

DE  
**DIVERSIS HYDROCELES**  
**CURANDAE METHODIS.**

DISsertatio  
INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM  
CONSENSU ET AUCTORITATE  
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN  
UNIVERSITATE LITERARUM CAESAREA  
DORPATENSIS

AD  
SUMMOS IN MEDICINA HONORES  
RITE ADIPISCENDOS  
LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET

AUCTOR  
*Michaelis Korabiewicz.*



---

DORPATI LIVONORUM,

TYPIS HENRICI LAAKMANNI.

MDCCLII.

PATRI OPTIMO

CARISSIMO

JOANNI KORABIEWICZ

IN PERPETUUM PII ET GRATI ANIMI

DOCUMENTUM

HOC OPUSCULUM OFFERT

FILIUS.

IMPRIMATUR

haec dissertatio ea conditione, ut, simulac typis fuerit excusa. quinque ejus exempla tradantur collegio ad libros explorandos constituto.

Dorpati Liv. die 4. mens. August. a 1852.

(L. S.)

**Dr. Reichert,**

ord. med. h. l. Decanus.

D 17520

## PRÆFATIO.

**P**rimo aspectu, cuicumque hoc opusculum meum in manus venerit, magnae videbitur audaciae esse, si quis in arte medica nondum multum versatus morbum sibi describendum sumserit, de quo et vetustioribus, et recentioribus ac recentissimis temporibus tam multa publici juris facta sunt. Vix enim ullus est morbus, de quo tam copiosae litterae exstant, quam de malo nobis proposito, qua in re dubium non est, quin cuique in mentem veniat, cur tam multa scripta sint maxime de eo morbo, qui non inter periculosos aut aegroti vitae discrimen minitantes habendus sit. Quidquid ad morbum attinet, tum symptomatum habita ratione, tum quas commutationes pathologico-anatomicas ille proprias sibi vindicat, tum si de origine atque causis, de decursu et exitu, de diagnosi et prognosi, denique si de cura variisque ejus methodis, et ante adhibitis, et hodie usitatis quaeratur — omnia, inquam, multimodis jam exhausta sunt, ut nihil quasi intactum videatur relictum esse. Nihilominus tamen aliter se res habet, quamvis non diffitear, difficillimum esse, novi aliquid proferre. Itaque, quae ad conscribendam hanc dissertationem me commoverunt causae, tales sunt:

Primum, quamvis multiplices sint curandi methodi, tamen, quae earum tanquam optima prae ceteris eligenda sit, parum constat, quum praesertim, uti ex controversiis in Academia Parisina de una tantummodo ratione, ceteris omissis, habitis, idoneum exemplum libellus a Cl. Velpau<sup>1)</sup> editus offert, permultae exstiterint dissensiones de palma vel huic vel alteri deferenda, et fere suos quaeque methodorum maxime vulgatarum adepta sit laudatores.

---

1) IV.



Nomen terrae.	Nomen nosocomii.	Sexus	Aegrotorum aetas.	Genus vtae.	Hydrocele acquisita	Hydrocele duplex.	Hydrocele congenita	Causae.	Hydroceles ante operationem duritiam.	Methodi curandi.	Morbi recidivi.	Tempus sanationis.	Numeri, quibus scriptura infra subjecta sunt, paginis allatis.		
		Vitilis	Femina		Dextri.	Smistri.									
Franco-gallia	Nosocomium millare <i>lat-de-Grace</i>	1	A. 25		1				Ex nullis annis	Eadem methodus secundum Blandin	Semel post injectionem todi antea factam, semel post injectionem todi antea factam, semel post injectionem todi antea factam.	Dies 14	II. T. X. 37117. 1848. p. 467 et 468.		
	Nosocomium <i>Pitii</i>	1	A. 40	Miles	1	U. n. investita cum complicata		Refluxus tunicae tunicae	A. 11	Eadem methodus Excisio tunicae vaginalis partialis		Dies 22 Dies 30	II. Vol. V. 372. Febr. 1841. p. 345.		
		2											2		
		15											15	II. T. IX. 3729. 1847. p. 38.	
		60											60		
	Nosocomium <i>Hardigalense</i>	10			Fabri claustrarii al-septus	1							10		
		1		A. 10						Inde a partu	Incisio	Functione praeparata. Post compressionem diu manu.			
		1		A. 23	Faber claustrarius			1. sinistr.	Incognita causa	Inde a terna aetate	Incisio			II. Vol. I. 371. Mart. 1840. p. 166, seqq.	
		1		A. 15				1	Incognita causa						
			1	A. 11				1			Fasciae comprimentes				
1			A. 7				1			Punctio					
1			A. 13		Fabri claustrarii al-septus			1		A. prima aetate	Vinum album calidum injectum est	Morb. recid. post punctiorem			
1			A. 13							Inde a partu	Aquae injectio	Morb. recid. post punctiorem			
1			A. 13							A. 9	Excisio tunicae vaginalis partialis		Fere dies 42		
1			A. 50		Maeclarum exstimator		1. cum Sarcocoele et complicata								
1			A. 55		Agricola										
1			A. 41												
1			A. 42		Faber ferrarius										
1			A. 53												
		1	A. 48	Exactor portorii											
		1	A. 18	Faber ferrarius											
		1	A. 43	Nauta											
		1	A. 19	Opicarius											
		1													
		1													
		1													
		1													
		1													
		1													

Nomen terrae.	Nomen nosocomii.	Sexus	Aegrotorum aetas.	Genus vtae.	Hydrocele acquisita	Hydrocele duplex.	Hydrocele congenita	Causae.	Hydroceles ante operationem duritiam.	Methodi curandi.	Morbi recidivi.	Tempus sanationis.	Numeri, quibus scriptura infra subjecta sunt, paginis allatis.	
		Vitilis	Femina		Dextri.	Smistri.								
Franco-gallia	Nosocomium <i>Burdigalense</i>	1	A. 53	Mercator						Aqua frigida bis injecta		Dies 17-20	II. Vol. I. 371. Mart. 1840. p. 166, seqq.	
	Nosocomium in urbe <i>Yersalia</i>	1	A. 62								Dextra incisio, haeva aquae frigidae injectio	Prægressa vini injectione morbi recid. existit.		
		1	A. 52								Incisio cum punctione et inject. vini albi calidi			
		1	A. 68	Irenarches							Vinum album calidum injectum			
		1									Punctio palliativa			II. Tom. IX. 3734. 1847. p. 142.
	Nosocomium in urbe <i>Possulano Hôtel-Dieu</i>	1									Incisio	Injectione vini albi calidi morbi recid. existit.	Dies 28	
		1									Injectio vini calidi		Dies 12	II. T. V. 3743. 1843. p. 169 et 170.
		1									Injectio vini calidi		Dies 14	
		10									Injectiones iodi (Blandin)			IV. p. 30.
	Nosocomium in urbe <i>Possulano Hôtel-Dieu</i>	1		A. 45							Puncturae galvanicae, diathermiae, et electroliticae repetitae. (Le Roy d'Étollés)	Post mensum reconvalescentia imperfecta		II. T. V. 3739. 1843. p. 151.
5										Injectioes iodi			IV. p. 139.	
4										Injectio vini			II. T. X. 3780. 1848. p. 322.	
1			A. 23	Tormentarius						Contusio		Dies 33		
Nosocomium <i>Saint-Louis</i>	1		A. 64							Injectio vini calidi extense			II. Vol. II. 371. Jun. 1840. p. 175.	
	1									Urethra coarctata				
	1		A. 50							Incisio subcutanea secundum Jobert		Dies 21	II. Vol. III. 371. Sept. 1840. p. 146 et 147.	
	1		A. 38							Injectiones duae in tunicam iodi, antegressa puncturae vaporum		Dies 8	II. T. IX. 3712. 1847. p. 51.	
Nosocomium <i>Necker</i>	1		A. 50							Injectio iodi			IV. p. 139.	
	1									Injectio vini (suppuratio et mors)		Dies 14	II. Vol. III. 371. Oct. 1841. p. 108.	
Nosocomium <i>Saint-Malo</i>	1		A. 13						Inde a partu	Incisio				



Nomen terrae.	Nomen nosocomii.	Sexus		Aegrotorum aetas.	Genus vitae.	Hydrocele acquisita lateris alterius:		Hydrocele duplex.	Hydrocele congenita.	Causae.	Hydroceles ante operati- onem duras tumiditas.	Methodi curandi.	Morbi recidivi.	Tempus sanationis.	Numeri, quibus sub- scriptum tuorum scrip- ta infra subiecta sunt, paginis allatis.		
		Virilis.	Femina.			Dextri.	Sinistri.										
Rossia	Nosocomium chirurgicum Universitatis Dorpatensis	1	1	A. 19	Discipulus sartoris	1. Hydroc. cystic.	1.	1.	1.	Ictus	A. 3	Excisiones tum. vagin. partiales duae	Post primam excisionem morbus recidivus: opera- tione iterata re- couvalescentia in- traivit	Fere dies 56	1		
		1	1	A. 20	Rusticus esthonus	1. H. cum tun. vag. complicata	1.	1.	1.	1.	A. 7	Excisio tum. vag. par- tialis	1.	Dies 42	1		
		1	1	A. 40	Piscator esthonus	1. H. cum tun. vag. complicata, phloetibus, rheumatismo, deinde in- cepit se- cundum gra- vata	1.	1.	1.	1.	Mens. S 1/2	Incisio	1.	Dies 80-81	1		
		1	1	A. 22	1.	1. H. acce- dente indi- ratione sarcocele	1.	1.	1.	1.	Syphillis	A. 1 1/2	Excisio	1.	Dies 35	1	
		1	1	A. 31	Agricola rossicus	1. H. cum tun. vag. complicata, phloetibus, rheumatismo, deinde in- cepit se- cundum gra- vata	1.	1.	1.	1.	Causa ignota	Mens. 8	Incisio fit et testis can- crosus exstirpat	1.	Dies 42	1	
		1	1	A. 37	Rusticus esthonus	1.	1.	1.	1.	1.	Causa la- tuit	A. 1	Incisio et setaceum ad- tunicam vaginalem ap- plicatum	1.	Dies 30	1	
		1	1	A. 6	Puer esthonus	1.	1.	1.	1.	1.	1.	Mens. 4 1/2	Punctiones duae	1.	Fere dies 32	1	
		1	1	A. 44	Rusticus esthonus	1.	1.	1.	1.	1.	1.	A. 8	Injectio iodi	1.	Dies 15 agru- tus malis habere coepit	1	
		1	1	A. 11	Puer esthonus	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	Emulsionem e sale am- moniac factae, tum in- tra iodi	1.	1.	1
		1	1	A. 9	Puer esthonus	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		1	1	A. 2	Puer esthonus	1. H. tuni- c. spermat.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		1	1	A. 8 1/2	Puer esth.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		1	1	A. 2	Puer esth.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		1	1	A. 62	Puer esth.	1. H. cum tun. vag. complicata, in- cepit se- cundum gra- vata	1.	1.	1.	1.	1.	A. 15	Punctio [sanatio?]	1.	1.	Fere dies 35	1

XIX. Casus hydroceles in nosocomio chirurgico Universitatis Dorpatensis annis 1841-1843, 1847, 1849 et 1851 observati.

Nomen nosocomii.	Sexus	Aegrotorum aetas.	Genus vitae.	Hydrocele acquisita lateris alterius:		Hydrocele duplex.	Hydrocele congenita.	Causae.	Hydroceles ante operati- onem duras tumiditas.	Methodi curandi.	Morbi recidivi.	Tempus sanationis.	Numeri, quibus sub- scriptum tuorum scrip- ta infra subiecta sunt, paginis allatis.			
				Dextri.	Sinistri.											
Rossia	Nosocomium chirurgicum Universitatis Dorpatensis	1	1	A. 29	Rusticus esthonus	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1		
		1	1	A. 11	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1	
		1	1	A. 41	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1	
		1	1	A. 50	Auriga	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		4	1	1.	Sutor	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		1	1	A. 23	Studiosus	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		1	1	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		3	1	A. 34	Operarius	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		44	1	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		1	1	A. 26	Rusticus	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		1	1	A. 49	Opifex	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		1	1	A. 2	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		1	1	A. 22	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		36	1	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
		Pars chirurg. nosocomii Universitatis Regimontii	Nosocomium chirurgicum Universitatis Regimontii	3	1	1.	Rusticus	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.
1	1			1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
1	1			1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
1	1			1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
1	1			1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
1	1			1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
1	1			1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
1	1			1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
1	1			1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
1	1			1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
1	1			1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
1	1			1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
1	1			1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1
1	1			1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1

XXX. Casus hydroceles in nosocomio chir- gico Universitatis Dorpatensis annis 1841-43, 47, 49 et 51 observati.

XXXI. Ab anno 1836 ad annum 1844.

XXXII. Ab anno 1844 ad annum 1847.

XXXIII. Vol. I. a. 1836, p. 13.

V. T. VI. 33 41. a. 1838, p. 646, seqq.





duntur, tam manca sunt, tamque paucis coercentur casibus, ut inde nihil certi concludere possis. Idem dicere possumus de hominum hydrocele congenita affectorum aetate. E paucis feminis, in quibus hic morbus observatus sit, una annorum erat 6-7, altera 12, tertia 20, reliquarum aetate non memorata.

VI. Quod attinet ad *vitae genus*, quo homines ad istum morbum disponantur, plurimi sunt:

1) Milites . . . . .	205
Tum sequuntur:	
2) Opifices . . . . .	26
3) Rustici . . . . .	26
4) Homines ceterorum ordinum . . . . .	10
Summa . . . . .	
	267

VII. Si spectamus *causas hydroceles*, praecipuae sunt:

1) Contusiones et compressiones, praesertim in equitando, saepius etiam omnino incognitae.

Rariores: hae causae:

2) Refrigeria, longinqua itinera, contentiones in tollendis molibus.

Rariores etiam:

3) Urethra coarctata, Syphilis, Orchitis, Blennorrhagia.

4) Denique causa morbi primaria in Bengalia coculum calidum humidumque dicitur.

*Adnotatio 1.* Causae fere in casibus 1400 appellatae.

VIII. Inde si quaerimus de hydroceles, priusquam operationi submissa fuerit, *diuturnitate*, hos numeros accipimus:

1) A hebdomadibus 3 ad menses 5 . . . . .	17
2) A mensibus 6 ad annos 5 . . . . .	33
3) Ab annis 4 ad 9 . . . . .	12
4) Ab annis 10 ad 15 . . . . .	13
5) Ab annis 19 ad 20 et amplius . . . . .	9
Summa . . . . .	
	84

IX. Denique, si percensem *methodos operationis, morbos recidivos et tempus sanationis*, haec cognoscimus:

1) <i>Injectiones iodi</i> institutae sunt, recidivis 67 inventis, omnino . . . . .	6600
Tempus brevissimum in curando consumtum erat dierum 8-14, tempus medium dierum 21-23, longissimum dierum 50. (Solum in casibus 40 de tempore curae memoratur.)	
<i>Adnotatio 2.</i> Iodi injectiones quater in hydrocele feminae factae.	
2) <i>Injectiones vini</i> , recidivis 20 occurrentibus, institutae in casibus . . . . .	1538
Tempus curae brevissimum dierum 12-14, medium dierum 30, longissimum dierum 35. (Mentio facta est de tempore curae in 5 casibus.)	
3) <i>Injectiones decocti vinosi rosarum Provincialium</i> , recidivis bis intrantibus . . . . .	19
4) <i>Injectiones ejusdem fluidi ope instrumenti a Charrière</i> inventi . . . . .	60

5) <i>Injectiones Zinc. sulphuric. soluti</i> , recidivis sex intrantibus . . . . .	106
6) <i>Injectiones Alcoholis</i> cum aqua, recidivis 2 ortis . . . . .	4
Duobus in casibus sanatio celeris erat.	
7) <i>Injectiones aquae aluminatae</i> frigidae . . . . .	2
8) <i>Injectio salis marini</i> in aqua soluti, sanatione celeriter facta . . . . .	1
9) <i>Punctiones</i> , recidivis 37 ortis . . . . .	67
10) <i>Puncturae ope acus</i> (Vanzetti, Heidenreich, William Davidson, Hager, Giehl, Lewis, Travers) morbo recid. semel, et sanatione partiali bis facta . . . . .	30
In methodo a Lewis adhibita sanatio diebus 3 facta.	
11) <i>Puncturae Galvanicae</i> , recidivis sex et sanationibus partialibus 2 observatis . . . . .	11
Tempus curae brevissimum fere dierum 8, longissimum dierum 20-30. (Mentio de curae tempore fit in 6 casibus.)	
12) <i>Incisiones subcutaneae</i> , recidivis quater occurrentibus . . . . .	8
Tempus curae uno in casu ab Jobert tradito erat dierum 8.	
13) Ratio primum a <i>Baudens</i> adhibita cum priore ejus <i>modificatione</i> . . . . .	88
Tempus curae brevissimum dierum 8, medium dierum 14, longiss. dierum 30. (Memoratur de tempore curae in 6 casibus.)	
14) <i>Methodus operationis auctore Baudens (modificatio ejus recentissima)</i> :	
a) <i>Aëris inhalatio</i> , m. rec. semel observato . . . . .	39
b) <i>Injection. aquae</i> , morb. rec. semel intrante . . . . .	47
c) <i>Injectiones Arg. nitric. soluti</i> . . . . .	116
Tempus curae brevissimum dierum 10, medium 19, longissimum 42.	
<i>Adnotatio 3.</i> Secundum eandem methodum praeterea curati sanatique sunt homines	
15) <i>Injectiones aquae</i> . . . . .	12
Tempus curae brevissimum dierum 10, medium 20, longissimum 40. (Memoratur de tempore in 6 casibus.)	
16) <i>Incision.</i> , duobus morb. rec., semel gangraena testis, quinque morte ingruente, fere . . . . .	77
Tempus curae, de quo in casibus 13 mentio infertur, brevissimum est dierum 14, medium 28-49, longissimum 63-84.	
<i>Adnotatio 4.</i> Ter incisiones in feminis factae.	
17) <i>Excision.</i> , duobus morb. rec. observatis, fere . . . . .	63
Tempus curae, in 16 casibus adlatum, brevissimum erat dierum 17, medium 30-42, longissimum 60.	
<i>Adnotatio 5.</i> Una excisio in femina est facta.	
18) <i>Methodus Deferiana</i> . . . . .	0
19) <i>Methodus a Guillon</i> commendata, sanatione diebus sex absoluta . . . . .	1
20) <i>Usus salis ammoniaci</i> externus . . . . .	5
21) <i>Cataplasmata adstringentia</i> et infriktiones mercuriales . . . . .	2

22) <i>Vapores Aceti</i> , vel soli adhibiti, vel cum fomentationibus plumbicis, remediisque laxantibus conjuncti . . . . .	3
23) <i>Vapores Aceti</i> , appositis compressis linteis alcohole humificatis . . . . .	4
24) <i>Tinctura iodi</i> vel mera, vel cum aqua aut spiritu frumenti juncta, sive per se, sive addito vesicatorio, vel spiritu vini camphorato, vel frictionibus Ugti mercurialis, Iodi et Digitalis, vel <i>compressione</i> ope taeniolarum emplastri adhaesivi adjunctis . . . . .	8
Morbi recidivi 3 intrarunt.	
<i>Adnotatio 6.</i> Ricord 1) pluribus in casibus tincturam iodi cum aqua conjunctam in usum vocavit.	
25) <i>Calomelas</i> et <i>Jalappe</i> usu interno et frictiones <i>mercuriales</i> externae, sanatione diebus 30 facta, uno in casu sunt adhibita. Infriktiones <i>Ugti hydriodici</i> cum suspensorio semel, <i>punctio</i> et <i>compressio</i> ope <i>taeniolarum emplastri adhaesivi</i> semel, denique liquor <i>Ammon. caustic.</i> semel, fuerunt adhibita. In casu ultimo post dies 10 valetudo emendata et in omnibus quatuor defuit morb. recidivus. Summa eorum casuum . . . . .	4
26) <i>Hydrocele congenita</i> tractata est:	
a) <i>Injectionibus iodi</i> in casibus . . . . .	4
b) <i>Fomentationibus paratis</i> vel e solo <i>sale ammoniaco</i> , vel e <i>sale ammoniaco</i> in paribus partibus aquae et aceti soluto . . . . .	14
c) <i>Punctione</i> , morb. recidivis ter exortis . . . . .	4
d) <i>Bracherio</i> applicito . . . . .	3
e) <i>Vino</i> injecto . . . . .	2
f) <i>Applicitis compressis linteis aqua Saturni</i> impraegnatis . . . . .	2
g) <i>Fasciis comprimentibus</i> , semel valetudine tantum in melius mutata . . . . .	2
h) <i>Balneis frigidis</i> et lotionibus <i>corroborantibus, tincturae iodi</i> usu externo, <i>aqua</i> injecta, denique <i>incisione</i> , singulis earum rationum in singulis casibus semperque cum optimo successu adhibitis. Summa casuum igitur . . . . .	4
27) <i>Sanationes spontaneae</i> (ut eas tamquam operationes vi naturae factas memoremus), recidivis quater exortis, observatae sunt . . . . .	7

Itaque omnium operationum, sanationibus spontaneis computatis, summa est . . . . . 9059.

Ergo conclusiones ex his deducendae tales erunt:

1) Ad I.

a) *Hydrocele lateris dextri*, in casibus 35 observata, frequentior erat quam *sinistri*, cujus casus memorantur 26. Veruntamen numerus casuum a me collectorum, si cum numero casuum a Dr. Dujat communicatorum, in quibus Dr. Martin operationes executus est, comparatur, minor est, quam quo sententia inveterata et casibus illis 1000 ex parte confirmata, qua *hydrocele lateris sinistri* creditur crebrior esse, quam *dextri*, refutetur aut convincatur.

1) XXVI. Vol. I. p. 228, seqq.

b) Inter casus 1126, deductis *hydrocelis congenitis* 35, amplius quam pars dimidia aegrotorum *hydrocele* alterius lateris et plus quam tertia *hydrocele* duplici erari affecta. Sequitur inde *hydrocelen* duplicem rarius observari quam lateris alterius.

2) Ad II.

Ex casibus 8500 occurrit:

a) In *Francia*, ubi quidem casus 6201 inventi sunt, *hydroclerum* minus quam dodrans.

b) In *Bengalia* (*Calcuttae*) casibus 1559 observatis, paulo minus quam pars sexta.

c) In *Anglia*, casibus 9 allatis, minus quam pars nongentesima.

