

16110.

DE
**PARTU FACIE
PRÆVIA.**

DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICO-OBSTETRICIA

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE AMPLIS-
SIMI MEDICORUM ORDINIS

IN
UNIVERSITATE CAESAREA LITERARUM
DORPATENSI,

UT GRADUM
DOCTORIS MEDICINAE

RITE ADIPISCATUR,
LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
AL. EDUARDUS WITTE,
ESTHONUS.

REVALIAE,
TYPIS LINDEFORSIANIS MDCCCXXXV.



I m p r i m a t u r

haec dissertatio, ea conditione, ut, simulac typis excusa fuerit, quinque ejus exempla collegio, libris explorandis constituto tradantur.

Dorpati Liv. die XVII. mens. Mart. anno MDCCCXXXV.

Dr. Alex. Hueck,
Ord. Med. h. t. Decanus.

VIRO

PERILLUSTRI ET EXPERIENTISSIMO

CHRIST. FR. DE DEUTSCH

**MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, A CON-
SILIIS STATUS, EQUI TI ORDINIS ST. ANNAE
II. CLASSIS PROFESSORI ARTIS OBSTETRICIAE
CAET. EMERITO UNIVERSITATIS DORPATENSIS,
PRAECEPTORI USQUE AD CINERES COLENDO**

HANCCE DISSERTATIONEM

OMNI, QUA PAR EST, OBSERVANTIA

D. D. D.

D17363

AUCTOR.

Caput I.

Variae scriptorum sententiae de partu facie praevia.

Si scriptores Graecos et Romanos, qui artis obstetriciae mentionem fecerunt, ex literarum initio per varia tempora, quibus magis magisque excolebantur et postea decrescebant, perlustramus, inter alia, quae de partu traduntur, varias positiones, quibus fetus ad illum sese offert, commemoratas invenimus. Verumtamen inter positiones tum normales tum abnormes illam, in qua facies praevia est, desideramus, nisi quod Moschion nonnulla verba hac de re fecit. Quid? Num veteribus ejusmodi situm rarius oblatum credideris, quam nostris medicis? Quod quidem, licet adspicienti initio fere absurdum videatur, non plane negaverim. Nam feminarum natura, prava vivendi ratione ac luxuria minus quam nunc debilitata, unde pelvis quoque et genitalium structura rarius vitiosa erat, faustius et fere semper ad normam partum eniti valuit. Addas, obstetrices naturae vim fere tantum observantes auxiliumque solum simplicissimum v. c. funiculo umbilicali deligando (unde nomen ἡ δμφαλοτομος prodiit) praestantes, rarius

quam nunc, partum quendam difficiliorem reddidisse. Itaque haud crebro accidit, ut medicum ad partum finiendum i. e. plerumque ad instituendam embryotomiam accirent. Verumtamen rem hanc potissimum inde petiverim, quod a scriptoribus medicis, qui pauci modo exstant, res obstetricia, quippe quae feminis potius conveniret, obiter tractata est, itaque fieri potuit, ut positio haec fetalis rarius occurrens omitteretur. Nihilominus Hippocratem, optimum naturae scrutatorem atque Celsum, Graecarum et Romanarum literarum longe peritissimum, hanc positionem plane silentio praeteriisse miror.

Singulos scriptores Graecos et Romanos, qui de arte obstetricia egerunt, adii, ut vestigia hujus pariendi generis detegerem. En tibi, lector candide, quae reperi.

Hippocrates has fetus nascentis positiones memorat: fetus vel in caput, vel in pedes, vel in nates conversus est, aut transversus jacet et quidem vel brachio vel lumbis praeviis; quarum omnium prima sola ex natura habeatur (1.). Confer quoque, quae Ritgen (37. tom. V. pag. 431. et pag. 442.) optime de Hippocratis arte obstetricia dixit.

Alii scriptores Graeci, qui de medicina egerunt, vix nonnulla de arte obstetricia professi sunt ibique nil de singulis positionibus fetus dictum esse comperi.

Celsus haec docet (2. lib. VII. cap. 29.): „Nam aut in caput aut in pedes conversum est, aut trans-

versum jacet; fere tamen sic, ut vel manus ejus vel pes in propinquo sit.“

C. Plinius quoque in naturalis historiae libris nostram rem nonnullis verbis attingit. (3. lib. VII. cap. VI.). „In pedes procedere nascentem contra naturam est“ et postea: „ritu naturae capite hominem gigni mos est.“

Moschion, quem Trajano Imperatore vixisse putat Osiander (30. pag. 57.) quemque Alexandriae medicinam didicisse constat, primus librum in obstetricum usum scripsit, vel potius ex Philumeni, Sorani aliorumque scriptis composuit. Is in capite (4. pag. 146.): „Quot et quibus sitibus nascuntur fetus?“ plurimis positionibus vitiosis memoratis, haec addit: „vel eum in dentes primum invenies.“ Unde colligi licet, Alexandriae tum temporis hanc fetus positionem haud ignotam fuisse. De tractanda hac positione nil monet, ergo, ut in aliis sitibus pravis, quibus hanc adnumerat, hic quoque embryotomiam eum commendasse veri simile est.

Galenus, qui de mulierum passionibus non pauca scripsit, de partu nil aliud fere quam Hippocrates tradit, nam in libro: de usu partium (5. cap. VII.) haec sola occurrunt: „Caput enim fetus primum collo matricis indidit, tum per id aliis ipsius partibus viam munivit. Atqui si fetus obliquus aut transversus pararet egregi, aut si secundum longitudinem quidem, sed non, ut nunc, id est caput non

insereret, quod nonnunquam etiam, sed raro accidit, vel crus ante caput vel manum exserens, difficilem aliis membris exitum praeberet.“

Aetii tetrabiblion accipere non potui, sed in arte obstetricia Philumenum fere semper eum secutum esse refert Sprengel (35. pars II. p. 276); ergo, quin novi quidquam ibi inventari simus, addubitaverim.

Paulus Aegineta (6. lib. III. cap. 76.) nil singulare profert. Duas tantum fetus positiones normales, vel capite vel pedibus praevis, statuens addit: „Aliae omnes praeter has a natura abhorrent.“

Ultimus hic est scriptor ex aetate antiqua, qui de arte obstetricia librum composuit.

Saeculis nunc insequentibus medici Arabum nil fere de arte nostra tradunt, quum feminas solas partui interesse iis fas esset; itaque Galenum et Paulum Aeginetam modo repetunt. Abulcasis, cujus liber: de affectibus mulierum,“ in operum collectione, Gynaeciorum caet. in scripto invenitur, tamen nonnulla ipse profert; v. c. (7. pag. 443.) inter alias positiones ille primus de collo praevio loquitur, quod reponendum censet. Porro in extrahendo fetu mortuo uncinum vel in oculis, vel in ore, vel aliunde figendum praecipit.

Tum in eodem opere: Gynaeciorum caet in libro, qui Harmoniae Gynaeciorum in scriptus est, nonnulla verba, ad illa Moschionis dicta, quae antea

attulimus, invenimus addita (7. pag. 12): „praecipimus, ut in vulva displicitus et apprehenso capite adducatur.“ Interpretatio ignota: „ex libro Matt.“ in scripta est.

In Alberto magno (8) plurimae sententiae de generatione, de feminarum morbis et nonnulla quoque de arte obstetricia inveniuntur, sed de positionibus fetalibus nil dictum est.

Exinde nullum scriptorem de arte obstetricia inveni, qui quid novi docuisset, usque ad Ambrosium Paraeum, qui eo maxime insignis est, quod primus versionem fetus in pedes in partibus difficilioribus instituit. (9. pag. 410.) „Ipsum convertant et in pedes trahant, cui operi perficiendo si ipsae non sufficiant, Chirurgum exercitatum accersant“ obstetricibus praecipit. De facie praevia nil dixit.

In Francogallia ars obstetricia ex hoc tempore magis effloruit. Paraei discipulus, Guillemeau magnam sibi comparavit laudem. Saeculo decimo septimo partus facie praevia ab obstetricibus et chirurgis jam peculiare partuum genus habitum esse videtur. Sed tunc de partu hoc tractando lis inter obstetricantes exorta est, ne nunc quidem plane finita: utrum partus hic naturae committendus, an arte ob solvendus sit. Tum temporis nomen „accoucheur“ primum innotuit.

Mauriceau, chirurgus Parisiensis, primus recentiorum partum facie praevia commemorat atque his verbis describit (10. lib. II. cap. XVII.): „D'autres fois l'enfant se presente la face la première, ayant la tête renversée en arrière, en laquelle posture il est encore très-difficile qu'il vienne“. Ipse vidit ejusmodi partum fauste absolutum, tamen fetum in pedes verti jubet, quod ipse fecit nonnullis in casibus, ut tomo secundo narrat; semel vero fetum mortuum unco faciei infixio eduxit.

Portal (11. pag. 26.) primus hunc partum naturalem esse contendit, etsi sit difficilis. „Il y a“ inquit „une sorte d'accouchement qui ne s'éloigne pas beaucoup du naturel, quoiqu'il soit un des plus délicats et des plus contre nature, c'est lorsque l'Enfant presente la face la première“. Tum addit, infanti nil accidere posse, nisi magnum faciei tumorem.

