero specillum in intestinum rectum inducere vellem, ad pollicis dorantem intravit at tum corpore quodam molli retentum est, concretionem igitur recti putares, sed exploratione interna facta causa impedimenti, quod cum inversione vesicae accuratissime cohaerere videbatur, apparuit, qua de re statim loquemur.

Exploratio interna.

Abdomine, incisuris quibus opus erat, aperto, truncum intestinorum in initio intestini recti persectum removi, qui nil nisi decursum peculiarem processum vermiformis memoratu dignum ostendit. Hic enim ex loco solito intestini coeci recedens, ad dextrum latus in pollicis longitudine ascendens et sub angulo acutissimo se flectens, in eadem longitudine penes primam partem ad intestinum coecum rediit, ita ut duplex videretur; in omni vero decursu apertus erat. Multo majorem vero abnormitatem in in-

testino recto inveni, quod quidem e sinistra parte in pelvem minorem descendens, ad lineam innominatam dextri lateris se flexit, tum in anum se vertit et tali modo fere ad apicem ossis sacri descendit et nunc lineis nonnullis sursum elatum, denique, ut ad anum perveniret, ultimam fecit curvaturam. Hoc in decursu insolito causa ex qua anus aurtorsum situs repeiebatur, quaerenda mihi esse videtur. Num forte, ubi situm talem animadvertimus, intestinum rectum nonnullis in casibus similem habet decursum? Quod notandum mihi videtur; cum huiusmodi si occurrunt abnormitates, facile pro recti atresia sine ullo jure haberi possint. Priusquam peritonaeum, quod pelvem minorem desuper clausit, removissem, ne tenuissimum quidem specillum, nec intrinsecus nec extrinsecus infixum (obstantibus scilicet permultis flexuris) per rectum transire polnit. Quod attinet ad mutuum hujus abnormitatis et vesicae prolapsae rationem, illa ut puto pro causa illius habenda est. Natura enim, si priore jam periodo vesica urinaria hanc in positionem a statu normali abhorrentem intravit, locum ab illa desertum aliis partibus implet (deficientibus insuper nonnullis organis aut saltem imperfecte excultis, ut prostata, vesiculis seminalibus) et nostro quidem in casu: intestino recto. Quae de re paucis in illis, quos evolvere mihi licuit libris, nihil tractatum inveni.

Hepar eximiae magnitudinis subitus praecipue protenditur, renem dextrum omnino tegens. Cetera regionis epigastricae pars stomacho expelletur. Lien, dorsum versus magis, quam e

latere situs paulo minor quam renes, superioris renis sinistri partem margine inferiore et interiore attingit.

In vasorum distributione nil abnorme. Aorta abdominalis in ramos more solito dispernitur, peculiariaque ramos renibus succenturiatis, renibus et funiculo spermatico suppeditat, cujus vasa nutritia in latera valde deflecta apparent, quia, distensis ossibus pubis anulus abdominalis ab altero remotior est. Arteriae umbilicales ambae apertae, quarum decursus finisque, materie rubra injecta, in spatio ovali, funiculi umbilicalis insertionem indicante, conspiciebatur. Venam quoque umbilicalem specillo infixo ad eundem usque locum, pariterque ad introitum in vas portarum prosequi poteram.

Systema venosum abdominale ordini acque conveniebat. Vena suprarenalis sinistri lateris in venam renalem et dextri lateris in venam cavam intrabat, quem quidem decursum etiam vena spermatica utraque ostendebat. Vena renalis sinistra adhuc unam e venis lumbalibus suscipiebat.

Systema uropoeticum, ut solet, extra peritoneum jacebat. Tela cellulosa tenuis renes cum renibus succenturiatis conjungebat, quarum dexter aliqua parte reni erat accretus; pari ferme erant magnitudine, eadem renibus ambobus aetudo; dexter hepate omnino erat contectus, minor paululum angustiorque quam sinister. Quos cum incidissem, nil memoratu dignum reperi. In posteriore superficie parte

aliquantulum adipis, in anteriore vero nulla omnino inveniebatur.

