

DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICA
DE
VERSIONE FOETUS IN
CAPUT

QUAM
CONSENTIENTE AMPLISSIMO MEDICORUM
ORDINE
IN
UNIVERSITATE CAESAREA LITERARUM
DORPATENSI

PRO GRADU
DOCTORIS MEDICINAE

LOCO CONSUETO
DIE X. JUNII MDCCCXIX.
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
PIERS USO FRIDERICUS WALTER,
WOLMARIA-LIVONENS.



DORPATI LIVONORUM
EX OFFICINA ACADEMICA J. C. SCHÜNMANNI.
MDCCCXIX.

Imprimatur,
ea conditione, ut, simulac typis dissertatio haec excusa
fuerit, antequam distribuatur, septem exemplaria, ei Collegio,
cui censura librorum mandata est, tradantur.

Dr. Christianus Fridericus Deutsch,
Censor.

D 12371

§. I.

Fœtum in pedes vertendi, forcipisque adhibendi ratio-
ne ad majorem perfectionis gradum perductâ multum
haud dubie arti obstetriciæ incrementi adfluxit, utpote
quæ nunc demum, embryotomiâ tandem ex ipsius fini-
bus exterminata artis auxiliatricis nomen re vera jureque
optimo mereatur. Tantum hercle certe operationis hu-
jusce valent commodâ, ut, si quis substituta fœtus in
caput versione, omnem in pedes versionis usum ex arte
obstetriciâ tollere ausit, ineptum quid, generique hu-
mano infestum moliri foret existimandus. Quod qui-
dem sæpissime accidere solet; — (exempla ex artis
medicæ historia sunt in promptu —) ut mens humana;
ad excedendum modum inque contraria ruendum prona;
vel summum bonum, abusu quocunque, in pejus vertere
soleat, hoc et operationi huicce evenit idem. Tot
enim partibus difficillimis bono cum successu ipsius be-
neficio absolutis, totque et matribus et infantibus solo
isto modo, a mortis periculo liberatis, nulli jam dubi-
tabant, quin, in quocunque fœtus situ, a norma alieno

quin etiam foetu secundum naturam collocato, partū autem aliquampiam ob causam retardato, 1) in usum vocanda esset ista methodus. Quo factum est, ut foetus in caput versione pro nihilo habita, medici ejusdem plane essent obliti, ita, ut in operibus recentioribus fere omnibus, artem obstetriciam tractantibus sub „*versionis*“ voce nil aliud nisi „versio in pedes“ intelligatur. Quum vero ipsi naturae maxime sit consentaneum, in caput ferri foetum ex utero excludendum, ipsa ratione adductus facile tibi persuaseris, in quocunque foetus situ a norma declinante, illum foetus dirigendi modum semper esse praeferendum. Sicuti autem mancum atque vitiosum aestimandum studium esset, in omni foetus situ praeternormali nil aliud agendi, nisi ut latentes in utero pedes conquirantur, ita non minus mancum atque vitiosum dixeris, si quis foetum, quocunque modo is fuerit positus, in caput convertere velit. Utrique harum operationis methodorum sane peculiaris sunt sua commoda pariter atque incommoda, ita ut altera alteram sine dis-

1) Jod. Ehrhardt Sammlung von Beobachtungen u. Erfahrungen zur Geburtshülfe. Frankfurt u. Leipzig 1778. Observ. 14 et 17. — G. W. Steins geburtshülf. Wahrnehmungen.

crimine, sive matri, sive foetui, imminente compensare nequeat. Secundum recentioris artis obstetriciae praecepta quotiescunque in transversum jacet foetus, in pedes eum dirigere annitimur, quo quidem modo haud dubie multi periere infantes, multaeque matres. Foetus enim in caput versi creberrime faustissimus est usus, et ita quidem, ut infantis in pedes vertendi modus, comoda cum spectes, illo longe sit inferior, huic igitur palmam praeripiat ille! Id igitur, et infra tradendis, agam maxime, ut, si vires valeant, omnium, quae operationem hanc aut postulent, aut dissuadeant, ratione fusius exposita, et hanc et conversionem foetus in pedes certis limitibus describere coner.

S. 2.

Hippocrates 2) a quo primam artis obstetriciae praeceptorum cognitionem accepimus, versionem foetus in caput jamjam ipse laudat, eamque toties, quoties a norma (h. e. foetu in caput vergente) discrepauerit, quin immo foetu per pedes prodeunte, adhibebat. Celsus 3)

2) Hippocratis Coi opera omnia. Lib. de morbis mulierum, atque liber de pueri natura, diversis locis.

3) Celsus de Medicina, Lib. 7, Cap. 29.

qui primus foetum emortuum, pedibus apprehensis, ex utero extrahi praecipit, hac methodo tantummodo tum demum usus est, cum pedes in proquinquo fuerant; aliter contra foetus caput inducere et maluit et suasit. Cujus deinde consilium secuti sunt Moschion atque Aëtius, quorum quidem ille id maxime conducere putabat, infantem capite praeverti, quod igitur artis ope ut efficeretur, suadens. 4) Paulus Aegineta, cum Hippocrate, consentit, foetum in caput semper dirigens, nec versionis in pedes mentione quidem facta. 5) Celso assentiuntur Arabes. Serapio 6), Avicenna 7), Abulcasis 8), quotiescunque foetus in aliam quamcunque partem, quin immo et ubi in pedes ferretur, caput inducere tentabant, nec nisi ubi infans emortuus esset, aut versio ejus in caput non ex voto cederet, in pedes eum vertendum esse

4) I. van Leeuwen diss. de art. obst. hodiern. prae veterum praestantia. Lugil. Bat. 1783. Rec. in Schlegel Sylloge opp. min. ad art. obst. spect. Vol. I. pag. 142, 144.

5) l. eodem p. 51.

6) ibidem.

7) ibidem.

8) loco eodem p. 143, 144.

auctores erant ac suasores. Albertus magnus 9), Rhodion 10), Jacobus Ruef 11), Fabricius Hildanus 12), Scipio Mercurius 13), Riverius 14), Deventer 15), Aitken 16), Roederer 17), foetus conversionem in caput de meliori commendare non dubitabant; quae quidem methodus, recentioribus temporibus oblivione plane obruta est, donec Osiander 18) denuo in medicorum memori-

9) Suë des Jüngern gelehrte und kritische Versuche einer Geschichte der Geburtshülfe. Aus dem Französ. Altenburg 1786. T. II. p. 144.

10) Suë l. c. p. 63. 64.

11) Jacobus Ruef Hebammenbuch, daraus man alle Heimlichkeiten des etc. Frankf. a. M. 1600.

12) Osianders Lehrbuch der Entbindungskunde. T. I. Litterarische-pragmatische Geschichte dieser Kunst, Göttingen 1799. p. 144.

13) Osiander l. c. p. 146.

14) Suë l. c. p. 66.

15) H. a Deventer neues Hebammenlicht. 6te Aufl. Jena 1755. T. I. p. 35—37.

16) Aitken Grundsätze der Entbindungskunst, a. d. Engl. von Szaur. Nürnberg 1769. p. 115, 116, 121.

17) Roederer, J. G., Anfangsgründe der Geburtshülfe, mit Zusätzen von Stark. Aus dem Lat. von Henkenius. 1793. §. 630.

18) Osianders Grundriß der Entbindungskunst. Göttingen 1802. T. II. §. 42—44.

am eam revocaret. Postea E. de Siebold 19), Joerg 20), Schnaubert 21), Warnekros 22), Froriep 23) collaudarunt, illius tamen usu, a Sieboldo et Schnauberto si discesseris, utique neglecto. Wigand 24), Flammant 25),

19) E. v. Siebold's Lehrbuch der Entbindungskunde.

20) J. C. G. Joerg systematisches Handbuch der Geburtshülfe. 1807.

21) Einige Bemerkungen über die Wendung auf den Kopf, von Schnaubert. Vid. Siebold Lucina, T. VI., St. 3.

22) Warnekros geburtshülflche Abhandlungen. Rostock 1808. 1^o Heft, 2^e Abth. von der Wendung im Allgemeinen, und besonders von der Wendung auf den Kopf.

23) L. F. v. Froriep, theoretisch-praktisches Handbuch der Geburtshülfe, 6^e Aufl. Weimar 1818.

24) Von einigen äußerlichen Handgriffen, wodurch man unter der Geburt die regelwidrige Lage der Frucht verbessern kann, von Wigand. In libro qui inscribitur: Hamburgisches Magazin für die Geburtshülfe, herausgegeben von Gumprecht und Wigand. — Drei den medicinischen Facultäten zu Paris und Berlin zur Prüfung übergebene geburtshülflche Abhandlungen von Dr. Wigand. Hamburg 1812. 3^e Abh.: von einer neuen und leichteren Methode, die Kinder zu wenden und ohne große Kunst die Geburt auf die Welt zu befördern.