Fere eodem tempore in Germania obstetrix peritissima Justina Siegismunda partum facie praevia naturae conamine ipso absolvi posse narrat, attamen auxilium ferendum esse occipite inducendo (ut in icone H demonstratur), quod his verbis describitur: „Dass sie dem Kopfe oben nachhilfft, weil ihm auf keine andere Weise zu helffen ist“. (12. p. 21.). Alio loco (p. 59.), ubi de versione in pedes sermo est, nostrum partum ad contraindicationes adnumerat: „So habe ich es noch härter gehen sehen, als:

wenn das Kind mit dem Gesichte zuvor kommt (Siehe das Kupfer H. an), wiewohl es unter die unmögliche Geburten gerechnet wird. Dennoch habe ich deren etliche das Leben nechst Gottes Hülffe gerettet. Und müsste gleich das Kind umkommen, so zwinget doch die Natur solche Geburt von sich selbst, ohne Hülffe und Verstand der Wehe-Mutter, nur dass die Frau schwer und lange in Arbeit seyn muss, aber das Leben behalten doch die meisten Frauen bei dergleichen Geburt“.

H. van Deventer, qui optimum tum temporis obstetricum compendium scripsit, haec docet (13. pag. 155.): „Quod si forte contingat, ut infans capite quidem ad os uteri tendente, attamen in cervicem resupinato, verticis loco faciem praeviam in ostio offerat, tunc prave situs est, unde plerumque partus difficilis“. Occiput induci jubet, si uterus recte situs sit; si oblique positus sit, infantem in pedes verti. Alio loco contra haec dicere videtur (p. 156.): „Fieri quidem potest, ut infans faciem in ostio offerat sine praeceuntibus manibus; tunc eadem fere methodo procedendum est, quam supra tradidimus, qua caput naturali modo, hoc est, vertice in ostium producitur.“ Sine dubio ergo partum hunc naturae nixu procedentem vidit.

Dionis (14. Lib. III. cap. 15.) occiput inferri vult; positionem solam illam, qua frons ad symphysin nitatur, memorat.

Opus eo tempore celeberrimum: *Traité complet des accouchemens naturels caet. par de la Motte*, non accepi. Sed Schmitt (36. pag. 57.) eum in nostro partu semper versionem in pedes commendasse refert.

Hoc fere tempore forceps obstetricius inventus est, cujus usus maximam salutem generi humano attulit. Mox „instrumentum novum“ versioni in pedes substituebatur ad partum facie praevia absolvendum. Paulo post vectis ad situs abnormes corrigendos proposita, in nostro quoque partu adhibebatur.

Levret (15. pag. 275.) duas positiones facie praevia affert, alteram, si frons ad symphysin nitatur, alteram, si mentum hic adhaereat; utramque forcipe absolvi jubet.

Puzos (16. pag. 177.) tertiam et quartam positionem describit, quas ad abnormes relegat atque versione in pedes finiri vult. Mechanismum hujus partus nondum scit.

Smellie (17. pag. 299.) jam optime novit hujus partus mechanismum; interdum sua sponte eum finiri dicit, potius vero arte, et quidem, si caput supra aperturam superiorem sit, versione in pedes; si altius descendat, repositionem in usum vocari posse, sed vulgo frustra; hic forcipem valere, quem optime inferre docet.

Paulo post in Germania Röderer magna artis obstetriciae peritia polluit. Naturae, interdum sed magnis difficultatibus hunc partum perficienti, succurrendum esse arbitratur (18. pag. 222.), primum reductione vel per manum vel per vectem, tum vel fetum in pedes vertendum, vel forcipem applicandum esse, non semper evitandam perforationem.

Stein (19. tom. II. pag. 265.) partum nostrum inter pessimos habet, semper arte finiendos. Repositionem raro juvare; si obstetricans mature accersitus sit, vertat; si facies intraverit, forcipis usum requiri. In casu pessimo perforetur.

Plenk (20. pag. 363.): „Die Hebammen „inquit“ haben eine üble Regel, indem sie alle vier Gesichtsgewürten durchgehen lassen wollen. Die erste und zwote Lage geht zwar bisweilen durch, doch mit grösster Lebensgefahr für das Kind und grösster Beschwerde der Mutter. Die dritte und vierte Gesichtslage bleibt gewiss stecken, wenn anderst das Kind seine vollkommene Grösse hat. Diese zwei letzten Gesichtslagen müssen unumgänglich gewendet, die erste und zweite aber soll eingerichtet werden, wenn anderst die Stirne nicht zu viel aufstehet: ansonsten erfordern auch diese die Wendung“. Tot fere mehercle! errata, quot verba. De ejus divisione positionum postea memorabo.

Saxtorph (21. pag. 182.) positionem facie praevia non satis distinguit a situ capitis obliquo atque

a positione, qua facies supra symphysin conversa est; omnes hos partus ad vitiosos refert et arte sublevandos dicit.

Steidele (22.) interdum hunc partum sua sponte consequi vidit, tamen vel versione vel forcipe adjuvandum esse contendit.

Deleurye (23. pag. 222.) illis consentit, quae Portal dixerat. „Man siehet fast täglich, dass sich dergleichen Geburten ganz natürlich endigen“. Sed alio loco addit. „Es kann endlich nur das halbe Gesicht vorkommen; diese Lage ist sehr gefährlich und man muss das Kind ohne Verzug wenden, dass man nämlich die Füße sucht“. Repositionem hic medicus plane rejicit; si facies incuneata sit, forcipis applicetur.

Solayrés de Renhac nostri partus mechanismum nondum scivisse videtur, etsi praeclare de arte obstetricia scripserit, nam partum facie praevia ad abnormes relegat (39. pag. 53.)

Bandelocque, qui summam sibi laudem de arte nostra comparavit, faciem praevia positionem malam declarat (25. pag. 653.), quam semper arte finiendam putat; illas methodos, quas saepius nominavimus, reductionem vel manu vel vecte instituendam, versionem in pedes, aut ultimum remedium, forcipem laudat. In novissima editione hunc partum sua sponte finiri nilque agendum esse dictum re-

perio (26. pag. 590.), sed nescio, utrum auctoris ipsius, an editoris cujusdam sit sententia.

Simon Zeller primus inter Germanos docuit partum facie praevia minime versionem requirere (28. pag. 115.): „Ich selbst habe sie unzählige Mahle vermög dieser Vorschrift gemacht, bis mich endlich der zwecklose Erfolg aufmerksam gemacht, und eines Bessern belehrt hat; nämlich Alles unberührt, und der Natur ihr angefangenes Geschäft selbst ausführen lassen, welches sie auch bisher unzählige Mahle ohne allen beiderseitigen Nachtheil gethan hat“. A plerisque hujus sententiae primum pronuntiatæ honor clarissimo Boëro tribuitur, sed falso. Collegae erant in tecodocheo universali Viennensi.

Lucas J. Boër sententiam illam, quam Zeller primus protulerat, gravissima sua auctoritate denuo pronuntiavit et quum undique fere discipuli ad eum confluerent, nonnullis annis post ejus verba fere apud omnes partus adjutores valuerunt. In plerisque fere compendiis haec ejus verba invenies: (29. pag. 171.). „Eigentlich machen Gesichtsgeburten nur eine seltnere Gattung natürlicher Gebährungen aus, die an sich etwas schwerer hergehen, als wenn das Kind mit dem Scheitel eingetreten wäre.“ Attamen nostris temporibus nonnulli his verbis obstrepunt.

Osiander primus in ea invecus est, vir sane clarissimus, sed forcipi applicando nimis deditus,

quam ut partum hunc absolvi crederet natura. Variis locis hac de re loquitur. (30. pag. 524; 31. pag. 438; 32. pars II. pag. 322).

Veterem quoque sententiam sequuntur: Ehrhart (42. pag. 74.), Mohrenheim (34. pag. 159.), Bernstein (33. pag. 548.), Capuron (38. pag. 407.), Conquest (68. pag. 99.).

Caput II.

Definitio et divisiones partuum facie praevia.

Partus facie praevia id partus genus nominatur, in quo facies partium infantilium prima inter genitalia materna se offert atque ita nascitur, ut mediae faciei partes, os et nasus, in linea pelvis directoria versentur.

Qua definitione proposita a partu facie praevia omnes ii sejunguntur, in quibus partes faciei vicinae, ut frons, tempora et pars anterior colli praejacent. Licet quaedam harum faciei partium in ore matricis conspiciatur, atque fetus hac positione, quod rarius fiat, prodeat, neququam hic faciem praeiviam dico. Femina artis obstetriciae peritissima, Lachapelle positiones, quae transitum a positione facie praevia ad tres modo dictas faciant, statuit (53 pag. 331).

In quovis partu positiones fetales in pelvis introitu atque in pelvis exitu distinguamus. Quarum

posteriores solae partus genus constituunt, unde factum est, ut in definitione proposita eas solas respexerim. Nam facies in pelvis introitu se offerens, vel naturae vel artis opera postea in aliam positionem converti potest et vice versa fetus demum sub ipso partus nixu in faciem conversus expellitur.