Quae cum ita sint, morbus frequentissime in *Francia* reperitur. minus frequenter in *Bengalia* et rarissime in *Anglia*, id quod, quam notationes satis accuratae sint, fere certo constitui potest. Ceterum causa, cur morbus tam raro cernatur in *Anglia* occurrere, non in eo est posita, quod re vera non frequentius observetur, sed quia libri *Anglici* adiri a me non poterant.

3) Ad III.

Casuum 2645 in diversis nosocomiis observatorum:

a) In nosocomium in *Bengalia Calcuttae*, ubi casus 1559 occurrerunt, plus cadit quam pars dimidia.

b) In omnia simul nosocomia *Franciae*, casibus 916 memoratis, plus quam pars tertia.

c) In nosocomia *Rossicae*, in quibus casus 227 tractati sunt, minus quam pars duodecima.

d) In nosocomia *Germanica*, ubi casus 136 inventi sunt, paulo plus quam pars vicesima.

e) In nosocomia *Anglica*, septem tantummodo casibus allatis, circiter pars trecentesima octogesima.

Itaque, frequentiae morbi ratione habita, primum locum obtinet nosocomium *Calcuttae*, sequentibus deinceps nosocomiis *Franciae*, *Rossicis*, *Germanicis* et denique *Anglicis*.

4) Ad IV.

Inter casus 9414, quum solum undecim feminae affectae sint, virorum numerus, qui est 9403, longe praevalere cernitur.

5) Ad V.

E casibus 104 morbo:

a) Aetate annorum 36-45 fere quintus quisque aegrotus affectus erat. (20 homines.)

b) Aetate annorum 2-9 fere septimus quisque (15 aegroti).

c) Aetate annorum 46-59 circiter octavus quisque (14 aegroti).

d) Aetate annorum 10-17 et 21-25 fere nonus quisque (12 aegroti).

e) Aetate annorum 26-35 circiter nonus quisque (11 aegroti).

f) Aetate annorum 18-20 et 60-70 fere undecimus quisque (9 aegroti).

g) Denique majores annis 70 duo erant aegroti. Aegrotorum mulierum numerus (11) tam est exiguus, ut, quam praesertim, quae traduntur, tam manca sint, ex hisce nihil certi colligere liceat.

Itaque ratione ducta majoris minorive morbi frequentiae certis aetatibus, sequuntur deinceps:

Primum aetas annorum 36—43, jam annorum 2—9, deinde annorum 46—59, tum annorum 10—17 et 21—25, postea annorum 26—33, denique annorum 38—40 et 60—70, duobus tantum aegrotis annuum aetatis septuagesimum excedentibus.

Ergo creberrimus est morbus aetate annorum 36—45, quae quidem ratio in casibus 1000 a Dr. Dujat allatis non confirmatur, quippe in quibus morbus frequentissime aetate annorum 26—35 occurrerit, rarissime post annum septuagesimum, omnino non inventus ante secundum, exceptis, uti per se intelligitur, casibus hydroceles congenitae. Ad hanc ultimam quod attinet, quum tantum quindecim in casibus de aegrotorum aetate mentio fiat, de illa eadem dicta volo, quae modo de hydrocele in femineis obvia diximus.

6) Ad VI.

Morbi origini favet praecipue:

- a) Vita militaris, aegrotis ex hoc ordine 205 inventis.
- b) Vita opificum et rusticorum, vicenis senis aegrotis in utroque ordine occurrentibus.
- c) Denique rarissime morbus homines afficit ceterorum ordinum (aegroti 10), praesertim superiorum.

7) Ad VII.

Causae praecipuae hydroceles contusiones sunt atque compressiones, praesertim in equitando, saepe quoque omnino ignotae. Ceterae causae supra (VII) adlatae longe sunt rariores.

*Adnotatio 7.* Quae modo de causis memoravimus, ad Europam maxime pertinent. Contra primaria causa morbum in Bengalia provocans coelo calido humidoque nititur.

8) Ad VIII.

Morbi diurnitas ante susceptam operationem, admodum diversa, inter hebdomades 3 et annos 20 atque amplius variat:

Frequentissima tamen est:

a) A mensibus 6 ad annos 3, in hominibus 33.

Minus frequens:

b) Ab hebdomadibus 3 ad menses 5 in aegrotis 17.

Rarissima:

c) Ab annis 19 ad 20 et amplius tantum in hominibus . . . . . 9.

9) Ad IX.

Denique accuratiorem contemplationem de methodo operationis, morbis recidivis curaeque tempore in caput tertium, quo diversas operationes ad examen vocabimus, nobis reservandam arbitramur.

## C A P U T II.

### Operationum diversarum ad curandam hydrocelem enumeratio.

Prinsquam ad multas diversasque curandi methodos sigillatim percensendas transgrediamur, necessariam videtur esse, ad quaestionem ultro se offerentem respondere: qui fiat, ut ad operationem hydroceles suscipiendam, qui morbus et per se vitae periculum non minetur et, cum affectionibus longe gravioribus magisque periculosior comparatus, minus etiam afferat discriminis, tanta methodorum multitudo fuerit praedicata.

In dubium vocare non possumus, quin unaquaeque methodus a medico, qui eam primus commendavit, prospero successu fuerit adhibita, neque est quod miremur, suam quemque methodum, quam ipse saepius feliciter executus sit, omnibus ceteris rationibus, quarum eventum observandi occasio defuerit, praeferre. Quae est causa, cur singulae methodos suos nactus esse laudatores videamus. Porro credibile est, in quaque methodo interdum accidere, ut ultimo curae fini non satisfiat, potiusque vehementissima illa symptomata provocarit, quam ob rem mirationem movere nequit, quod suos quaeque invenit vituperatores. Quae eadem sors hydroceles obtigit; unde quaestionis propositae explicatio nobis erit expeditior, si paucis ac breviter hydroceles historiam perlustraverimus.

Scriptores veteres, qui saeculis duodevicesimo, eique antecedente vixerunt, partium corporis, ad quas ea affectio praecipue pertinet, structuram tam parum habebant cognitam, ut morbum istum cum metu

quodam tractarent. Qui, quum testium, cavi abdominis, hepatis, renunque membranas arctissime inter se conjunctas censerent, hac causa ducti aquam in hydrocele accumulata per metastasin ad has partes locatam esse opinabantur, qua quidem metastasi ipsa natura et illa organa et totum fortasse corpus a gravibus quibusdam morbis liberare conaretur. Multi enim sunt loci, in scriptis cll. Hilden, Lanfranc, Fabricii ab Aquapendente, adeoque in operibus Dionisii reperi, ex quibus hanc inter medicos chirurgosque illis temporibus pervulgatam fuisse sententiam appareat. Falsae notiones, de morbi hujus natura conceptae, in causa erant, cur priores medici in eo tractando timide dubieque agerent, ut quaeque operatio chirurgica, ad illas partes pertinet, res videretur multum animi audaciaeque exostolans, quo accederet, quod mali curatio et longinqua esset, et multum doloris ciceret, omninoque ad exsequendum incerta haberetur. Inde a temporibus Celsi usque ad medium saeculum proximum superius hujus morbi cognitio non ita magnos progressus fecisse videtur. Et re vera inde a Celso scriptores alterum alterius libros transscripsisse credideris, donec tandem Visemann, Le Dran, Garengeot et Heister<sup>1)</sup> paulatim rei nostrae plus lucis affuderunt. Nihilosecius tamen ne tunc quidem diligenter clareque morbus describebatur, quoad observationibus, a Monro<sup>2)</sup>, Haller, Hunter et Pott<sup>3)</sup> factitatis, partium, quae hoc malo inprimis afficiuntur, structura certius cognita probeque intellecta fuit. Ceterum tantum datum est descriptioni obscurae, a scriptoribus veteribus de partibus hisce propositae, ut multi chirurgi medicisque veram naturam morborum testis et organorum eo pertinentium multo minus perspectam haberent, quam ceteroquin futurum fuisse videtur.

Prima notio igitur, quam majores nostri de tractanda hydrocele sibi efflaxerant, in eo consistebat, ut aegroto tumoris molestiam pondusque levaturi, ope punctiois aquam detrudere studerent. Quum tamen eam methodum vidissent nequaquam morbo tollendo sufficere, tempore progrediente multae aliae commendatae sunt tractandi rationes, quibus quum temere uterentur, nullam methodum omni in casu exoptato successu adhibitam videntes, chirurgi veteres, hujus morbi theoriam ignorantes, in eodem curando remedia sua methodosque saepissime commutabant. Sic ferrum candens et subligatio eum in finem suadebantur, ut quominus aqua ex cavo abdominis, in quo morbi originem quaerebant, descenderet, impedire conarentur. — Sic, ut exemplis utar, Celsus<sup>4)</sup> hydroceles tunicam resecait jussit, quod ejus consilium multi subsequentium auctorum amplexi sunt. Tempore postero turundas<sup>5)</sup> vel solidas vel cavae, tum setaceae<sup>6)</sup>, jam a Fabricio ab Aquapendente aliisque etiam vetustioribus medicis commendatum, in usum vocabant. Fuerunt etiam diversis temporibus, qui varii generis caustica<sup>7)</sup> adhibenda esse judicarent. Alii scriptores vina, remedia spirituos diluta aliaque fluida irritantia suaserunt, quae aperturae in tunica vaginali factae inspersa talem provocarent inflammationem, quae ad malum funditus delendum sufficerent<sup>8)</sup>. Alii contra, eodem consilio ducti, tantum incisionem in tunicam, qua aqua includeretur, institui voluerunt. — Medicaminibus internis, exceptis purgantibus, chirurgi vetustiores nihil attribuere pretii, quod idem de remediis externe applicandis dicere possumus. — Haec fere omnia erant remedia methodique, quae prioribus chirurgis videntur fuisse cognita<sup>9)</sup>.

Quemadmodum tempore priore chirurgorum inscitia de morbi hujus theoria effecit, ut in eo tractando medicamina sua methodosque persaepe variarent, novaque introducerent, sic hodie aliae sunt causae, ut studium perfectionis, progressus majores culturae cum illo conjuncti, gloriae cupido, discordiae etc., quibus factum sit, ut longe plures prolatae fuerint methodi. Quae cum ita sint, magna methodorum multitudo ad hydrocelem tollendam exstat, quas, his in universum praemissis, jam enumerandas nobis sumimus.

Diversae curandi rationes vel finem sequuntur palliativum, i. e. ut aegroto in aliquod tempus levamen afferatur, vel malum funditus tollere student. Sic duas habemus rationes tractandi primarias:

I. *Curam palliativam*, quam vocant.

II. *Curam radicalem*.

### I. Cura palliativa.

Quae tractandi ratio breviter describi potest, quippe quae non consistat nisi in una punctioe ope

1) XII. Pars II. p. 811. — 2) LV. Vol. V. p. 345—363. — 3) XXXVII. — 4) XI. p. 424. — 5) XXXVI. — 6) XXXVII. — 7) XLII. — XXXVIII. Pars V. p. 1 et 103. — LI. p. 443. — IX. — 8) VIII. — XLV. — LIII. Pars III. a. 1795. p. 500 et 245. J. G. Zenker. — LII. Vol. I. p. 331. Farre. — XXIX. Pars 3. Mens. Mart. 1818. p. 107. Mistrali. — 9) XXVII. Pars I. Editio II aucta. p. 319, seqq.

scalpelli; vel acus triquetrae, aut solitae aut, quae ab Andrée<sup>1)</sup> est inventa. Punctionem primus J. de Vigo<sup>2)</sup> adhibuisse dicitur, tumorem bis in anno evacuari iubens.

## II. Cura radicalis.

Haec rursus distribuitur in: A. Curam non cruentam. B. Curam cruentam.

### A. Cura non cruenta.

#### a. Remedia interna.

- 1) Hydrocele tunicae vaginalis testis nonnunquam in infantibus remediis emeticis fuit resoluta<sup>3)</sup>.
- 2) Morbo ineunte praecipue vomitoria, praesertim Tartar. stibiat. dosi sensim adaucta, remedia laxantia, cibus parvus situsque aegroti horizontalis multum auxilii afferunt. (Hager<sup>4)</sup>.)
- 3) Shaw<sup>5)</sup> haec praescribit: Rec. Antim. tartarizat. Digital. āā gr. j, Calomel gr. v. M., qui pulvis altera quaque hora sumatur, donec vehemens alvi dejectio intret. Praeterea quotidie ter vel quater cochlearum majus decocti Digitalis hauriri jubet.
- 4) Morbus si originis est syphiliticae, plerumque solo Hydrargyri usu funditus sanari dicitur. (Dussaussoy<sup>6)</sup>.)

#### b. Remedia externa.

- 5) Bell<sup>7)</sup> copiosum infusum foliorum rosar. rubrar., adjecta magna aluminis copia, in hydrocele cystica funiculi spermatici prodesse vidit.
- 6) Hesselbach<sup>8)</sup> certum dicit, saltem in hominibus junioribus, auxilium afferri tinctura Gallarum, accedente pressu.
- 7) Liquor Ammonii caustici<sup>9)</sup> usu externo commendatur.
- 8) Auctore Shaw<sup>10)</sup>, in infantibus annorum sex vel septem crebrae fomentationes e Salis ammoniaci ʒʒ in aq. destill. ʒx soluti paratae intra duas vel tres septimanas malum sustulerunt.
- 9) Hydrocele cystica funiculi spermatici, crebro, testante Bell<sup>11)</sup>, in infantibus obvia, hac tenerrima aetate facile rursus resolvitur, quae quidem resolutio fomentationibus spiritalibus frumenti admodum adjuvatur.
- 10) Fomentationes e vino rubro aliisque fluidis similibus factae<sup>12)</sup>.
- 11) Tinctura iodi vel mera, vel cum spiritu frumenti conjuncta externe applicatur<sup>13)</sup>.
- 12) Ricord<sup>14)</sup> aliquoties aquam accumulatae eo se ad resorptionem adduxisse narrat, quod ʒʒʒ aquae primum 1, tum 2—3—4—5 ʒ tincturae iodi admiscuerit, scrotum fovens.
- 13) Monro<sup>15)</sup> vestem laneam, Benzoe bene suffitam, talibus tumoribus apponi jubet.
- 14) Fumigationes Cinnabaris, Sacchari, Mastiches, Succini etc. adhibendae esse traduntur<sup>16)</sup>.
- 15) Unguentum hydriodicum infricari et suspensorium gestari jubetur<sup>17)</sup>.
- 16) Hydrocelis Dr. Tribolet<sup>18)</sup> pluribus in casibus Gummi ammoniaci usu externo medebatur.
- 17) Dupuytren<sup>19)</sup> vesicatoria tumori apponenda censet.
- 18) Morand<sup>20)</sup>, fonticulo ad scrotum applicito, varias hydroceles sanavit. — Pari successu Douglas<sup>21)</sup> fonticulum ad regionem inguinalem instituit.
- 19) Moxae applicatio a Bertrandi<sup>22)</sup> commendatur.
- 20) Cauterisatio in aliquo caustico externe apponendo indeque tunica vaginali pungenda constat. — Hesselbach<sup>23)</sup> lapidem causticum, cum gummi arabico mixtum, majori minorive scroti spatii apponi praecipit, quo modo inflammatione et eschara productis demum tumorem aperiri jubet.

#### c. Remedia mixta.

- 21) Dr. Em. Bertherand<sup>24)</sup> usum internum Calomelanos et Jalappae externeque Hydrargyri infriktiones suasit.

22) Warner<sup>1)</sup> tenerae aetatis hydroceles saepe remediis laxantibus externisque irritantibus et adstringentibus resolvi vidit.

23) A. Cooper<sup>2)</sup> usum internum Calomelanos cum Rheo collaudat, et suspensorium Acetatis ammonii diluti ʒvj, Murialis ammonii ʒjj humectatum, posteaque vesicatorium scroto applicitum, cujus suppuratio continuatur, commendat.

24) Velpeau<sup>3)</sup> cataplasmatibus adstringentibus et infriktionibus Hydrargyri utendum existimat.

25) Tinctura iodi externe adhibetur, addito vesicatorio<sup>4)</sup>.

26) Tinctura iodi cum spiritu vini camphorato juncta et friciones unguenti mercurialis, iodi et digitalis saepe in usum vocatae<sup>5)</sup>.

27) Schmucker<sup>6)</sup> hydrocelem resolvit mane et vesperi vapores aceti ad scrotum ducendo et tempore interposito lintea compressa, aceto vini vel alcohole humefacta, apponendo. Hydrocele scroto vehementer sudante intra paucos dies evanuit.

28) Si causa morbi incognita est tumorque parvus in hominibus junioribus ex brevi inde tempore existit, ventriculo medicaminibus leniter laxantibus purgato, cutis transpiratione omni que secretionem et excretionem adjutis, scrotum perpetuo in suspensorio gestetur, tempore matutino et vespere vapores aceli, parva ammonii copia addita, ad scrotum adscendant, atque parva lintea compressa, aceto vinoque rubro imbuta, suspensorio ingerantur. Infusa etiam herbarum aromaticarum, Baccarum Juniperi cum Aceto, spiritu vini, vino rubro, Sale ammoniaco multum afferunt utilitatis (Hager<sup>7)</sup>.)

29) Th. Keate<sup>8)</sup> usu interno decoct. radices Sassaparill. propinari externeque talem mixturam, ut certum in omnibus hydrocelis remedium, adhiberi imperat: Rec. Sal. ammoniac. pulverisat. ʒj, Acet. Spirit. vini rectificat. āā ʒjv. M. Quo remedio lintea compressa ter in die repetenda, et ope suspensorii affigenda humectari praecipit, quae cura, ut ipse affirmat, et certa est et, si quidem per mensem continuetur, auxilium affert mansurum.

30) Puer duodecim annos natus fumigationibus aceti, aqua plumbica applicita, et medicaminibus laxantibus identidem adhibitis sanatus fuit<sup>9)</sup>.

31) A. Rennie<sup>10)</sup> hydrocelem comprimendo sanavit, quae compressio in Francogallia opera cli Velpeau<sup>11)</sup> inde ab anno 1856 in usum recepta est.

### B. Cura cruenta.

Ad hanc quasi transitum parant duae methodi:

1) Hirudines tumori applicitae, additis remediis derivantibus auctore Lesueur<sup>12)</sup>.

2) Hirudines et remedia emollientia, suadente Velpeau<sup>13)</sup>.

3) Turundae et cannulae.

Prior methodus in eo consistit, ut, punctione tumoris primum facta, turunda per aperturam in cavitate tunicae vaginalis inferatur.

Theden<sup>14)</sup> apertura ad partem inferiorem scroti facta, per eam turundam sursum usque ad anulum abdominalem immisit.

Warner<sup>15)</sup>, tumore ope scalpelli aperto, postquam aqua exinanita est, turundam in aperturam invehit ibi tam diu manentem, quoad inflammatio sufficiens exstiterit.

Monro<sup>16)</sup>, cujus exemplum tempore recentiore Guérin<sup>17)</sup> imitatus est, tunicam serosam apice cannulae acus triquetrae irritari suadet, quae cannula tam diu in vulnere relinquitur, donec inflammatio satis vehemens ingruerit, qua ratione se curam radicalem felicissime peregrisse contendit.

Contra, Larrey<sup>18)</sup> auctor existit, ut alter finis candela cereae intra tunicam vaginalem remaneat.

Nova operationis methodus ad curam radicalem hydroceles instituendam, a Guillon<sup>19)</sup> commendata,

1) XLIII. Pars II. p. 153. Tab. I. Fig. 4. — 2) III. 2 editio, Tom IV. p. 257. — 3) XXXIX. Vol. 5. p. 120. — 4) XXVI. Vol. I. p. 258, seqq. — 5) XLIV. 27296. Mens. Jun. a. 1826. — XLVII. Vol. IX. Fascic. 4. a. 1827. p. 655. — 6) XLII. — 7) XXVII. Pars I. Editio II aucta. p. 393. — 8) XXVI. Vol. I. p. 258, seqq. — 9) XIX. — 10) XLIV. 27296. Mens. Jun. a. 1826. — XLVII. Vol. IX. Fascic. 4. a. 1827. p. 655. — 11) XXVII. Pars I. Editio II aucta. p. 393. — 12) Pars I. p. 256, seqq. — 13) XIX. — 14) XXVI. Vol. I. p. 228, seqq. — 15) XXVII. Pars I. Editio II aucta. p. 393. — 16) XXVIII. Vol. II. Pars I. p. 256, seqq. — 17) XIX. — 18) XXX. Nova series. Curs. anni V. Fascic. Aprilis. p. 94. — 19) III. 2 editio, T. IV. p. 258. 20) XXV. Vol. 6. p. 68. — 21) LVI. a. 1755. 4. — a. 1758. 8. — 22) XXXV. Cap. 9. p. 291. — 23) XXVI. Vol. I. p. 228, seqq. — 24) II. T. IX. 27114. a. 1847. p. 482.

1) XXXVI. — 2) XXVI. Vol. I. p. 228, seqq. — 3) III. 2 edit. T. IV. p. 258. — 4) V. T. VI. 2722. a. 1838. p. 347. — 5) Ibid. 2741. p. 646, seqq. — 6) XL. Pars II. p. 333. — 7) XXVI. Vol. I. p. 228, seqq. — 8) XLI. — 9) XXXIX. Vol. 9. p. 593. — 10) XLIV. 27214. a. 1826. — 11) III. 2 edit. T. IV. p. 277. — 12) Ibid. p. 258. — 13) Ibid. — 14) L. Pars II. p. 7. a. 1782. — 15) XXXVI. — 16) LV. Vol. V. p. 315—363. — 17) VII. p. 89. — 18) III. 2 editio. T. IV. p. 259. — 19) II. T. V. 27141. a. 1843. p. 463.

talis est, ut specillum admodum flexibile, quod satis longum sit, ut complures spirae in modum verti possit, in cavitatem tunicae vaginalis immitatur. Quo facto, specillum eo usque relinqui jubet, dum dolor excitatus et initium inflammationis adhaesivae, specillum removeri opus esse, ostenderit. Itaque Guillon hanc methodum tali modo in homine est exsecutus:

Acu triquetra in partem tumoris infimam immersa, ut primum dimidia fluidi pars est evacuata, per cannulam specillum introduxit, quod, in eo sacco ter spirae ad instar se volvens, tunicae vaginalis parietes leniter extenderet. Quod corpus alienum, ope suspensorii adfixum, horis 18 circumactis, quum dolorem commovisset, pulsusque esset acceleratus, rursus extractum fuit. Qua in re ut doloribus juncta funiculi spermatici distortio vitaretur, aegroto suspensorium, quod postea demptum erat, die tertio rursus est applicitum, et, diebus sex praeterlapsis, sanatio radicalis effecta est.