25) Parallele des accouchements naturels et non naturels par Eckard. Paris et Strasbourg 1803. p. 67. 68.

Siebold 26), Schnaubert atque d'Outrepont 27) soli nostris temporibus exstant medici obstetricantes, qui versionem foetus in caput non solum collaudarent, sed, de commodis ejus persuasi, in usum quoque vocarent.

§. 3.

Definitio.

Sub „*versionis in caput*“ voce ea operatio obstetricia intelligitur, qua caput infantis, si qua alia quacunque ipsius pars ori uterino vel pelvis aperturae superiori incumbit, ejusque, si fieri potest, occiput in pelvis minoris introitum inducitur, ut partum naturae viribus jamjam relinqui liceat. De versione foetus in clunes, a Wigando 28) collaudata, licet iisdem fiat encheiresibus, quibus, secundum suam methodum, in convertendo in caput utitur, sermo hinc esse eo nequit, quod, ex nostro quidem instituto, non res sit, nisi cum foetu in caput convertendo.

Ex modo dictis vero emergit, me sub voce versio-

26) E. v. Siebold's Journal, 1^o Bds. 2^o St. p. 285.

27) Von der Selbstwendung und der Wendung auf den Kopf. Ein Programm von Dr. d'Outrepont. Würzburg 1817.

28) Wigand l. c.

nīs in caput diversas operandi methodos comprehendere, eum in finem instituendas, ut focus, variis adhibitis encheiresibus, de quibus, quando ad singulas operationum methodos exponendas pervenerimus, tractandum erit, laudatū in modum constituatur.

§. 4.

Schnaubert 29) rejecto „*versionis*“ nomine, utpote quā partes prominentibus oppositae, essent producendae (quae quidem notio inest nequaquam verbo) *inductionis capitis* nomen, tanquam rei magis consentaneum, proponit. Wigando 30) ad denominandam suam operationis peragendae methodum verbo *vertendi* (das Wenden) uti visum est, operationem ipsam a sola situs transmutatione, ope illius, in infante peractam, quam *versionis* (die Wendung) nomine insignit, accuratius distinguenti. Analogiam vero „*versionis in pedes*“ secutus, qua rarissime poscitur, ut partibus ori uterino incumbentibus oppositae adducantur, nihilque aliud, nisi foetus male compositi in pedes directio intelligitur, pristinam denominationem retinendam censui.

29) Schnaubert l. c. p. 343.

30) Wigands drei Abhandlungen, p. 35.

§. 5.

Finis operationis.

Primam utique operam conferre debet medicus in eo, ut quae abhorreant a normā, normae aut omnino restituat, aut, quantum fieri possit, adaequet. En omnem operationis describendae finem. Situs quidam existit iniquus, a partūs mechanismo, ex pelvis et infantis capitis formā pendente, alienus, quo durante natura suis ipsius viribus foetum excludere nequit; medicum igitur obstetricantem id agere oportet, ut foetum male positum, quantum fieri possit, secundum naturam, id est, sic constituat, ut praegnans infantem in caput vergentem propriis jam viribus excutere valeat, vel ut, impedimento saltem sublato, quod a vitioso foetus situ proficiscebatur, partus, si qua ob aliud quodecunque momentum opus esset, artis beneficio maturari jamjam atque absolvi possit.

§. 6.

Operationis faciundae criteria.

Rem generatim si spectes, omnis situs foetus transversus, in quo quidem caput non nimis a pelvis minoris aperturā superiori distat, ideoque sine multā molestiā

induci potest, versionem ipsius in caput moliendam postulat 31). Speciatim hae valent regulae:

1) Quo propius pelvis aperturæ superiori caput adjacet, eo melius res sese habet, eo acutior est angulus, quem pelvis axis cum longitudinali infantis axe finigit, eo minori motu opus est, quo partes corporis praeviae, ad inducendum in pelvis axem caput, ab illius aperturâ protrudantur, eo magis operatio et parturientis dolore et infantis periculo vacat.

2) Aquae adhuc adesse, aut non diu ante effluxisse de-

31) Secundum methodum a Wigando laudatam expeditius plerumque esse dicitur, clunes, quam caput, in pelvîm minorem inducere. At quaeso, an infantem arte ipsâ in clunes dirigere omnino liceat, ubi, quamvis non tam facili negotio, in caput eum vertere possit, cum partûs illi, praesertim momentis quibusdam supervenientibus, celeriolemque artis ope partûs absolutionem urgentibus, semper sint difficiliores; quam ob rem multi exstiterunt medici obstetricantes, qui, quodcumque clunes praevias cognitâs habueris, partum non solius naturae actioni relinquere, sed infantem statim in pedes vertere suaserint. *)

*) Osianders Grundriß T. II. §. 435—440. — Jodoc. Ehrhardt l. c. p. 244. Praeterea Smellie, Stein, Raulin, Plenck et alii.

bent, ne uterus circa foetum contractus motum ipsius pertinacius prohibeat. 32)

3) Quo alius infans supra pelvis aperturam haeret, eo melius; eo majori adhuc mobilitate gaudet, eoque expeditius etiam est, ejusdem situm in modum laudatum commutare. Ubi pars praevia; e. g. humerus vel brachium jam profundius in pelvîm minorem fuerit illapsa; et haec et totum corpusculum magis magisque defiguntur, ut non nisi aegerrime in pelvîm majorem jam retrudi possint. Ubi autem foetûs in caput sit versio, id ipsum a pelvis aperturâ nunquâm removendum, quod quidem in infante in pedes dirigendo optimo jure perficitur.

4) Melioris notae dolores sunt, sat fortes, non spastici; velificaturi quidem medici obstetricantis studiis, utpote qui non, nisi melioris notae doloribus adjutus, situm infantis corrigere possit. Quibus quidem deficientibus, aut ubi spastici fuerint, puer facillime si-

32) Medici complures *) experientiâ sese esse edoctos contendunt, in transverso foetus situ nimiam semper liquoris amnii adesse copiam, indeque illum gigni. Itaque una eademque est causa, qua situs praeternaturalis continetur, ejusque normalis correctio juvatur.

*) Wigand 3 Abhandl. p. 45.

tum istum iniquum recuperat. Uterò autem rite contracto, undique amplectente infantem, situque ei parato aequiori, ita defigitur, ut regredi nullo modo possit.

5) Ne ulla foetus pars, minime vero funiculus umbilicalis prociderit! Aegre enim funis umbilicalis prolapsus reducitur, aegrius reductus retinetur, atque quominus infantis versione feliciter peracta, denuo procidat, impeditur. Quod vero si accidit — et saepissime accidere solet, — funiculo compresso vita infantis, ad quam conservandam ipsa in caput versio instituitur, in extremum discrimen periculumque vocatur, praesertim cum pressus hic diutius continetur, quia, infante in caput converso, partus nisi omnino, saltem ab initio, soli naturae actioni est relinquendus.

6) Posterior e Gemellis foetus, nisi fortasse jam sua sponte in caput feratur, semper, si fieri potest, in caput vertendus, id quod haud dubie ob magnam uteri extensionem foetusque parvitatem facillimo negotio perfici poterit idem. Hic enim partus, nisi urgente necessitate, nunquam praecipitandus, cum jam ipse nimis celeriter insequi consueverit 35), unde quidem fieri solet,

35) Froriep l. c. §. 393.

ut uterus durante graviditate extensus contractilitate sua eo usque privetur, ut tam brevi evacuandi tempore, contrahi nequeat, unde major sanguinis effluxus oriat, necesse est. Capite autem praeventente, partus progressus cum retardetur, periculum illud praecavetur. 56)

§. 7.

Enimvero optimis auspiciis facillimoque negotio in caput convertitur quidem infans:

1) In omni situ capitis obliquiore, non solum minorum graduum, capite non nisi leviter pelvis margini incumbente, verum etiam ubique obliquum haeserit, ita ut e. g. mentum, gena, aut auris dextri vel sinistri lateris in apertura pelvis minoris superiore manui exploranti obviam fiat, quamquam situs ille, ubi aures praeventunt, ab E. de Siebold 37) in dubium vocatur. Recentioribus fere omnibus in *pedes versio* tum omnino arri-

2) Si nucha praevia est, capite sive ad dextrum sive ad sinistrum matris latus converso. Qui quidem situs operationi perficiendae quam maxime favet.

36) d'Outrepoint l. c. p. 64. 65.

37) Siebold l. c. T. I. §. 532.

3) Si unum alterumve colli latus in pelvis minoris apertura superiori offertur, capite ad dextrum, aut ad sinistrum matris latus directo, corpore autem ita converso, ut dorsum ejus pubem; pectus vero os sacrum matris respiciat.

4) Si summum dorsum praevium est.

5) Si humeri offeruntur, capite aut dextro aut sinistro matris ossi ilio incumbente, corpore vero dictum in modum (No. 3) directo.