Ex his dictis divisio illa explicatur, quam apertissimam Siebold (51. tom. V. pag. 143.) et Lachapelle (53. pag. 344.) protulerunt: in positionem facie praevia primariam, ubi facies prima intrat atque ita nascitur et in positionem secundariam, ubi fetus partu ineunte aliter conversus, tamen facie praevia exit. In sectionibus gravidarum faciem praeiviam invenerunt: Lachapelle (53. pag. 335.), Boivin (54. pag. 275.) et Siebold (51. tom. V. pag. 143.).

Tum partum facie praevia facilem et difficilem statuo. Partus hic facilis est, ubi longitudinalis faciei diametrus in rectam pelvis exitus diametrum ita inducitur, ut mentum ad symphysin ossium pubis, frons ad os sacrum spectet. Hunc partum primi Zeller et Böer, exinde plurimi partus adjuutores naturae convenientem esse docuerunt. Verumtamen monendum est, hunc quoque partum interdum a norma aberrare, licet in genere naturae conamine fauste absolvatur. Ad partum facie praevia difficilem refero eos vel rarissime observatos casus, in quibus diametrus faciei longitudinalis intrusa est vel in rectam pelvis exitus diametrum, sed mento ad os sacrum

et fronte ad symphysin applicatis, ut narrant Mappes (37. tom. I. pag. 179.) et Weise (37. tom. VII. pag. 915.); vel in transversam, quod plures observarunt, vel in obliquam pelvis exitus diametrum, ut Siebold (51. tom. V. pag. 159.) refert. Casus addendus est, quem Ramsbottom (60. pag. 411.) observavit. Facies in conjugata, fronte ad symphysin sita, ita incuneata erat, ut ad perforationem refugeretur. Qui partus omnes artis opera ad finem perducendi sunt, etsi singuli casus naturae vi absoluti sint. Attamen hoc partuum genus rarissimum est, unde non ab omnibus artis magistris affertur. —

Si varias faciei in pelvis introitu positiones respicimus, obstetricantes tum pristini tum recentioris temporis diversissimas illarum divisiones statuere invenimus. Hoc praecipue inde pendet, quod fetus in pelvim per omnes diametros intrare posse putabatur. Saepissime vero caput ita immitti fere usque ad finem saeculi praeteriti creditum est, ut diametrus ejus recta ad conjugatam adaptaretur, vel caput ad alterutrum os ilium affixum esset. Iisdem modis faciem in pelvim induci Mauriceau ejusque coetanei, ut colligi licet, opinabantur, nam positionum systemate nondum exculso, rem non satis explanant. Saeculo vero praeterito Röderer, Smellie alii rem ita publice professi sunt.

Baudelocque, viri clarissimi, Solayris de Renhac vestigia premens, primum hujus rei systema

promulgavit, nam antecessoris commentatio (39) paulo innotuerat. Sex diversis modis partes infantiles in pelvim, secundum conjugatam et diametrum utramque obliquam, directionibus sibi oppositis, induci docuit (25. tom. I. pag. 370.); primum vero genus rarissime inveniri ipse addidit. Nihilominus nostrum partum more veterum distribuit; itaque positionem primam appellat, si frons ad symphysin, mentum ad promontorium applicatur; secunda est huic contraria; tertia apparet, si frons ad os ilium sinistrum, mentum ad os ilium dextrum invenitur et quarta vice versa sese habet. Hanc divisionem inter ejus coetaneos et recentiores secuti sunt: Plenck (20. pag. 362.), Bernstein (33. pag. 548.), Gardien (59. tom. II. in tabula addita), Boivin (54. pag. 277.).

Velpeau tres positiones nominat: „position mento-iliaque droite, mento-iliaque gauche et mento-sacrée (58. tom. II. pag. 501.).

Hoc saeculo systema positionum, quod Baudelocque proposuit, a plerisque immutatum est, ita ut plures positiones omitterentur v. c. partium infantilium per conjugatam intrantium; ergo quatuor, per diametros obliquas relictas sunt.

Veterum recentiorumque sententias conglutinavit Estrich (40. pag. 5.), itaque octo positiones assumpsit, fere ut in pyxa nautica octo regiones cardinales.

Capuron (38. pag. 407.) easdem quatuor positiones per diametros obliquas assumit, aliis vero nominibus impositis.

Lachapelle (53. pag. 331.) et Naegele (55. pag. 126.) primam et secundam nostram positionem solas statuunt, quum alias non observaverint. Sed ab iis positio prima nominatur, quae nostra secunda est et vice versa, quia illam primam saepius observarunt Lachapelle (41:31) et, ut memorat Velpeau, postea (58:45) et Boivin (42:29).

Boër (29. pag. 122.), qualiscunque faciei positio partus initio fuerit, semper illam ad alterutram os ilium sese convertisse affirmat. Cum his plane consentit Siebold (50. tom I. pag. 437.).

Nos divisionem amplectimur, quam statuunt: Froriep (66. pag. 220.), Jörg (65. pag. 149.), Warnekros (41. pag. 12.), Busch (61. pag. 141.), Kilian (48. pag. .), Ricker (67. pag. 145.).

Prima positio facie praevia nominatur, in qua diametrus faciei longitudinalis in diametrum pelvis introitus obliquam, quam primam dicunt, vel propius ad diametrum transversam, ita ponitur, ut media faciei pars ad synostosin pubo-iliacam sinistram applicetur, vertex ad synchondrosin sacroiliacam dextram nitatur. Situs fetalis in utero ejusmodi est, ut venter et pedes ad latus sinistrum et anterius, dorsum et nates ad latus dextrum et posterius spectent. In partibus facie praevia primariis,

qui rarius inveniuntur, mentum ad synostosin illam vel ad os ilium sinistrum appressum est, frons in regione pelvis opposita haeret. Simul facies hac prima positione, ut Lachapelle, Naegele et Busch comprobant, paulum oblique ad sinistram partem conversa est.

Secunda positio facie praevia ea appellatur, ubi facies eadem ratione, qua supra, in diametrum obliquam secundam et propius ad transversam ita inducitur, ut media faciei pars ad synostosin dextram, vertex ad synchondrosin sinistram spectet. Simili modo facies paulo ad dextram partem vergit. Venter et pedes latus dextrum et anterius versus, dorsum et nates latus sinistrum et posterius versus inveniuntur.

Haec nomina secundum analogiam cum partibus occipite praevio positionibus suis indita sunt.

Tertia positio est, si prima invertitur, ergo si diametrus faciei longitudinalis in diametrum aperturae superioris obliquam primam ita inducitur, ut mentum ad synchondrosin, frons ad synostosin dirigatur.

Quarta positio eodem modo ex secunda explicatur, ergo facies cum diametro longitudinali in diametrum aperturae superioris obliquam secundam ita immissa est, ut mentum ad synchondrosin, frons ad synostosin spectet.

Nomina positionis tertiae et quartae commutaverunt Jörg et Carus, quia nostra tertia in secundam

transit, ergo dignior esset, quae quarta nominaretur, atque eodem modo in nostra quarta. Sane minoris momenti res habenda est, unde a more solito non recessi.

Caput III.

De Diagnosi.

Graviditatis decursu situs fetalis facie praevia rarissime vel fere nunquam agnosci potest, quod tum modo contingat, cum exploratione externe instituta, caput in pelvis introitu adhaerens pauloque prominens atque nates ad fundum uteri spectantes inveniamus, quippe qua re a situ transverso discernatur. Attamen monendum est, hunc partum plerumque ex alio formari seu secundarium esse. Omnia signa dynamica e graviditatis decursu petita, fallacia habuerim. Partu ineunte haec signa affert Siebold (51. tom V. pag. 146.): dolores graviores sentiuntur, uterus inaequaliter distentus est, velamenta planius extensa, os matricis lentius aperitur. Diagnosin difficilis esse potest, si, orificio non satis dilatato, partes fetales nondum in pelvim intrarunt: quae omnino de quovis partu valent. Velamentis ruptis facies fere semper agnoscitur ex superficie inaequali, praecipue ex naso acute prominente cum naribus, quae cum nulla alia parte confundi queunt; tum margines orbitales sentiuntur, os, in quo lingua

digito immisso reperitur atque mandibula mobilis. Tota superficies minus dura quam caput, at durior quam nates. Positio primaria est facilior agnitu, quum nasus primus tangatur; in secundaria vero frons cum orbita, praecipue quia facies paulum oblique sita est atque gena ad partem posteriorem conversa, pro natibus haberi potest, ut Smellie (17. pars II. pag. 517.) narrat mihi quae ipsi accidit, antequam nasum sentirem. Caeterum diagnosin, ut in omnibus partibus esse solet, statim velamentis ruptis facilior est quam postea, ubi facies haud raro ita intumescit, ut ne ulla quidem pars discernatur. Cavendum praecipue erit, ne quid laedatur, quum oculos interdum destructos esse referant. Naegele (55. pag. 126.) oculum tumefactum cum ossibus circumstantibus pro genitalibus femineis haberi posse memorat. Lachapelle historiam narrat (53. pag. 346.), ubi professor quidam Parisiensis digitum se in os immisisse discipulis refert, sed digitum meconio obductum demonstrat. Aliam commutationem addam, ubi omnes partes difficillimo partu ita tumefactae erant, ut nil certe agnosci posset. Margines alveolares pro portione vaginali fere cartilaginea habitae sunt, in qua pars quaedam mollis nequaquam agnoscenda (lingua) appositae sit. Jam erat in eo, ut portio haec vaginalis cultello diffinderetur (unguentum cicutae illitum illam non emolliverat), quum

partus adjutor peritissimus ipse positionem agnosceret atque forcipe applicato partum fauste finiret.