#### 4) *Setaceum.*

Cujus usus, praecipue opera cli Pott<sup>1)</sup> praedicatus, in punctione et setaceo immitendo consistit.

Bell<sup>2)</sup> setaceum a scroti parte summa usque ad infimam, unde extrahitur, inducit.

J. Holbrook<sup>3)</sup>, aqua modo solito emissa, eadem scroti tunicaeque vaginalis digitis complicat acuque vultu filum vel simplex vel duplicatum a parte suprema ad infimam inducit, quod filum die tertio extrahitur.

Van Onsenoort<sup>4)</sup> setaceum, nomine *ligaturae* dictum, in usum vocavit, filis per tumorem ductis posteaque constrictis.

5) *Simplex* quoque *punctio* interdum sanationem provocat perfectam.

6) *Punctio et compressio ope tueniolarum emplastris adhaesivi* a nonnullis adhibetur<sup>5)</sup>.

7) Gerhardy<sup>6)</sup> usum externum *Ammoniaci*, tamquam optimam rationem inflammationis adhaesivae provocandae, etiam atque etiam collaudat. Sero evacuato Ammoniacum, in sexagesimas decem vel unum diem externe applicatum, solum adhaesionem neque vero novam secretionem producit.

#### 8) *Punctura ope acus.*

Quae methodus anno 1831 a medico juvene, cui talis oblata erat observatio, forte quadam fuit detecta: Aegrotus, qui tribus ex annis hydrocele laboraverat, simplici punctione acus longae, casu in scrotum introductae, octo dierum spatio fuit sanatus<sup>7)</sup>.

Giehrl<sup>8)</sup> aliquando aegrotantem eo sanavit, quod punctiones ope acus factas 2 diebus post iteravit.

William Davidson<sup>9)</sup> acum in nudo solitam, cujus foramen parva cerae copia circumdatur eoque modo in quoddam caput mutatur, in tunicam vaginalem immittit, qua inde extracta, fluidi decoloris guttula in loco punctiois apparet. Quo emplastro adhaesivo oblecto scrotum linteis compressis, fluido resolvente imbutis, circumdat.

Methodus operationis a chirurgo anglico Lewis<sup>10)</sup> adhibita in eo consistit, ut tumor semel acu solita tenuissima pungatur. Una solum guttula apparente, fluidum, quamvis magna ejus copia fuerit accumulata, tamen velut arte magica evanescit.

Hager<sup>11)</sup> nonnullas punctiones acu usque in tunicam vaginalem instituit, quae punctiones interdum sufficiunt, ut aqua in telam cellulosa, ubi resolvitur, fluat. Quam rationem vir doctus iis in casibus adhibet, in quibus aquae accumulatio inflammatione acuta producta est, aut aqua inflammatione ad artis leges tractata et in resolutionem exeunte non resolvitur.

Holscher<sup>12)</sup> (A. Han. 1845, 5. 5), quo certior sit diagnosis, et ad sanandam hydrocelem cysticam puncturam ope acus suadet, qua in re tumorem leniter fricat, atque, operatione peracta, ope penicilli tincturam iodi tam diu scrotis applicat, donec integumenta cutis attrita cernantur. Qua ratione sibi videtur excisionis sacci supersedere posse.

T. Vanzetti<sup>13)</sup> acu cataractaria tumorem aliquoties pungit, nullo, uti ait, dolore commoto, qua re tumorem, fluido velut occulte evanescente, postero die collabi, tertioque omnino cessare contendit. Integumenta enim scroti, pariter atque penis, jam die primo, ob fluidum vaginale in scroti telam cellulosa subcutaneam

effusum, in tumorem oedematosum mutantur, quo eodem tempore tumor flaccidior existit, donec fere tertio vel quarto die nulla nec tumoris nec oedematis vestigia relinquuntur. In adultis punctura ope acus, teste Vanzetti, non succedit nisi ad tempus, morbo postea redeunte. In parvulis tamen infantulis, punctura ope acus ter vel quater repetita, applicitis etiam fomentationibus e solutione kali hydriodici paratis, vel unguento iodato adhibito, saepius se dicit observasse, malum funditus esse sublatum.

B. Travers<sup>1)</sup> (Summarium, Vol. VII. Fascic. 1. 1837) sola punctura hydrocelem omnino sanare studet, cujus ratio est talis:

Manu sinistra scrotum intenditur, aegroto itaposito, ut lumen, ad venas et loca incrassata concretaque evitanda, per tumorem luceat. Punctiones vel acu acuta vel, id quod melius putatur, acu triquetra tenuissima directione horizontali pari intervallo celerrime altera post alteram faciendae sunt, scrotis ea in re intenso manente. Cujus operationis momentum gravissimum, iudice Travers, in eo est positum, quod fluidum celeriter emittatur, ejusque pars relicta in musculum cremasterem membranasque cellulosas transeat. Die tertio, nonnunquam etiam secundo, fluidum resorbetur et iis tantum in casibus, in quibus ob punctionem parvitatem modo paucae effluunt guttulae, sanatio plures per menses retardari et omnino non intrare potest.

#### 9) *Punctura galvanica.*

Quae methodus, per Zanobi Pecchioli<sup>2)</sup> in usum vocata, talis est, ut quatuor acus in scrotum infigantur, ab utroque latere binae, altera sursum, altera ad partem inferiorem tumoris, quo facto, fluxu galvanico inter partem superiorem et inferiorem instituto, acus cum oppositis polis columnae galvanicae in conjunctionem adducuntur. Quae operatio, per quinque sexagesimas continuata, quum ter esset repetita, sanatio hebdomadibus duabus et dimidia fuit effecta.

Le Roy d'Étiolles<sup>3)</sup> (1825) eam in rem duabus acibus, e platina factis, utitur, quae, ut columnae galvanicae adfigantur, annulis sunt praeditae. Quarum acuum altera, usque in tunicam vaginalem immissa, per filum cupreum cum polo Zinci columnae Voltanae communicat, acu altera, quae tantum in telam cellulosa subcutaneam infigitur, cum polo cupri communicante. Qua in re quem finem sequitur, in eo consistit; ut, fluido seroso ex tunica vaginali in telam cellulosa subcutaneam traducto, oedema scroti provocetur.

Testante Schuster<sup>4)</sup> punctura galvanica hydrocelem et celeriter et funditus sanare potest debetque, si talem in modum applicetur: non contentus duabus acibus e platina factis in sacco hydroceles simpliciter inferendis, Schuster e contrario superficiem utriusque laminae tunicae vaginalis (laminae parietalis et testicularis) quantum fieri possit, ad cribri similitudinem transfigi, curamque compressione finire jubet.

#### 10) *Punctio cum liquoribus injectis conjuncta.*

In qua operatione primum punctio solita facta, aliquod fluidum irritans in cavitatem tunicae vaginalis injicitur. — Quod attinet ad diversos liquores injiciendo adhibitos, medici vetustiores in usum vocabant magis minusve acres. Lambert (1677) aqua calcaria uti consuevit, sublimato impraegnata. Chirurgus, quem Monro<sup>5)</sup> adhibere coeperunt. Earle<sup>6)</sup> et Juncker *vina rubra* laudibus extulerunt, Levret sola solutione kali caustici utente. Chirurghi Bengalicae interdum *caustica in tunicam vaginalem* introducunt<sup>8)</sup>. Solutio *Zinci sulphurici* a Bertrandi<sup>9)</sup>, A. Cooper commendata, praecipue per Mott in usum erat recepta. Boyer<sup>10)</sup>, Dupuytren *vinum rubrum* usurpabant vel solum vel parva *alcoholis* meri copia commixtum, vel *Rosis provincialibus* in eo decoctis. *Spiritus camphoratus* a Velpeau<sup>11)</sup> aliisque chirurgis fuit adhibitus. Fuerunt etiam qui *aquam* vel *frigida*<sup>12)</sup> vel *calida*<sup>13)</sup>, *aerem*<sup>14)</sup>, *lac*, *fluidum hydroceles jam emissum*, *sal marinum*, *Alumen*<sup>15)</sup>, *Argentum nitricum*<sup>16)</sup>, *Tanninum*<sup>17)</sup> soluta in auxilium vocarent. Praeterea *aqua calcaria* sola, solutio *sacchari Saturni*, infusum *Rosarum rubrarum* vel *corticis quercus* et cetera pariter in injectionibus erant solita<sup>18)</sup>. — Tempore recentiore denique *Tinctura iodi* a Dr. J. R. Martin<sup>19)</sup>, chirurgus nosocomii indigenarum Calcuttae in Bengalica, anno 1832 injectionibus fuit adhibita. Cujus medici ratio talis est:

1) XXVIII. Vol. II. Pars I. p. 256, seqq. — 2) I. Vol. IX. 2. Mens. Februar. a. 1842. p. 320. — 3) XVI. Cursus ann. I. Quadrans 2. a. 1844. p. 216. — II. T. V. 2. 43. a. 1843. p. 170. — 4) II. T. V. 2. 127. a. 1843. p. 508. — 5) LV. Vol. V. p. 345—363. — 6) VIII. — 7) XLV. — 8) V. T. VI. 2. 36. a. 1838. p. 561, seqq. Dojat. — 9) XXXV. Cap. 9. p. 291. — 10) a. 1838. p. 616, seqq. Fricke. — 11) I. Vol. I. 2. 1. Mens. Mart. a. 1840. p. 166, seqq. Moulinié. — V. T. VI. 2. 41. Mens. Decembr. 1837. Gerdy. — 12) III. Edit. II. T. IV. p. 259, seqq. — 13) I. Vol. I. 2. 1. Mens. Mart. a. 1840. p. 166, seqq. Gerdy. — 14) XLVIII. — XLIX. Vol. I. p. 86. — 15) VI. Vol. 89. Pars II. Mens. August. Berolin. a. 1839. p. 132. — 16) III. Edit. II. T. IV. p. 259, seqq. — 17) Ibid. — 18) XXV. Vol. VI. p. 98. — 19) XXIX.

1) XXXVII. — 2) XLVI. p. 57. Fig. 8. — 3) LVII. — 4) III. 2. edit. T. IV. p. 259, seqq. — 5) V. T. VI. 2. 41. a. 1838. p. 646. — 6) XXXI. Vol. XVI. a. 1841. p. 425. — 7) III. 2. edit. T. IV. p. 276, seqq. — 8) XVI. Curs. ann. IV. Quadrans 15. a. 1847. p. 48. — 9) V. T. VI. 2. 5. a. 1838. p. 72. — 10) Ibid. 2. 22. p. 347. — 11) XXVI. Vol. I. p. 228, seqq. — 12) XVI. Curs. ann. III. Quadrans 12. a. 1846. p. 70 — 13) X. p. 199.

Solutio injicienda ex una parte tincturae iodi et tribus aquae composita est, in casibus levioribus ejus duabus drachmis sufficientibus. Quum autem hydrocele permagna est, fere 4—5 drachmae immittuntur. Tota fluidi injecti quantitas eo maxime utilitatem affert, quod omnis in tunica vaginali retinetur. Inflammationes vehementiores raro post methodum adhibitam observantur, et, si quae forte exortae sunt, facile hirudinibus calidisque fomentationibus appositis cedunt. — Tempore progrediente tinctura iodi vel mera vel cum aqua conjuncta diversis proportionibus adhibebatur, ut tinctura iodi vel dimidiam, vel tertiam, quartam, quintam, sextam vel octavam mixturae partem efficeret. Praeterea tinctura iodi, cum aqua, addita etiam *kali iodati* copia, injici solebat, quo facto prima iodi injiciendi methodus, a Martin prolata, varias mutationes subiit, quarum nunc mentio inferenda erit.

Ratio a Rob. Clark <sup>1)</sup>, qui injectiones iodi primus in Angliam transtulit optimoque successu, uti ipse fert, adhibuit, commendata, talis est:

Paracensi facta fluidoque, quantum fieri potuit, remoto, ℥j tincturae iodi injicitur atque symptomata inflammationis tum exorta cura antiphlogistica impugnantur. (London, med. gaz. 1831, Jan.)

P. O'Brien <sup>2)</sup>, adjutor Dris Martin in nosocomio Calcuttae hydroccelen duplicem tali operationi submittit:

Punctione primum in altero latere ope acus triquetrae facta, simul atque omne fluidum evacuatam est, punctio altera acu triquetra secunda ab altero latere instituitur iodique tinctura per cannulas duas relictas injicitur. Inde aegroto dorso incumbere jussu, scrotum per sexagesimam deponitur, ut fluidum cum omnibus tunicae vaginalis parietibus in contactum adducatur. Cura secundaria in remedio leniter purgante die sequenti adhibendo atque in compressis linteis aqua Goulardi imbutis, scroto applicandis, consistit. Dosis injicienda pro diversa hydroccelen magnitudine variatur inter drachmas fluidi injiciendi 1—5, semper ad unam partem tincturae iodi tribus aquae adjectis. Merae etiam tincturae ℥j simul injiciuntur.

Velpau <sup>3)</sup>, qui quatuordecim abhinc annis injectiones iodi in Francogalliam se induxisse contendit, tali operatione utitur:

Iodi tincturam ita cum aqua commixtam, ut partem 6, 5, 4, 3, 2 mixtionis efficiat, interdum etiam meram usurpat, plerumque tamen mixtura e  $\frac{1}{3}$  tincturae iodi et  $\frac{2}{3}$  aquae composita usitans. Aliquot cochlearibus iodi mixti injectis, ut omnes partes cavitatis serosae attingantur, scrotum velut lagenam, quam purifices, manu fere dimidiam sexagesimam conquassat. Tum liquori extemplo exitum per cannulam praebet, non scrotum pressando, sed re soli contractioni scroti permittenda. Quo facto aliqua tincturae iodi parte relicta instrumentum extrahit, quo modo, quum operatio ad finem adducta sit, ne cura quidem secundaria necesse est. Consilium a Petrequin datum, ut in hydrocele ad iodum mixtum parva *kali iodati* copia addatur, quae scilicet, ne iodum praecipitetur, impeditura sit, Velpau <sup>4)</sup> sequi non solet, his adductis causis, quod primum mixtionem eodem tempore, quo operationem facturum est, parat, deinde quod, qualiscunque iodi mixtio erat, semper tamen eundem habuit eventum.

Pirogoff <sup>5)</sup>, qui methodo iodi injiciendi inde ab anno 1858 usitatur, talem sequitur rationem:

Diversae hydroccelen magnitudinis ratione non habita, nunquam plus, quam ℥ss iodi soluti, ex tribus partibus aquae et una tincturae iodi (quae secundum Pharmacopoeam Borussicam et Pharm. Castrensem paratur) compositam, adhibet semper, id quod gravissimum est, *totam hanc quantitatem in tunica vaginali relinquens*. Facta injectione, postquam tumorem ad omnes regiones deponit atque agitavit, ut liquor immissus totam internam tunicae vaginalis superficiem attingat, denique siphonem cum cannula extrahit. Punctio acu triquetra instituenda, auctore Pirogoff <sup>6)</sup>, ne tarde fiat, secundum regulam a vetustioribus propositam, sed potius satis celeriter, dummodo, facta punctione, subito subsistatur. Cura secundaria dicitur non necessaria esse.

Nélaton <sup>7)</sup> solitam iodi injiciendi methodum tali modo commutavit, ut, punctione peracta fluidoque evacuato, non, sicuti nonnulli faciunt chirurgi, eadem scroti super cannulam acus triquetrae plicatam teneat, sed potius cannulam sibi ipsi permittat. Quae methodus illius sententia eo priorem praestat, quod cannula liceat contractionem cremasteris sequi, ideoque caveat, ne fluidum injectum in telam cellulosa scroti penetret. Praeterea quo melius inflammatio producatur, paululum tincturae iodi in tunica vaginali relinquit. — Eodem

consilio ductus ut prohibeat, ne in pungenda hydrocele tunica vaginalis a cannula acus triquetrae delabatur, eoque fluidum irritans illi destinatum in telam cellulosa intret, Guépratte <sup>1)</sup> (G. II. 120) acum triquetram eo modo mutari suadet, ut ei quaedam scutella affigatur, quae oclusa parietes instrumenti quasi continet, quaeque, ut primum cannula in tunicam vaginalem introducta est, per uncum, intra acum triquetram situm, sese attollendo, ne acus a cannula declinet, impedimento sit.

Duplex hydrocele si adest, Nélaton <sup>2)</sup> exemplum cl. Dupuytren secutus primum alteram, tum, duabus vel tribus septimanis circumactis, secundam operationi submittit, quum usus et experientia docuerit, inflammatione in latere, cujus operatio jam facta sit, agente, hydroccelen lateris alterius sine auxilio evanescere. Nunquam vero Nélaton praecipit utramque hydroccelen uno eodemque die ad operationem vocari ob vehementissima, quae inde oriri possint, phaenomena.

Solita iodi injiciendi methodus eum in modum permutata est, ut, priusquam iodum immittatur, *remedia anaesthetica*, ut vapores *Aetheris*, vel *Chloroformylum* inspirentur, quae quidem ratio a Jobert <sup>3)</sup> (de Lamballe) in hydrocele duplici, operatione simul utroque latere facta, in usum vocata est.

Quod spectat ad injectionem *alcoholicam*,

Blandin <sup>4)</sup> (H. Nr. 143) mixtionem utitur, e tribus partibus *aquae* et una *alcoholis rectificati* composita.

Corréa <sup>5)</sup>, punctione ad vulgata praecepta perfunctus, fluidum hydroccelen contentum emittit, indeque mixtura, e paribus *aquae* et *spiritus frumenti* partibus consistente, dimidium hydroccelen spatium explet. Quo facto tumorem non comprimit, sed tantum extollit et demittit, ut fluidum injectum totam attingat tunicam vaginalem, cavens simul, ne cannula loco moveatur. Sexagesimis quinque elapsis, fluidum, cannula relicta, omne emittit, aegrotum pedibus altero super alterum positus lateri incumbere jubet scrotumque atque cannulam, in cavo vaginali haerentem, ope lintei complicati sustentat, quod linteam simul fluido profluenti excipiendo inservit. Aegroto summa suadet tranquillitas et sex post horis, cannula extracta, neque vulnus, neque scrotum ullo obtegatur remedio topico, sed tantum applicatur suspensorium. Aegroto cibi modice nutrientes praebentur, et, si forte inflammatio apparet, tumor aqua Goulardi vel compressis linteis vino cum sale ammoniaco imbutis obtegatur, ut scilicet fluidi post operationem in tunica vaginali accumulati absorptio adjuvetur. Tali modo vulgari operationis methodo mutata, omnes sibi videtur gangraenae scrotalis causas praecavisse, quam gangraenam, etsi summa diligentia adhibita, bis tamen antea sibi occurrisse narrat.

Methodus quoque solita *vini* injiciendi, secundum quam, punctione peracta, ter vel quater vinum immittatur, opera cl. Roux <sup>6)</sup> mutationem subiit, qui quidem, injectiones tres vel quatuor, quas vulgo instituant, non necessarias ratus, unam jam sufficere posse arbitratur, ut, si altera addatur, id non fiat, nisi cautione nimia. Quodque vini genus, temperiei 54°—56°, ad injectiones adhiberi posse contendit.

Earle <sup>7)</sup>, scroto acu triquetra, ab André inventa, aperto, cum primum aqua defluxit, duas partes vini, tertiam aquae injicit.

Lisfranc <sup>8)</sup> *decoctum vinosum rosarum provincialium* ad injectiones adhibet, tali modificatione facta:

Die sexto post liquorem, quem modo diximus, injectum, quo tempore, inflammatione admodum minuta, tumoris tamen sat insignis est magnitudo, alteram punctionem instituit, omne fluidum, quod per injectiones in tunica vaginali accumulatum est, demissurus. Quo modo non ipsi naturae permittit, ut fluidum recens accumulatum absorbeatur et necessarium ad sanationem radicalem tempus ad dies 12—14. diminuit.

*Deoetum vinosum rosarum provincialium* vel solum adhibitum, vel additis *alcoholis* partibus paribus injectum a Lisfranc <sup>9)</sup> ope apparatus a Charrière inventi:

Loco siphonis, quo plerumque ad injectiones utuntur, Lisfranc apparatus a Charrière invento usitatur, pro cannulis incurvatis, a latere apparatus affixis, tubulum flexibilem, cujus longitudo fere 45 centim. est (circiter 16 pollicum) adhibet, qui in cannulam conicam exiguae crassitiei exit, ut facile in cannulam acus triquetrae inducatur. Basis instrumenti in fluidum injiciendum, quod vasi inest, immergitur. Quum instrumentum immobile reddere

1) XV. 2726. Die 29 mens. Jun. a. 1831. p. 410. — 2) V. T. VI. 2736. a. 1833. p. 561, seqq. Dujat. — 3) IV. p. 104 seqq. — 4) Ibid. — 5) XVII. Collectio 7. Pars I. p. 183—221. — 6) Ibid. — 7) II. T. X. 2795. a. 1848. p. 380.

8) XVI. Curs. ann. III. Quadrans II. a. 1846. p. 42. — 9) II. T. X. 2795. a. 1848. p. 380. — 10) II. T. IX. 2712. a. 1847. — 11) II. T. V. 2727. a. 1843. p. 106. — 12) II. T. IX. 2790. a. 1847. p. 38.

possis, liquorem, quanta tarditate ad artis praecepta volueris, immittere liceat. Videndum est, ut cannula tantum eo tempore, quo liquor effunditur, inferatur, qua cautione adhibita, ne aër in tunicam vaginalem penetret, cavetur. Injectionem supra memoratam si feceris sine instrumento descripto, et tunica vaginalis brevi post operationem nova, satis magna fluidi quantitate admodum extensa erit, tum, uti jam supra diximus, ad sanationem accelerandam iterum punctio fieri jubetur. Quae demum 5 vel 6 diebus post operationem instituebatur, quo tempore irritatio tantum exigua erat. Contra, si injectio ope instrumenti supra descripti fiat, haec punctio secunda nunquam dicitur necessaria esse. — In hydrocelis permagnis Lisfranc <sup>1)</sup> primum punctiorem instituit, qua partem liquoris (dimidiam fere vel bis trientem) emittat, nulla injectione subsequente. Diebus sex vel octo transactis, quod reliquum est fluidi, iterum pungendo evacuat, nunc demum, ut cuti tempus ad contrahendum concedatur, injectionem supra dictam adjungens, quo fit, ut hydrocele obtineatur voluminis soliti, cujus operatio minus inferat periculi. Dies 6—8 ideo intermittuntur, ut vulnus acu triquetra factum cicatrice obducatur, qua re cavetur, ne liquor injectus in prius vulnus penetret in scrotoque rursus accumulatus phaenomena provocet perniciosas.