§. 8

Verum enimvero accidit etiam, haud raro quidem, nt, capite plerumque post operationem institutam in quo positu in pelvim devoluto, non tam facili negotio operationem instituas, ad prosperrimi tamen successus spem adductus, cum cetera omnia favent, ut: pelvis bene formata, praesertim mater jam pluries majoris molis infantes facili negotio enixa, foetus non nimis magnus, dolores valentiores e. q. s. r. — Duntaxat:

6) Si anterior colli pars praevia est, capite sive ad unum alterumve matris latus, sive ad anteriora, ita, ut ossium pubis symphysis insideat, directo.

7) Si partes colli laterales, et

8) Si humeri offeruntur, directione vero supra de-

scriptae opposita, ut infantis facies atque abdomen pubi, dorsum vero ossi sacro matris obversum sit.

9) Si anterior pectoris pars praevia est.

§. 9.

In quinque prioribus illis locis §. 7. commemoratis infans, si secundum praecepta posthac exponenda vertitur; in occiput vel synciput prodibit, fonticulo majore vel facie ad posteriora, fonticulo minore ad anteriora versus directo, modo igitur, et pelvis et capitis formae, maxime respondente. Itaque operationis hujusce obstetriciae scopum optime attigeris; situ enim ab norma decedente in normalem converso partum jamjam absque omni detrimento, naturae propriisque parturientis viribus relinquere potueris, nisi fortasse momenta quaedam supervenerint urgentia, quae a nobis postulent, ut partum citius absolvendum curemus; quod cum acciderit, maxime e re erit forcipis usus.

§. 10.

Aliter contra res sese habet in caeteris a Numero VIto ad IXum usque commemoratis. Et tum quidem medicus id agit, ut situm iniquum in aequiorem convertat, quod vero quo minus peragat; doloribus durante operatione excitatis impediatur; indeque infans in

occiput vel synciput facie ad anteriorem conversa, aut quod pejus etiam est, saepissime autem accidere solet, in faciem ipsam prodibit. Si vel occiput, vel synciput praeivum est, licet facies ad anteriora conversa sit, dextra adhuc sunt auspicia, omniaque referri possunt ad paragraphum praecedentem. Quoties vero facies ipsa praeverterit, parum lucis operatio obstetricanti adferet medico, quum omnes ejusmodi partus absque magno labore multoque dolore a natura non absolvantur, ni caetera omnia supra memorata parturienti faveant, aut nisi vel apta parturientis collocatione vel encheiresibus certis, in disciplinae obstetriciae compendiis sat fuse explicitis, infans eo modo dirigatur, ut, faciei loco, jamjam occiput vel verticem offerat.

§. II.

Quae operationi sint contraria.

Alia autem atque alia parturientium conditio versionem in caput vetant, et versionem foetus in pedes postulant, ut:

1) Omnis situs infantis transversus, ubi pedes accessitu faciliores, caput autem inductu difficilius exstat. Huc pertinet praevia aut anterior, aut lateralis, dextra sinistrave, abdominis pars, vertebrae lumbales,

inuum alterumve os ilium. Quod si tuum infantem in caput vertere velles, infans, ne capitis loco alia quaecunque pars offeratur, in uteri fundum latusque nimis protrudendus esset, quae quidem motio matri propter internum uteri parietem irritatum multum doloris, foetui autem, propter pressas partes teneras, paucis ossibus suffultas, ideoque nec satis idoneum punctum fixum praebentes maximeque vulnerabiles, multum periculi foret adlatura. Praeterea facillime funiculus quoque umbilicalis potest prolabi, unde, in ultiore partus progressu, nascitura essent nova obstacula ac pericula.

2) Omnis situs transversus, medico quidem assatim persuaso, foetum non esse vivum. Versio autem in caput facta eo potissimum praestat, quod vitae infantis conservandae magis faveat. Foetu autem emortuo id potissimum agendum, ut, quam citissime fieri potuerit, uterus a corpore sibi alieno liberetur, operationis igitur methodus eligenda, ad partum accelerandum absolvendumque maxime idonea.

3) Partus omnis praematurus ad quintum sextumve usque graviditatis mensem. Hoc enim tempore corpusculum infantis adhuc tenerum atque molle; ossium systema parum evolutum, totusque foetus tantillae molis est, ut, quocunque modo sit compositus, quin etiam

dorso reflexo duplicatus, ex utero sine ullo labore per pelvim propelli queat, omnis igitur, quam tentare volueris, situs permutatio inutilis foret atque supervacua.

4) Gemellorum prior, in transversum quidem collocatus, nunquam in caput verti debet. Difficillime enim singulorum situs accuratius dignoscitur. Praeterea est, quod verèaris, ne, priorem gemellorum ab ore uterino remoturus, alterius vesicae vim inferas partumque omnino laboriosum maximeque complicatum ipse reddas.

5) Huc quodammodo etiam pertinent quorum a Nr. VIto ad LXum usque facta mentio est, si quidem commemoratae ibidem conditiones partui faventes deficiant, si primipara praegnans, pelvis non lata, infans permagnus fuerit, dolores parum valeant, aut parturiens obstaculo alio qualicunque impedita eos rite adjuvare nequeat. Sperare quidem possumus, fore, ut, dum infans in pedes directus, artis lege expediatur, partus ubi, ob retardationem, foetui periculum commineat, forcepe sat cito adhibito, fauste absolvatur. Sed haec omnia non nisi ex parte valent, semperque, et toties quidem, quoties fieri potuerit, versio in caput est praefenda.

6) Si aut utrumque brachium, aut funiculus um-

biliculis prolabitur. Quae si reponere vis, unoquoque experimento, hunc in finem instituto, versionem in pedes, postea forsitan moliendam, sine dubio difficiliorem reddes. Aegerrime vero partes prolapsae sic regeruntur, ut, dum caput inducitur, denuo non providant, quo facto autem brachium pelvis capacitate diminuta partus progressum retardet, funiculus vero capite transeunte pressus, intercepto sanguinis per placentam circulo, vitam infantis in extremum discrimen adducat necesse est, nisi fortasse in ossis illi sacrique excavatione, in quam caput non illabitur, funiculum collocare contigerit obstetricanti, nisi ab omni, attamen, quantum fieri potest, a vehementissimo pressu, aut potius a penitiori compressione eum defensuro; donec capiti sat depulso forceps admoveri queat. Sed nec tum obstetricanti omnino securo esse licet; anceps semper existimandum erit remedium. Nunquam autem temere agendum, interque rarioris fortunae specimina numerandum, quod Ill. d'Outrepont 38) versionem in caput molienti quondam contigit, ut funiculus circa foetus pedem his circumvolutus, quo minus denuo procideret, prohiberetur.

7) Si aquae, ore uterino nondum plane aperto,

jam dudum effluxerunt, (breui tempore ante atque minori copia, id si factum fuerit, operatio non uique dissuadenda) utero ceterum undique circa pueri corpus contracto, licet Schnaubert 39. tum quoque caput inducendum esse contendat. Quae cum ita sint, et in pedes conversio quidem, ob infantis immobilitatem uterique spasmus, etiamsi sine multo labore perfici non possit, minore tamen, utique potest, quam versio in caput, cum, et in contracto utero, extremitates inferiores mobiliiores, foetus saepe multo facilius quam ejusdem caput in uteri orificium dirigi atque ex utero educi queant; hisce autem extractis majus ad movendum ceterum corpus, jam pateat spatium, loci vero angustiae, ubi in caput foetus est vertendus, nimio sint impedimento, quam ut infans tantum, quantum ad caput inducendum necessarium sit, moveri possit.

8) In situ capitis obliquo, ejusdem inductioni plerumque favente, ubi autem juxta id aut alter, aut uterque pes reperitur, dolorumque vi profundius semper propellitur. Nunquam enim certior esse poteris, pedes, infante in caput converso, penitus jam esse retractos,

quibus quidem procidentibus magna inter parturiendum oriuntur obstacula.

9) Conditiones istae ad Nr. 5tum commemoratae omnes, licet infans optime sit compositus, ubi ob supervenientes causas quascunque alias partus accelerandus est. Statim enim post infantis in caput versionem forcipis adhibendi facultas non datur, cum caput, nisi tertia ejus parte a matris viribus in pelvim propulsa, forcipe comprehendi nequeat, ad hoc igitur temporis momentum usque semper sit praestolandum. Qua quidem mora et tempus temere perditurus esses, et, sive matrem sive foetum, pro re nata, in summum discrimen vocaturus. — Id quidem tum futurum esse scito, cum exstiterit horum quodcunque: placenta, vel ex parte, vel tota praevia, orta inde haemorrhagia, uteri, metrorrhagiae cujuscunque generis, remediis pharmaceuticis adhibitis cedere nesciac; uteri debilitas, indequo oriundus dolorum defectus, cum spurio isto dolorum defectu minime confundendus; funiculi umbilicalis abruptio; secundinarum dissolutio; in gemellis vero, si placenta communis post prioris foetus exclusionem exciderit, vehementiores, aut foetus, aut matris convulsiones, uteri inflammationes, majores vaginae uterive prolapsus, totius corporis parturientis debilitas, omnia

denique, quae spiritui ducendo, majorem in modum obstant, ut gibbositates modum excedentes, pneumoniae, phthisis pulmonum, hydrothorax atque ejusdem generis alia, in universum omnes matris puerique affectiones, ob quas vel huic, vel illi periculi quid instat, quibusve mater, quo minus strenuiore nisu dolores adjuvet, prohibetur.