Quomodo singulae hujus partus species agnoscantur, quum et in capite priore et in insequenti dictum sit, hic omnia discrimina afferre supersedebo. Mentum ejusque directionem signum maximi momenti esse, imprimis monco, quippe quod in prima atque secunda positione ad partem anteriorem sinistrorsum vel dextrorsum spectet, in tertia et quarta ad matris dorsum, vel dextrorsum vel sinistrorsum directum sit.

Caput IV.

De modis, quibus natura partum absolvit, si facies prima offertur.

Positiones facie praevia, quas primam et secundam nominavimus, inter se valde congruunt atque eodem modo finiuntur. Pariter positio tertia et quarta simili pacto formantur, mutantur et, quod rarissime fit, perficiuntur. Itaque separatim eas considerabimus.

Primaria positio facie praevia prima, quae raro occurrit, plerumque per diametrum lineae innominatae transversam se extendit, mento ad sinistrum, fronte ad dextrum os ilium spectantibus atque ex

dextro sinistrorsum in diametrum obliquam primam convertitur. Tum decursus idem, qui in positione secundaria.

Secundaria positio facie praevia prima vel ex ejusmodi positione quarta vel ex positione vertice praevia (cf. Nolde 44. pag. 238.) originem ducit, quam plerique scriptores tertiam nuncupant, quae fronte ad partem anteriorem et sinistram posita insignitur. Nam latus verticis circuitus plerumque impeditur, quominus in pelvim descendat, quamobrem urgentibus uteri contractionibus occiput ex linea innominata sursum recedere cogitur atque frons ex synostosi pubo-iliaca in cavum pelvis intruditur. Itaque orbita sinistra, ut Busch (61. tom. I. pag. 141.) monet, propter capitis positionem obliquam, ad partem anteriorem et sinistram spectat. Monendum est, faciem, prout altius descendat, varias partes in lineam pelvis directoriam inducere, initio orbitam sinistram tum nasum atque os. Simul partes hae, ex sinistro ad dextrum latus se moventes, propius ad arcum ossium pubis accedunt, donec mentum post symphysin invenitur. Si facies intra labia majora conspicitur, mentum ad symphysin nititur, deinde sub illa protrusum margine maxillae inferioris ad arcum ossium pubis affigitur. Tam mandibulae curvatura ipsa, quam larynx impediunt, quominus collum magis expellatur, qua re caperet detrimentum. Interdum paulo magis collum prominat,

quod Lachapelle (53. pag. 348.) varietatem hujus partus habet. Simul os cum labiis torve inflatis et nasus in tumore universali vix conspicuus prodeunt. Brevi intervallo frons lente super perinaeum evolvitur, ex parte posteriore et inferiore ad anteriorem et superiorem ascendens; citius plerumque vertex et occiput sequuntur. Dum hoc fit, perinaeum in globi formam fere protruditur, extenuatur, neque raro rumpitur. Brevi temporis spatio truncus nasci solet. Facie ad laevum matris femur conversa, humerus sinister ad symphysin nititur, dexter vero in excavationem ossis sacri se immittit atque tum, sinistro prius exeunte, sensim supra perinaeum evolvitur. Interdum truncus tertium rotatur ad nates expellendas, sed plerumque eodem temporis momento totum corpus prolabitur et excidit. Haud desunt, qui in partu facie praevia, truncum omnino facilius ejici putent. Haec sunt naturae adminicula, ut partus hic fauste absolvatur, quem per saecula fere omnia naturae vires superare crediderunt.

Positio facie praevia secunda quoque vel primaria vel secundaria esse potest. Primaria initio fere in diametro transversa adest, fronte ad os ilium dextrum, mento ad sinistrum applicatis. Positio haec secundaria vel ex positione facie praevia tertia vel ex positione vertice praevio quarta originem ducit. Propter situm capitis obliquum orbita dextra, ut Busch (61. tom. I. pag. 141.) affirmat, atque gena,

tum nasus et os in lineam pelvis directoriam inducuntur, quo facto mentum ad symphysin nititur et exit. Ergo fere eadem ratione, quam supra descripsimus, facies paritur, modo ex altera parte rotatur. Humeri quoque opposite expelluntur, quum dexter sub symphysi, sinister supra perinaeum in conspectum prodeat. In utraque positione ad ventrem maternum infantis superficiem anteriorem versam esse monuerim, quod in nullo praeterea partu faustum felixque habetur.

Wigand (56. tom. II. pag. 418.) et Schweighäuser (46. pag. 176.) partum facie praevia hoc modo fieri docent. Mentum initio in sychondrosi sacro-iliaca alterutra appositum in diametrum transversam, tum in alteram obliquam vertitur atque sub finem in aperturae inferioris diametro recta conspicitur. Itaque si pelvim circuli instar in octo partes aequales dividis, per tres ejusmodi partes caput fertur. Itaque viri hi clarissimi saepius observarunt, partum nostrum ex positione vertice praevio illa, in qua dorsum ad matris ventrem spectat, quam ex altera, in qua dorsum retrorsum invenitur, originem habere.

Si rationem capitis ad pelvim respicimus, illam, si facies pelvis introitum intrat, ergo positio primaria est, laud infaustam reperimus. Nam facies, ex mento usque ad initium fonticuli majoris, vel ad mediam frontis partem, pollices $3\frac{1}{2}$ — 4 longa

(eandem fere rationem Burns (60. pag. 410.) statuit) immittitur in diametrum vel obliquam, $4\frac{1}{2}$ pollices, vel transversam, pollices 5 longam. Utraque diametris aperturae tum mediae tum inferioris quatuor pollices habet. Unde naturam fetum in ejusmodi positione sine rotatione expellere posse videmus. Quum vero in positione hac normali natura ipsa rotationem illam faustam in diametrum rectam efficiat, disharmonia inter caput et pelvim, vel status quidam abnormis adsit, necesse est, si facies in diametro transversa teneatur fixa et inconnectur. Tales casus artis operam requirunt, sed solummodo propter rem abnormem, minime vero, quod hujus partus genus omnino accusandum sit.

Paulo difficilior partus facie praevia secundaria, ubi antea vertex se primum obtulit, initio progrediuntur. Nam hic diametris ex processu nasali usque ad fonticulum minorem, $4\frac{1}{2}$ pollices se extendens, aperturae superiori et quidem per diametrum obliquam, adaptari debet. Si pelvis satis ampla est et uterus vehementer contrahitur, caput ita positum in aperturam mediam atque supra spinas ischii protruditur. Has Joerg (65. pag. 37.), quia praecipue capitis rotationes dirigunt, partus regulatores appellavit. Quo facto haec positio raro commutatur atque fere nunquam adhuc facies prima offertur. Sed plerumque natura aliam faustiooremque viam ingreditur, quum facies altius descendat, ergo nasus et os

in lineam directoriam inferantur. Tum diametris capitis longa et postea, si mentum infra symphysin invenitur, diametris quoque longissima 5 pollicum, ex mento usque ad fonticulum minorem, in axem aperturae inferioris inducitur, unde partui edendo minime obstat. Diametris vero perpendicularis, ex vertice usque ad foramen occipitale magnum $3\frac{1}{2}$ pollices longa, in pelvis diametrum obliquam inducitur. Si mentum infra symphysin evasit, longissima quidem capitis diametris ad aperturae inferioris diametrum rectam dirigitur; sed mentum infra arcum ossium pubis ad 1 — $1\frac{1}{2}$ pollices prominet, quae distantia a diametro capitis longissima detrahenda est.

Itaque faustam rationem inter capitis atque pelvis diametros in partu facie praevia statuere possumus et quidem faustioorem, ut me comprobasse videar, quam in partu vertice praevio. Unde, ut postea uberius afferam, eos vitupero, qui positionem facie praevia in partum vertice praevio commutare student.

Positiones facie praevia, quas tertiam et quartam appellavimus, interdum fortasse primariae sunt, plerumque vero ex positionibus vertice praevio oriuntur atque fere semper vel in has, immo in situm capitis normalem, ut Merriman (62. pag. 50.) bis observavit, vel saepius in positionem primam vel secundam mutantur.