#### 11) Operationis methodus a Baudens adhibita.

Prima ratio, qua Baudens <sup>2)</sup> utebatur, in punctura consistebat ope acuum magnarum, magnis capitibus praeditarum, instituta. Tumore, ut solet, manu sinistra prehensio, acus, quae pollice et digito indice manus dextrae tenetur, motu terebrante et torquente in locum tumoris maxime prominentem inferitur. Si quando apex acus inter utramque penetravit tunicae vaginalis laminam, exstans pars acus movetur, ut tibi persuadere possis, num in saccum deveneris, quod utrum factum sit nec ne, majore minoreve movendi facilitate indicatur. Quo facto acus oblique posita magis magisque immittitur, ut superficies testis tangatur, ubi quidem facile est ejus formam, situm et volumen explorare. Hoc genus puncturae autem Baudens adhuc tanquam rationem diagnosticos atque explorationis adhibuit, jam vero eodem ad novam methodum est usus, cujus partem primam constituit. Haec methodus talis est: Postquam acus usque ad superficiem testis pervenit, ejus apicem ad locum tumoris infimum fere quinque centimetris (centimetrum lineas  $4\frac{1}{2}$  aequat, ergo centim. 5 duos pollices) a prioris puncturae apertura distantem versus rursus expellit pariter ac si per tunicam vaginalem setaceum ducat. Extemplo post uterque finis acus, quo melius figantur, sutura circumvoluta junguntur. Jam primis quatuor diebus nulla in conspectum venit commutatio, tum vero acus per tegumenta fixa libera existit leniterque agitari incipit. Tumore compresso ex utroque vulnere tota regione acuum circumjacente aliquot fluidi serosi guttulae effluunt. Die sequente vel tertio, corpore alieno extracto, fistula se efformasse cernitur, quae, dum liquor serosus in dies parcius profluens prorsus exhauriatur, patet. Quo liquore remoto, testis volumen accurate aestimare licet, qui, si affectus est, vel linimentis oleoso-camphoratis, vel unguento mercuriali aut simplici, aut cum camphora juncto, vel denique praeparatibus iodi aut simplicibus aut medicamentis leniter purgantia adhiberi. — Quae omnia apte inter se juncta, teste Baudens, fere semper eventum habuerunt prosperrimum. Quum tamen, etiamsi hic successus optabilis erat, animadvertisset, dies 4—5, ad formandam fistulam necessarios, frustra insumi, hoc etiam malum evitaturus, acuum cannulae acuum triquetrae obduxit, quae cannula eo ab usitatis discrepat, quod in centro continet foramen communicans cum canaliculo in ejus axe sito, quo fit, ut, si in tunica vaginali remanserit, acuum extracta, fluidum extemplo per utrumque cannulae finem effluere possit. Instrumentum sic constructum Baudens appellavit *acuum triquetram ad puncturam ope acuum* pertinentem. — Quae ratio decies in hydroorchitide prospero successu ab eo in usum vocabatur, cura circiter dies 25 durante. Ceterum pro pathologico testis statu tempus curae variatur. Ad hydrocelem quoque chronicam acquiritam funditus tollendam, Baudens hac methodo duobus in casibus feliciter usus est, in altero diebus 8, in altero, in quo hydrocele 524 grammata fluidi continebat, diebus 14 sanatione effecta. Cannula sex dies remansit, qua inde extracta, fistula exorta erat, quae brevi tempore consanuit.

Admonendum, est in hac agendi ratione vi cannulae, quae setacei in modum agit, postea tumorem inter utramque tunicae vaginalis laminam oriri. Qui tumor, si, diebus vel 10 vel 14 circumactis, ad hydrocelem omnino sanandam sufficere videatur, cannula extrahitur, verum satis frequenter accidit, ut cannulae praesentia ad malum funditus extinguendum non sufficiat. Hoc inde cognoscitur, quod tumor in tela cellulosa tunicae dartos

neque inter utramque laminam tunicae vaginalis formatur. Quo in casu, irritatione deficiente, ut ea adjuvaretur, Baudens <sup>3)</sup> rationem suam cum in modum perfectiorem reddidit, ut a die 2—5 post operationem peractam aërem per cannulam in tunicam vaginalem inhalaret cannulamque, aër pe elaberetur, impediturus, ocluderet. Postero mane, si irritatio, quam provocaturus erat, nondum suffecerat, aërem de integro inhalavit, qui, si forte effectum carebat, id quod illo auctore perraro est, dimidium cochlear *vini* immisit.

Prima methodo sua sic commutata, in casibus 86 Baudens prospere se hydrocelem curasse narrat, adiciens idem, ultima methodo cujusvis generis hydrocelem adeoque congenitam tractari posse.

Tempore progrediente Baudens <sup>4)</sup> hanc etiam methodum perfectiorem tali modo mutavit, ut acuum triquetra uteretur 5 pollices longa, lineam crassa, cujus manubrium cochlea posset refigi, cannula vero, ut supra, media esset perforata. Itaque acuum triquetram ad similitudinem setacei, quemadmodum jam in describenda ratione prima memoratum est, applicitam, manubrio reflexo, anteriore cannulae fine protraxit, fluidum, quod continebatur, evacuavit et utrumque liberum foramen tubuli specillo e maxilla balaeanae facto obstruxit. Reliqua tum, fascia simplici fixa, reliquit. Si quando cannula ad provocandam, quae exoptabatur, inflammationem adhaesivam non sufficiebat, eodem, quo supra diximus, modo, aërem inhalare vel liquores irritantes infundere incepit. — Casus, in quibus hac modificatione usus fuerit, Baudens non descripsit.

Ultimam perfectionem huic methodo Baudens <sup>5)</sup> nuperrime addidit, qua prima operationis parte punctio ope cullelli vel acuum triquetrae exploratoriae fiat, ut, aliqua seri copia effusa, pervestigatio facilius existat. In qua pervestigatione Baudens pellucidam liquoris naturae plurimum gravitatis attribuit, qua in re etiam morationis pars in eo consistit, ut testis et funiculus spermaticus ad latus non affectum versus moveatur, quo facta ab usitata eo differente, quod, uti supra jam diximus, in medio foramen est, latere opposito autem manubrium versus locus quidam prominat, ut chirurgus aperturam in medio sitam semper ad partem inferiorem conversam teneat; b) ex cylindro sine subrotundo et ansa praedito, qui cannulam explet eamque claudit; c) ex acuum triquetra in pungendo solita. Punctio ita instituitur, ut cannula supra parietem scroti parieti transfixo oppositum prominat. Jam tertio sequitur operationis pars, liquori effundendo destinata, cui injectio succedit. Qua in re id agitur, ne inflammatio producatur vehementior, quae aegroti damnum inferat, quae praecipua est praestantia hujus methodi, quum in injectionibus, quales solito fiunt, accidere possit, ut partim punctio justo loco non instituat, partim inflammationis vehementia certo statui nequeat. Baudens, horis 24 praeterlapsis, per cannulam in vulnere relictam aërem inhalat, qui, si minus fortiter irritaverit, aquam puram inspergit, tum demum, si inflammatio necessaria non successerit, argentum nitricum solutum (gr. j in ʒvj—vij) injiciens. Die quarto vel quinto cannula removeri jubetur. — Qua methodo usus Baudens in 200 casibus hydrocelem tali eventu curarunt, semel aëre inhalato, semel aqua sola injecta, qui tamen operatione iterata, et solutione, quam memovimus, immissa, sanati sunt. Aegroti hoc modo curati milites erant, qui, valetudine restituta, rursus officii suis militaribus poterant perfungi. Tempus curae medium dierum 49 erat, brevissimo dies 10, longissimo in morbo complicato sex hebdomades durante (V. 1850. Nr. 51. 52). — Alio loco affertur, Baudens <sup>4)</sup> hanc ultimam methodum praeterea in centum casibus adhibuisse.

12) A. G. van Onsenoort <sup>5)</sup> (Ibr. G) *vapores herbae nicotianae* in cavitate tunicae vaginalis inhalare jubet, qua in re siphonem a Gescher inventum adhibens, sero evacuato, ter tunicam vaginalem vaporibus herbae nicotianae implet, ita tamen, ut vapores post singulas tunicae vaginalis expletiones, per aliquod tempus vehementissima esse et sanatio perfecta.

13) Dr. Lacour <sup>6)</sup> *pulverem cantharidum* talem in modum insufflat:

a) Ope acuum triquetrae solitae secundum methodum vulgatam punctio scroti instituitur. b) Sacco omne, quod inest, fluidum serosum eximitur. c) Cannulae in scroto fixae specillum e gummi elastico factum

1) II. T. IX. 27. 9. a. 1847. p. 38. — 2) I. Vol. III. 271. Mens. Sept. a. 1840. p. 147.

3) II. T. V. 27. 18. a. 1843. p. 70. — 4) XVI. Curs. ann. 1. Quadrans 3. a. 1844. p. 246. — 5) XV. 27. 26. die 29. mens. Jun. a. 1851. p. 110. — 6) II. T. X. 27. 117. a. 1848. p. 467 et 468. — 7) XVI. Curs. ann. 1. Quadrans 3. a. 1844. p. 246. — 8) II. T. IX. 27. 6. a. 1847. p. 26.

infertur, ut nulla difficultate in illam introeat. Quod specillum eo in fine, qui cum tunica vaginali communicaturus est, in quoddam cochlear exit, quod ipse scalpro librario sibi praeparat et tenui cantharidum pulvere implet. Inde simul atque persuasum habet, specillum sic repletum in saccum penetrasse, illud pulvere cantharidum fortiter insufflando liberat. Quae insufflatio primum dextrorsum instituitur, deinde similiter sinistrorsum, ridum fortiter insufflando liberat. Quae insufflatio primum dextrorsum instituitur, deinde similiter sinistrorsum, tum sursum, denique deorsum. Per se intelligitur, post singulas inhalationes specillum extractum de integro expellatur, tum extrahitur, quo facto operatio finita est. Sanatio perfecta minus quam 14 diebus subsequi traditur.

14) *Methodus operationis Deferiana*<sup>1)</sup> talis est. Punctione, ut solet, facta et fluido seroso emisso, per cannulam filum conductorem, cujus finis excavatus argento nitrico fuso impletus est, introducit, eoque totam cavitatem serosam leniter cauterizat, ad omnes regiones cauterio circumferendo. Inde filum conductorem, tam cannulam extrahi jubet. Chirurgi est, cauterium solenter celeriterque per parietes tunicae vaginalis circumferre, eosque tantum leviter tangere, ne irritatio nimia sit, effectu tamen non carens.

Quum difficillimum esset parietes tunicae vaginalis ubique, neque tamen nimium cauterio tangere, Defer<sup>2)</sup> aliam excogitavit rationem talem:

Facta punctione, postquam pars fluidi egressa est, per cannulam filum conductorem, lapide divino repletum, immittit, quod remedium causticum, in liquore seroso solutum, omnia membranae affectae loca irritat. (Pro lapide divino quodvis simile medicamen adhibere licuerit.) — Quam ultimam methodum adhuc inventor semel in usum vocavit, sanatione tum celeriter, tum perfecte secuta.

15) *Methodus subcutanea*, a Guérin<sup>3)</sup> inventa, per Jobert<sup>4)</sup> ita est mutata:

In partem tumoris anteriorem medianque apicem cultelli recti lamina longa tenuique praediti, millimetra 4 vel 5 lati (millimetrum lineam dimidiam aequat, ergo millimetra 4 vel 5 duas amplius lineas) immittit, quod instrumentum eum in modum tenetur, ut acies partem internam, dorsum externam spectet. Tunica vaginali transfixa, statim aliquot fluidi serosi guttulae proveniunt, quo facto manubrium instrumenti ita deorsum inclinatur, ut apex fere ad funiculum spermaticum pertineat. Quo simul atque tumoris fastigium adsecutus est, lamina cultelli dimidia rotatione facienda, aciem, quasi cutis dissecanda sit, ad partem anteriorem movet. Deinde instrumentum extrahit, simul apice tunicam vaginalem a parte postica ad anteriorem, a superiore ad inferiorem, inde a fastigio usque ad locum punctionis persecat, qua in re crepitatio tunicae vaginalis immittit et instrumentum extractum illico rursus per aperturam prioris punctionis in cavitatem tunicae vaginalis immittit et partem inferiorem versus usque ad profundissimam tumoris partem flectens, eodem, quo ante, modo adhibet, eo tamen discrimine, quod nunc a parte inferiore ad superiorem tendit, eaque ratione totam inferiorem tunicae vaginalis portionem dissecat. Tum instrumento rursus extracto, postquam per parvam punctionis aperturam omne fluidum exinanitum est, emplastrum Diachyl. vulnere applicatur, quo accedit, quod scroto compressa lintea magna dosi salis ammoniaci soluti imbuta apponuntur. — Dum operatio peragitur, vix quidquam molestiae aegromagnus sentit, tantummodo in tunica vaginali dissecanda nonnullis doloribus intermittentibus perceptis, qui tamen et locales sunt et levissimi, finitaque operatione cessantes nunquam revertuntur. Sanatio eo casu, quo hanc methodum Jobert adhibuit, diebus 14 effecta est. Quo certius operationem successisse tibi persuadeas, praeter incisionem longitudinalem etiam transversam instituere liceat.

Maund<sup>5)</sup> internas tunicae vaginalis scarificationes suadet ope *specilli acuti*, quod *lancoolate-director* appellat, instituendas.

16) *Incisio*, quae in eo consistit, ut integumenta scroti et tunica vaginalis vel simpliciter dissecentur vel simul, incisione facta, in cavitatem tunicae vaginalis corpus alienum, ut lintea oleo imbuta et lintea carpta vel setaceum etc., inferatur, per Fricke<sup>6)</sup> talem in modum fuit commutata:

In operatione scrotum tunicaque vaginalis non modo quam longissime ad partem inferiorem versus, verum etiam ad posticam dissecantur, ut, peracta operatione, testis fere liber dependeat. Quo modo, testante Fricke, abscessus adeoque fistulae praecaventur, quae tam facile in inferiore scroti parte formantur, pure, quod a lateribus testis manat, accumulato. Quae fistulae abscessusque, quum extenta scroti cutis post operationem

admodum contrahatur, sola incisione, quae ad fundum scroti, neque simul ad partem posticam versus instituitur, saepius dicuntur non posse praecaveri. Inflammationem adhuc provocaturus semper farinam Fabarum non tam subtiliter contusam inter testem, tunicam vaginalem scrotumque dispersit.

17) *Excisio* consistit in incisione modo memorata tunicaque vaginali inde majore minoreve ambitu excidenda.

Douglas<sup>1)</sup> totam tunicam vaginalem auferri praecipit, cujus methodus haec est, ut primum frustum oratum e scroto excidatur, quam rem semper in operatione omnino necessariam esse judicat. Deinde tunicam vaginalem apertam pluribus incisionibus forfice factis removet.

Boyer<sup>2)</sup>, incisione cutanea per totam tumoris longitudinem facta, tunicam vaginalem quam proxime ad testem sejunctam tum aperiri lobulosque auferri suadet.

Dupuytren<sup>3)</sup> facilius esse arbitratur, tumorem altera manu parte inferiore posticaque complecti, ut cutis lateris antici, quam maxime fieri possit, intendatur, incisionem in cutem facere tunicamque vaginalem a parte postica ad anteriorem promovendo quasi enucleatam inde aperire et excidere.

Textor<sup>4)</sup>, cujus methodus pro normali habenda est, talem exsequitur operationem:

Instrumenta et situs aegroti sunt, quae in incisione. Operatione pariter ac si incisionem facturus sit, incepta, tunica vaginalis simili modo aperitur, quo facto, postquam aqua defluxit, tunicam vaginalem vel digitis manus sinistrae vel unco acuto praehendens frustum excidit, qua in re vitandum est, ne justo proprius ad testem et funiculum spermaticum accedatur. Quod si in uno latere factum est, eadem ratione in altero est suscipiendum, tota operatione adiutore ex parte adversa scrotum intendente. Operatione peracta, vulnere margines emplastro adhaesivo junguntur et suspensorium applicatur. — Teste Textor, non raro fit, ut sanatio per primam intentionem efficiatur.

18) Denique, veluti operatio ab ipsa natura facta, *sanatio spontanea* est appellanda, in compluribus casibus observata.

In *hydrocele feminarum* eadem sequenda est cura, quam in viris, Velpeau<sup>5)</sup> tamen injectiones iodi, incisionem et excisionem ceteris omnibus methodis praeparat.

#### Cura hydroceles congenitae.

1) Hager<sup>6)</sup> fomentationes scroti *aceto calefacto*, *vino rubro*, *infus. herbarum aromaticarum et sale ammoniaco* factas commendat.

2) Ratio, a Viguier<sup>7)</sup> suasa, in eo consistit, ut fluidum serosum pressu methodico in abdomen recedat ibique *bracherio*, cujus *finis* stricte annulo impositus sit, retineatur.

Guersent filius<sup>8)</sup> (G. II. 41), praesertim in hydrocele congenita, cum cavo abdominali communicante, *bracheria* adhibet *lato fine*, quae, aqua primum in cavum abdominis retro mota, brevi tempore aperturam inguinalem occludere dicuntur. Ceterum non minus frequenter morbum sponte sanari vidit, vel compressis linteis, quae *liquoribus aromaticis* imbuta erant, applicatis. — In infantibus infirmiae valetudinis *medicamentum tonicorum* usus internus viro docto necessarius videbatur. — Idem *punctionem* hydroceles, *bracherio* a se invento postea applicato exoptato successu adhiberi tradit.

3) Desault<sup>9)</sup>, postquam hernia intestinalis, quae forte simul aderat, reposita est, apertura abdominali processus tunicae vaginalis comprimendo bene conclusa, tumoris *punctionem* aggressus, aqua evacuata, vinum rubrum injecit, quod brevi temporis spatio interjecto rursus emittebatur. Scrotum compressis linteis *vino rubro* imbutis totum obtegebatur et *bracherium* etiam applicabatur.

4) Velpeau<sup>10)</sup> *iodi injectionibus* utitur, canalem inguinalem simul *comprimens*.

5) Guersent<sup>11)</sup> (G. II. 110) in hydrocele congenita infantum cum cavo abdominali communicante *lotiones alcalinas et adstringentes*, *balnea tonica*, *cibus bene nutriendus*, interdum *punctionem simplicem* praedicit, in hydrocele non communicante *punctionem vel injectionem* praefertens, in quarum posteriore *vino rubro*

1) LVI. a. 1755. 4. — 2) XIII. Vol. 10. p. 190 et 191. — 3) XXVIII. Vol. II. Pars I. p. 256, seqq. — 4) XXXII. p. 183. — 5) III. Edit. II. T. IV. p. 294. — 6) XXVI. Vol. I. p. 228, seqq. — 7) I. Vol. III. 321. Mens. Octob. a. 1841. p. 108. — 8) XVI. Curs. ann. III. Quadr. 9. a. 1846. p. 63. — 9) L. Vol. II. Pars 4. p. 161. — 10) III. Edit. II. T. IV. p. 281. — 11) XVI. Curs. ann. III. Quadr. 11. a. 1846. p. 42.

1) V. T. V. 327. a. 1850. p. 132. — 2) Ibid. — 3) V. T. IV. 3232. a. 1849. p. 617, seqq. — 4) I. Vol. III. 321. Mens. Sept. 1840. p. 146. — 5) LIV. Mens. Januar. — 6) XXI. Vol. I. a. 1836. p. 13.

calectory ad *infusum rosarum* addito utitur. — Qua in re monet, vinā rubrā deteriorā cum magnā alcoholis copia vel substantiis tonicis mixta praecipue efficacitate excellere.

6) De Ammon<sup>1)</sup> *speciebus aromaticis balneisque*, quae, additis 2—4 cochlearijs *spiritus saponati*, altero quoque die per sexagesimas 20—25 adhibeantur, resolutionem efficere conatur. Quae si minus successerit, operationem suscipit, *incisionem* ope *scutelli tenuissimi* omnibus ceteris methodis praeponens, *conjunctam*, si quidem opus fuerit, cum *excisione*. Sanatio semper hebdomadibus 2—3 efficitur. — Operationem tribus primis vitae mensibus exsequendam censet.

7) Secundum Velpeau<sup>2)</sup> sufficiunt *compressio* ope *bracherii* rite annulo applicati et remedia topica *resolventia*. — Attulerunt etiam auxilium lintea compressa aqua saturni imbuta.

8) *Tinctura iodi* externe adhibere jubetur.

9) *Balnea frigida* et *lotiones corroborantes* commendantur.

10) *Fasciae comprimentes* applicantur.

11) *Incisio* solita instituta est.

Practerea in hydrocele congenita eadem methodi, quae ad hydrocelen in universum pertinent, in usum vocatae sunt<sup>3)</sup>.

## C A P U T III.

### Operationum diversarum dijudicatio in universum.

Priusquam diversas curandi methodos singulatim examinare incipiam, a re non alienum videtur, in universum nonnulla praemisisse.

Concedere possumus, unamquamque fere methodorum, in capite II. dictarum, in quibusdam casibus commendandam esse, nullam tamen in omnibus auxilium adferre. Neque vero postulata nostra nimia sint oportet. Namque, ut exemplo utar, postulare non possumus, ut, quae methodus in infante lactente hydrocelen sanare valeat, eadem hydrocelen, parietibus tunicae vaginalis vel incrassatis, vel cartilaginosis, tollere possit; hoc enim semper non erit nisi in votis. Quum autem in methodis dijudicandis id agatur, ut statuamus, quanam ex his methodis plerisque in casibus possit adhiberi, rerumque conditioni apta sit, quae minime sit manca et imperfecta, in qua plerumque de prospero successu, de fine curae assequendo certissimam spem concipere liceat, tum magna methodorum multitudo, ut omnibus, quas modo diximus, postulationibus satisfiat, quemadmodum infra videbimus, ad paucas tantum revocabitur, in quibus omnes illas virtutes videamus conjunctas.