Ureteres in utroque latere se ostenderunt. Originem e pelvi renali trahentes, sub funicula spermatico in regionem conjunctionis ossium pubis transierunt, latius vero, quam solito distantes. Nec tamen nimis erant dilatati, quam specillo immisso usque ad finem cavi abdominalis eosdem pervios invenerim. Hinc inde magno flexu sursum et antrosum tendebant, cursuque erant tam sinuato, ut reiteratis tantummodo experimen is argentum vivum transfundi posset, quod extrinsecus in apice tuborum verruciformium, de quibus supra dixi, effluebat.

Quod genitalia autmet, quia membri virilis mentionem jam feci, de aliis tantum paribus nonnulla sunt proferenda. Testiculi tunicis circumclusi, singuli in separato scroti cavo jacebant; paribus, quibus obtegebantur, sublatis, cum epididymide magnitudine fabae minoris apparere. Singularem vero abnormitatem commemorare necesse est: Testiculus sinister libera cum superficie in postica et superiore, cum altera vero, quae epididymide inhaeret in antica et inferiore scroti parte erat; situs ergo omnino a situ normali abhorrens. Funiculus spermaticus in obliquum ad latus protendebatur, ut ad anulum abdominalem perveniret, qui, ut supra dictum, propter distantiam ossium pubis, ab altero longius erat remotus; qua de causa et vas deferens pelvem intrans, majori fuit longitudine. Ambo haec vasa in anteriore pelvis pariete currentia, lineae fore rectae speciem praebant et

in unum concurrebant locum, parvae illi prominentiae, in posteriore penis sine sitae respondentem. Ex puncto quodam in dissciso loco elucere videbatur, illa permeabilia esse, sed nullo modo aliquid inferre potui. Utrum in externum ad latera capitis gallinaginis finirentur, an vesiculae seminales adessent, dijudicare non audeam, quia partes hic tam conjunctae erant, ut sine deletione distrabi non potui, defectus vero vesicularum seminalium propter proximam insertionem vasorum deferentium verisimilior mihi esse videtur. Pariter prostatam invenire non potui, fortasse defuit.

Loco vesicae urinae in cavo abdominis foveolam peritonaeo vestitam inveni, cujus sinistro in margine molle quoddam corpus, pars vesicae ut videbatur, post inversionem relicta conspici poterat. Vesica urinaria per spatium inter ossa pubis in externum pervaserat, ita ut firmiori cum tela cellulosa unicum ossium conjunctionem efficere videretur. Sicut haec ossa et muscoli abdominis latera versus excesserant, quo factum ut anterior et inferior abdominis paries supra et juxta vesicam ex tenui membranosa et dilucida parte consisteret.

Sectio secunda.

De congenito prolapsu vesicae urinae inversae in genere.

Haec degeneratio, saepissime reperta, ut ob-

servationes docent, saepius in sexu virili quam femineo occurrit; in universum enim morbi systematici uropoëti rarius in femineis quam in maribus locum habent. Plerumque morbus ingenuus est et rarissime tantum proveciori jam aetate exoritur, si, relaxata vesica et urethra magna quaedam via mechanica in organa haec agit; interdum etiam disruptiones vesicae, imprimis colli ejus, ansam ipsi praebent.

In prolapsu congenito vesicae urinae inversae reperitur extrinsecus in inferiori abdominis parte mollis, vasis intertexta subrubra massa, quae cum carne cruda comparari potest. Haec contacta, sensibilitatem magnam ostendit et punita tenaci crassiorique obducta est. Plerumque tumor continuus, raro tantum in duas partes divisus est, ut in ea, quam Cl: Soemering observabat, inversione *): hoc in casu revera duplex vesica urinaria erat. In utraque scilicet parte tumor inveniebatur, ab altero perspicue distinctus sub quo ex ostiis ureterum urina effundebatur. Quod etiam congruit cum observatione Clar: Voisin **). — Vesica urinaria autem longius, ut plerumque fit, in formatione progressa, in anteriore tantum parte certo loco aperturam ostendit, cujus in margine cum integumentis abdominis crescendo coalita est, per quam etiam protrudi solet. Cl: Meckel hunc statum maximo cum jure, vesicam

*) Wolf. quaest. med. varii argument. Harderovici 1791 p. 65.