Positio facie praevia tertia in aperturam inferiorem quidem induci potest, sed, ut altius descendat atque ex parte sinistra ad dextram vertatur, frons post symphysin, quin infra illam poni debet. Quod difficillime fit, nam frons lata, quae vix se comprimi patitur propter suturam frontalem minus cedentem, plerumque superat arcus pubis ambitum. Itaque Burns (60. pag. 411.) mentum primum evolvi putat supra perinaeum, unde gravissima incommoda sequerentur. Nam collum, etsi maxime extendi possit, ultra quinque pollices vix dilatatur, ergo pectus quoque in pelvim inferri deberet. In conjugata ergo caput et quidem diametro longa, quae ex processu frontali usque ad occiput $4\frac{1}{2}$ pollices longa est, maximaque compressione suturae coronalis et fortasse lambdoideae, ad $3\frac{1}{2}$ pollices immiui possit, intruditur atque occipite intra scapulas infigitur. Pectus vero maxima compressione fortasse ad duos pollices coarctari potest. Unde sequitur, partum ejusmodi nullo pacto finiri posse. Cf. Kilian (48. tom. II. pag. 680). Potius frons sub arcu ossium pubis prima protruditur, vel propius ad perinaeum, quum frons lata curvaturae illi non satis respondeat, atque tum mentum supra perinaeum sequitur. Maxima tum perinaei destructio adsit, necesse est. Hunc mechanismum quoque describit Warnekros (41. pag. 13.).

Natura sic juvat. Primum. Caput circa quartam circuli partem ex parte sinistra et anteriore ad partem

sinistram et posteriorem rotatur, ita ut frons ex synostosi sinistra ad synchondrosin sinistram recedat, mentum ex synchondrosi dextra ad synostosin dextram procelat. Quo facto, facies in diametro obliqua secunda reperitur atque in hac positione, quam secundam appellavimus, nascitur. Rarius facies circa dimidium circulum directione contraria fertur, unde positio nostra prima efficitur; quod nimirum in positione occipitali, facie sursum spectante, haud raro observatur. Secundum. Mentum in excavatione ossis sacri sensim reducitur, ita ut vertex praejaceat; sed hic quoque, dum caput inter genitalia conspicitur, interdum retro movetur atque partus occipitalis normalis adest.

In quarta positione facie praevia eadem obstant, quominus facies ex dextro latere post symphysin rotetur neque hic natura similem opem recusat. Itaque facies vel rotatione per quartam circuli partem ex parte dextra et anteriore ad partem dextram et posteriorem in diametrum obliquam primam fertur atque tum, mento ad synostosin sinistram, fronte ad synchondrosin dextram versis, in positione prima exit. Vel mentum altius descendit, ita ut vertex inducatur, neque raro postea etiam occiput.

Ejusmodi partum Weise, ut supra attuli, nobiscum communicat. Hic non mentum primum supra perinaeum evolvebatur, sed frons infra arcum pubis exiit. (Alium ejusmodi partum idem refert, quem

Mappes observavit; partus illius historiam accipere non potui.) Attamen insolitam ossium mollitiem affuisse crediderim, unde partes fetales ita se comprimere paterentur; nam infantis magnitudo normalis erat pelvisque bene constructa sed non nimis lata. Secundam partus historiam nil comprobare censeo, quum fetus hemicephalus fuerit.

Ita interdum natura ipsa refutat omnia systemata atque quasi in ludibrium vertit.

Caput V.

De causis.

Si ea, quae scriptores varii hac de re in medium protulerunt, comparamus, vel obiter rem tractatam vel conjecturas propositas invenimus. Ne nunc quidem causas certo constitutas esse, quis est, qui neget? Mihi sufficiet, nonnullas sententias licet afferre, minime aliquid novi propositurus.

Sunt, qui putent, positionem facie praevia modo inter pariendum ex causis localibus vel nimis contractationibus caet. oriri. Quod nego, quum in cadaverum sectionibus gravidarum positio haec, ut supra monitum, saepius detecta sit. Itaque causae quoque graviditatis tempore vim habentes quaerendae sunt.

Veteres mense octavo fetus in caput se vertere (culbute) auctore Hippocrate credebant, unde eo

tempore male se haberent gravidae. Quod si non rite fieret, positionem pravam existere. Sine dubio ex hac opinione nostri quoque partus origo petita est, donec error ille, quem Columbus, Vesalii discipulus dignissimus, primus detexerat, sensim innotuit et rejectus est.

Vehementiores corporis conquassationes a plurimis veteribus accusatae sunt. Quod non omnino absurdum declarem, quum Siegismunda se ipsam hoc observasse narret: „So habe ich die Kinder ganz recht zur Geburt stehende gefunden vor dem Fahren; aber nach dem Fahren und den gewaltsamen Rücken, habe ich sie bald so mit dem Gesichte stehende gefunden.“ (12. pag. 22.) Inter recentissimos huic assentit J. F. Osiander (64. pag. 281.)

Deventer primus docuit, uterum oblique positum partui maxime obstare. Novum quasi lumen nunc omnibus accensum erat omnesque in partu perturbationes inde petebantur indeque positiones infaustae explicabantur, ergo positio quoque facie praevia. Nam situ uteri obliquo caput impediri, quominus in pelvim intraret, quoniam ad marginem lineae innominatae conversum, illuc niteretur. Quo facto mentum a pectore abduci, ita ut pro occipite frons et facies sese offerrent. Vertice et fronte lata ad margines pelvis adhaerentibus, revera caput reineri, comprobatum est; attamen situs uteri obliquus

multo minus ad id confert, quam veteres crediderunt. Hic quoque Boër opinionum commenta delet, nam obliquitatem uteri a situ obliquo distinxit et utrumque non multum conferre ad partus abnormes docuit. Ut Wigand monet, situs obliquus solummodo nocet, si angulum 25 graduum a linea perpendiculari superat, quod raro fiat.

Varii morbi matrem afficientes a plerisque accusantur, ut: „spasmus matricis, convulsiones matris, vomitus, tussis, colica caet.“ quae Röderer (18. pag. 223.) affert. Morbi fetales fortasse, ut convulsiones, addendae sint. Siebold suo jure his rebus paulum tribuit, aliam sententiam proferens (51. tom. V. pag. 143.). Caput, ex more pectori admotum, interdum in tenerrimis fetibus fere reclinatum ille invenit; itaque statum hunc primum formationi proprium esse declarat. Minime rejicienda est sententia, etsi nil explicet. Lachapelle (53. pag. 336.) situm uteri obliquum huic positioni favere censet; caput vero a pectore removeri tum propter pondus suum majus, tum propter uteri contractiones in frontem latam praecipue agentes, si praedispositio illa adsit. Quae argumenta mihi neutiquam sufficiunt. Ipsa quidem sententiam hanc modeste conjecturam esse declarat.

Porro inter veteres Röderer et nonnulli recentiores ex nimis obstetricantium contrectationibus hanc positionem originem habere arbitrantur. Wi-

gand imprimis explorationem externam in ventre institutam situm fetalem immutare contendit, quod „das Herauswenden der Kinder“ appellat. Cf. Siebold (51. tom. V. p. 145.)

J. F. Osiander (64. pag. 281.) his causis angustum pelvis introitum, unde situs abnormis, et praematurum aquarum effluxum addit.

Equidem praecipue ex prava et contorta uteri forma hanc positionem explicaverim, eorum memor, quae Wigand optime de sitibus propter uteri formam malam a norma aberrantibus nobiscum communicavit.

Sed sat superque dictum de conjecturis atque sententiis experientia vix stabiliendis existimaverim.

Caput VI.

De prognosi.

Quod varias scriptorum sententias attinet de partu facie praevia vel propriis naturae viribus committendo vel arte absolvendo, primo capite egimus.

Nostra sententia haec: partus facie praevia in prima et secunda positione respondet naturae, nam rarissime vel mater vel infans aliquid detrimenti capit; pelvis solummodo normalis, neutiquam justo major requiritur; neque fetus parvus debilisque sit,

necesse est. Partum hunc, licet non ad normales (quos: saepissime obvios matri infantique minime nocivos definit Siebold) tamen ad naturales refero; Naegele (55. pag. 108.) ad partus salutare (gesundheitsgemässe) in universum eum adnumerat; Busch (61. tom. I. pag. 113.) inter partus sub conditione (bedingt) regulares, quos opponit in universum regularibus, eum collocat. Ad normales eum non pertinere contendo, quia raro occurrit (cf. tabulam sub finem additam); quia plerumque diutius protractus, matrem magis fatigat solitoque majores dolores ciet; et quia infans, si diutius moratur quarta periodus (quam infaustissimam habet Wigand (56. tom. II. pag. 442.) propter impeditum sanguinis circuitum) in haud mediocri vitae discrimine versatur.

Alia pericula, quae fetus exinde prodire credita sunt, experientia obstetricantium, quos aetas nostra maximis effert laudibus, non satis comprobat immo maximam partem rejicit.

Osiander sen. pertinax Boëri adversarius haec detrimenta statuit (32. tom. II. pag. 332.): 1) aër in os apertum intrat, unde inspirandi conamen fetus facit, sed compresso pectore, ne suffocetur, verendum est. Aërem nonnunquam intrare, vagitus quoque, quem uterinum dixerunt, affirmat, qui diu negatus sed novissimo denuo tempore interdum observatus est. Cf. Jörg (65. pag. 168). Sed suffocandi periculum, etiamsi rarissime inspiretur, nondum

adesse statuerim. 2) Circulatio turbata; cui amninus, si quarta periodus diu moratur, unde forcipis applicandi necessitas interdum evenit. 3) Funiculus umbilicalis prolabitur. Quod bene refutavit Warneckros (41. pag. 14.).