*Punctio palliativa* (cf. Cap. II. I. p. 24).

Sunt nonnullae res, quibus perfecta hydroceles sanatio vetetur, inter quas duae sunt oppositae inter se conditiones ad volumen tumoris pertinentes, nimia parvitas et magnitudo immodica. Namque hydrocele minima non tantum incommodi affert, ut ullam operationem, quamvis parum periculosam, qualis est punctio palliativa, aggrediamur. Contra tumor modum excedens, operationem, qua prorsus tollatur, non permittit propter affectiones, quae, praesertim aetate proveciore, inde oriri queant. Qua de causa, quamvis satis constet, hydropes tanto celerius de integro existere, quo saepius punctio iteretur, tamen hac methodo acquiescamus oportet.

Etiam si in universum, punctione facta, hydrocele rursus appareat, tamen melius est aegrotum levi hujus punctiois incommodo submittere, quam gravibus eum exponere affectionibus, quae saepe, praesertim in senectute, operationem hydroceles nimiae magnitudinis subsequi solent. Itaque secundum sententiam Benedict<sup>1)</sup>, quum punctio palliativa non semper periculo careat, si quidem aegroti vires magnopere exhaustae sint, omnino, nisi aquae accumulatae symptomata urgent, aptius erit, adeo hae punctione ommissa, aegrotum modo suspensorio uti jubere.

Hoc sensu (ut auxilium palliativum sit) punctio jure praedicatur, casusque 67 a me collecti, inter quos tricies septies morbi recidivi intrarunt, nihil repugnant.

Idem, meo judicio, dici potest de omnibus fere rationibus, ad curam radicalem non cruentam pertinentibus (cf. Cap. II. I. A. p. 22 et 23), excepta cauterisatione, de qua infra locus erit, ubi uberius exponatur. Etenim omnes eae rationes nihil aliud afferunt utilitatis, nisi ut aegroti in aliquod tempus levamen praebatur, morbo postea redeunte, qua de causa curae palliativae sunt adnumerandae, classem illam parum frequentem aucturae. Licet fieri possit, ut omnes illae methodi, fortuitis causis, perfectam adduxerint sanationem, tamen ejusmodi casus non sunt nisi in exceptione. Ceterum omnes illae methodi raro ad observationem vocatae sunt, multisque earum jam dudum oblivione datis, nescio an tantum usus externi tincturae iodi, gummi ammoniaci et tincturae gallarum ratio sit habenda, quae methodi, quum, praesertim duas ultimas, nemo, quod sciam, ad hunc diem imitatus sit, rursus ac diligentius adhibendae sunt, ut certius aliquid inde concludi possit. Denique admonerim, multas illarum rationum inter remedia, ad curam hydroceles radicalem cruentam accedentia, tum adhiberi posse, tum adhibitas jam esse. Qui pauci a me allati sunt casus, nonnullis earum methodorum tractati, ii, si quis certius aliquid statuere velit, nullius habendi sunt momenti. — Quae modo de methodis non cruentis, malum funditus tollentibus, dicta sunt, eadem plerumque ad duas rationes cruentas, quas primas appellavimus (cf. Cap. II. I. B. 4, 2, p. 25), pertinent, nempe ad usum *hirudinum* et *remediorum derivantium*, nec non ad usum *hirudinum* cum *remediis emollientibus* conjunctum.

*Cauterisatio* (cf. Cap. II. I. A. 20, p. 22).

Quam Velpeau periculosam barbaramque existimat. Efficacitas ejus incerta est, usus et longus et doloribus junctus, quo accedit, quod saepe pus accumulatur sinusque in scroti tela cellulosa formantur. Unde factum est, ut cauterisatio omnino in desuetudinem devenerit, quae fuit causa, cur inter casus a me collectos nullus reperiat, quo illa in usum sit vocata. Idem de methodo ab Hesselbach commendata (cf. ibid.) dictum volo.

*Turundae et cannulae* (cf. Cap. II. I. B. 3, p. 25).

Quae, juxta Velpeau, ut minus sunt barbarae, ita non tantum minuantur periculi. Verumtamen earum quoque effectus dubius est, quoniam, quantum irritationis singuli homines perferre valeant, ante decerni nequit. — Omnium minime ratio a Monro (cf. ibid.) prolata imitatores invenit, quum cannula vel in minimo aegroti motu loco moveatur testemque atterat. Et re vera symptomata post illam methodum adhibitam viderunt vehementissima oriri [Bertrandi<sup>2)</sup>]. Omnino, quum magis testem, quam tunicam vaginalem irritet, testemque solum spatio exiguo, raro totius tunicae vaginalis, quae sufficiat, inflammatio subsequitur.

Ad turundam quod attinet, ei, quamvis mollior sit cannula ideoque testem minus irritet, tamen omnia crimini sunt danda, quae illi priori. Nam haec quoque magis testem, quam tunicam vaginalem irritat, qua de causa factum videtur, ut illae methodi fere in oblivionem venerint.

De methodo, a Guilon (cf. ibid., p. 25 et 24) proposita, nullae sunt observationes, neque quisquam post illum eandem in usum vocavit.

*Setacem* (cf. Cap. II. I. B. 4, p. 24).

Quod multo saepius, quam methodi modo appellatae, phaenomena provocat vehementissima. Claudii enim utramque aperturam pungendo factam, fluidorum effluxum adauget et puri accumulando atque inflammationibus erysipelatosi ansam praebet, quod idem de ligatura (cf. ibid.) dicamus oportet.

*Punctio simplex* (cf. Cap. II. I. B. 3, p. 24).

Interdum fit, ut etiam punctio simplex sanationem perfectam efficiat, id quod casus, a Roux<sup>3)</sup> allatus, demonstrat, in quo tamen vir annos 68 natus, hydrocele voluminosa affectus, talem ob causam convaluit.

1) XVI. Curs. ann. III. Quadr. 12. a. 1846. p. 70. — 2) III. Editio II. T. IV. p. 284. — 3) Ibid.

1) LVIII. p. 36. — 2) XXXV. — 3) II. T. IX. 234. a. 1847. p. 142.

Quamvis enim vetitus fuisset aegrotus genitalia irritare, tamen nocte quadam coïtu usus est, quo facto inflammatio exstitit acerrima, malum omnino tollens. — Similem casum Prof. Dr. Adelman narrat, in quo vir triginta annorum, punctione peracta, extemplo coactus fuerit rheda cursuali iter facere, quo quum vehemens exorta esset inflammatio, aegrotus omnino reconvalescit. — Attamen ejusmodi casus rarissimi sunt, paucisque aliis, si cura palliativa valetudo perfecte restituta est, similem causam egisse verisimile credatur. Ceterum, curam palliativam morbum funditus tollere, nullo modo statuere licet, quodsi fiat, ejus non tanta commendatio est, in casibus 67 a me collectis tricies septies morbis recidivis observatis, quorum numerum probabile est etiam majorem fuisse futurum, nisi, qui punctiois eventus fuisset, nobis lateret, aegrotis compluribus postea in nosocomium non amplius reversis.

*Punctio et compressio ope laenolarum emplastri adhaesivi* (cf. Cap. II. B. 6. p. 24).

Ad quam methodum eadem referuntur, quae modo de punctione diximus.

Quamquam Baschwitz <sup>1)</sup> eam rationem, tamquam qua hydrocele omnino tolleretur, publici juris fecit (XIV. Nr. 12), ejus simplicitatem, facilitatem, quodque omni careret periculo, praedicans, eamque dignam existimans, quae omnibus ceteris praeferretur methodis, ut qua diebus 14—21 morbus funditus sanaretur, tamen eandem jam antea in ephemeridibus Francogallicis (V. T. VI. Nr. 41. a. 1838. p. 646) propositam inveni, quo adde, quod, auctore Göschen <sup>2)</sup>, Laugenbeck Kiliae illa methodo usus nullum animadvertit eventum exoptatum.

De usu *externo Ammoniaci* a Gerhardy (cf. Cap. II. B. 7. p. 24) commendato, quum perpaucae essent observationes, nihil certius commemorare licet. Ceterum videtur de eo idem fieri posse judicium, quod de punctione diximus.

*Punctura ope acus* (cf. Cap. II. B. 8. p. 24).

Quae ratio hydroceles omnino sanandae propter magnam, qua excellit, simplicitatem complurium chirurgorum animos ad se convertit. Quae si reapse prospero semper successu gauderet, sane simplicissima foret et memoratu dignissima operatio, quae unquam in chirurgiam fuerit recepta. Quod tamen quum aliter se habeat, uti triginta casus a me collecti ostendunt, inter quos semel morbus recidivus, bis sanatio ex parte memorantur, ea methodus, uti mea fert opinio, vix unquam tantopere divulgata erit ubique, ut incisionem vel injectionem etc. aequare valeat. Ceterum si quis habuerit eam pro methodo mere palliativa, quae punctioi acu triquetra faciendae substituatur, forsitan digna haberi possit, quae a chirurgis in usum recipiatur. Quum enim una acus fere nullum cieat dolorem, ut vel timidissimi homines ei operationi se submittere vix dubitent, ea methodus, ut palliativa, nescio an commode acui triquetrae sit praeferenda, quum praesertim post illam aliquoties repetitam fluidum minus celeriter, quam post punctioem primam vel secundam, regigni dicatur. — Ad hoc in dubiis hydroceles casibus, uti Chaumet <sup>3)</sup> (II. No. 19) jam instituit, punctura ope acus ad diagnosis certius ponendam tentari potuerit.

Quod ultimum de punctura ope acus diximus, praecipue ad methodos a William Davidson et Lewis (cf. ibid.) prolatas refertur, quaeque in universum de illa disserimus, pariter de omnibus ejus mutationibus dici possunt.

De methodo a Lewis proposita, quatenus ab eo funditus morbum tollere existimatur, talia adjicere nobis liceat. Perhibetur ea ratio tam simplex, tam parum doloribus conjuncta, tam celeri resorptione, curaque nullis phaenomenis secundariis turbata excellere ab ipsoque inventore tam certe morbum radicitus tollere fertur, ut nimiae videantur laudes, medicique practici vix tantis miraculis fidem attribuant. Accedit quod post methodi inventorem nemo operationem tam simplicem usu comprobavit. Neque enim sperari licet, fore, ut punctioe tali modo instituta phlogosis in cystide evolvatur, quae praeter celerem resorptionem parietum adhaesionem efficere valeat. — Itaque, uti jam diximus, reliquum est, ut statuatur, siue ea operatio praecleara methodus exploratoria futura, ad quam sententiam tamen confirmandam novis opus est observationibus.

Denique, ad methodum a Travers inventam (cf. ibid. p. 25) quod attinet, ea, a Pirogoff <sup>4)</sup> falso „punctioes subcutaneae“ dicta, non est nisi simplex puncturae ope acus methodus.

*Punctura galvanica* (cf. Cap. II. B. 9, p. 25).

De cujus vi therapeutica, auctore Dr. Schuster <sup>1)</sup>, talia comperta sunt:

1) Vis electrica, nisi per puncturas ope acus in substantiam organorum affectorum invehitur, omni effectum therapeutico caret.

2) Modo dicto adhibita vis galvano-electrica, fluidumque electro-magneticum remedium existit efficacissimum, simulque minime noxium, quo therapia utatur.

3) Punctura galvanica, ad morbos curandos in usum vocata, vario modo agit:

a) Directo sensibilitatem, contractilitatem functionesque resorptioni inservientes irritat.

b) Exiguas escharas formando partem tumorem destruit (quae dicitur canterisatio galvanica seu subcutanea).

c) Partes aquosas, quae ad tumores constituendos valuerunt, decomponit.

d) Secundum arbitrium medici parvos sinus fistulosos provocat, per quos fluida tumoribus contenta effundi possunt.

e) In parietibus tumorem saccati, vel tunicae vaginalis inflammationem talem provocat, quae ad firmas adhaesiones formandas sufficit, quae adhaesiones satis modicae sunt, ut nunquam symptomata infausta producant.

f) Sanguinem coagulat, parvasque copias lymphae plasticae in telam cellulosa effundit.

Alio quodam loco <sup>2)</sup> Schuster puncturam galvanicam, ad suam methodum adhibitam, omnia commoda, punctioi accedentibus iodi vini injectionibus propria, conjungere affirmat, nullas praeterea sequelas ingratas provocantem, ad quae commoda accedat, quod virtutibus remedium resolventium et causticorum praecipuo minimeque noxio modo gaudet. Dicit, eam cum eventu tum celeri, tum certo id commodi conjungere, quod nullam vim exhibeat nocivam, quod dolor omnesque aliae aegroti molestiae desint, ut haec ratio fortasse unica sit chirurgica, quae tribus conditionibus ab Hippocrate positae „sane, cito et jucunde“ re vera satisfaciat.

Quamvis Dr. Schuster in coneclebrandis efficacia commodisque, quae vis electrica in hydrocele aliisque morbis funditus tollendis afferat, modum excessisse videatur, tamen, teste Blandin <sup>3)</sup>, illa ratione adhibita, resorptio liquoris in tunica serosam vaginalem effusi saltem ad tempus servatur. Quae res tamen, quaerendum est, unde eveniat? Blandin vim electricam sua actione fluidum tunica vaginali contentum decomponere non arbitratur, quum non nisi unus e columnae galvanicae polis intra hanc tunica serosam inferatur, sed potius illo remedio fluxum effici judicat, quo ipsa tunica vaginalis penetratur, eoque universa scroti irritatio fiat fluidique vaginalis serosi resorptio adjuvetur.

Assumi potuerit, hanc vim endosmoticae esse similem, attamen, ea sententia quibus fulciatur, nulla exstant argumenta. Verisimile est, vim electricam fluidi ex tunica vaginali in telam cellulosa scroti indeque in organismum transitui favere. Omnino actio punctiois galvanicae conspicua est, idque remedium sine ullo periculo, nulla phaenomena adversa metuendo, in usum convertere licet. — Quamvis illam virtutem in dubitationem vocare nolum, qua vis electrica fluidorum per membranas transitum vel adjuvare, vel provocare putatur, quamvis concedam, sanationem fluido ex tunica vaginali in telam cellulosa scroti transeunti deberi, tamen ea relinquantur quaestio, num liquoris serosi exhalatio, punctura galvanica non applicata, tam celeriter cessare queat? Hebeatne in ea re vis electrica effectum physicum an chemicum, an forte causa in irritatione nitatur, qua fluidum electricum membranis affectis vitalitatem impertiat, haec quaestio est, quae ad hunc diem explanationis indigeat. Ceterum, qualiscunque est effectus, id nobis licet pro certo assumere, sanationem perfectam, si post adhibitam puncturam galvanicam intret, non ubique huic ultimae esse attribuendam, sed plerumque alii cuilibet rei fortuitae. Similiter punctioem simplicem funditus malum tollere vidimus, neque non in methodo a Lewis prolata, una punctioe ope acus tenuissimae facta, sanationem et celerem et certam existisse cognovimus, dum ad eundem finem assequendum clo Z. Pecchioli punctura galvanica opus erat ter applicata. Quae cum ita sint, novae eaque copiosiores, quam quae a nobis collectae sunt, observationes accedant oportet, ut certo sciatur, quantum dignitatis galvanismo applicito in tractanda hydrocele sit tribuendum; nam undecim, quos equidem appellavi, casus pauciores sunt, quam quibus certum aliquid evincatur. Si autem, ratione habita effectus, vi electrica in hydrocele exhibiti, aliquam ex illis conclusionem efficere voluerimus, illa quidem, quum inter casus 11 sexies morbi recidivi, bis sanatio modo partialis secuta fuerint, huic methodo non tam fausta judicanda erit.

<sup>1)</sup> XVI. Curs. ann. VII. a. 1850. p. 55 et 56. — <sup>2)</sup> Ibid. p. 56. — <sup>3)</sup> Ibid. — <sup>4)</sup> XVII. Collectio 7. Pars I. p. 183—221.

<sup>1)</sup> XVI. Curs. a. I. Quadr. I. a. 1841. p. 25. — <sup>2)</sup> II. Tom. V. 22 127. a. 1843. p. 508. — <sup>3)</sup> Ibid. 22 38. p. 151.

*Punctio cum fluidis simul injectis* (cf. Cap. II. B. 10, p. 25).

Quae methodus ad nostram aetatem plerosque nacta laudatores eo maxime memorabilis est, quod plurimis inter viros eruditos controversiis ausam praebuit. Ejus in morbis chirurgicis curandis usus non nuper introductus, sed vestigia illius jam inde ab artis medicae initis usque ad nostra tempora reperiuntur. Ceterum, quamvis vetustissima sit ea methodus, tamen de illius indicationibus, ac necessitate, deque effectu, pro diversa fluidorum injectorum compositione diverso, pauca tantummodo cognita habemus. — Anno 1757 Academia chirurgica regia, quae Parisiis floret, quum eam rem diligenter pervestigari, commodaque atque incommoda, quae injectiones in variis morborum generibus sibi vindicarent, certius cognosci vellet, in annum sequentem praemium propositum appetentibus tale thema protulit, ut casus afferrentur, in quibus injectiones ad morborum chirurgicorum curam necessariae haberentur, utque regulae et speciales et universales ponerentur, quas in illis adhibendis observari oporteret. Commentationis, praemio dignae habitae, haec erat summa: injectiones multis laborare incommodis pluribusque in casibus cum aliis remediis de palma contendere non posse. Quod Academiae iudicium, non dubium est, quin multum attribuerit ad propagandam opinionem, hodie, ut videtur, vulgo receptam, qua nunc injectiones a plerisque chirurgis medicisque non existimari solent, nisi remedia aliis accidentia, saepiusque dubiae utilitatis. Quin etiam longius progressi sunt, nonnullique nostrae aetatis scriptores, injectionum incommoda nimis augentes, e praxi eas expulerunt, chirurgiam praeclearo remedio, quod nonnullis in casibus nullo alio compensari possit, quodque scite adhibitum saepe eventum habuit prosperrimum, omnino spoliare conati. Fuerunt igitur, qui injectiones vel prorsus asperrarentur, vel earum usum his coercerent finibus: ut: 1) adhiberentur ad corporum alienorum exitum juvandum, quae inclusa essent partibus, ad quas vel instrumenta penetrare nequirent, vel quibus parci oporteret. 2) Ad sanguinis vel puris exitum adjuvandum, ejusque stagnationem vel corruptionem praecavendas. 3) Ad flexiones sinus, ad quem specillis aditus non pateret, detegendas, etc. etc. — Quaecumque causae viros doctos ad talem sententiam impulerunt, tamen nostra aetate aliam ingressi sunt viam, quum, quemadmodum infra videbimus, nulla hucusque methodus tam late propagata, tamque frequenter adhibita fuerit. — Omnium primum tamen haec admonenda sunt, hydroceles per injectiones curam eum finem sequi, ut inflammatio adhaesiva in tunica vaginali producat, qua haec membrana testi adhaerescat, atque tali modo sanatio fiat. Observavit quidem nonnunquam, factis injectionibus, nulla inter membranas serosas parietalem et testicularem adhaesione formata, tumorem evanuisse testisque liberam intra saccum, quo includitur, movendi facultatem non esse ademptam, tamen ejusmodi casus non sunt nisi in exceptione, plerumque adhaesione, quae inter utramque membranam serosam existit, omnem testiculi motum impediens. — Quodsi Dr. Spengler<sup>1)</sup> ad hydrocelem omnino tollendam inflammationem adhaesivam prorsus necessariam esse negat, ad suamque sententiam confirmandam ad auctoritatem Chaumet in urbe Burdigala provocat, qui complures hydroceles, tunica vaginali non obliterated, observavit, si denique Hodan<sup>2)</sup>, praegressis iodi injectionibus, nunquam tunicae propriae laminae conerescere vidit, omnia ea non credenda sunt, nisi verba vana atque inania, quae omni, quo nitantur, fundamento careant. Potius nemo eorum sententiam confirmavit et plerorumque observationes contrarium omnino demonstrarunt. Sic Prof. Pitha<sup>3)</sup>, observationibus longe pluribus, quam Spengler, inuixus, inflammationem adhaesivam tunicaeque vaginalis obliterationem inde sequentem ad hydrocelem perfecte sanandam omnino necessariam esse iudicat.

Ad hydrocelem omnino tollendam praecipue, ut tunicae vaginalis parietes testi adhaerescant, necessarium esse constat. — Quaecumque ad id efficiendum adhibueris remedium, injectionibus semper, si modo irritatio tunicae vaginalis hydropicae, quantum satis est, adaugeatur, morbus sanatur. Multi chirurgi quamquam non dubitabant, quin plurima remedia idonea essent, quae huic postulationi responderent, tamen praecipue fluida, ut quae vel maxime, vel modo specifico in hydrocele vim exhiberent, magni aestimant, quo factum est, ut multae existerent methodi, ad injectiones instituendas commendatae. Inter quas in primis iodi et vini injectiones, quippe quae non solum gravissimis virorum doctorum controversiis materiam praebuerint, verum etiam omnium creberrime in usum vocatae sint, quasi principem locum obtinent.