§. 12.

Laesiones, quas operatio, aut matris, aut foetus organisimo adfert, atque salutifera ejusdem natura.

Ubi ad infāntem de sede suā movendum tota manus utero immittitur, plerumque evitari nequit, quin sensilis ejus facies interior manūs contactu infestetur. Manūs autem inductione, omnino quidem, rarissime vacat operatio, nec nisi Wigandī methodum ubi adhibere licet. Qua vero si uteris, abdomen extrinsecus premitur, quo igitur, aut matri ob uterum intestinave pressa, aut infanti damni, vel periculī quid potest afferri. Saepissime autem in pelvi angustiore uterus ab infantis capite e. g. in paragomphoei, pelvis ossibus — praecipue si ejus aperturā superiore, justo latiore, inferiore contra angustiore imum uteri segmentum, orificio nondum satis debiscente, cum in-

fantis capite in pelvim descendit — majori vi alliditur, sine omni tamen insequente malo, quin immo sine ullo graviore inde orto matris dolorē. Tum vero, cum Wigandī methodo uti consultum fuerit, et pressus per se ipse non notabilis sit, et quo minus uterus nimis prematur, ab abdominis integumentis impeditur. Quo accedit, ut vires abdomen prementes non sibi oppositae in uteri centrum, sed potius directione parallelā, in latus agant, ita ut uteri forma magis mutetur, quam ipse comprimatur 40). Minoris etiam momenti est, quod ab aliis objicitur, matris scilicet intestina nimis comprimi insertā obstetricantis manu. Etenim si utero pressus ille non nocet, procul dubio multo minus inde offenduntur intestina, ut quem lubrica facilius sane sufferant, praesertim cum, durante uteri incremento, ad posteriora et superiora magis protrusa, ab omni pressu tutiora existant. Hasce vero encheireses omni vacare periculo, Wigand, experientiae innissus comprobat, affirmans, sese nunquam mala inde matri orta observasse. — Multo minus autem, quam uterus matrisque intestina, operatione hac afficitur ipse foetus, abdominis integumentis, utero et liquore amnii, si nondum effluxerit, pressus vires adeo

40) Wigand l. c. p. 71.

frangentibus, ut ejus actio in foetum, aquae innascentem, jam fere nulla sit, praesertim cum tantummodo iis partibus applicetur, quae et majorem pressuram sufferre valeant, ut: capiti et clunibus. Dolendum tantummodo, quod haecce methodus non tam frequenter, quam Wi-gand prae se fert, adhiberi queat, ejusque usus, licet magna gaudeat praestantia, limitibus arctioribus circumscriptus sit.

§. 13.

Manus obstetricantis, ad infantem male positum dirigendum, in uterum dimissio persaepe stimuli instar in uterum agit. Quod quidem cum evitari nullo modo possit, investigandum potissimum, quonam modo uterus pueri magis afficiatur, utrum foetus in pedes, an in caput versione instituta? Rem si absque ira, studio et opinione praejudicata consideres, nulli jam dubio subjectum esse potuerit, et matri et potissimum foetui versione in caput instituta, multo melius consuli, quam versione ejusdem in pedes facta. Quoad matrem enim operatio illa magis immunis est doloris, facilius perficitur, et quae insequuntur, sunt mitiora. Quoties enim infans in pedes vertitur, evitari non potest, quin interior uteri facies partim manu, saepius altissime injicienda, partim

infantis motu ipso irritetur, praesertim cum, cum versio in caput manifeste indicata est; capite enim pelvis minoris aperturae superiori jamjam propius adjacente, multo minore infantis in utero motu opus est, ut id ipsum inducatur, quam ubi pedes magis ab eo distantes adducere tentaveris, id quod non nisi cum maximo pueri motu fieri potuerit. Praeterea medico plurimum negotii, matri vero maximos cruciatus quae parit, pedum conquisitio, tum locum plane non habet. Ad perficiendam enim foetus in caput versionem, methodum praestantissimam secuturus, manum tantummodo eo usque utero inseris, ut partem, qua infans prodire tentet, commode apprehendere atque retrudere possis, quae quidem ratione solius orificii uteri contactu opus est, magis sensili interiore uteri ipsius facie salva.

§. 14.

Ex infante foetus in caput versionis, secundum methodi hujusce regulas institutae, praestantia melius adhuc cognoscitur. De mortalitatis infantum in caput conversorum proportionem judicium ferri eo, nequit, quod nimis pauca adhuc exstant ejus rei exempla. Quotquot contra infantis in caput versi exstant atque ad hunc usque diem innotuerunt exempla, faustissimi singula erant

auspicii, sive matris, sive infantis spectes salutem. Unde, quantumvis adhuc fuerint rariora, operationis hujusce praestantiam comprobari patet. Quis autem est, qui magna illa ignoret pericula, quae infanti in pedes converso ubique instarent, ita, ut e. g. Wendelstaedt 41), et quinis hoc modo natis, quaternos, Stein 42) saltem et ternis binos emori contendant? Unde, obsecro, magna illa proportionem modumque excedens mortis frequentia inter infantes in pedes conversos? Causa quidem contineri videtur momentis sequentibus, quibus omnibus foetus in caput versio — ut clarius etiam ejus eluceat praestantia, — vacat.

1) Foetum in pedes conversuro partim dum manus in utero haeret, partim praesertimque in expediendo corpore, evitari vix ac ne vix quidem licet, quin partes teneriores, praecipue in abdomine, praemantur, quod quidem tum praesertim semper fere accidit, cum illos medicos sequaris, qui foetum, dum expeditur, palmis excipiunt, altera dorso, altera abdomini ejus applicata.

2) Foetus artis ope expediendus, manibus, ossium

41) Schwere Entbindungen nebst Aphorismen als Resultate meiner Erfahrungen v. Wendelstädt. Vid. Lucina. 3. St. p. 355.

42) Steins Wahrnehmung. p. 15.

compagi adfixis, attrahitur. Quod si summum pectus, aut humeri difficilius prodeunt, aut foetus e dorso in abdomen dirigendus est, omnes tractus hujusce vires in vertebrarum columnâ colliguntur, qua quidem ad longitudinem distenta, aut contorta simul, medulla spinalis sensilissima majorem in modum offenditur.

3) Sanguis e corpore aëri frigido exposito, ad interiora, praesertim ad caput in utero adhuc latens, ideoque calidius, propellitur, unde pectoris organa, in primis cerebrum nimia sanguinis copia replentur.

4) Partus, ob infantis caput expediendum in longum temporis spatium protrahitur. Corpus enim prae-vium vaginam adeo dilatare non poterat, ut insequens caput, omnibus diametris magnitudinem corporis excedens, basi praeterea prodiens ideoque magis adhuc viribus comprimentibus renitens, facilius dejici posset. Saepius etiam brachia, cum pectori adfixa esse deberent, extensa capitique adhaerentia pelvis capacitatem diminuunt, atque, ut solvantur, multum temporis requirunt. Quibus de causis partus, ultima potissimum periodo, retardatur; unamquamque autem ejusmodi retardationem fatalem frequentissime letiferamque esse, una omnium medicorum est persuasio; funiculo umbilicali enim a capite pelvim adimplente compresso, nexus om-

nis cum placenta, quae in foetu pulmonum vicibus fungitur, interrumpatur et suffocatio insequatur, necesse est. Fortasse quoque foetus capite tenus exclusus, cum thorax jamjam dilatari possit, respirationem tentat, quae quidem continuari nequit, incepta autem sanguinis circum per placentam prorsus interrumpit.

Haec quatuor momenta, quibus versio in pedes tam periculosa redditur, cum contra in caput foetus vertitur, plane cessant. Tunc enim pravus ejusdem situs ita permutatur, ut jam naturam referat sine ullo partium pressus impatientium contactu. Ossium enim compages affatim locbrum suppeditat, quibus manu sine infantis damno admovere possis. Capite primum prodeunte, infestae illae sanguinis congestiones ad pectus cerebrumque evitantur. — Partus in normalem vertitur ita, ut caput praevium in formam coni diductum, nonnisi paulatim, ideoque sine damno, compressum, mollia matris genitalia distendat, eoque modo insequenti corpori tenuiori amplior jam porta pandatur, faciliorque inde tutiorque exitus paratur, quo quidem funiculi umbilicalis compressio, omniaque alioquin insequeutura, mala certissime praecaventur. 43)

43) Ut periculum, quod infanti ex ejus in pedes

§. 15.