**) Sedillot recueil periodique, T. XXI p. 553 etc.

urinariam fissam, (Harnblasenspalte) denominat. Forma et magnitudo externa a sexu, aetate ac ambitu coalitus dependet; tamen secundum observationes relatas, tumor semper longius in latitudinem, quam in longitudinem procedere videtur, quod etiam in utroque praeparato, quae mihi praesto fuere, cerni potest, et qua cum re depressa etiam penis forma congruit. In inferiori tumoris parte plus minusve perspicua et eminentia ostia ureterum pari altitudine reperiuntur, per quae urina plerumque stillatim expernitur; majoribus vero abdominis contentionibus, verbi causa clamore, mssi atque motibus inquietis, radii instar repente ac continuo prosilit, quod etiam majori potenteriorum consumptione effici dicitur *). Cujus phaenomeni causa una ex parte quaerenda est in ureterum decursu hand procul ab ostiis ab ine sursum decurvato, qua re in profundiori parte urinae aliquantulum recipitur, quod per majorem musculorum contractionem propellitur; altera ex parte ponenda est in ampliori ureterum dilatatione, quae simul cum vesicae urinae inversione observabatur. Interdum etiam, iisdem causis valentibus, tumorem longius provehi constat, quod si fit, vesica urinaria hand tam arcte, quam plerumque fieri solet in margine cum integumentis coalita est. Locum, quo vesica progreditur non semper idem; saepissime enim haec super ossa pubis sese ostendit, interdum vero

*) Rose diss. de nativ. ves. urin. invers. prolapsu. Goett: 1793.

inter haec ossa locum tenet (cum ligamentum plane deficit) ut in casu a me descripto cernitur. Huc accedunt etiam alii casus, in quibus infra abnormem ossium pubis symphysin progreditur vesica urinaria, uti maxime perspicue in eo, quem clariss. Isenflam perscrutabatur homine *), in oculos cadit. Abdomem in plurimis casibus loco consueto ne vestigium quidem umbilici prae se fert, cum funiculus umbilicalis proxime pone vesicam inversam inseratur. Saepè hic locus cum massa illa spongiosa plane conjunctus est, ita ut in hujus superiori parte distincte agnoscì nequeat, immo vana illa sententia oriatur, umbilicum omnino deesse. Tamen haec arcta conjunctio in nonnullis casibus non animadvertitur, et umbilicus separatus adest, ut in praeparato a me descripto; Cl. Nebel in infante tres menses nato, spatium semidigitale inter umbilicum et vesicam, Isenflam adhuc majorem distantiam invenit, quod sententiae clarissimi Meckel repugnare videtur qui dicit **): „Immer aber liegt der Nabel außerordentlich tief, ein für die Geschichte dieser Mißbildung außerordentlich merkwürdiger Umstand, weil er beweist, daß sie immer aus einer und derselben Periode, aus der sehr frühen nemlich sich datirt, wo sich der Nabelstrang noch in der Nähe des unteren Körperendes in den Unterleib biegt. Umbilicus vero in eo, quem Isen-