De quibus duabus injectionum methodis nobis sigillatim disserere liceat, ut cognoscatur, fuerintne

1) XVI. Curs. ann. IX. a. 1852. p. 164. — 2) Ibid. Curs. ann. VII. a. 1850. p. 56. — 3) Ibid. Curs. ann. VI. a. 1849. p. 119, seqq.

isatis dignae, de quibus tanta vehementia, tantisque saepe inimicitii disputaretur, an fortasse aliae extant rationes, quae illis vel dignitate antecedant, vel saltem pares habeantur. — Ex altera parte pugnant, qui vini injectiones optimas esse arbitrantur, quibus vinum, vel solum per se, vel decoctis rosis provincialibus, vel alcoholi mixtum, fluidum videtur praeclearissimum, quo melius, quam ceteris medicaminibus, morbi recidivi praecaveantur. Ex altera parte chirurgi, qui in arte sua non minore florent auctoritate, iodi injectiones, ceteris rejectis, laudibus efferunt. — Eorum, qui injectiones vini celebrant, fere solus Roux princeps est, his easdem virtutes attribuens, quas ejus adversarii injectionibus iodi vindicant. Utrique sententiam suam observationum numeris confirmant, quibus Roux in casibus 1200—1500 nunquam dolorem aliae symptomata secundaria existere vidit, solum quinquies vel sexies morbis recidivis post eosque quater morte intransibus. Ceterum agendi rationem in vino injiciendo certis adstrictam esse regulis, cum Laugier impugnans, affirmat, unam vel ad summum duas injectiones ad sanationem sufficere, adeoque vinorum proprietates ad operationis successum nihil valere, quum sanatio deterrimis vini generibus pariter atque melioribus effici possit. Itaque suam methodum ait multo esse simpliciorum, quam adversariorum, carentem praecipue aliarum incommodis, inter quae dolores crebrique morbi recidivi primum locum obtineant. — Illis, qui iodi injectionum susceperunt patriciniam, praestit Velpeau, inter cujus asseclas Jobert, Bérard, Laugier, Guersent, Blandin multique alii sunt nominandi. Velpeau, injectionum vini virtute non negata, iodo tamen priores defert, hanc rationem omnino innoxiam nulla intoxicationis phaenomena, aliaque incommoda provocare ratus, dum vinum pluribus in casibus dolores commoverit. Morbos recidivos vel nunquam, vel saltem rarius, quam post vinum injectum, oriri contendit et Jobert, acerrimus injectionum iodi propugnator, 70 aegrotis secundum methodum cli Velpeau tractatis, nunquam sibi morbum recidivum obvium fuisse affirmat, vini usu frequenter hoc incommodo laborante. Bérard in casibus 150—200 ter, Blandin, numero tamen operationum non addito, nunquam morbum recidivum se observasse ait. Deinde Jobert, vino injecto, saepissime inflammationem cum abscessu provocari memorat, in iodi injectionibus nunquam occurrentem, et symptomata intoxicationis a Babault in canibus quidem, quos periculis submisit, nunquam autem in hominibus post iodium injectum apparuisse. — Inde Babault, experimentorum, quae in canibus iodi solutione (4—8 grammatis tincturae iodi et 51 grammatis aquae) factitaverit, summa exposita, denique iodum eadem incommoda, quae vinum, in telam cellulosa scroti infiltratum provocare et resorptum veras intoxicationes, per easque adeo mortem afferre posse contendit. Martin, iodo injecto, pariter atque Fricke, gangraenam observavit, nec non morbos recidivos extitisse, doloresque saepius vehementes his injectionibus excitatos esse narrat, quae causa ductus Gerdy, eas observationes afferens, vinum iodumque ejusdem esse effectus, neque alterum alteri palmam praeripere posse censet. Diversos iodi injecti successus, a singulis chirurgis, qui tamen omnes secundum praecceptum cli Velpeau iodi solutiones parandas curarunt, observatos, Gouibourt opinatur, a diversa tincturae iodi aetate deperdisse. Tincturam enim iodi recens paratam majore excellere irritatione, quam vetustiore, quum iodum, si cum telis organicis in contactum veniat, non perfecte in alcoholi solutum, sed singulis particulis suspensum, iodi meri effectum exhibere necesse sit. Contra, si tinctura jam vetustior sit, iodum; quippe quod, aere vim exercente, novas jam conjunctiones inierit, non amplius praecipitari posse. Caventou autem in ea est sententia, ut, alcoholi iodoque decompositis, brevi post tempore acidum hydriodicum formari putet, quod in tinctura vetustiore eandem, quam iodum suspensum tincturae recentis, irritationem efficiat, quae causa factum esse opinatur, ut Velpeau tincturae vetustioris parem, quam recens paratae, efficacitatem observavit. Denique Laugier et Caventou eam objiciunt questionem, valcantne fortasse tum tinctura iodi, tum vinum solo, quod insit, alcoholi<sup>1)</sup>.

Haec acerrimae dissensiones, haec dubitationes de vi injectionum, haec de effectu earum conjecturae, haec denique diversa argumenta, ab utriusque rationis defensoribus prolata, quam ambigui sint eventus, praesertim a Velpeau fere semper faustissimi dicti, satis nobis demonstrant. Quae eventuum inconstantia luculentius etiam apparebit, si nonnulla, vel contra iodi vini injectiones, vel pro iis allata, certius examinaverimus. — Omnium primum si numeros observationum respexeris, his non semper fidem haberi posse videbis, quum Velpeau altero loco (IV. p. 52) libelli sui, trecentis hydrocelis iodo injecto tractatis, nunquam dicat morbum recidivum ingruisse, in altero (ibid. p. 157) iterum eosdem casus trecentos et 5—4 morbos recidivos, tertio

1) XVI. Curs. ann. III. Quadr. 12. a. 1846. p. 70, seqq.



nes persaepe aegrotos morbis recidivis, gravibusque affectionibus exponunt; 2) eam ob causam imperfectae sunt, quod testis et funiculi spermatici naturam explorare non licet; 3) non minus dolorum cient, quam incisio, et nunc inflammationem exiguam, nunc vehementiorem, in suppurationem transeuntem, provocando, aegrotum tam diu, quam cura secundaria post incisionem, lectulo affigunt; 4) testem induratum inflammationi malignae (exulcerativae) submittere possunt. — Adnotatio. Auctore Pitba 1), iodi injectiones in hydrocele cum sarcocele complicata non modo non vitatae, sed potius duabus causis indicatae sunt, quippe quae, induratione, quae adest, sanata, ejus indolem non carcinomatousam evidentem reddant, eoque organon ceteroquin plerumque cultro destinatum conservent, atque altera ex parte, si cancer re vera adest, quamquam nullius utilitatis, tamen omni vi noxia carentes, operationem suscipiendam esse demonstrent. Haec sententia tamen nulla videtur experientia confirmata esse. — 5) Quodnam fluidum injiciatur ad tractandam hydrocelem, non tanti refert, quum tinctura iodi, vinum, aliaque fluida effectum exhibeant, sive operationi proposito satisfiat, si modo liquor ad excitandam inflammationem valeat. Quae ut efficiatur, non opus est ad certum aliquod medicamentum, uti ad iodum, nos confugere, sed patius mille aliis remediis eundem successum impetrare licet; 6) injectiones non commendandae sunt, nisi, quando verisimile est, testiculum sanum esse, neque non in hydrocelis majoribus atque inveteratis. 7) De sententiis a Dr. Lacour (cf. Cap. III, p. 38) de injectionibus propositis, haec admoneamus. Credimus, illum pericula, quae injectionibus adduci queant, nimis augere. Quamvis enim negandum non sit, omnia ea, quae commemorat, existere posse, et re vera exstitisse, exempla non deficere, tamen una in re, secundum meum iudicium, timor iste videtur nimis, nempe quod attinet ad ea phaenomena, quae fluidi quaedam copia in tunica vaginali producere posse dicitur. In priore vini injiciendi methodo semper quaedam fluidi copia in sacco seroso relinquebatur, quae res, aequae in iodi injectionibus observata, plurimum ad successum operationis confert. Quin etiam parva fluidi irritantis copia, in tunica vaginali remanens, cannula extracta, plerumque ad inflammationem adhaesivam valet, id quod methodo, a Pirogoff (cf. Cap. II, II. B. 10, p. 26) commendata, magis etiam confirmatum videmus. Is enim, dimidia iodi soluti uncia injecta, totam quantitatem in tunica vaginali relinquens, huic plurimum momenti ad prosperum successum attribuit. — Quod spectat ad hydroceles cum peritonaeo communicationes, eae, tantum in infantibus hydrocele congenita affectis observatae, tum plerumque facillime cognoscuntur, quo in casu non est, cur injectiones adhibitae tantum timoris moveant. — Quae de injectionibus modo disseruimus, eadem ad omnes referuntur injectionis solitae modificationes, atque ad omnes liquores injiciendos. Excipienda tamen: 1) injectio decocti vinosi rosarum provincialium a Lisfranc ope instrumenti, a Charrière inventi (cf. ibid. p. 27), facta; 2) experimenta a Gerdy de vi aquae purae et calidae, aquae alcoholi mixtae, aquae aluminatae et solutionis aquosae salis marini injectarum (cf. Cap. I., p. 11 et V. T. VI. No. 13. a. 1833. p. 199) instituta; 3) cautela a Nélaton in punctione atque injectione in universum commendata (cf. Cap. II, II. B. 10. p. 26); 4) modificatio acus triquetrae a Guépratte suasa (cf. ibid., p. 27), et 5) remedia caustica a chirurgis Bengalicae in tunicam vaginalem injecta (cf. ibid., p. 25), de quibus singulatim disseremus.

1) Ad primam methodum quod attinet, Lisfranc 2), qui ea solus utitur, initio siphonem adhibebat, quo tamen, multa allata sunt incommoda. Adjutor enim, cujus est fluidum in tunicam vaginalem inferre, non semper aequabiliter instrumento usitatur, quum, cannula loco mota, aër in scrotum intrare queat, eoque mala phaenomena producantur. Quod periculum medicis practicis magis etiam est extimescendum, qui quum a majoribus absint oppidis, non semper solertes adjutores sibi assumere possunt. Lisfranc ad evitanda ista incommoda instrumentum a Charrière inventum, ex antlia simplici cum fluxu regulari consistens, in usum vocavit. — Verumne sit, Lisfranc instrumento adlato ista incommoda evitare, quum praesertim solus adhuc in casibus 60 eam rationem adhibuerit, semper tamen prosperrimo successu gavisus, incertum relinquatur: namque opus est, ut eadem methodus ab aliis medicis practicis comprobetur.

2) Si quaerimus de experimentis, quae Gerdy liquoribus supra dictis instituit, casuum, quod vehementer dolendum est, minor est numerus, quam ex quo certi quidquam concludere obtingat. In praesentibus tamen eos casus perpaucos statuere possumus hoc principium therapeuticum, quo epiphlogosis, vel inflammatio sacci adhaesiva compluribus remediis obtineri posse putatur, satis confirmare. Omnis tamen difficultas in eo est reposita, quod unum invenendum est medicamentum, cujus vis salutifera constantior sit, quam vini, iodi etc.

1) XVI. Cours. ann. VI. a. 1849. p. 121. — 2) II. Tom. IX. N<sup>o</sup> 9. a. 1847. p. 38.

Doleo, quod vir doctus experimenta, quibus aquam meram calidamque et solutionem aquosam salis marini frigidam injectit, ad hunc diem nondum est persecutus, quod si fecisset, nescio an certiora fuerit comperturus, quam vino adhibito, cujus fluidi qualitatem, praesertim calori si exponatur, admodum variari inter omnes constat.

3) Cautela, quam Nélaton 1) observari jubet, talis est: haec operatio, quamvis videatur facillima, nonnunquam tamen, si fluidum injectum in telam cellulosa scroti devenit, secus cadere solet. Quae res saepius a ratione, quam chirurgus in facienda operatione sequatur, dependet. Sunt inter auctores, qui, fluido evacuato, cutem scroti plicatam cannulae imponi praecipiant, conjunctionem inter cutem atque instrumentum accuratius servaturi. Quae ratio tamen, teste Nélaton, ad incommodum, de quo dicimus, provocandum, plurimum valet. Tum enim sola cutis digitis chirurgi plicatur, dum tunica dartos et cremaster contrahuntur finemque cannulae relinquunt, quae inde extra cavitatem serosam intra telam cellulosa versatur. Contra, si cannula omnino libera maneat, telae, ad pristinum suum volumen redeuntes, instrumentum secum intrahunt, qua re conjunctio servatur.

4) Mutatio acus triquetrae eodem consilio a Guépratte proposita, forsitan finem, quem modo diximus, melius adsequi poterit. Verumtamen, quum utraque methodus nulla experientia nitatur, non habemus, quid certi de iis disseramus.

5) Denique methodus chirurgorum Bengalicae, remedia caustica in tunicam vaginalem introducentium, plurimum dolorum excitat narratque Dujat 2), oblatos sibi esse casus, in quibus aegroti huic curae, acerrimis cruciatibus affecti, succubuerint.

*Methodus operationis a Baudens praedicata* (cf. Cap. II, II. B. 11. p. 28).

Ratio primum a Baudens adhibita (cf. ibid.). — Jam initio admonendum est, in hac operationis methodo perparum lymphae effluere dici, quae, si ad injectiones confugas, tam copiosa effundi solet. Quae res, non dubium est, quin tempus ad curandum necessarium aliquanto brevius expostulet, quam ratio quotidie adhibita. Qua de causa haec methodus iis maxime aegrotis fuerit salutifera, in quibus, quum valetudo tam sit turbata, ut vel minima in organismo mutatione provocata periculum minuetur, cura palliativa radicali sit praecoptanda. Ceterum ex casibus duobus, in quibus hanc rationem in usum vocatam diximus, nullam nobis efficere licet certam conclusionem. — Quam ipse auctor 3) opinionem protulit, hanc methodum hydrocelae congenitae praecipueque hydrocelae cysticae funiculi spermatici ope acus triquetrae ab ipso inventae felicissime applicari posse, ea, ad hunc diem in nulla experientia nitens, non est nisi conjectura. Itaque ut de hac methodo certius faciamus iudicium, novae oportet observationes accedant.

Prima modificatio methodi a Baudens propositae (cf. Cap. II, II. B. 11. p. 28 et 29). — De hac quidem experientia complura docuit, quamquam casibus 86, in quibus successus semper prosperrimus erat, a solo Baudens observatis. Qui vir 4) eruditus de hac ratione talem in modum exponit: „Dimidium vini cochlear, quum tunica serosa praesente specillo, aëreque jam irritata sit, semper inflammationem provocat satis vehementem. Altera ex parte, quum tela cellulosa in locis cannulam circumjacentibus indurata sit, non amplius contingit, ut vini infiltrationes usque ad cellulosa in locis cannulam dartos descendant. Qua operationis ratione chirurgus inflammationis, quam in tunica vaginali effecturus est, gradum ipse ad libitum constituit, eandemque certis limitibus coercendo, neque ne omnino deficiat, neque ne modum excedat, metuendum erit. Acus triquetra, ne testiculus laedatur, nullum periculum avertit, dolorque, inde exortus, cum dolore, punctioem ope acus sequente, conferri potest. Incommoda ista, quibus laborant injectiones, partim in tunicam dartos transeundo, partim inflammationem nimis vehementem producendo, ab hac methodo omnino absunt. Si quando hydrocele voluminis est enormis, si in sene se evoluit, si testis mutatus, fluidumque contentum puri simile est, tum ipsa ratio docet, curam radicalem per methodum solitam nunquam suscipiendam esse, sed potius, injectionibus omis- sis, curam palliativam, punctioem simplicem, profuturam. Tali in casu methodus, de qua dicimus, ut quae non magis noccat, quam usitata cura palliativa, et praeterea id habeat commodi, quod malum funditus tollit, maxime erit dignitatis.“ — Quamquam haec methodus argumentis nitatur ab ipsa ratione petitis, tamen, pariter atque in methodo priore a Baudens commendata, aliorum medicorum comprobatione caret. — Quae Baudens 5)

1) II. Tom. IX. N<sup>o</sup> 57. a. 1847. p. 239. — 2) V. Tom. VI. N<sup>o</sup> 36. a. 1838. p. 561, seqq. — 3) I. Vol. III. N<sup>o</sup> 1. m. Sept. a. 1840. p. 147. — 4) II. Tom. V. N<sup>o</sup> 18. a. 1843. p. 70. — 5) Ibid.

de omnibus hydroceles generibus, adeoque congenita tractandis disserit, ea, quum nulla firmentur experientia, praesertim quod ad hydrocelem congenitam attinet, pro certis poni non possunt.

Quod modo diximus, etiam ad modificationem secundam (cf. Cap. II. II. B. 11. p. 29) trahendum est.

Recentissima commutatio methodi cli Baudens (cf. ibid.). — Baudens<sup>1)</sup> in primo operationis actu, solitam acum triquetram, quam rusticam, rudemque appellat, omnino rejicit. Hoc instrumentum enim, si adhibeatur, quaedam musculorum vi indigere ait, quo illato, quum tumor deprimatur, verendum esse, ne testiculus laedatur. Nec difficile est intellectu, punctionem tunicae vaginalis ad ejus methodum exsequendam nihil periculi movere, sed potius chirurgum omnino certum agere. Qui primus operationis actus nobis, quod ad manipulationes chirurgicas attinet, verus videtur progressus esse. Qui a defensoribus injectionum iodi, vini, alcoholis, vel cujuslibet alius fluidi, recipi potest: nam ille actus, non sanationem spectat perfectam, sed tantum auxilium palliativum. — De cura radicali, qua alter operationis actus consistit, talia Baudens<sup>2)</sup> loquitur: „In methodis ad hunc diem usitatis rei gravissimae, scilicet gradus irritabilitatis tunicae vaginalis, nullam rationem duxerunt. Quae ritur ergo, quanta sit hujus tunicae irritabilitas? Sitne in omnibus eadem? Quarum quaestionum nulla est explicata, potiusque de iis ne cogitarunt quidem. Et nihilosecius, ad illas responderi omnino est necessarium, ut alteri fluido alterum praeponere liceat: namque fluidorum ubique haec debet actio esse, ut tunicam vaginalem magis minusve excitet, in eaque inflammationem producat quam aptissimam. Liquor si parum valuit, morbus recidivus existit, si, nimiae fuit efficaciae, inflammatio modum egreditur, abscessus phlegmonosi gangraenaque partialis tunicae dartos formantur. Tunicae vaginalis irritabilitatem, manifestum est, in diversis aegrotis esse diversam, eamque, uti nunc chirurgi compertam non habent, ita verisimile est, nunquam eo progressuros, ut jam ante cognoscant, fluidi injiciendi vim variaturi.“ — Baudens injectiones, quales vulgo fiunt, aspernatur. Is leni solutioni argenti nitrici palmam defert, cumque, tunicae vaginalis irritabilitate ignota, a solo casu dependeat, utrum fluidum adhibitum inflammationem exoptatam efficiat, nec ne, gradatim illam adauget, primum aërem, tum aquam, denique, si quidem necessarium fuerit, solutionem memoratam injiciendo, ut tunicae vaginalis irritatio sensim ac paulatim ad gradum necessarium accrescat. — Haec igitur commoda sunt, quibus methodus a Baudens praedicata ceteris vulgo adhibitis praestet. In ratione vulgari utenda fluidum, quamvis nesciant, utrum vim justo minorem, an nimiam sit habiturum, in tunicam vaginalem injiciunt, cum incognita ejus irritabilitate tanquam coeci agunt, indeque, cannula extracta, vim in illam exhibere desinunt. Baudens contra, quum serosae irritabilitatem non magis, quam ceteri, cognitam habeat quasi experiendo agit. — Ad tempus, quod attinet, per quod ea cura duret, id, prout tumoris volumen vel majus, vel minus est, testisque vel sanus, vel affectus, variatur. Nonnunquam cura intra dies 12 peracta est, numero medio tamen intra dies 20.

Quae cum ita se habeant, dicere possis, methodum a Baudens prolata, quippe quae nulli obnoxia sit opprobrio, facillimeque in usum vocetur, experientia omnino non indigere. Neque tamen ita est. Contra inflammationis tunicae serosae evolutio cum summa diligentia et aliquoties singulis diebus est observanda, ut cujus decursus neque certis adstrictus sit regulis, neque in omnibus aegrotis constans cernatur. Sic nonnunquam, horis 12 circumactis, cannula est removenda, quae ab aliis aegrotis per dies 8—10 sine noxa ferri potest. Ex altera parte haec operationis methodus vehementissimos, qui in ceteris inferuntur, dolores, tollere dicitur, utpote quae, non plus, quam cura, quae dicitur, palliativa, molestiae excitet, et a chirurgo solerti adhibita fere certam sanationis sine morbo recidivo spem concipi jubeat. Accidit interdum, ut abscessus exiguus, certis limitibus circumscriptus, in tunica dartos circa cannulam existat, attamen hic abscessus parvulus, furunculosis, auctore Baudens<sup>3)</sup>, nunquam sequelas habuit graviores, facileque fomentationibus frigidis aquae vel, si res postulabit, glaciei cedit, pusque, simul atque abscessus in conspectum venit, fere semper evacuat. — Quamvis igitur methodi hujus commoda, praesertim quae de acu triquetra mutata, tunicaeque vaginalis irritabilitate commemoravimus, vix ignorari possint; quamvis haec ratio optimo successu in casibus 200 a Baudens adhibita sit, semel morbo recidivo post aërem inhalatum, semel post aquam injectam exorto, quorum uterque tamen solutione arg. nitric. sanatus est; quamvis denique in casibus 102 aliis perfecte successerit, tamen id ei vitio apponi potest, quod ad hunc diem ab aliis medicis parum in usum vocata fuit.

1) II. Tom. X. N<sup>o</sup> 117. a. 1848. p. 467 et 468. — 2) Ibid. — 3) Ibid.

Ad postremum omnes has modificationes methodi a Baudens prolatae, silentio praetermittere non possumus, nimis videri complicatas atque ad utendum difficiles.

*Insufflatio vaporum herbae Nicotianae* (cf. Cap. II. II. B. 12. p. 29).

De hac methodo, quum omni careat observatione, neque quemquam adhuc invenerit imitatore, nihil iudicii facere licet.

*Insufflatio pulveris Cantharidum* (cf. Cap. II. II. B. 13. p. 29). — Cujus methodi commoda, testante Dr. Lacour<sup>1)</sup>, in his consistunt: 1) quod dolores nulli percipiuntur, ideoque aegroti medico obedientes, omninoque quietos se praebant, id quod in injectionibus non item observemus; 2) quod peritonaeum, etiamsi forte cum tunica vaginali communicet, nullum subeat periculum; 3) quod nulla in parietes scroti infiltratio fieri possit; 4) quod ruptura tunicae vaginalis, injectione admodum dilatatae, non sit metuenda. — Contra methodus illa his dicitur excellere virtutibus: 1) quod ad exsequendum sit facilis: 2) quod inflammatio non sit metueda. — Contra methodus hujus vesicatorii interni rite provocetur; 3) quod inflammatio et lenis sit, et postea sufficiat; 4) quod denique, intima adhaesione minus 14 diebus effecta, sanationem adducat. — Quae ratio, quum argumentis logicis atque rationalibus nitatur, dolendum est, quod Lacour non indicavit, num aliquoties et quam saepe eam adhiberit, quum in therapia pro ultima disceptatrice habenda sit experientia.

*Methodus a Defer prolata* (cf. Cap. II. II. B. 14. p. 30). — Quae, quum in perpaucis tantum casibus, ab soloque inventore in usum vocata sit, minus per se ipsam, quam cogitatione ingeniosa, quae subest, animos ad se convertit. Dicitur quidem minus, quam injectiones, doloris movere, attamen, ad successum quod attinet, frequentioribus omnino opus est observationibus.