Ad quae argumenta haec etiam accedunt. Medullam spinalem, propter capitis ad dorsum reclinacionem ita premi, ut sopor et apoplexia nervosa inde nascatur. Boër, qui circiter centum ejusmodi partus observavit, hoc non vidit. In extractione quidem fetus per pedes id periculum adest; hic fortasse in gravissimis solis casibus.

Porro reclinacione capitis, musculos illud sustentantes nimis debilitari, ita ut, ne caput per totam vitam retrorsum detur, verendum sit. Estrich (40. pag. 8.) fere ridendus esse videtur, scilicet qui speciatim pleraque ligamenta columnae vertebralis et omnes musculos caput sustentantes tum facie anteriore tum posteriore nominet, qui „paralysin,“ ut dicit, „reportaturi sint.“ Infantis caput retrorsum flexum esse, hodie quoque observatur, sed primis diebus vel sua sponte evanescit.

Tandem facie compressa dirum tumorem nasci (faciem Aethiopicam apud obstetrices) unde infantes flebiles occidant. Tumorem quidem illum plerique viderunt, (nam non semper adest) quibus partum nostrum observare contigit; attamen ille, aequae ac caput succedaneum, nullum damnum vitae inferens,

mox sua sponte recedit. Quod ipse quoque animadverti; nam facies torve inflata ac coerulea jam altero mane habitum naturalem induit et infans, nunc quinque fere annos nata, optime se habet.

Prognosis partuum, ubi facies in positione tertia et quarta offertur, multo infaustior statuenda est, nisi hae positiones vel in modo dictas vel in eas, ubi vertex praevius est, transeant. Siquidem ratione descripta fetus in pelvim intruditur, raro superstes erit, quum pectore intra promontorium et caput, solidioribus ossibus instructum incuneato, cordis vasorumque functio plane sistatur, itaque infans ipso matricis nixu dirum in modum trucidetur. Negari non potest, naturam ipsam longe aliter interdum agere, quam nos constituimus; itaque ne mirum habeamus, hic quoque casus adesse, ut supra attulimus, in quibus et mater et infans incolumes manserint. Nihilominus ejusmodi partum inter infaustissimos habeo atque si mihi ipsi talem observare eveniret, artis auxilium, nisi omnia faustissima essent, statim requirerem.

Sub finem hoc addam. Nonnulli hunc partum naturae repugnare crediderunt, quum, fortasse facie difficillime nata, humeri in conjugata incuneati corpus retineant. Sale attico hos fricandos decreverim, scilicet qui procul a parturientium lectis artem nostram didicerint!

Caput VII.

De iis, quae in partu facie praevia normali peragenda sunt.

Quum fere semper ejusmodi partum naturae viribus tradendum statuerimus, id praecipue nobis respiciendum esse patet, ut omnia, quae mirabilem naturae agendi modum turbent, arceantur. De regulis ante pariendum praecipendis, nil monendum habeo, quum hanc positionem vix ullus vates praedicat. Sin vero sub doloribus praesagientibus exploratione externa instituta, hanc positionem agnovimus vel potius conjecerimus, parturientem mox ad lectulum confugere jubebimus, quoniam hoc pariendi genus lentius procedere majoribusque doloribus stipari solet, itaque fortasse cavendum est, ne vires consumantur. Si velamento eo usque tensa reperimus, ut mox rumpantur, resupina jaceat femina, ne nimis liquoris amnii effluat, quum ovalis faciei forma orificium uteri minus aequabiliter quam occiput extendat atque expleat. Siebold (50. tom. II. §. 248.), si positio sese formans vel secundaria agnoscatur, ut situs matris immutetur, praecipit, ita ut in illo latere ponatur, in quod frons vergat. Quo mature factore sperat, ut vertex inducatur. Quod tum, quin fiat, in dubium vocare ausim, tum falso factum crediderim, quia caput sincipite praevio difficilius nascitur, ut alio loco me comprobasse credo.

Velamentis vixdum ruptis, diagnosin facillimam esse, nullam obstetricem fugit; modo caveat illa, ne rudi contractatione teneros ocellos laedat (oculum plane ex orbita protractum esse narret Merriman (62. pag. 49.), neve os apertum putet ad digitum immittendum attrahendumque fetum, quippe qua re mandibulam luxatam immo fractam esse tradunt. Saepe velamentis ruptis dolores paulisper cessant, quo tempore parturiens vires recreet; ego id nobis curandum est, ut tranquille agat, neque, quominus paulisper somnum capiat, si fortasse libeat, prolubeatur. Injections vaporesque calidos, quibus applicatis nonnulli genitalia sicca et rigida emollire tentant, haud spreverim; attamen naturam ipsam largiore muco excreto sub partu instante optime succurrere observamus, ut testatur Wigand (69. pag. 99.). Quae praeterea monenda sint: de alvo, nisi sua sponte solvatur, per clysterem ducenda; de lotio, vel catheteris opera evacuando; de cingulis aliisque vestimentis arctioribus deponendis caet. designasse sufficit, ne concocta recoquere videar. Nihilominus de lecto parando nonnulla injungam verba. Propria edoctus experientia, si difficilius pariat mulier, situm in lecto transversum quarta periodo commendo, quem primus de la Motte laudavit, et recentiore tempore imprimis Carus laudibus effert. Porro parturiens, ne uteri contractiones nimis mature totius corporis nixu suffulciat, hortanda est, quum illa ante tertiam vel

quartam periodum neutiquam partum promovere valeat, neque viribus frustra intentis, postea justo tempore naturam adjuvare possit.

Quarta periodo in hoc pariendi genere praecipue perinaeum sustentandum est, quod fronte lata valde expansum, fere globuli formam imitatur, neque raro late diffinditur et laceratur. Pari modo atque in aliis partibus, perinaei cura instituitur. Caveamus modo, ne simul fortiter premendo caput sursum dirigamus, quo facto collum sub arcu pubis maxime comprimitur, sed neutiquam partus promovetur. Quomodo infans excipiendus et curandus sit, quaque ratione puerpera adjuvanda, regulae universales docent. Ergo tantum nonnulla huic partui propria memorabo. Remedia nobis praesto sint, quibus infantem resuscitemus, si apoplexiae periculum instet, ad quod avertendum haud raro paululum sanguinis ex funiculo umbilicali statim dissecando emittatur. Quo facto tumor faciei lividus interdum extemplo remittit, plerumque vero postridie aut nonnullis diebus post vel sua sponte, vel lavacris aromaticis seu spirituosus adhibitis evanescit. Praeter haec remedia ubivis nota, Lachapelle nonnunquam duas vel tres hirudines ad tempora applicavit. Facies fere semper inaequabiliter extensa est, quia alterutrum latus magis praejacet; unde existit os curvum, quod obstetrices vocant. Caput, ut supra dictum, initio paulo ad nucham reflectitur, haud

mediocri obstetricum et nutricum curac; hoc vel sua sponte evanescit, vel applicatis illis lavacris. Wigand (56. tom. II. pag. 427.) remedium mechanicum laudat: funiculos nimirum mitrae applicatos, ad indusium, ubi pectus tegat, ita alligari jubet, ut caput in situ suo justo retineatur. Denique obstetrix prudens non extemplo matri ostendet infantem difformem, unde maximo terrore illa percelli potest.

Caput VIII.

De methodis, quae, si facies praevia offertur, ad partum finiendum in usum vocatae sunt.

Duplici ratione has methodos considerabimus, primum, quatenus positionem facie praevia quamlibet arte finiri student, deinde, quatenus modo summa necessitate urgente, artis auxilium requiritur. Ab iis, qui has positiones naturae contrarias putant, omnes hae methodi ex artis primordiis usque ad nostra tempora, in usum vocatae sunt; ab his, qui in casu modo difficiliore ad artem confugiunt, nonnullae adhibentur; quod nostro saeculo fere ubique fit, rejectis rudioribus veterum methodis. In capite de scriptorum sententiis jam plura dixi, quae huc pertinent, itaque breviter de illis agam.

Ex artis nostrae historia has methodos in usum vocatas esse discimus: 1) comminutionem fetus, vel

perforatione cranii instituta, vel parte quadam excissa, 2) extractionem fetus per uncum, 3) repositionem capitis vel manu sola vel vecte aliisve instrumentis effectam atque versionem fetus in caput, 4) versionem fetus in pedes, 5) forcipis usum.

1) De comminutione fetus. Usque ad Paraeum ejusque discipulum Guillemeau, qui primi versionem in pedes commendarunt, haec methodus in casibus difficilioribus plerumque adhibita esse videtur. Descriptionem nullam apud veteres invenimus. Recentiores quidem perforabant vel frontem vel tempora. Num plane hodiernis temporibus adhuc operatio haec instituitur? Fortasse in Germania non fit, sed sine dubio saepius in Anglia, ut casum ejusmodi supra attuli. Num operatio haec instituitur, necesse est? Non plane habeo dicere. Si vero partus adjutor sero advenit ad partum difficillimum, ubi facies in positione tertia vel quarta incuneata est: quis cum vituperet, si, ne mater forcipe trucidetur, infantem mortuum perforet? Nam in casu ejusmodi infantem mortuum esse, multo certius nobis persuasum esse potest, quam in ullo alio partu.