In ceteris, inde a Nr. VIto ad IXum usque enumeratis non tam fausta semper prognosis. Situ enim mu-

versione instat, diminuat, complures, ubi situs infantis in Agripparum partum conversus est, sunt, qui suadeant, hunc non arte absolvere, sed soli naturae committere. Quod et Boër, *) ea tamen conditione, proponit, ut ne quid obstaculi, aut mala quaedam portio obstet. Qua quidem ratione pressus ille injuriam illaturus, potest evitari. Sed unam tantummodo periculi causam hoc modo sublatam dixeris, ceteras autem omnes easque capitales, adhuc esse superstites, ne dicam, auctas. Partus omnino naturae relictus quam lentus erit progressus, praesertim expeditio capitis! Experientia autem est comprobatum: quo citius caput expediatur, eo melius prospici vitae infantis. Partu autem, nonnisi ad caput usque expediendum naturae viribus derelicto, una tantummodo, uti supra monitum, amovetur causa periculi. Praeterea consilio hoc non licet, nisi ubi persuasum habeas, infantis axem longitudinalem, pedibus adductis, perfecte jamjam pelvis axem sequi, omnemque igitur ejus situm utique esse mutatum; pedes enim, trunco adhuc in transversum jacente protracti esse possunt, quo facto procul dubio magis complicata fuerit conditio, si a naturae beneficio expectare velis omnia.

*) Abhandlungen und Versuche zur Begründung einer neuen einfachen und Naturgemäßen Geburtshilfe von Dr. L. J. Boër. Wien 1810. Vol. 3. Lib. 5. Von den widernatürlichen Geburten und der Wendung. p. 9.

tato, — ut supra dictum — infans, aut occiput vel synciput, facie plerumque antrorsum conversa, aut faciem ipsam protendit. Id cum acciderit, h. e. cum occiput, vel synciput primum fuerit oblatum, fonticulo minore ad posteriora converso, ad paragraphum praecedentem referri possunt omnia. Ubi autem facies ipsa praevia fuerit, non tam dextris auspiciis rem gesseris. Sat quidem superque magno observationum, sine opinione praepjudicata institutarum, numero comprobatur, naturae actione et huncce partum, at lentius, ac licet non sine matris dolore, attamen sine ipsius infantisve injuria posse absolvi 44). Boërii 45) haec de re sunt verba, quae sequuntur: „Es ist, ait, eine theoretische Grille; „daß Kinder, welche mit dem Gesichte kommen, unter „der Geburt sterben müssen; und zwar deshalb, weil „bei ihnen der Rücklauf des Blutes durch die Drossel „adern gehemmt sey, ein Rationnement, das die Erfahrung schon längst widerlegt hat.“ — Sed in votis semper erit, ut infantem, cujus facies praevia sit, melius collocare nobis contingat, cui fini notae illae encheirises

44) Froriep l. c. §. 238. 345. — Warnekros l. c. i. Heft. 1. Abhandl.: Ueber die Gesichtsgeburt.

45) Boër l. c. Vol. I. von Gesicht- Knie- Steiß- und Fußgeburten. p. 155.

respondent, quibus caput inque jacens, aptius solet componi. Quod vero semper fieri cum n. queat, quia caput saepius, facie praevertente, illico doloribus, operatione ipsa excitatis, in pelvim minorem profundius propulsum defigitur, tunc autem non nisi maxima cum difficultate de sede sua potest moveri, quantumvis affatim temporis foret concessum, quā quidem de re infra disserendi locus erit.) cavendum semper, ne artis ipsius ope infans in faciem convertatur, etiamsi partus hic non tantum periculi opinetur, quantum vulgo opinantur. In secundā foetus in caput versione; ab Ill. d'Outrepont 46) instituta facies prodibat; statimque; illo-runt vi, tam profunde in pelvim minorem propellebatur; ut nullo modo caput manu jam posset moveri. Hic autem partus; ubi artis ipsius ope infans in faciem erat conversa, etsi lente progredieretur matrisque doloribus non vacaret, attamen sine ullō matris infantisque damno solis parientis viribus est absolutus. Quae vero si ad partum absolvendum non sufficiunt, vel ubi ipsē accelerandus esse videtur, forceps convenienter constructus, cum dexteritate applicatus remedio est, partum ad finem fauste producturus.

46) d'Outrepont l. c. p. 56—62.

§. 16.

Operationis methodi.

Triplici modo in caput converti potest foetus:

1) manu abdomini extrinsecus applicata, secundum Wigandi praecepta.

2) Retrusa parte praevia, secundum Flammant et d'Outrepoint.

3) Capite ipso comprehenso et in pelvim minorem inducto.

Huc referre quoque possis diversos matris collocandae modos, ad infantis situm commutandum idoneos, nec non encheirēses illas, quibus caput, inter cuius situm pelvisque rationem mala intercedit relatio, meliorem in positionem dirigitur. Cum vero his rebus disciplinae obstetriciae compendia sint referta, hic loci eas commemorasse, casque in tractandis singulis methodis tanquam remedia adjuvantia enumerare sufficiat.

§. 17.

I. Wigandi methodus.

Ante omnia exploratione accuratiore opus est, et perfecte quidem h. e. et interne et externe instituenda, ut foetus situm ad unguem dignoscas, indeque auxilium ferendum ei adaptare valeas. Quem in finem exploratio haud raro in diverso parturientis situ suscipienda, ex-

ternā tamen neutiquam omittendā, ut quae multum luminis haud raro adferat. Si cui digitorum proceritas non suffecerit, inserenda erit tota manus, aut alterā manu, alterā in vaginā latente, uteri fundus 47) vel quaecunque abdominis pars maxime prominuerit 48), premenda, quo foetus pelvis aperturae magis admoveatur. In primis autem indagandum, in quod latus caput, in quodque dorsum, aut abdomen infantis vergantur. Ex explorato situ foetus, matris situs determinatur, in id latus scilicet collocandae, in quod infantis caput inclinatur. Quo facto uteri fundus simulque et foetus in idem latus delabuntur et iniqua inter foetus directionem pelvisque axem obtinens relatio corrigitur. Ventri pronam incumbere, quod quidem saepius opus est, cum parturienti incommodissimum sit, atque ab encheiresibus extrinsecus ad abdomen applicandis prohibeat obstetricantem; Wigand 49) parturientem totam in latus conversam pulvinaris alti et resistentis margini imponi maluit, ita, ut abdomen libere in lectum dependeat. Si infantis corpus, e. g. propter nimis propendentem matris ventrem, ad anteriora versus supra ossa pubis, caput autem

47) Wigand. Hamburg. Mag. p. 62.

48) Wigand 3. Abhandl. p. 49.

49) Wigand l. c. p. 81.

aut supra, aut juxta promontorium haeret, parturiens dorso demisso lumbisque pulvinari elevatis constituitur. Saepius etiam, Wigando 50) auctore juvabit, matrem non uni situi adstringere, sed varios eosque sibi oppositos adhibere. Praevio enim e. g. collo, aut humeris parturientem primum, elevatis simul lumbis, in id latus deponit, in quod corpus infantis inclinatur, atque si encheiresium infra commemorandarum ope foetus caput ori uterino propius jam admovent, contrario plane modo collocat, in id latus eam decumbere suadens, in quod directum est caput infantis. — Peculiari quodam tectulo obstetricio non est opus, permāto parturiens in lecto suo, ad varias partus species vario modo, sicuti convenit, adaptando. Ad opportunum tempus quod attinet, quo operatio hunc in modum instituenda suscipiatur, ea valet regula, matrem, simulatque situm infantis cognitum habeas, absque ulla haesitatione; apto modo collocandam, manuum autem applicationem a primo partus initio, saltem liquore amnii nondum effluxo, haud cunctanter suscipiendam 51), quippe quia hac methodo

50) l. c. p. 59.

51) Quid? — Froriep *) durante ipsa gravitate, ubi situm infantis transversum sat tempestive cognitum habet, *) Froriep l. c.

situs transmutatio non celeriter, sed nonnisi paulatim, peragitur, atque liquor amnii, cum jam effluxit, utero

bueris, pressu idoneo adhibito hunc in normalem convertere suadet, Wigandque *) affirmat, se hunc in finem bene adaptata matris collocazione, fasciaeque succinctoria adhibita, qua certa praegnantis abdominis pars premebatur, optimo cum successu compluries esse usum. Ex sententia ill. Professoris Deutsch apta parturientis collocatio in hac methodo res est omnium maxima. Experimentiā frequente edoctus: transmutationem nempe situs parturientis, in situ obliquo capitis infantis, reductionem partus ad normam, multum adjuvare, — ex longo jam tempore similem, crebro et optimo quidem successu jam probatam methodum, in praelectionibus suis, versionis in caput mentionem faciens, suadet. Situ transverso infantis postremis graviditatis mensibus sat distincte cognito, praegnantem in balneum tepidum imponi jubet, atque infantem, liquori amnii innatantem, ab edocta, prudentique femina movere atque dirigere tentat, clunes infantis altera manu ad superiora tollere suadens, dum altera caput ad inferiora deprimere nititur. Persaepe jam quater, vel sexies repetitum balneum hujus modi, notabilis situs infantis correctio secuta est. Praeterea gravis saepius, praecipue nocte sese in id latus collocet, in quod infantis caput inclinatur. In balneo hae encheireses exercendae sunt, ut impediatur, quo minus uterus nimis prematur, atque, leniter placideque rem tractare, applicationemque harum encheiresium diutius, immo ad partum usque persequi, moneamur.