*Methodus subcutanea a J. Guérin commendata* (cf. Cap. II. II. B. 15. p. 30). — Ea, quoniam aëris cum partibus disjunctis contactus prohibetur, quum tegumenta semper integra maneat, omni abest periculo. Itaque, uti copiosos jam protulit fructus, ita in tempus futurum eventus pollicetur prosperiores. Permultae observationes, quanti pretii sit in multis affectionibus, ostendunt, et semper fere post operationes primo ad aspectum difficillimas miratione afficimur, quod nullum symptoma, quo reactio inflammatoria jubeatur, obvium habeamus. — Quae modo diximus, ea in hydrocelem non cadunt, quippe de qua omnes deficiant observationes. Verum, si ex casibus quatuor, a Velpeau allatis, in quibus, hac methodo contra hydrocelem adhibita, semper morbi recidivi intrarunt, de futuro aliquid conjicere licet, vix ulla spes affulget, fore, ut in hoc morbo unquam graves partes sustineat, sed potius illa ex therapia chirurgica omnino videtur esse expellenda.

Qua de causa Velpeau<sup>2)</sup>, quoque de incisionibus et scarificationibus subcutaneis talem in modum judicat: „Quamvis non sit, cur notionem animo conceptam vituperemus, tamen non possumus, quin confiteamur, minus esse tempus terere, quam hac ratione uti, quoniam, illa quam incommoda sit, tum experientia, tum iudicio edocemur. Notum deinde est, punctionem solam, accedente fluidi evacuatione vel resorptione, ad sanandum non sufficere, quae sanatio ne succedit quidem excisione partis sacci postmodum facta. Quid igitur nonnullae scarificationes, nonnullae intra saccum incisiones efficere valent? Namque, si adeo, parte cystidis sublata, morbus tamen recurrit, quanto id citius fiet, si tunicam vaginalem tantum irritasse satis habueris?“

*Incisio subcutanea cli Jobert* (cf. Cap. II. II. B. 15. p. 30). — Ea, praeterquam quod celeriter successit, perparum etiam doloris excitavit, idque non nisi durante operatione: Symptomata secundaria nulla erant, ne locali quidem reactione sensibili apparente. Ad manipulationem quod spectat, haec operatio facillima est, ut in qua chirurgus, oculo instrumenti apicem sequens, dum sibi persuadet, cutem non esse disjunctam, quum tunica vaginalis dissecta est, sensu cognoscat. Quos Jobert adhuc observavit ejusmodi casus, huic methodo traduntur patrocinari. — Potuerint quidem nonnullae de hujus methodi dignitate moveri dubitationes, verum tantum abest, ut id de sola hac ratione dicendum esse iudicem, ut modo adjiciam, novis opus esse observationibus, antequam certum feratur iudicium. Uno tantum in casu hanc methodum adhibitam inveni.

De methodo cli Maund (cf. Cap. II. II. B. 15. p. 30), quum recentissima sit, omnique experientia careat, nunc quidem iudicio abstinco.

Ex iis, quae modo de diversis curandi methodis disseruimus, nullam earum patet omnibus, quae hujus capituli initio posuimus, postulatis satisfecisse, quum aliae imperfectae, aliae usu atque experientia nondum com-

1) II. Tom. IX. N<sup>o</sup> 6. a. 1847. p. 26. — 2) I. Vol. III. N<sup>o</sup> 2. m. Oct. a. 1840. p. 371.

probatae, aliae denique praxi parum idoneae videantur. — Sic magna methodorum multitudo admodum cernitur diminuta, duabus tantum relictis, nempe incisione et excisione, quarum et commoda, et incommoda diligentius erunt consideranda, ut cognoscatur; earumne altera methodis adhuc expositis praestare credenda sit.

*Incisio* (cf. Cap. II. B. 16. p. 30). — Quae testis naturam pervestigare, tunicamque vaginalem corio similem, si quidem suppurationi non apta videatur, auferre, vulnerisque inflammationem melius sanare etc. permittit, quas ob causas non dubium est, quin omnibus methodis, adhuc memoratis, longe antecedit. Verumtamen, ne haec quidem omnibus vacat vitis, inter quae, iudice Pirogoff<sup>1)</sup>, talia sunt referenda: 1) medicus, praesertim in nosocomiis, crimen admittat non excusabile, si in hydrocele chronica vulgari, nulla tunicae vaginalis, cutisque scroti incrassatione accedente, incisionem in tunicam vaginalem instituat. Hoc modo enim aegrotus septimanas 5—6 lecto affixus jaceat, omnibus obnoxius periculis, cum vulnere magno, cavitate serosam penetrante, conjunctis, inter quae sunt inflammationes erysipelatosae, infiltrationes puris etc. Alterum vitium 2) in eo consistere dicit, quod, si tunica vaginalis aperta linteis carptis expleatur, vinetura hominibus nervosis et irritabilibus, donec testis nudatus granulationibus obtegatur, vehementes dolores moveat; sin tunicae vaginalis cavum non impleatur, concretio tantum singulis locis fiat, morbusque renovetur. — Tum 3) post hanc quoque operationem morbi recidivi, aliaque symptomata periculosa intrare possunt, quum inter casus 77, a me collectos, hydrocele per incisionem tractata, semel morbus recidivus, semel gangraena et quinque adeo mors ingruerit.

Si quaeratur de periculis incisionis, equidem cum clo Pirogoff, qui ea nimia describere videtur, omnino consentire non possum. Namque in nosocomiis insalubribus, uti Petropoli, talia accidere possint, verum in valetudinariis, bene institutis, atque in praxi privata incisio semper omnibus ceteris methodis, quarum successus etiam incertior est, longe erit praeferenda. Inde quod ad curae diuturnitatem attinet, quum ea in incisione hebdomadam 5—6 esse dicatur, illa in multis aliis methodis et in ipsa iodi injectione, a viro docto modificata, crebro non minor est, quod accedit, quod, morborum recidivorum, aliorumque symptomatum habita ratione, omnes, de quibus adhuc disseruimus, methodi, incisione multo sunt incertiores. — Sic auctore Benedict<sup>2)</sup> omnes reliquae praeter incisionem operationes non minus periculosae sunt habendae. — Denique incisionem, licet adjuvare, magnam esse instituendam, qualem Fricke (cf. Cap. II. B. 16. p. 30) in sua methodi vulgatae modificatione fieri suadet, causis a viro docto propositis.

*Adnotatio.* Benedict<sup>3)</sup>, qui incisionem omnibus ceteris methodis anteponit, in hydrocele duplici plerumque censet melius esse, utramque simul operationi submittere. Quum enim dolor in universum non multo augeatur, neque operatio per longius tempus duret, ideoque aegrotus re uno tenore perfungi queat, sanationem multo celerius intrare contendit. Idem non in incisione modo, verum etiam, excepto fortasse medicaminum causticorum usu, in reliquis operationibus praecipit. — Quae regula, etiamsi ad incisionem, nonnullasque alias methodos adhiberi possit, tamen, quum Benedict eam ubique observari jubeat, certis videtur coercenda esse limitibus.

*Incisio cum tunicae vaginalis excisione partiali conjuncta* (cf. Cap. II. B. 17. p. 31).

Jam sub saeculi proximi superioris fine, tunicae vag. exstirpatione cum optimo eventu suscepta (Douglas<sup>4)</sup>, Saviard, White, Gnooh, Louis), adeo haud raro observatum est (Bertrandi<sup>5)</sup>), tunica illa excisa, non tam vehementia sequi phaenomena, quam ista tantum dissecta vel scarificata<sup>6)</sup>. Quodsi chirurgi eam operationem cum quodam timore aggrediuntur, adeoque viri celeberrimi, ut A. Cooper<sup>7)</sup>, excisionem horribilem visu existimant, quam ille in scholis suis, a Tyrel editis, morbo ipso periculosiorem esse dicit, causa in quodam errore est posita, quod plerumque excisionem, opinantur, in tunicae vaginalis exstirpatione totali consistere, qualis ratio est cli Dupuytren<sup>8)</sup>, tunicam vaginalem quasi enucleatam tum aperiri, excidique suadentis. In quem errorem etiam delapsus est Dieffenbach<sup>9)</sup>, qui ideo tunicae vaginalis exstirpationem totalem pro operatione supervacanea, omninoque rejicienda habet. Ceterum, iudice Dieffenbach<sup>10)</sup>, etiam excisio partialis non digna est, quae methodus propria ducatur, quum, ad incisionem pertinens, huic adjungi possit, quando in operatione hydroceles voluminosae nimis multum tunicae vaginalis adsit, non satis scroto obiectae, vel quando loco quodam tunica illa affecta et degenerata sit, quo casu istam partem amoveri jubet. — Contra exstirpationem tunicae vaginalis totalem Dieffenbach tales rationes attulit, quod, si tunica in hydrocele diuturna incrassata, testisque sanus sit, exstirpatione supersederi possit, quum jam suppuratione destruat; quod inde, si tunicae degeneratio maligna

sit, testis quoque affectus conservari nequeat, ideoque castratio primaria sit operatio, quam tunicae vaginalis excisio, parte etiam scroti ablata, sequatur, quo facto tota operatio non sit nisi castratio; quod denique, exstirpata tunica vaginali sine carcinomate incrassata, testi tantum integumentum tenue, non sufficiens, cute scroti sola relinquatur, isque periculosus irritationibus atque laesionibus sit obnoxius. Quae argumenta non tanti habemus, nam 1) ad tunicam vaginalem suppuratione abolendam multo longiore opus est tempore, quam si illa exstirpatur; 2) si tunica maligne est degenerata, non necesse est testis simul afficiatur, quod, etsi re vera factum sit, testisque exstirpetur, haec operatio, non necessarium est, ut ad castrationem pertineat, quoniam hydrocele, quae nullo cum illa connexu tenetur, etiam post castrationem exstare potest; 3) tunica vaginalis sana non multum ad parietes cutis scroti firmandos confert, et, si quando, quamvis nulla degeneratione carcinomatosa, incrassata est, tamen alia quavis ratione destruenda erit. Verum etiam de excisione partiali sententia a Dieffenbach proposita probari nequit, quum nulla experientia eam confirmatam esse videamus. Praeterea magis etiam vitio ei vertendum est, quod, velut suas sententias fulturus, methodum excisionis a Textor adhibitam consulto male intelligere, vel falso describere conatur, virum doctum cutem, tunicamque vaginalem dissecare, posteriore ope unci acuti extrahere, eamque superficie externa sejunctam funditus exstirpare commemorans<sup>1)</sup>. Potius Textor<sup>2)</sup>, in sua de operationibus doctrina methodum excisionis partialis a se adhibitam describens, diserte assert, vehementi errore teneri, si qui tunicam vaginalem a partibus circumjectis sejungendam esse arbitrentur, quum illa, jam tota scroti cute, nec non tunica dartos post incisionem sponte se retrahentibus, satis libera fiat, ut quamlibet ejus partem excidere possis.

Sunt praeterea, qui, aliis rationibus adducti, tunicae vaginalis excisionem rejiciendam censeant. — Sic eam Gosselin<sup>3)</sup> neque quod, secundum Cooper, horribilis visu sit, neque quod, auctore Dieffenbach, omnino incommoda appareat, aspernatur, sed quod demonstraturus est, tunicae vaginalis mutationes, a pseudomembranis enasci, quas solas, tunica vaginali relictas, amovendas opinatur. At illud, quod demonstrandum sumsit, non demonstravit. — Non plus valet enucleatio cli Malgaigne<sup>4)</sup> (decollement). — Pariter Rust<sup>5)</sup> in commentatione quadam, in ephemeridibus medicis a societate medicorum Borussiae anni 1835 m. Oct. d. 23 publici juris facta („Ueber einige sogenannte örtliche Krankheiten, die keine örtlichen Krankheiten sind“), praecipue operationem radicalem hydroceles rejicit, satis crebro post eam graves affectiones, vitam in periculum devocantes, exoriri memorans, quas, si hydroceles operatio esset ommissa, non verisimile sit, apparituras fuisse. At haec conjectura est, nullo firmo argumento iunxa. — Denique memoratu dignissima est sententia cli Benedict<sup>6)</sup>, eam, quam vulgo omnes chirurgi receperunt, doctrinam subvertens, qua sententia excisio etiam tunicae vaginalis admodum durae, incrassatae, nodosaeque omnino superfluum et inutile ad incisionem hydroceles additamentum judicatur. Sic enim operationem inutiliter in longius produci, aegrotique dolores augeri putat, quum tamen suppuratione omnes istae tunicae vaginalis degenerationes perfecte removeantur, cultro omnino non necessario.

Contra, altera ex parte excisio acerrimos, idque jure ac merito, nacta est defensores, quorum princeps Textor<sup>7)</sup> talia disserit, quae, cum argumentis a ratione petitis atque experientia nitri videantur, equidem hic addenda censeo: „Jam decem abhinc annis (sic dicit in commentatione inscripta „Ueber eine neue Art die Hydrocele zu heilen“, in Chironis recentis Vol. 1. parte 3. inventa), hanc methodum omnibus reliquis praepotandam suasi. Equidem, in ea utenda perseverans, diversissima rerum conditione, etiam in hydrocele duplici atque cystica, in hydrocele funic. spermatic., vel cum hydatidibus complicata, optimo successu adhibebam. Saepius mihi feliciter contigit, ut aegrotus per primam intentionem sanaretur, atque ex casibus 40—50 semel tantum gangraenam partialem existere viderem, quae tamen sine ullo aegroti damno fuit sublata. Quae res non ad solam pertinet excisionem, sed etiam post puncturam palliativam est observata, etc.“ — Quae viri docti defensio argumento sit contra Dieffenbach, qui excisionem vel omnino non est exsecutus, vel ab aliis male susceptam vidit.

Deinde inter excisionis propugnatores exemplum cli Textor Dr. Adelman, Prof. Universitatis litterariae Dorpatensis, sequitur, qui, quum eam methodum omnibus in casibus prospere adhibuerit, ceteris omnibus antefereendam judicat. Idem<sup>8)</sup> contra Dieffenbach in eam sententiam disserit: „Dieffenbach de excisione partiali tunicae vaginalis tantum obiter mentionem injicere, eam non, ut fieri oportebat, ut methodum propriam,

1) XVII. Collectio 7. Pars 1. p. 183—221. — 2) LVIII. p. 37. — 3) Ibid. p. 65. — 4) LVI. — 5) XXXV. — 6) XXV. Vol. 6. p. 95. — 7) XXXII. p. 183. — 8) XXVIII. Vol. II. Pars 1. p. 256, seqq. — 9) XXXIV. Vol. II. p. 766. — 10) Ibid.

1) XXXIV. Vol. II. p. 767. — 2) XXXII. p. 183. — 3) VI. a. 1851. X. XI. XII. — 4) Ibid. — 5) XX. Berlin. a. 1851. p. 37. — 6) LVIII. p. 61. — 7) XXXII. p. 183, seqq. — 8) XXXIII. Vol. 67. Curs. ann. 1850. 277. p. 136.

satis consideratam, quae digna sit fere semper adhiberi, memorantem. Adnumerare illam ad methodos aspernandas, totam tamen tunicam vaginalem exstirpandam esse ratum. — Ut cognoscatur, quo jure. Prof. Dr. Adelmannci incisioni palmam deferat, liceat mihi nonnullos hydroceles casus afferre, in quibus, partim in nosocomiis Dorpatensi, Marburgensi ac Fuldahensi, partim in praxi privata observatis, vir doctus ipse excisionem in usum vocavit.

1) *Gustavus Edward*<sup>1)</sup>, discipulus sartoris, ex urbe Walk oriundus, annos 19 natus, tribus annis ante post ictum testiculo dextro illatum hydrocele hydatica ejusdem lateris fuerat affectus. Qui, quum die 4 mensis Augusti anni 1841 in nosocomium chirurgicum Dorpatense receptus die sequenti incisioni et excisioni hydaticum et tunicae vaginalis excisioni partiali submissus esset, diebus 28 transactis, quantum videbatur, sanus dimissus fuit.

Idem anni sequentis m. Januarii die 15, vehementi neuralgia scrotali affectus, quae cicatrice vulnris post operationem hydroceles sanati contracta exstiterat, quaeque, pressu in nervos scrotales exhibito, dolores acerrimos excitabat, artis auxilium implorans in nosocomium rediit. Itaque quum vel fortissimis remediis narcoticis nullum aegrotanti levamen afferri posset, jam cicatricem dissecari opus videbatur, qua in re hydatis, inter testem et epididymidem sita, quae morbo recidivo ansam praebuerat, inventa est. Qua excisa, post dies 56 sanatio perfecta successit.

2) *Michaëlis Sarrast*<sup>2)</sup>, rusticus esthonus, ex praedio Techelfer oriundus, annorum 20, qui ex annis 15 hydrocele tunicae vaginalis lateris dextri, tunica incrassata, laboraverat, anni 1842 mens. Sept. die 16 in nosocomium Dorpatense receptus, quum tunica incrassata excisioni partiali submissa esset, fere 42 diebus post omnino sanatus fuit.

3) *Joannes Rautsep*<sup>3)</sup>, rusticus esthonus, e praedio Neuhausen, annos 22 natus, d. 25 m. Maji a. 1847 in nosocomium Dorpatense receptus, jam annum et dodrantem, praegressa syphilitide, hydrocele tunicae vaginalis lateris dextri laborabat, tunica vaginali incrassata et teste indurato. Post tunicae incrassatae excisionem partialem aegrotus, diebus 55 exactis, omnino reconvaluerat.

4) *J. Morkunow*<sup>4)</sup>, Dorpati natus, annorum 41, a. 1849 m. Sept. d. 19 in nosocomium Dorpatense receptus, jam annos 20 hydrocele tunicae vaginalis dextra affectus erat, qui post excisionem partialem fere diebus 28 sanatus est.

5) *Guilelmus Held*<sup>5)</sup>, sartor, ex urbe Werro oriundus, annorum 56, a. 1851 in nosocomium chirurgicum Dorpatense acceptus, quum hydrocele tunicae vaginalis duplici laboraret, die m. Augusti 24, excisione tunicae vaginalis hydroceles dextrae et punctione hydroceles sinistrae eodem die facta, die mens. Sept. 29 omnino sanatus erat. Aegrotum adhuc die 24 mensis Maji a. 1852 sanum viderunt.

6) *Kartheuser*<sup>6)</sup>, rusticus, annos 42 natus, a. 1857 in nosocomium Marburgense receptus est, hydrocele affectus. Excisione tunicae vaginalis instituta, farinaque Fabarum inspersa, celeriter sanatio secuta est.

7) *J. Preuss*<sup>7)</sup>, rusticus, hydrocele dextra laborans, in nosocomium Marburgense die 15 mens. Febr. a. 1840 acceptus, excisione facta, post 5 hebdomades omnino convaluerat.

8) *Rusticus quidam*<sup>8)</sup>, annos 18 natus, a. 1852 in nosocomium Fuldahense, hydrocele cystica laborans, receptus fuit. Excisione facta, sanatio intravit, comitata tamen morbo recidivo, post septimanas 12 ob relictas nonnullas cystides exorto. Excisione iterum facta, aegrotus celeriter sanatus est.

9) *Peterson*<sup>9)</sup>, sutor, Dorpatensis, hydrocele dextra jam annos 2 affectus, quum auxilium Professoris Dr. Adelmannci a. 1848 implorasset, excisione die 17 m. Nov. facta, die 15 m. Dec. reconvaluerat.

10) *Koerber*<sup>10)</sup>, studiosus Dorpatensis, annorum 25, hydrocele dextra laboravit, quae, vulnere per incisionem justo celerius sanato, recurrit. Qui, quum anno 1848 ad Professorem Dr. Adelmannci se contulisset, excisione die 6 mens. Oct. suscepta, die 6 mens. Nov. perfecte sanatus erat.

Brevissimum curae tempus in decem his casibus erat dierum 21, medium dierum 30—42, longissimum dierum 56.

Deinde a Doctore Heyfelder<sup>11)</sup> Erlangiae hydrocele semper per excisionem tunicae vaginalis majore

1) XIX. — 2) Ibid. — 3) Ibid. — 4) Ibid. — 5) Ibid. — 6) Casus desumpti ex commentar. Professoris Dr. Adelmannci. — 7) Ibid. — 8) Ibid. — 9) Casus e praxi privata Prof. Dr. Adelmannci. — 10) Ibid. — 11) XX. Berolin. a. 1851. p. 37.

minoreve ambitu susceptam curatur, quo facto plerumque sanatio celerrime intrat. Liceat mihi casus, a Dr. Heyfelder in annalibus suis<sup>1)</sup> allatos, sigillatim referre.

1) *In rustico quodam*<sup>2)</sup> robusto sanoque, annos 26 nato, hydrocele duplici affecto, post localem usum Aetheris muriatici transchlorati, stratum externum seroti horis 24 post operationem in superficie mortificatione gangraenosa correptum est, perfectaue sanatio demum post dies 49 secuta. — Phaenomena illa, teste Heyfelder, non dubium erat, quia usu topico Aetheris muriatici transchlorati fuissent provocata.<sup>3)</sup>

2) *In opifice quodam*<sup>4)</sup>, annos 49 nato, tunica vaginalis incrassata cum cute seroti arcte concreverat. Fluidum accumulatum spissum erat, coloreque rubro-coeruleo tinctum, ex quo fluido massae grumosae deponebantur. Hydrocele annis 6 ante, praegressa laesione traumatica, evolvi coepta erat.

3) *Puer*<sup>5)</sup> fere annorum 12, in quo hydrocele mensibus 6 ovum anatinum magnitudine aequabat, diebus 17 post operationem transactis, omnino convaluerat.

4) *In viro*<sup>6)</sup> robusto sanoque, annos 22 nato, qui hydrocele duplici affectus erat, utraque simul operationi submissa, quamvis interim malum cum Pneumonia complicatum esset, tamen sanatio perfecta fere post dies 42 intravit.

5) *Operarius quidam*<sup>7)</sup>, annos 54 natus, jam puer hydrocele tunicae vaginalis sinistra, tunica simul incrassata, affectus, a Dr. Heyfelder excisione optimo successu facta, fere diebus 60 omnino sanatus erat.

Denique alio loco<sup>8)</sup> Heyfelder casus 14 hydroceles commemorat, in quibus, excisione adhibita, sanatio secuta est.

Tempus curae in nosocomio Erlangensi, fere pariter atque in Dorpatensi, brevissimum est dierum 17, medium dierum 42, longissimum dierum 60.

Post incisionem in casibus a me collectis (77 numero, inter quos tamen de tempore nonnisi decies ter memoratur), curae tempus longissimum semel dierum erat 84.