flam inquisivit homine, consueto loco aderat, et, quamvis minus fuit distinctus quam in aliis hominibus, tamen internas partes perscrutanti, omnia vasa umbilicalia hunc in locum congregientes sese ostenderunt. Fortasse igitur dici potest, degenerationem, secundum primi ortus tempus, diversos gradus praebere, quorum infimo conjunctio vesicae urinae in parte anteriori, deficiente vi plastica, maxime impeditur, atque organon etiam extrinsecus duas protuberantias separatas format. Sin vero corporis formatio longius procedit, conjunctio hand dubie perfectior fiat et parva ad transmittendam vesicam urinariam fissura remaneat, necesse est. Altiori adhuc gradu scilicet provectori jam tempore, vesica urinaria — excepta infima parte — pariter atque integumenta abdominis ad normam naturae formantur, et tam diu vesica locum destinatum tenebit, donec partu edito, subsequentibus mechanicis impulsibus, (quibus major musculorum abdominalium, praecipue respirationi fortiori inservientium actio adnumeratur quo etiam validior organorum abdominis functio spectat) — propellantur. Quod accederat in homine supra jam memorato *), in quo penis nullus, sed hoc loco apertura parva et sub eadem scrotum observabatur. Longe circiter decem hebdomades post, reperiabatur subrubra illa massa carnosae, quae retrorsum petiolo finiebatur. Quo cum congruebat structura interna. Hic enim impressio inveniebatur integri pollicis

*) Is. l. c. p. 6.

**) Meckel Handb. der pathol. Anat. Leipz. 1812. Ed. I. p. 718.

*) Conf. Is. l. c. p. 18 et 15.

altitudine, quae petiolo tumoris fungosi respondebat. Quod etiam *Cl. Flickerum* laud fugebat in infante novem mensium *), in quo subito post partum macula tantum, haud magis quam vicina integumenta prominens, aderat, quae sensim sensimque exsurgebat. Ceterum vesica urinaria non unicum est organon, quod hac in degeneratione afficitur; sunt enim aliae systematicae topothetici partes et genitalia, quorum praecipue penis, quae plus minusve illa corripitur, et aequali modo naturae fines migrant. In ceteris uropoethetici systematis partibus ureteres varie commutati inveniantur; saepe enim a minima ultra normalem constitutionem dilatatione usque ad amplitudinem pollicum duorum dilatati sunt, et sub finem in inferiori vesicae urinariae parte plerumque majori disjuncti sunt intervallo, quam in justo corporis statu. Saepe etiam longiores sunt, haud recta descendunt, at in anteriorem et superiorem sese vertunt partem ut in vesicam perveniant, quo modo etiam in infante a me observato vidi. Alia de ostiis eorum, quae cum naturae norma non congruunt, adhuc memorantur, quibus divisio eorum adnumeratur, ita ut ureterum alter in duo finiretur ostia, in alio casu uterque innumerabilia foramina ostenderet. Le Sage **) dextrum in medio, sinistrum in exteriorio margine in spongiosum tumorem incurrentem observabat, immo Flajani utrumque in medio immissum inveniebat.

*) Beiträge zur Arz. Wiss. etc. Münster 1796. T.

I p. 77.

**) Conf. Meckel l. c. p. 719.

Inter genitalia imprimis penis respiciendus est, cum semper a norma naturae abhorreat. Desuper fissus est et eo quidem modo, ut urethra sive semicanali aequalis videatur, sive partes laterales deorsum reclinatae sint, ita ut planum aequum efficiant, in quo nonnunquam plicae tantum cutis decursum urethrae indicat, interdum vero etiam hoc deficit signum quod utrumque in ambobus casibus, mihi notis, invenit. Situs membri semper haud procul sub prolapsa vesica urinaria; minimum est, et glans haud dubie nunquam praeputio obiecta, quum jam in foetu nuda reperitur. Fortasse exiguitas a distantia ossium pubis dependet, cum corpora cavernosa penis majori spatio impediuntur, quominus convenient. Testes minores quam plerumque fieri solet, esse dicuntur et in nonnullis casibus in scrotum adhuc non descenderant. Vas deferens longius est solito, interdum imperforatum et aut rite in vesiculas seminales transit, aut ut nonnunquam inveniebatur, osium habet externum proprium, illis deficientibus, quas. vitiose saepe formatas et interdum plane deesse observatum.

Feminea etiam genitalia, si hoc vitium congenitum sese ostendit plus minusve commutata sunt; parum nonnulla plane deficient parium plicae, quae in iis inveniantur longius distant. Ad graviora vitia pertinet vagina omnino sive ex parte tantum imperforata, quae haud raro observabatur.