*) 3. Abhandl. p. 71.

contracto infantis mobilitas nimis coercetur, pressus vi autem largioris semper liquoris amnii profusioni ausa praebetur.

§. 18.

Ubi autem operatio instituenda est, doloribus potissimum durantibus instituatur, quia tunc temporis uterus operantem optime adjuvat, atque, ut caput et pressus vi et liquoris amnii, si rupta vesica fuerit, prorumpentis impetu illico in pelvim minorem propellatur, facillime perficitur. Altera igitur manu locus ille, cui caput in pelvi majore adhaeret, sat fortiter premendus, directione autem ad interiora partimque ad inferiora versus, ut caput inde se moveatur, pelvisque minoris aperturae superiori propius admoveatur; altera vero eodem tempore locus ille, cui clunes adjacent, directione quidem priori opposita, premendus, ut infans ad longitudinem suam commoveatur, ejusque axis longitudinalis pelvis axi propius adducatur. Operatione autem durante altera manu interdum, dum altera loco illi, cui interne caput incumbit, externe adfixa haeret, indagandum, caputne jam profundius sit delapsum beneque igitur succedat operatio. Ita autem continuandum, donec caput pelvim minorem intraverit, mutatis duntaxat locis,

quibus manus applicantur, prout caput ori uterino propius admotum, clunes vero ab eo altius jam fuerint protrusae.*

Si hic agendi modus non brevi tempore commodi quid attulerit, Wigand 52) non nimis urgere sed parturiente in illud latus collocata, in quod pars inducenda, caput puta, vergitur, pulvinar resistens, aut simile quid inter parturientis abdomen lectumve poni jubet, ut summum ejus acumen illi abdominis loco externe adhaereat, cui interne caput infantis adjacet, ibique validissimus fiat pressus, parturientis ipsius manu, dolorum tempore, directione supra dicta, a superioribus scilicet ad inferiora et interiora versus, augendus. Recentioribus temporibus Wigand 53) in adhibendo pulvinari, modo plane opposito, ad eundem tamen finem perducente, est usus. Parturiente nimirum in id latus collocata, ubi pars ab ore uterino removenda, (in hac igitur conditione clunes,) versatur, matris ventri lectoque pulvinar simile interponit, a parturiente ab inferioribus ad superiora versus attrahendum, dum medicus, infantem globuli instar circum ipsius axem ita moturus, partem in os uterinum inducendam, caput ergo, manu

52) Hamburg Mag. p. 64.

53) 3 Abhandlungen. p. 65.

externe applicata leniter deprimit. Equidem existimaverim, manum semper pulvinari esse antefarendam, quum illa si utaris, pressus adhibendi gradus accuratius determinari, medicus autem pro suo arbitrio eum vel promovere, vel diminuere, vel plane tollere possit. Alia autem obtinet ratio ex pulvinaris usu. Quo quidem nimium resistente, locus, cui applicatur, atque in quem unum nunc totum corporis materni pondus inuitur, ultra modum prematur necesse est, unde matri incommodi, et si diutius continuatur illius usus, cruciatus multum non vitari non potest; sin vero mollius fuerit, ponderis vi compressum facillime cedit pulvinar, mox explanatur, pressusque vis, quae omnis in singulum eumque arctiorem locum impendi debebat, per maiorem abdominis superficiem diffusa nimis infringitur. Pulvinaris usui id quoque subest incommodi, quod nec pressus, ubi opus fuerit, tolli possit, nisi toto parturientis situ permutato, cum a corporis ejusdem pondere omnis pressus vis dependeat; quamquam non negandum, hac methodo si utaris, suis manibus vim augere posse parturientem.

§. 19.

Si capite hoc modo inducto, dolorisque praeser-

rim tempore profundius descendente, nec ubi dolores cessarunt in pristinum locum regrediente, liquor amnii adhuc superest, vesica, dum caput infantis pari semper modo premitur, eo ipso tempore, quo foetus caput pelvi minori proxime accumbit, dilaceratur, quod in ea oris uerini parte, quae capiti opposita est, optime plerumque perfici solet. Prorumpentis tum laticis impetu caput in pelvim minorem propellitur, in quem a pressu externe adhibito jam ipsum inclinabat, uterus autem, liquore effluxo, contractus infantem amplectitur, in situ hoc modo adducto rectiore d'figit, atque quo minus in locum priorem sese recipiat, prohibet. Sin vero liquore amnii jam effluxo methodo hac uti velis, quod semper dissuadendum erit, pressus continuandus, donec in pelvim minorem caput intraverit: cujus situs transitui per pelvim si minus faveat, facili opera manu corrigitur, dummodo gnaviter rem adgrediaris, priusquam caput nimis profunde delapsum in pelvi minore jam haereat defixum. Saepius etiam vesicae rupturam naturae soli relinquendi facultas datur, cum partui inde levaminis multum adferatur, quin eam dilacerare nefas quidem est, si caput modo illo inductum doloribus remittentibus non regreditur, sed in pelvi minore defixum haeret, profundiusque semper quovis

superveniente dolore in eam protruditur. Parturiens in situ ipsi parato conquiescat, dum ministrae adstantes, abdomen ejus ab utroque latere, ut foetus in situ suo defigatur, manibus comprimunt, 54) donec dimidia capitis, et quod excedit, pars in pelvim minorem fuerit dejecta, quo prohibebitur, quo minus caput recedat, aut partes extremae superiores, vel funiculus umbilicalis prolabatur.

§. 20.

Haecce Wigandi methodus, super ceteras jam supra §. 12. commemoratas sane permultum eminet eximiiis virtutibus, nec quicquam magis doleas, quam quod ejus usui neutiquam tam frequens concessus sit locus, quam persuasum sibi habet ipsius auctor, quippe qui in omni transverso foetus situ, ubi sat tempestive eum dignoscere contigerit, in usum eam vocari praecipiat, 55) eaque ad adducendum et caput et clunes et pedes ipsemet utatur.

Hic vero infantem in caput vertendi modus (de adducendis enim clunibus et pedibus non loquimur, de

quibus quid sentiamus, jam docuimus) tum potissimum erit sectandus, cum longitudinalis foetus axis ab uteri pelvisque axi angulo acutiore discedit, 56) caput igitur pelvis aperturae superiori propius jam adhaeret, in primis autem si alteriutri ossium pubis incumbit, aut aperturae minoris pelvis margini qualicumque insidet, ut in eam prolapsuro parvo tantummodo motu opus sit. Si vero caput longius distet, difficillimum semper erit, infantis situm ita commutare, ut jam in caput prodeat, quid? quod saepe fieri utique non poterit! cum motus tum necessarius, pressus adhibendi rationem excedat. Sed haec methodus ab initio semper tentetur, ut quae saltem nil noxae adferat, at si brevi tempore nihil commodi attulerit, tum demum ad aliam operandi methodum transgrediendum. — Liquor amnii adhuc adsit necesse est, ut infans majore adhuc mobilitate gaudeat, pressuque leni, e loco in locum moveri queat. Ubi autem amnii liquor, licet brevi ante tempore, jam effluxit, nullus omnino huic methodo locus esto, quoniam latex ille, ob matris situm pressumque externe adhibitum, copiosius citiusque profunditur, uterisque magis contrahitur, quam ut lenis pressura

54) Wigand, 3 Abhandlungen. p. 58.

55) Wigand. Hamb. Mag. p. 74.

56) Wigand. Hamb. Mag. p. 63.

situi infantis corrigendo par sit. Quod ubi accidit, nullo temporis momento perduto, ad aliam statim methodum confugiendum. Frequentissime etiam ad methodum hanc rite adhibendam hoc requiritur, ut infans aut alterutrum latus, aut dorsum antrorsum conversum sit, quia, abdomine antrorsum directo, facillime in faciem prodit infans, quamquam Wigand 57) asseverat, nunquam sibi evenisse, ut infans non situ ipsius mutato, occipite, vel vertice, superiorem, pelvis aperturam esset ingressus. Quod quidem casu forteque fortunâ acciderat; nec quod forte ita tulit casus, dignum est, in quo prudens medicus confidat. Praeterea consideranda quoque est Wigandi ipsius 58) ingenua confessio, perarduum esse, vel versatissimo in rebus explorandis medico, quin etiam fieri saepe omnino non posse, ut situs infantis ante liquoris amnii effluxum ad unguem dignoscatur, e sola autem, eaque, quam accuratissime fieri potest, instituta situs infantis exploratione, cetera omnia, quae medico in partu peragenda sint, determinarentur. Denique, et eodem quidem Wigandio teste, experientiâ edocto, hac methodo adhibitâ facile accidit, ut brachia, aut

57) Wigand l. c. p. 74.