De abscissis partibus fetalibus supra dixi. Quodam loco nempe me legere memini: „ne quis maxillam inferiorem solvat atque excidat, quippe quo facto partus neutiquam promoveatur.“ Fieri potest, ut illa permulta instrumenta, quae in veterum

armamentario inveniantur, alia quadam ratione ad fetus comminutionem, si facies praevia, adhibita sint.

2) Extractio fetus. Plura jam habemus vestigia, a veteribus per uncum hanc factam esse. Celsus (2. lib. VII. cap. 29.) ita describit operationem in fetu mortuo instituendam: „Tum, si caput proximum est, demitti debet uncus, undique laevis, acuminis brevis, qui vel oculo, vel auri, vel ori, interdum etiam fronti recte injicitur: deinde attractus infantem eduxit. Neque tamen quolibet is tempore extrahi debet. Nam, si compresso vulvae ore id tentatum est, non emittente eo, infans abrumpitur et unci acumen in ipsum os vulvae delabitur; sequiturque nervorum distentio et ingens periculum mortis. Igitur, compressa vulva, conquiescere; hiant, leniter trahere oportet; et per has occasiones paulatim eum educere. Trahere autem dextra manus uncum; sinistra, intus posita, infantem ipsum, simulque dirigere eum debet“. Optima descriptio est, cui vix quidquam nostris etiam temporibus addendum sit. Primum capite locum excerpti, ubi Albulcasis nonnulla similia hac de re tradit. Deisch (24. in historia 55.) ejus usum laudat et expectus est; plures denique alii saeculo praeterito. Sed ne nostro quidem desunt, qui illam adhibeant. Lachapelle ejus usum non spernit immo forcipis anteponit (53. pag. 361.), si facies in diametro pel-

vis transversa incuneata sit, ubi forcipis brachia applicari non possint, nisi infra symphysin et supra perinaeum, quod jure rejiciatur. Uncum ad maxillam inferiorem applicari vult, non ad frontem (intelligo per orbitam), vel per aures, quod minime quadret, quia facies hac re oblique vertatur. Ex quibus colligi licet, uncum acutum adhiberi (quod illa non commemoravit); sed si uncus ad maxillam inferiorem applicandus est, cur non obtusus adhibetur, minus laedens? Duplicem uncum obtusum, quem Smellie commendat, optimo eventu adhibuit Detharding (27. tom. III. pag. 605.). De aliis instrumentis applicatis non certo dicam: sed fere persuasum habeo, illa „tire-tête“ aliaque instrumenta hunc ad finem adhibita esse.

3) Repositio. Duplicis generis est, nam vel pars praecipua modo removetur, vel alia quaedam pars inducitur. Si occiput haec pars est, tum fit versio fetus in caput. Non plane hanc separavi a repositione stricte sic dicta, quia encheiresis raro exacte descripta est, itaque a nonnullis veteribus versionem in caput factam existimaverim. Addenda est versio per manipulationem externam.

Repositio stricte sic dicta vario modo instituebatur. Male egerunt, qui digitum in os infantis immiserunt v. c. Merriman (62. pag. 49.), ut frontem attraherent; testis citatur Röderer (18. pag. 225.): „Minus itaque laudandi sunt, qui digitum in os

immittunt, inferiorem maxillam luxaturi vel fracturi“. Melior est illa ratio, qua index et digitus tertius ad utrumque nasi latus, ergo in fossa canina apponuntur, ut Herder (43. pag. 184.) fecit et Martens laudat (49. §. 760.); cavendum modo est, ne digiti in orbitam illabantur.

Alii pollicem vectis instar ad frontem apposuerunt, illam attracturi. Fere idem commendat Wigand, si positio tertia vel quarta nobis occurrat (56. pag. 423.). Tum temporis nondum versionem in caput sciebat, quam paulo post d'Outrepont imprimis proposuit (47.). Wigand (56. pag. 428.) illam valde laudat et facultate oblata, se illam institutum esse affirmat.

De versione in caput hic uberius loqui supersedeo atque ad opusculum auctoris supra relati lectores relego. Ex mea sententia in positione tertia et quarta locum habebit, nam in prioribus, si auxilium requiritur, conditiones neutiquam tales erunt, quales ad illam rite perficiendam postulantur.

Huc pertinet repositio, quam Wigand laudavit encheiresi externa instituenda. Sed haec tum modo locum habere potest, cum liquor amnii nondum vel vixdum effluxit. Cf. Wigand (69. pag. 35)

Vectem antea valde laudarunt, qua immissa frons optime inducatur, melius quam forcipe applicato. Credat Judaeus Apella. Memini me videre iconem in opere, quod edidit Mohrenheim, ubi

vectis in curvatura ossis sacri ita adaptata erat, ut frontem usque ad verticem amplecteretur. Quomodo ita inferri potuerit, non intelligo. Icones, quas Smellie pinxit, non vidi, sed inde, ut constat, Mohrenheim suas depromsit, itaque hanc iconem ibi quoque inveniri putem. Nondum oblivioni tradita est vectis, etsi Germanici partus adjuutores eam spernant: floret et viget illa adhuc apud vicinos nostros, Francogallos, Anglos et Batavos, ut in quovis fere compendio ibi conscripto invenies. De illa applicanda loqui supervacaneum mihi videtur.

4) De versione fetus in pedes. Hac operatione inventa embryotomia rarius instituebatur multique infantes servati sunt. Attamen ipsa, si cum extractione conjuncta est, multis periculis scaturit et perique fetus perierunt. Saeculis duobus praeteritis unicum fere remedium erat in nostro partu, donec forceps inventus est. De illa instituenda nil moneo, quum a finibus mihi propositis aberrarem; restat de ejus indicationibus, quae nunc constituuntur, praecepta proponere: 1) facies praevia super aperturam pelvis superiorem mobilis, si conditiones, sub quibus partus ejusmodi rite fit, ergo justa pelvis formatio et justus partus dolores, desunt. 2) Si periodo prima vel secunda, quamdiu facies mobilis est, casus accidunt, qui, ut partus citissime absolvatur, postulant: ut placenta praevia (methodus Wigandiana?), funiculus umbilicalis longe prolapsus,

eclampsia parturientium atque alii status periculosi matris.

5) Forceps. Primus Levret eum commendasse videtur ad partum nostrum finiendum; post eum omnes fere saeculi praeteriti scriptores. Nunc has fere indicationes in plerisque compendiis invenimus (cf. Ritgen 63.): 1) infausta pelvis ad caput ratio; ergo praecipue si conjugata, justa capitis magnitudine, inter quatuor et tres pollices habet Attamen, quia difficiliter hic partus progreditur, forceps vix ea hic praestabit, quae in aliis partibus. Porro, si dolores ad partum desinunt, neque medicaminibus aptis praebitis revertuntur; in eo nimirum casu, si facies ita descendit atque fixa est, ut forcipe teneri queat. Denique, si status infausti matris illi adsunt, quos supra memoravimus, ubi forceps semper versioni praefereendus est, si jam bene applicari potest.

De forcipe applicando nonnulla monebo. Brachia in transversa aperturae inferioris diametro inducuntur, nunquam ita, ut alterum sub symphysi, alterum supra perinaeum ponatur. Facies ita apprehendatur, ut brachia supra aures mittantur atque occiput amplectantur. Si vero in casu pessimo facies in diametro transversa incuneata est, via quaedam media eligatur, necesse est. Ergo forceps per obliquam pelvis diametrum inducatur, ita ut alterum brachium infra aurem, alterum supra

illam alterius lateris apponatur. Caput rite apprehensum, primum rotetur in justam diametrum, quo facto brachia solvantur atque iterum per transversam diametrum immittantur. Bene, ut censet Kilian (48. tom.II. pag. 680.), addit Stein funiculos ad forcipem applicandum, ita ut illi per brachii foramina ducantur atque nodo ligati deorsum trahantur ab auxiliario quodam, dummodo operator ipse forcipem adhibeat. Hoc tractu composito caput incuneatum ad os sacrum, melius solvitur (19. tom. II. pag. 268.).

Tabula,
 quae rationem partuum facie praevia ad partus
 in universum affert.

Partus in universum.	Partus facie praevia.	
322	3	Wirceburgi observavit d'Ou- trepont ex anno 1817 — 1820, in (45. pag. 157. sqq. et 242. sqq.)
509	3	Bambergiae, observ. Schilling in (45. p. 195.)
2244	21	Monaci observ. Martin, in (45. pag. 269. et 377.)
1800	4	Londini, observ. Merriman
1897	3	„ „ „ „ Bland
20317	74	Parisiis, „ „ Boivin
22245	105	„ „ „ „ Lachapelle
6555	38	Viennae „ „ Boër
36083	273	Ratio 1 : 205 $\frac{120}{273}$.