In hac degeneratione status synchondroscos ossium pubis memoratu dignissimus, qui

cum structura vesicae urinariae pari passu incedit. Hac enim in parte nulla conjunctio cartilaginea normalis adest, cujus potius locum massa nunc firmiter nunc debilius obtinet, quae vero interdum etiam, si vesica urinaria non super ossa pubis, sed inter ea prominere, deest; sin vero ita sese habet res, vesica ipsa una cum tela cellulosa ad conjunctionem illam conferre videtur. Semper longius inter sese distant ossa pubis, quam plerumque fieri solet. Spatium diversae est magnitudinis, quovis tamen in casu haud exiguum. Tali modo Pinel intervallum duorum pollicum in adulto observavit, Desault trium, immo Baillie et Flajani quatuor pollicum spatium. In infantibus, si parvitatem respices, longius adhuc ossa haec inter se remota, ita ut spatium unius, duorum et quod excedit pollicum inveniat. Magna haec distantia ansam praebuit opinioni, ossa pubis plane vel partim defuisse v. c. Baillie *) in hac degeneratione semper partem ossis aliquam in symphysi deesse opinatur, quam opinionem etiam Voigtel **), ni fallor, secutus est. Quod attinet absentiam totius ossis pubis, haec etiam observata est, quae de re le Sage cadavere viri XLVIII annos nati inquirendo sese reddidit certiotem. — Propter vitiosam conjunctionem ac majorem ossium distantiam pelvis proportionem haud dubie valde mutatae sunt: Diameter trans-

versa multo longior redditur, pelvis mobilior, quare ingressus dubius fit et claudicans.

Eidem commutationi musculi abdominis in regione vesicae urinariae inversae subiecti sunt. In obliquum extenduntur et demoveantur, immo in casu supramemorato rectum abdominis musculum, exigua portione in inferiore regione excepta, deesse putaverim, cum in membrana tenui paucos tantum fibrarum fasciculos, vestigia huius musculi, animadverterem.

Inversio vesicae urinariae semper gravem efficit perturbationem, cui partim systema uropoeticum, partim genitalia subiecta sunt. Illius jam supra mentionem feci. Perturbatio functionem sexualium majoris vel minoris gradus est, ratione cum majori seu minori affectione organorum iis inservientium, ita ut libido omnino desit, sic in casu ab Isenflamm observato; *) Baillie vero libidinem adhuc auctum in viro observabat, hic autem sterilis erat. E contrario feminam quandam sine ulla voluptate concepisse legimus. **)

Quibus quidem in turbationibus vita satis bene perdurare potest; ut qui his laborant malis, haud raro aetatem satis provecctam attingant.

Valde dissentiebant, qui prius hanc partis prolapsae contemplati sunt naturam. Etsi vesica

*) Anatomie des krankh. Bäues etc. aus dem Engl. mit Zusätzen von Sæmmering. Berlin 1820. p. 189.

**) Voigtel Handb. d. pathol. Anat. Halle 1805. B. III, p. 242.

*) l. c. p. 18.

**) Conf. Meckel l. c. p. 728.

urinaria pro alia parte haberi non poterat, quippe cuius cum ceteris uropoëtici systematis partibus satis perspicuus esset nexus, pars vero illa carnosae recte non aestimabatur, quoad Cel. Deville neque ex ureterum finibus, sensibilitate aliisque argumentabatur rebus, prolapsam hanc partem internam esse vesicae urinae superficiem. Sed hac quoque in opinione variae exortae sunt interpretationes, sic Cel. Baillie *) e.g. putat, anteriorem organi partem in hac deformitate deesse, mollemque pro ea et vasis repletam animadveriti carnem. Hoc vero probari non potest et nostris temporibus notum et in universum creditum, internam vesicae superficiem sine ulla substantiae jactura per rimam, quae in hac ipsa, vel urethra vel interdum quoque symphysi ossium pubis invenitur, protahi, et margine suo minus vel magis crescendo implicatam esse anteriori et inferiori abdominis parieti et conspici ut supra memoratum, spongiosam.