58) Wigand 3. Abhandl. p. 60.

funiculus umbilicalis prolabantur, unde partui difficultas vitaeque infantis periculum imminet.

§. 27.

II. Exponitur methodus qua caput, parte praevia retrusa, inducitur.

Me quidem arbitro, haecce infantem in caput vertendi methodus omnium est praestantissima; quam ob rem accuratius eam pertractandam censui, ad eamque potissimum omnia referenda, quae, ubi de rebus operationem hanc aut suadentibus, aut dissuadentibus verba feci, de convertendo in caput infante dicta sunt.

Methodus ipsa nequaquam nova. Similem jam, paucis tantummodo mutatis, in caput foetum vertendi modum secuti sunt Arabes, partimque et Graeci, quorum quidem illi manus loco instrumento quodam peculiari bifurco utebantur, cui nomen Impellenti 59) erat, ab Abulkase invento, commemorato quidem in libro; quem de Chirurgia edidit, ibidemque descripto, et tabulâ aeneâ expresso. Instrumento hoc utero immisso, partique infantis praeviae adfixo, corpusculum foetus ab

59) Oslanders Geschichte etc. §. 91. et Suë l. c. p. 86.

ore uterino removentes, eoque modo collocatum detinentes, manu alterâ infantis situm ad normam reducere tentabant. Recentiorum temporum auctores, etsi non omnino quidem methodi hujus obliti sint, non nisi memoriae servandae causâ ejus mentionem fecerunt, omnibusque ea valet regula: ubicunque in transversum jaceat foetus, in pedes esse convertendum, usquedum flammant, Professor artis obstetriciae Argentoratensis, primus eâ et prosperrimo quidem cum successu, denuo est usus. Duo hoc modo ab ipso peractae versionis in caput, (Eckard 60) et Labbé 61) descripserunt exempla. Post illum pauci tantummodo medici in usum eam vocarunt, quamquam obstetricantium attentionem in eam adducere, eamque de meliori commendare non dubitarent. Ill. E. de Siebold praevis humeris atque prolapso brachio hanc operationem quondam sese suscepisse affirmat (62). Quum quando accideret, ut brachium praeivum se offerret, capitâ autem dextro oasi ilio inniso, Dr. Schnaubert (63) foetum in caput convertit, simul quidem adhibito vecti. Ill.

60) Eckard l. c. p. 67. 68.

61) Labbé de la version du foetus. Strasbourg 1805.

62) Siebolds Journal. Vol. I. St. 2. p. 285.

63) Schnaubert l. c.

d'Outrepoint, Professor Wirceburgensis, methodo hac pluries optimo cum successu usus, (64) in praelectionibus eam exponit, auditoresque, quorum numero et mihi interfuisse contigit, ad eam perficiendam exercet.

§. 22.

Methodi hujusce is est finis, ut remota a pelvis apertura inhaerente ei parte praevia capiti jam facultas detur, ponderis sui tractu e loco moveri, totoque jam foeto e sede suo moto, per inclinatum pelvis majoris parietum planum in pelvim minorem delabatur, nulla tamen adhibita capitis ipsius inductione. Omnia sane praebere solet haec methodus commoda, quae a foetus in caput versione postulari utique possunt. Is enim corpusculi partibus apprehensis, quae pressis injuriâ non offendentur, securo atque audaci manu foetum loco movere jam possumus, ut qui corpore ipso, nec partibus extremis mobilioribus apprehensus, obstetricantis manum lubentissime insequatur. Saepissime quoque foetus in caput versionem molientibus tali modo eum collocare datur, ut, quod faustissimi semper est ominis, fonticulo majore, facie ad os sacrum conversa in vagi-

64) l. c. p. 50—65.

nam jam prodeat. — Excepto orificio nulla pars uteri manu contractatur, ceterae interiori matricis faciei par-
citur, parturiens a multo cruciatu vindicatur, nec tam facile saltem dolores, operationem turbaturi, excitantur.

§. 23.

Quo autem tempore foetus in caput versio secundum hanc methodum suscipienda? Responsum in promptu est: simulatque orificium uterinum tantopere pateat, ut tota jam manus utero commodè inseri queat. Liquorem amnii adhuc supresse semper convenerit, quia, dum effluit, facillima opera e sede sua movetur infans; cessante enim parietum tensione, uterus quoque infantis motui resistere cessat. Ore igitur uterino satis latè hian- te, liquor amnii cum nondum effluxit, vesica, durante dolore, dirumpitur; ubi autem, ore uterino nondum satis dehiscente, liquor amnii jam effluxerit, praestolandum, usque dum dolores rite os aperuerint, omniaque evitanda, quibus aquae effluxus praecipitari possit. Orificium autem uterinum, ut versio in caput fiat, artis ope dilatare non convenit; cum operatio haec sine matris dolore fieri nequeat, eaque tum tantummodo opus sit, cum ad partum accelerandum medicus obstetricans adigitur; quod quidem a foetus in caput versio

his sine quam maxime discrepat, quippe quae infantem tantummodo in situm normalem reducat, ut matris vires obstaculo sublato partui absolvendo jam pares sint, ad accelerandum autem partum versio in pedes suadetur;

§. 24.

Parturiens operationem subitura, sedili, seu lectulo obstetricio, vel, quod magis conducere videtur, bono cuidam lecto transversò sat alto superimponitur, perinde adornato, ac si versio in pedes facienda esset. Commodissimus autem situs is erit, quo parturiens, corpore superiore modice elevato, dorso incumbit; plerumque hoc modo perfici poterit operatio, nisi quidcunque difficultatis inciderit; alium quencunque situm praeferrè suadentis, ad foetum, secundum regulas in descriptione prioris methodi jam expositas, de sede sua movendum magis idoneum. Medicus obstetricans interius pedes sedilibus humilioribus vel scammis impositos atque a duabus ministris sustentatos, aut parturiente in latus decumbente, juxta eam considens vel genubus incumbens, dextram, ubi caput infantis in dextrum matris latus vergitur, aut contra, sinistram manum, in eorum coactam, durante dolore, vaginae immittit, ita quidem, ut ejus dorsum, sacrum matris os respiciat.

Tempore autem dolorum intercalari manum inmissam sensim sensituque torquendo, nec nimis premendo, ad os uteri usque adducere tentat, vesicam, si aquae nondum effluerint, durante dolore, dirumpit, praeuiamque foetus partem apprehendit, ut pollex versus symphysin ossium pubis, ceteri autem quatuor digiti versus synchronosin sacro-iliacam sint directi, infans ideo manui in furcam formatae incumbit. Qua ratione instrumentum illud Arabum, cui „Impellenti“ nomen erat, imitatur, quo vero manus praestantior, cum mollior sit, minus premat, non laedat, utpote quae cuicumque puncto adfigi possit ab obstetricante, tum a subitaneo ejus lapsu securo; praeterea cum, eâ inmissâ, tactu dignoscere queat, quatenam obviae sint partes, et quam alte ab ore uterino remotus sit jam infans; denique cum instrumenti ope foetum tantummodo versus fundum uteri, aut, quod summum fuerit, simul in latus, nunquam autem, quo tandem saepe opus est, circum axem suum transversum movere possit. Si, quod saepissime accidere solet, dum utero immititur manus, aut non multo post, dolores ingruunt, ab operatione persequenda abstinendum. Manus igitur, ubi haeret, moretur, usque dum dolores cessaverint, iisque intermitentibus operatio continuetur. Haec ergo methodus a praecedente eo maxime differt etiam, quod

in praecedente operatio potissimum doloris tempore, in hac vero, tempore dolorum intercalari, instituitur. — In applicanda manu parcendum iis partibus, a quarum pressu periculum instat infanti, quo potissimum colli anterior superficies partesque laterales pertinent, quae, cum tenerrimae nullisque ossibus suffultae sint, sine vitae infantis periculo premi non possint. Et facillime eas evitare poterit medicus, cum ossium compages in hac regione sat punctorum praebat, quibus manus absque noxa adplicari possit. Quae autem partes sint apprehendendae ex diverso infantis situ dijudicandum; id quidem exploratum est, colli partes molles nunquam esse apprehendendas, ast, ubi praeviae fuerint, in latus ad infantis corpus potius adigendam esse manum.

§. 25.