(Cf. 38. tom II. pag. 496.)

Index operum,
 quibus usus sum ad conscribendam disser-
 tationem.

1. *Hippocratis* liber de natura infantis
 in: Medicorum graecorum opera omnia, quae ex-
 stant, edente Kühn. Lipsiae, 1826.
2. *A Cornelii Celsi* medicina, ediderunt F. Ritter et
 H. Albers. Coloniae ad Rhenum, 1835.
3. *Caji Plinii Secundi* historiae naturalis l. XXXVII.
 in: Medic. graec. op. caet. Kühn.
4. *Moschionis* de mulierum passionibus liber, edid. F.
 O. Dewetz. Viennae, 1795.
5. *Galenii* opera, in: Medic. graec. op. caet. Kühn.
6. *Pauli Aeginetae* medici opera, Lugduni, 1367.
7. *Abulcasis* de affectibus mulierum, in: Gynaeciorum
 caet. edid. Spachius. Argentinae, 1397.
8. *Albertus magnus* de secretis mulierum. Amstelo-
 dami, 1643.
9. *Ambrosii Paracelsi* T. de hominis generatione, in:
 Gynaeciorum caet.
10. *Mauriceau* traité des maladies des femmes grosses
 caet. Paris, 1740.
11. *Portal* la pratique des accouchemens, à Paris, 1685.
12. Die Königl. Preussische und Chur-Brandenbur-
 gische Hof-Wehe-Mutter, von *Justinen Sigemundin*.
 Berlin, 1752.
13. *Henrici à Deventer* operationes chirurgicae, novum
 lumen exhibentes obstetricantibus. Lugduni Bata-
 vorum, 1701.

14. *Dionis*, Tractat von Erzeugung und Geburt der Menschen, übersetzt von J. Timm, Frankfurt und Leipzig, 1733.
15. *Leuret's* Wahrnehmungen von den Ursachen und Zufällen vieler schweren Geburten, übersetzt von J. Walbaum. Lübeck und Altona, 1733.
16. *Puzos*, traité des accouchemens, à Paris, 1739.
17. *Smellie's* theoretische und practische Abhandlung von der Hebammenkunst, übersetzt von Zeiher. Altenburg, 1733.
18. *J. G. Röderer's* elementa artis obstetriciae. Goettingae, 1766.
19. *G. W. Stein's* Anleitung zur Geburtshülfe. Marburg, 1803.
20. *J. J. Plenk's* Anfangsgründe der Geburtshülfe. Wien, 1786.
21. *M. Saxtorph's* Auszug der Entbindungskunst zum Gebrauch für Hebammen, übersetzt von Kerstens. Leipzig und Copenhagen, 1792.
22. *F. A. Weitz* neue Auszüge aus Dissertationen für Wundärzte. Frankfurt und Leipzig, 1772 — 1779. Hic invenimus: (tom. III.) Steilele Sammlung verschiedener Beobachtungen und widernatürlicher Geburten. Wien, 1781. Et tom. X.:
Dissert. inaug. de partu difficili ex praevia facie foetus, fronte laterali, quam prop. C. L. G. Reuss. Argent. 1777.
23. *Deleurye's* Abhandlung über die Geburten u. s. w., von J. G. Flemming. Breslau, 1773.
24. *J. A. Deisch* Abhandlung über die Wendung und Zange u. s. w. Augsburg, 1766.

25. *Baudelocque's* Anleitung zur Entbindungskunst, übersetzt von P. F. Meckel. Leipzig, 1791.
26. L'art des accouchemens par feu *Baudelocque* sixième édition à Paris, 1822.
27. *J. Ch. Stark's* Archiv für die Geburtshülfe, Frauenzimmer- und neugeborner Kinder - Krankheiten. 6 Bände. Leipzig, 1791.
28. *Simon Zeller's* Lehrbuch der Geburtskunde. 2te Auflage. Wien, 1803.
29. *Lukas Johann Boër's* natürliche Geburtshülfe. 3te vermehrte Auflage. Wien, 1817.
30. *F. B. Oslander's* Lehrbuch der Entbindungskunst. Erster Theil. Litterarische und pragmatische Geschichte dieser Kunst. Göttingen, 1799.
31. *F. B. Oslander's* Lehrbuch der Hebammenkunst. Göttingen, 1796.
32. *F. B. Oslander's* Grundriss der Entbindungskunst. 2 Theile. Göttingen, 1802.
33. Practisches Handbuch der Geburtshülfe von *J. G. Bernstein*. II. Ausgabe, 1797.
34. Abhandlung über die Entbindungskunst von *J. Freiherrn von Mohrenheim*. Petersburg, 1791.
35. Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneikunde, von *Kurt Sprengel*. 3 Bände. Halle, 1800.
36. *W. J. Schmitt's* gesammelte obstetricische Schriften. Wien, 1820.
37. Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde, von *Busch, Mende* und *Rütgen*. Weimar, 1826 —
38. Cours theorique et pratique d'accouchemens par *J. Capuron*. Quatrième édition. Paris, 1828.

39. *Solayrés de Renhac* commentatio de partu viribus maternis absoluto, edid E. de Siebold. Berolini, 1831.
40. *Estrich*, diss. inaug. de partu ob faciem ad orificium uteri conversam praeternaturali. Vitebergae, 1799.
41. Geburtshülflche Abhandlungen von *F. U. Warnkros*. Rostock, 1808.
42. *Jodokus Ehrhart*, Sammlung von Beobachtungen zur Geburtshülfe. Frankfurt und Leipzig, 1775.
43. Zur Erweiterung der Geburtshülfe diagnostisch-practische Beiträge von *W. G. von Herder*. Leipzig, 1803.
44. *Noldé's* Beiträge zur Geburtshülfe, drittes Stück. Erfurt, 1811.
45. *d'Outrepoint's* Abhandlungen und Beiträge geburts-hülfllichen Inhalts. Bamberg und Würzburg, 1822.
46. Aufsätze über einige physiologische und practische Gegenstände der Geburtshülfe, von *J. F. Schweighäuser*. Nürnberg, 1817.
47. *d'Outrepoint*, von der Selbstwendung und der Wendung auf den Kopf. Würzburg, 1817.
48. Die operative Geburtshülfe von *H. F. Kilian*. Bonn, 1834.
49. *Martens* Versuch eines vollständigen Systems der theoretischen und practischen Geburtshülfe. Leipzig, 1802.
50. Lehrbuch der theoretisch - practischen Entbindungskunde von *E. von Siebold*. Nürnberg, 1824.
51. *Lucina*. Eine Zeitschrift zur Vervollkommnung der Entbindungskunde, herausgegeben von *E. v. Siebold*. Marburg, 1809.
52. *Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kin-*

- derkrankheiten, herausgegeben von *E. v. Siebold*. Frankfurt am Main, 1828.
53. Practische Entbindungskunst oder Abhandlungen und auserlesene Beobachtungen über die wichtigsten Punkte der Geburtshülfe, von *Mad. Lachapelle*, herausgegeben von *A. Dugés*, übersetzt in Weimar, 1823.
 54. Handbuch der Geburtshülfe von *Mad. Boivin*, herausgegeben von *D. W. H. Busch*. Cassel und Marburg, 1829.
 55. Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen, von *F. K. Nägele*. II. Auflage, Heidelberg, 1833.
 56. *J. H. Wigand*, die Geburt des Menschen. Berlin, 1820.
 57. Lehrbuch der Gynäkologie, von *C. G. Carus*. Leipzig, 1828.
 58. *Traité elementaire de l'art des accouchemens par Velpeau*, à Paris, 1829.
 59. *Traité d'accouchemens par Gardien*, à Paris, 1816.
 60. *Burns*, Handbuch der Geburtshülfe, mit Inbegriff der Weiber- und Kinderkrankheiten, nach der 8ten Auflage von *Kilian*. Bonn, 1834.
 61. *Busch*, Lehrbuch der Geburtskunde, II. Auflage, Marburg, 1833.
 62. Die regelwidrigen Geburten und ihre Behandlung, von *Dr. Samuel Merriman*, übersetzt von *Kilian*. Mannheim und Leipzig, 1831.
 63. Die Anzeigen der mechanischen Hülfen bei Entbindungen, von *F. A. Ritgen*. Giessen, 1820.
 64. Die Ursachen und Hülfsanzeigen der unregelmässigen und schweren Geburten, von *J. F. Oslander*. Tübingen, 1835.

65. Handbuch der Geburtshülfe, von *J. Ch. G. Jörg*, III. Auflage. Leipzig, 1833.
66. Theoretisch-practisches Handbuch der Geburtshülfe, von *L. F. v. Froriep*. VII. Ausgabe. Weimar, 1822.
67. Lehr- und Handbuch der Geburtshülfe für Hebammen, von *L. A. Ricker*. Weilburg, 1832.
68. *J. T. Conquest* Grundriss der Geburtshülfe, übersetzt von Otterburg. Heidelberg und Leipzig, 1834.
69. *Wigand*, drei den medicinischen Facultäten zu Paris und Berlin zur Prüfung übergebene geburtshülfl. Abhandlungen. Hamburg, 1812.