Eandem de causis, e quibus abnormis hic enascitur status invenimus sententiarum varietatem. Relicta enim opinione, quae originem a natura declinationum in vitiosa ponit praeformatione germinis, invenimus omnes cauſas interpretationes ejus, quam nos tractamus deformitatis, in eo consentire, ut rectam primitivam statuam organorum naturam, quae variis postea causis eam adepta sunt conditionem, qualem deprehendimus. Magna autem ex parte hac causae sunt

*) l. c.

mechanicae, quo in numero sunt gravidae matris lapsus, deinde foetus abnormis situs (si abdomine inferiora spectat) praeterea nimis vesicae urinae extensio. Ex nulla autem, quas proferunt causas, affatim haec explicari potest deformitas, et multa et gravia his opponi possunt sententiae.

Si enim nobiscum reputamus, quomodo normali situ partes abdominales foetus munitae sum a mechanica vi, fieri non posse videtur, matris lapsum infaustum hunc habere eventum; accidere igitur deberet abnormis ille status, qui jam per se hanc abnormitatem procreare dicitur dum exorta abdominis tensione partium laxatur cohaerentia et tandem omnino solvitur, sed nullo modo probatum est argumentis omnes liberos hoc cum vitio natos, ejusmodi abnormem habuisse situm, quod si etiam fuisset, tamen experientia nos docet, liberos eodem modo in utero sitos, sine ulla formae aberratione in lucem editos esse, quo quidem in casu eadem causa eundem quoque effectum proferre debuisset.

Recentior conjectura, quam proposuit Cel. Duncan hujus deformitatis ortum ex urinae diducit accumulatione, ex urethrae aresia exorta. Vesica enim repleta praefractas et jam conformatae partes tenduntur et cum adhuc molles sunt distrahuntur, vesica autem adminiculo firmiori privata, quo anterior ejus niebatur pars, aucto volumine tantisper abdominis protrudit cutem, quoad una cum hac dirumpitur, urina autem effluente contrahitur et deinceps organorum abdominalium vi propellitur. Sed hac in re iure

quaerimus, cur non semper urethra clausa haec observetur fissio et quamobrem non interdum solum disruptam inveniamus vesicam urinariam, si nimia tantum urinae copia huius mali sustineret culpam, quum infirmior semper ejus conspiciatur structura quam symphyseos ossium pubis et musculorum abdominalium. Eamque ob causam, fissuram non in validissima ejus parte, in collo vesicae, invenire deberemus. Nec verisimilis est magna haec urinae copia in foetu cujus secretionibus minus copiosae rursus amoveantur resorptione; quod in iis quoque Cel. Duncan statuit casibus in quibus urethrae atresia ossium pubis disjunctioni et disruptioni vesicae urinariae non fuit conjuncta.

Solae igitur causae mechanicae non sufficiunt, et foetus cogimur respicere evolutionem et secundum dynamicas rationes hujus deformitatis investigemus originem. Vis plastica, qua ovum vivum se exhibet, primum columnam format vertebralem, cujus e lateribus trunci parietes paulatim in partem anticam conjunguntur, et cuique haec vis organismo est accommodata; haud raro vero justum hunc superat modum sed pariter quoque minorem demonstrat vigorem, quod cum accidit evolutio e lateribus in anteriorem vel posteriorem partem magis minusve erit imperfecta, et partes igitur conspiciemus segregatas, quae junctae esse debuissent. Pro loci igitur varietate, in quo vis plastica minus validum suum demonstrat vigorem et pro majori vel minori ejus firmitate exoritur vel thoracis vel abdominis fissura, vel spina bifida etc., et ambitu quidem majori vel

minori. Secundum eandem quoque normam vesicae progignitur fissura, quae sententia hoc maxime subnuitur, quod plures supra memoratae deformitates ut labium leporinum, palatum fissum, spinaque bifida in vertebis lumbalibus nonnunquam una cum hac reperiuntur abnormitate. In nostra quoque deformitate diversae in scenam procedunt alienationes, ut supra memoravi, quo celerius vel serius vis impediatur plastica,

Magnam quidem habere vim mechanicos impetus in perficiendam inversionem et prolapsum vesicae urinariae, negari non potest. At tunc demum suam habent vim, si conditio primaria, ortum et non clausum spatium, jam adest.