Infante hoc modo apprehenso, totum eum tollendo manuque in id latus promovendo, quo foetus pedes directi sunt, totum ejus corpusculum in uteri fundum latusque capiti adversum protrudit obstetricans, unde majus in altero latere pelvisque aperturâ panditur spatium. Eodem autem tempore foetum quoque circum axem suum transversum vertit, eo quidem consilio, ut caput, facie ad posteriora conversa, obliquo pelvis aper-

turæ superioris diametro illabatur. Quemadmodum hoc peragendum sit, generaliter, accuratius quidem exponi nequit, e singulis, quæ, qualivæ evenierint, formandæ sunt regulæ. Foetus in caput versio, ab Ill. d'Outrepoint 65) instituta ad rem omnino illustrandam, sit exemplo. Exploratione, postquam sinistri brachii cubitum sinistrumque pectoris latus prævia dignoverat, capite versus sinistrum os illum directo, sinistrâ manu infantis pectus apprehendit, pollicæ parti laterali pectoris sinistrae, ceteris autem quatuor digitis superiori dorsi parti superimpositis, totum tum infantem sine ulla molestia protrusit, clunes sursum movendo, inque dextrum latus inducendo, eodemque tempore infantem circum axem ipsius transversum convertit, ut pectus, faciesque ad posteriora versus dirigerentur. Manu extracta caput infantis in pelvis aperturam superiorem delapsum in statum normalem induci potuit. Infante hoc modo sursum inque latus protruso, sat spatii supra pelvis aperturam jam panditur, ut caput ponderis sui tractu dejici pelvimque minorem ingredi possit. Saepius vero, præsertim in locis a VIto ad IXum usque enumeratis, tum quo corpus a pelvis apertura removeatur, tum quo cir-

cum axem suum transversum, convertatur, fortiore infantis motu opus est, quam cui ciendo par sit harum encheiresium non nisi semel instituta adapplicatio. Quam ob rem ut infans in occiput, aut verticem, facie, si fieri potest, ad posteriora conversa, neutiquam in faciem ipsam, prodeat, encheireses illæ reiterandæ. Infans igitur jam ex parte ad superiora in latusque et circum axem promotus, loco capiti propiore, manu iterum apprehendendus, idque toties repetendum, usque dum caput pelvim rite intraverit.

§. 26.

Operatione hoc modo peracta, manus utero immissa retrahatur quidem, ita tamen, ut intra matris genitalia infixæ hæreat, locum, quem caput occupat, indagatura, et situs ejus si fuerit iniquior, convenientiorem in modum directura, id quod secundum easdem fere perficitur regulas, quæ de mutando capitis situ in compendiis de arte obstetricia conscriptis solent exponi. A quibus tamen saepius deflectere, omisssaque manuum mutatione, eadem manu uti cogimur, qua infans in caput erat conversus. Non enim nisi rarius, cum caput, facie antrosum versâ, offertur, in situ ejus mutando regulas illas sequi licet. Saepissime autem pollice verticem vel

occiput detrudere, digito vero indice atque medio partem capitis praeuiam retrudere cogimur, cum e contrario eam manum immittere suadeant artis obstetriciae compendia, cujus pollice praeuia capitis pars retrudi, digito autem indice atque medio pars inducenda detrahi possit 66). Quod vero ubi non datur, negotium haud dubie medico difficillimum redditur, eo, quod pollice minus mobili caput infantis tam firmiter non apprehendere valeas, quam ceteris digitis longioribus magisque mobilibus. Durante autem manuum, sicuti praecipiunt, mutatione dolores hoc tempore ingruentes caput inique positum in pelvim profundius deicere ubique defigere potuerint. Praeterea manuum mutatione non admissa parturientem a multo vindicaveris cruciatus, qui sane semper, quantum fieri potest, maxime est praecavendus.

§. 27.

Simul quoque ut versio in caput eo facilius reddatur, uteri fundum altera manu figere tentes, ne alteri ad foetum dirigendum immisssae ipsa cedat, indeque pericula, ad infantem vertendum facta, irrita cadant, ne-

66) Siebolds Handbuch. Vol. II. §. 319 — 321.

que operatione reiterata sit opus. Aut magis fortasse e re erit, foetumque vertendum iuvabit, si, parturiente apte collocata, altera manu secundum hanc methodum versionem moliens, altera eam uteri regionem, cui pedes, aut clunes infantis incumbunt, in Wigandi modum extrinsecus presseris. Nonne, obsecro, hoc modo facilius opera foetum de sede sua movere, ejusque axem longitudinalem uteri pelvisque axi coninodius citiusque admovere licebit?

§. 28.

III. Methodus, qua, capite ipso apprehenso et inducto, foetus vertitur.

Methodus haec jam inde ab antiquissimis innotuerat temporibus. Huc enim ex parte jam pertinet ea, quam Graeci, Arabesque secuti sunt, quorum quidem hi foetus corpore, Impellentis ope, ab ore uterino remoto, caput manu prehensum in pelvim minorem devolvebant. Postea Jacobus Ruef, Siegmunda 67) Deventer, Osiander, Schnaubert ex parte qui lem, Wigand-

67) Wigand 3 Abhandl.

que 68) eam commendarunt. Et Flammant nunc tertiæ poris methodum hanc, loco supra exposuit, suadere dicitur; quæ quidem de re in nullo unquam libello typis exscriptio facta est mentio. — Ubi igitur foetus in caput versionis suadens indicatio adest, observatis ceteris omnibus, in secunda methodo expositis regulis, manus utero inseritur, juxta utraque corpus infantis tam alte immittenda, ut caput ipsum commodè apprehendere possit, corpore a pelvis apertura superiore non remoto. recta in pelvim minorem id detractura. Vix autem, ac ne vix quidem sat intervalli in ore uterino patet, ut manui corpus infantis præviū præterlabendi caputque ipsum apprehendendi facultas detur, nisi corpore ante retruso atque ab ore uterino remoto, quo regulis supra indicatis facto caput ipsum delaberetur, omnisque igitur ejus apprehensio detractioque inutilis evaderet. Difficillimum quoque semper erit, caput in globi formam diductum, aquae innataas, læve, tam accurate firmiterque apprehendere, ut id detrahere, hoc autem motu totum simul infantis corpus, a pelvis introitu removeat, foetumque ipsum circum axem suum convertere valeas, quod tamen, ut justa inter ipsius situm pelvimque mino-

68) Wigand l. c. p. 64.

rem intercedat relatio, plerumque fieri debet. Quo accedit id difficultatis quod, infans non nisi in axis sui longitudinalis sine, propter collum, mobiliori, apprehendi, ideoque minor vis in eum potest impendi.

Sed hæc methodus eo ipso caret, quo ceterae omnes gaudent, comodo, quod manu tam alte immissa capiteque apprehenso fieri vix possit, quin interior uteri superficies contrectationibus infestetur. Ad summum igitur tum adhiberi posse videtur, cum infantis caput prope aperturam superiorem osseo pelvis minoris margini insistit, ergo ad inducendum in pelvim minorem non nisi exiguo motu opus fuerit, nec omni infantis situ utique mutando. Simul et Wigand suadente, dum alterâ manu caput deducas, alterâ eam uteri regionem externe premere possis, cui clunes infantis adhaerent, quo axis suus longitudinalis pelvis axi eo faciliori jam operâ admoveatur.

§. 29.

Osiander 69) quod suadet, salvâ adhuc necdum disruptâ vesicâ, prehensio inductoque capite in id ipsum convertere, infantem, difficile peractu est, ideoque non

69) Osianders Grundriss. Vol. II. §. 42—44.

est, quod arrideat obstetricantibus, quantumcunque ceteroquin vesicae conservatio conducat ac prosit. Haud magis commendabilem putaverim Schnauberti 70) methodum, corpore infantis ab ore uterino manu remoto, caput vecte inducentis, quo autem, tanquam hypomochlio, parturientis genitalibus adfigendo, evitari vix licuerit, quin partes istae tenerrimae modo quodam exitioso premantur, pressuque laedantur. Ubicunque vero manuum applicatio sufficit, ab instrumentorum usu abstinendum.

70) Schnaubert l. c. p. 348 etc.

T h e s e s .

I.

Rubedo et extensio vasorum in cadaveribus repertae, nequaquam certa sunt praegressae inflammationis signa.

II.

Est cura prophylactica.

III.

Gangraena per se nunquam amputationem indicat.

IV.

Perforatio infantis viventis nunquam sectioni caesareae praeferenda.

V.

Subitanea post laesionem mors, laesionem absolute lethalem fuisse, non probat.

VI.

Trepanationem ope arcus factam, illi ope trephinae praefero.

VII.

Non semper, ut morbi causa removeatur, prima est indicatio; quia saepe urgentem indicationem praebet causae effectus.

VIII.

Verae falsaeque graviditatis signa usque ad quartum, immo quintum mensem, fallacia; — Absolutum non datur.