Jam supra attuli, provectori quoque aetate hanc oriri vesicae inversionem. Longus strictusque urethrae virilis canalis, quique in nonnullis partibus extendi non potest, vix superabilia huius malo in viris infert impedimenta quam ob causam hucusque in feminis tantum est observatum, quippe quarum brevis et latior urethra facilius huic praebet occasionem. Memorabilem casum enarrat Cel. de Haen *) „Femina gravem sarcinam

*) Ratio med. T. I. Cap. VII. p. 609. et ss.

humoris gestans, et in glaciem prolapsa elabi sibi quiddam percepit ad pudenda. Id quod nunc deterius, nunc melius demum alio simili lapsu, quarto deinde anno contingente, pessime crevit: ita quidem, ut duo diversa corpora extra vaginam propendit experiretur; durum alterum ovo columbino magnitudine par alterum et mollius et mole minus. Eratque majoris corporis in fastigio foramen os uterinum aemulans, ac menses debito tempore demittens. Urina juxta hoc corpus defluebat, sub illo corpore minore anteriore. Ischuriam exortam sequebatur inflammatio et puris effluxus. Urina retenta tunc vi prosilit, una cum calculo, pisum magnitudine aequante. Sesquialtero deinceps anno post enormes cruciatibus alterum calculum, eodem loco fixum eduxit digitis ipsa suis. At vero hunc ultimum calculum mox sequebatur parvus ruber tumor, cui vesica esset, quae quiescente illa atque calente mollis erat, frigescente autem ea vel se movente indurescebat. Dum haec veluti vesica collapsa erat, urinam animadverit effluere sibi; si vero tumidior illa ac durior erat, urinam non nisi guttatim exillare. Malorum cumulo accessit intestini recti prolapsus. Cadaveris sectioni facta, corpus istud magnum propendens de pudendis, bursae instar, intestinorum tenuium portionem praetereaque rubellam aquam continebat, fuit iste tumor hernia intestinalis, incumbens in prolapsam vaginam. Corpus minus vero, pars erat vesicae prolapsae et inversae, cuius major pars in cavitate corporis majoris cum intestinis sita fuit.

Similem quoque celeb. Vetter enarrat casum *) Femina quaedam guttatim plures per annos reddebat nrinam, quod inde ex novissimo ejus partu fiebat, quo in tempore octo per dies, et veris et falsis afflictebatur doloribus ad partum, idemque per tempus, nec alvum exonerare, nec urinam reddere potuit, quem ut levaret statum nil curabat obstetrix. Inter labia invenit Vetter rubicundum tumorem magnitudine ovi gallinacei in medium divisi. Neque catheter, nec specillum per urethram ingeri potuerunt, sed magis intrabant, tumore retropresso. Stricta exploratione facta inventum, hunc tumorem vesicam urinariam inversam esse, quae per fissuram exortam prolapsa erat. Fines ureterum in vaginam descendebant. Verisimile est, in parva fissuram factam fuisse, capitis pressu in vesicam, quae, ischuria octo per dies durante, quam maxime extensa fuit.

Sic. Cel. quoque Soemmering animadvertebat prorsus inversam et per urethram prolapsam feminae cujusdam vesicam **). Similem quoque casum observabat Degrangres ***). Ejusdem quoque naturae est casus, quem tradit Cel. Meckel ****): Loco orificii urethrae prominebat vesi-

*) Starks Archiv für die Geburtshülfe.

**) Baillie l. c. p. 190. in adnotationibus.

***) Journ. de Med. 1792. Mai. Nr. 2.

****) Meckel l. c. T. II. p. 346.

ea inversa, in durum subnigrum mutata corpus;
quin pars quoque ureterum prociderat.

Serius exortus hic morbus valde differt a conge-
nito; nunquam in illo invenimus multiplices par-
tium adjacentium mutationes.