Si praeterea ad auctoritatem Textor provocamus, cui saepius sanatio per primam intentionem successit, tempus curae post excisionem, si non brevius, certe non longius est, quam quo in multis aliis operationibus, ut in incisione, injectione etc., opus esse cognoscimus.

Inde, si casus 65 a me collectos, in quibus operatio hydroceles per excisionem facta erat, ad hanc methodum defendendam adhibemus, ego etiam non possum, quin huic rationi primas deferam. Qua in re, si quis nobis objecerit, e casibus hisce 65 his morbos recidivos exstitisse (cf. casum 1 et 8 Professoris Dr. Adelmannci), id judicandum est potius causis ibidem allatis, quam ipsi excisioni crimini vertendum esse. — Porro, etiamsi Dr. Spengler<sup>9)</sup> de puero serophiloso, annos 10 nato, mentionem infert, in quo, tunica vaginali cystideque serosa, quae testi insidebat, excisis, morbus recidivus intravit, qui, iodo injecto, funditus fuerit sublatus, etiamsi denique alterum quoque casum<sup>10)</sup> commemorat, in quo post excisionem partialem tunicae vaginalis in hydrocele duplici, anno dimidio circumaeto, utraque hydrocele redierit; tamen hi casus non majoris sunt gravitatis, quam conclusio a Spengler<sup>10)</sup> a priori effecta, qua excisionem partialem tunicae vaginalis non amplius pro operatione radicali judicat habendam, verum illud nomen jure ac merito solis iodi injectionibus tribuendum. Sic enim injuria opinatur, quoniam uno in casu post excisionem morbus recidivus exstitit, quem, iodo injecto, sanare contigit<sup>(1)</sup>. Veruntamen his quoque in casibus morbi recidivi non ad excisionis methodum, sed ad chirurgorum culpam videntur revocandi esse, quos, verisimile est, vel cystides aliquas neglexisse, vel, perfecta suppuratione nondum secuta, vulnus nimis celeriter coalescere passos esse. — Textor<sup>11)</sup> adhuc nullum morbum recidivum post excisionem existere vidit, quum istos, aliis methodis in usum vocatis, intrare satis coequet.

Tum casus quartus a Heyfelder allatus documento est, symptomata post excisionem non tantae vehementiae esse, quantae permulti contendunt, vel saltem non vehementiora cerni, quam post alias complures operationes.

Denique, si quis cautelam a Rust in hydroceles operatione radicali suasam etiam contra excisionem vo-

1) XX. — 2) XX. A die 1 m. Oct. a. 1850 ad diem 30 m. Sept. a. 1851. Berolin. a. 1851. p. 37. — 3) Ibid. — 4) Ibid. p. 38. — 5) XX. A die 1 m. Oct. a. 1844 ad diem 30 m. Sept. a. 1845. Stutgardiae. a. 1845. p. 36. — 6) XX. A die 1 m. Jan. a. 1825 ad diem 31 m. Dec. a. 1844. Freiburg. a. 1847. p. 42. — 7) XVI. Curs. ann. IX. a. 1852. p. 163. — 8) Ibid. p. 165. — 9) Ibid. p. 164. — 10) XXXII. p. 185.

luerit afferre, eam cognoscat non ad solam excisionem, sed ad quamlibet aliam operationem pertinere, quum quaevis operatio per se momentum sit morbo ansam praebens, quod vel solum satis valeat ad inflammationem efficiendam. Quodsi praeterea jam ante operationem diathesis inflammatoria exstat, vel organismus non satis validus est, ut contra talem laesionem rite reactionem provocet, omnes operationes cruentae, sive majores sunt, sive minores, inflammationem organi alicujus gravioris producere valent, id quod duo casus a Heyfelder <sup>1)</sup> memorati demonstrant, quorum in altero vir annorum 22 hydrocele duplici affectus, post excisionem peractam (cf. casum 4), in altero femina annos 26 nata post operationem levissimam (incisionem exploratoriam), in pede jam ante laeso institutam, Pneumonia correpti fuerunt.

Operatio, si eo, quem Textor <sup>2)</sup> descripsit, modo instituitur, et simplicissima, et facillima est, ipseque vir doctus, quum primum periculum faceret, affirmat, se miratum esse, quanta facilitate illa operatio peragi posset. Qua causa adductus, se ait, hanc methodum tantum in infantibus, vel aegrotis admodum timidis cum alia operatione permutaturum, in illis cum injectione, in his cum setaceo. Idem chirurgum justo proprius ad testem appropinquare vetat, quo facto, ut ipse bis vel ter observavit, haemorrhagiae secundariae existere possint. Testis prolapsus in hac methodo utenda certissime praecavetur, si incisionem non nimis partem inferiorem versus continens.

Ex his, quae modo de excisione partiali tunicae vaginalis disseruimus, haec sequuntur: 1) hanc methodum et simplicem esse, et adhiberi facilem; 2) tempus curae in casibus a me collectis brevius fuisse, quam post incisionem, a multis excisioni praecoptatam, et certe non longius, quam post multas alias operationes; 3) phaenomena secundaria non majoris esse vehementiae, quam quae complures alias methodos subsequantur; 4) nullos morbos recidivos intrare posse, ideoque in omnibus casibus successum certissimum esse; 5) denique vel eam ob causam morbos recidivos existere nequire, quod, ubi nulla exstat membrana seceruens, fluidum secerui non potest, ergo hydrocele evolvi nequit.

Quae quum ita sint, *incisionem cum tunicae vaginalis excisione partiali conjunctam* omnium, quae adhuc ad hydrocelen curandam adhibitae sint, methodorum optimam esse existimo, quippe quae omnibus in casibus sanationem afferat. Secundum eam *incisio simplex magna* maxime videtur commendanda esse, ut quae plerumque malum tollat. — Restat, ut exponamus, quibus maxime casibus utraque methodus sit adhibenda, quibusque indicationibus ad eas in usum vocandas praecipue pro ducibus uti conveniat.

1) *Indicationes excisionis* tales sunt: a) quum, hydrocele secundum aliam quamlibet methodum curata, eventus non certus sit, excisio tunicae vaginalis partialis in omnibus hydroceles generibus suscipi potest, sive illa inveterata est, sive recens, sive magna, seu parva, sive simplex, seu complicata. — b) Excisio partialis est instituenda, quum tunica serosa penitus mutata ac degenerata est. — c) Etiam in hydrocele feminae excisionem facere licet. — d) In hydrocele cystica sola excisio instituenda est.

2) *Indicationes incisionis simplicis* haec sunt: a) quum testiculus magno opere mutatus videtur et hydrocele cum hernia complicata est, ubi prius hernia, tum hydrocele sananda. — b) Quum tumor non pellucidus suspicari nos jubet de degeneratione vel testis, vel tunicae vaginalis, quo posteriore in casu incisio cum excisione conjungenda est. — c) Quum hydrocelae inveteratae sunt, voluminosae, non pellucidae. — d) Quum suspicio est de hernia omenti concreta in hydrocele, sola incisio commendanda est. — e) Quum, punctione ope acus triquetrae facta, solum pars aquae defluit, tum assumatur oportet, aquam cystidibus inesse, atque incisio est suscipienda, quae tali casu conjungatur cum excisione. — f) Quum tunica vaginalis adeo indurata est, ut impedimento sit propagandae exsudati conquassationi undulatae, quam Pirogoff <sup>3)</sup> ad diagnosis certius definiendam suadet, tumore altera manu ad basin intendendo et palma alterius manus percutiendo, quod quidem signum etiam fluctuatione dicitur certius esse; tum, teste Pirogoff, nullum melius est indicium, quo hydrocele ab organicis testis affectionibus discernatur, quam incisio, quae tali in casu cum excisione erit jungenda. — g) Deinde, auctore Pirogoff <sup>4)</sup>, non raro praeter omnia distincta hydroceles signa complicatio cum acuta tunicae vaginalis inflammatione occurrit, plerumque cum scroti affectione conjuncta. Non raro enim in aegrotis ex plebe oriundis post contentionem meandi, post contusionem, post sudationes calidas, post immunditiam, potuumque spirituosorum abusum scrotum inflammari observant, cute ejus crispelata, horripilationibus ingru-

entibus etc. Quae res vel infiltrationem telae cellulosae acuta seroso-purulenta (crispelate phlegmonoso), vel puris et gasorum accumulatione in cavitate tunicae vaginalis (pyopneumatocele) terminatur. In praxi privata hoc malum patientia et cataplasmatibus emollientibus impugnari possit, in nosocomiis autem, quemadmodum Pirogoff <sup>1)</sup> censet, praeter incisionem magnam, per telam cellulosa scroti, tunicam vaginalem et, si quidem pus in parenchymate testis accumulatum est, etiam per tunicam albugineam penetrantem, nulla certa est ratio, qua prohibeatur, quominus scroti mortificatio totalis, fistulaeque pertinacissimae exoriuntur. — h) In hydrocele acuta, quum, quamquam fortissima remedia antiphlogistica in usum vocantur, inflammatio tamen totius testis in suppurationem transit. — i) Etiam in hydrocele feminae, si forte excisio difficilis est, simplex incisio fieri potest, quo facto, postquam saccus serosus linteis carptis expletus est, granulatio exspectetur.

*Sanatio spontanea.* — Non raro factum esse, ut hydrocele subito sponte evanesceret, annales artis medicae edocent. Cujus generis exempla complura a viris doctis afferuntur, e quibus Velpeau (diversis locis) casus in sua ipsius praxi observatos communicavit. Nobis reliquum est, ut nonnulla huc pertinentia exponamus. — Fluidum magis minusve celeriter et perfecte sua sponte evanescit; id quod fit: 1) fluido in diversas scroti telas infiltrato et inde resorpto; 2) fluido per fistulam, vel aliquam aperturam sponte exortam effuso; vel 3) vi quorundam remediorum topicorum, aut cura directa vel indirecta, qua haec secretio impeditur, ejusque productum modificatur et destruitur; 4) mechanica aliqua causa accedente, id quod pauca exempla a me collecta (7 numero) ostendunt.

*Cura hydroceles in femina* eadem est, quae hydroceles cysticae funiculi spermatici, ut in qua pariter remedia caustica, setaceum, turunda, punctura ope acus, incisio et excisio et diversi generis injectiones adhiberi possint. Ceterum, quamcunque methodum in usum vocare malueris, in feminis admodum est, operationem hydroceles nihil periculi adducere. Namque nulli sunt testes, nullus funiculus spermaticus, quibus operatione caveatur, nullae etiam, dum injectio fit, infiltrationes timendae; denique, ut paucis absolvam, omnia, quae in viris medico metum injicere possunt, in feminis desunt. Hic modo spectandum, ut diversarum methodorum optimas eligamus, quales sunt injectio, incisio et excisio, si quidem ex paucis casibus a me collectis (11 numero) judicare volueris, in quibus tres, quas diximus, methodi cum prosperrimo eventu fuerunt adhibitae.

*Curae hydroceles congenitae tollendae methodi* (cf. Cap. II. p. 51).

Ad originem hydr. congen. quod attinet, omnium primum haec praemittere liceat: h. cong. a multis ea dicitur, in qua inter cavum peritonaei et tun. vag. communicatio exstat. Neque tamen ita res se habet, sed potius mense septimo vitae intra uterum testis descendit, quo facto, annulus coarctatur et denique tunica vaginalis, eadem, qua annulus situs est, altitudine occluditur. Quodsi hydrocele ante mensem septimum extiterit, communicatio fluido servatur, infansque sic in lucem editur. Verum fieri potest, ut foetus, postquam testis descendit, hydrocele afficiatur, quod si evenit, quamquam nulla communicatio adest, tamen nihilominus infans hydrocele congenita laborabit. Denique haec opinio etiam formis quatuor a Schreger <sup>2)</sup> positae refutatur.

*Methodus cli Hager* (cf. Cap. II. hydroc. congenit. 1. p. 51). — De hac, praesertim quod attinet ad sal ammoniacum adhibitum, 14 a me collecti sunt casus, omnes illi quidem cum optimo successu curati. Attamen hic casuum numerus nimis exiguus est, quo accedit, quod illud remedium et raro adhibetur et applicitum difficile est, omninoque parum videtur certum esse. Ceterum ampliore experientia opus est.

Multo dignior est *externus tincturae iodi usus* (cf. Cap. II. Hydroc. congenit. 8. p. 52), qui, quamquam a me non nisi uno in casu sit inventus, tamen ab aliis dicitur certum contra hydrocelen congenitam auxilium afferre.

*Methodus cli Viguier* (cf. Cap. II. Hydroc. cong. 2. p. 51). — Quae ratio, quamquam a Sabatier, Boyer <sup>3)</sup>, Richerand etc. laudibus effertur, nonnullisque in casibus successu non caruit, plerumque tamen parum certa videbatur. Adde quod, secundum observationem cli Pott <sup>4)</sup>, quoniam communicatio jam post accumulatum in tunica vaginali fluidum obliterari potest, fluidum, quod tumor includit, non semper fieri licet, ut in abdomen reducat <sup>5)</sup>.

*Injectiones* (cf. Cap. II. Hydroc. congenit. 5. 4. 5. p. 51). — De quibus Cabarez <sup>6)</sup> talia loquitur: „Quum metuendum sit, ne fluida irritantia, in cavum abdominis injecta Peritonitidem periculosam gignant, injectiones a

1) XX. Berolin. a. 1851. p. 38 et 39. — 2) XXXII. p. 183 et Cap. II. H. B. 17. p. 31. — 3) XVII. Collect. 7. Pars I. p. 183—221. — 4) Ibid.

1) XVII. Collect. 7. Pars I. p. 183—221. — 2) XLIX. — 3) XIII. — 4) XXXVII. — 5) I. Vol. III. 281. m. Oct. a. 1841. p. 108. — 6) Ibid.

plerisque hujus temporis medicis sunt rejectae, qua de causa Prof. Bégin (Nouveaux éléments de chir. et de méd. opér., edit. 2. Tom. 1. p. 526), incisionem praefendam esse judicat, hanc adeo in omnibus hydroceles congenitae casibus pluris, quam injectionem, aestimandam esse memorans. Etenim facilius esse, phlogosin quamvis compressione ab adjutore exhibita, in peritonaeum penetret. Cujus doctrinae a ratione petita veritas eventu, quem Cabarez in casu ab ipso observato vidit, comprobata est, neque dubium, quin multi medici sententiae a Bégin prolatae subscripturi sint. — Jam Velpeau fere solus relictus est, qui, injectionibus hydroceles congenitae adhibitis, semper optimum successum se observasse contendit. — Quoquo modo res sese habet de injectionibus, clo Bégin, de periculis tum orientibus memoranti assentire nequeo, quum septem casus, a me collecti, quorum in quatuor iodum, in duobus vinum, in uno aqua injecta erat, omnes eventum habuerint optimum.

*Punctionem simplicem* (cf. Cap. II. Hydroc. congen. §. p. 31) ab Ammon<sup>1)</sup> ideo potius noxiam existimat, quod tunica serosa tantum irritetur, ideoque brevi hypertrophica existere queat. At nihilosecius ea in hydrocele congenita quoque pro operatione palliativa habenda erit, quum e casibus quatuor, quos collegi, ter morbi recidivi exstiterint et in quarto quoque credibile sit, sanationem perfectam, ut supra vidimus factum, forte quadam successisse.

*Omnes ceterae methodi* (cf. Cap. II. Hydroc. congenit. 6. 7. 9. 10. 11. p. 32) hydroceles congenitae sanandae, quas attulimus, quum parva nitantur experientia, certius dijudicari nequeunt. Ceterum adversus hydrocelem congenitam iisdem, quibus contra hydrocelem in universum, methodis utebantur, quales sunt incisio, excisio, turunda, setaceum, punctura ope acus etc. Attamen eae, judice Velpeau<sup>2)</sup>, quum suppurationem efficiant, quumque fluidum in peritonaeum effundi possit, injectionibus sunt posthabendae. Hydrocele congenita, quum fere nunquam cum haematocoele, neque cum insigni tunicae vaginalis incrassatione complicata sit, nullas indicationes affert, in quibus his diversis methodis uti jubeamus<sup>3)</sup>. — Qua de causa in tractanda hydr. congenita nullam methodum omnino certam exstare apparet. Attamen, si fides habeatur, quae Bégin et Cabarez de incisione, quaeque Velpeau de injectionibus tradidit, et incisio, et injectiones, praesertim iodi, ceteris omnibus methodis fuerint praecoptandae.

1) XVI. Cours. ann. III. Quadr. 12. a. 1846. p. 70. — 2) III. Edit. 2. Tom. IV. p. 284. — 3) Ibid.

### Errata corrigenda.

- P. 29, exploratorine l. exploratoriae.  
 „ 37, isatis l. satis.  
 „ 38, Seerig l. Seerig.  
 „ 38, optimo l. opinio.  
 „ 39, erat l. erit.  
 „ 42, draesertim l. praesertim.  
 „ 42, serosae l. tunicae serosae.  
 „ 40, syphilitide l. syphilide.

### Scripta ad hanc dissertationem adhibita\*).

- I. Encyclographie des sciences médicales.
- II. Gazette des Hôpitaux.
- III. Nouveaux éléments de Médecine Opératoire, par A. A. L. M. Velpeau, etc. Paris 1839.
- IV. Des injections médicamentenses dans les cavités closes, par A. A. Velpeau, etc. Paris 1846.
- V. Gazette médicale de Paris.
- VI. Archive génér. de Médecine.
- VII. Rey, Thèse N<sup>o</sup> 49. Paris 1834.
- VIII. Verdier, Caesar, et Jusseaume. De hydrocele per injectionem curanda. Paris 1771.
- IX. Gutzzeit, De hydrocele lapide caustico curanda. Mospel. 1783.
- X. Annales Scholae Clinicae chirurg. caesareae Universitatis Charcoviensis, quos publici juris fecit T. Vanzetti, Chirurg. pract. et Ophthalmojatriae P. P. O. Charcoviae MDCCCLVI.
- XI. A. Corn. Celsi de Medicina libri octo. Argentorati CIOI<sup>o</sup>CCCVI.
- XII. Heister, Institutiones chirurgicae. Amsterdami 1739.
- XIII. Abhandlung über die chirurgischen Krankheiten und über die dabei angezeigten Operationen, von dem Baron Boyer, Prof. der prakt. Chirurg. an der med. Facult. von Paris, etc. Aus d. Franz. von C. Textor, Dr. Phil. Med. et Chir., o. ö. Prof. an der Universität zu Würzburg, etc. Würzburg 1826.
- XIV. Deutsche Klinik. Zeitung für Beobachtungen aus deutschen Kliniken und Krankenhäusern, von Dr. Alex. Götschen.
- XV. Neue medicin.-chirurg. Zeitung von Dittrich.
- XVI. Prager Vierteljahrsschrift für die prakt. Heilkunde.
- XVII. Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete d. Heilkunde, von einer Gesellschaft praktischer Aerzte zu St. Petersburg. Petersburg und Leipzig 1847.
- XVIII. Annalen der chirurg. Abtheilung des Clinicum der kais. Universität Dorpat, von Prof. Dr. Pirogoff. Dorpat 1837.
- XIX. Journale der chirurg. Klinik der Universität Dorpat.
- XX. Das chirurg. und Augenkranken-Clinicum der Universität Erlangen, von Dr. Heyfelder, o. ö. Professor d. Medicin und Director der chirurg. Klinik, etc.
- XXI. Bericht über das clinische chirurgisch-ärztliche Institut der Universität zu Königsberg, vom Director der genannten Anstalt, Dr. Seerig. Königsb. 1844.
- XXII. Zeitschrift für die gesammte Medicin von Dieffenbach, Fricke und Oppenheim. Hamburg.
- XXIII. Bericht über die in der chirurgischen Klinik zu Tübingen vorgekommenen Krankheitsfälle und Operationen, von Dr. V. Bruns, o. ö. P. der Chirurgie und chirurgischen Klinik. Tübingen 1847.
- XXIV. Mittheilungen über die in der chirurgischen Klinik zu Braunschweig vorgekommenen Krankheiten und Operationen, von C. W. F. Uhde, Dr. der Med., Chir. und Geburtsh., etc. Braunschweig 1849.
- XXV. A. G. Richters Wundarzneikunst. Göttingen 1799.
- XXVI. Die Geschwülste. Von Michael Hager, Dr. Med. et Chir. Wien 1842.
- XXVII. Benj. Bell's Wundarzneikunst. Leipzig 1791.
- XXVIII. Handbuch der Chirurgie von M. E. Chelius. Heidelberg, Leipzig und Wien 1811.
- XXIX. C. W. Hufeland's Journal der pract. Heilkunde.
- XXX. Allgemeines Repertorium der gesammten deutsch. medic.-chirurg. Journalistik. in Verbindung mit mehreren Aerzten fortgesetzt und redigirt von Dr. H. W. Neumeister. Leipzig 1811.
- XXXI. Zeitschrift für die gesammte Medicin, von Fricke und Oppenheim. Hamburg.
- XXXII. Grundzüge zur Lehre der chirurg. Operationen, von Cajetan Textor, Dr. Phil., Med. et Chir., k. Hofrath, o. ö. P. der Chirurgie und chirurgischen Klinik an der Univ. zu Würzburg etc. Würzb. 1835.
- XXXIII. C. C. Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin. Leipzig.
- XXXIV. Die operative Chirurgie von Johann Friedrich Dieffenbach. Leipzig 1848.
- XXXV. A. Bertrandi, Abhandlung von den chirurgischen Operationen. Aus dem Ital. Wien 1770.
- XXXVI. J. Warner, Von den Krankheiten der Hoden und ihrer Häute. Aus dem Engl. Gotha 1775.
- XXXVII. Pott, Perc., Abhandl. von dem Wasserbruche und andern Krankheiten der Hoden und ihrer Häute und Gefässe. Aus dem Engl. Kopenhagen 1770.
- XXXVIII. Else, Jos., Auserl. chirurg. Aufsätze. Aus dem Engl. Leipzig 1784.
- XXXIX. Chirurgische Bibliothek von Richter.
- XL. J. L. Schmucker, Chirurg. Wahrnehmungen. Berlin 1774.
- XLI. Keate, Thomas, Fälle des Wasserbruchs für Beobachtung über eine sonderbare Art, diese Krankheit zu behandeln. Aus dem Engl. von J. Langswert. Prag 1796.
- XLII. Dussaussoy, Andr., Abhandl. über die Radicalcur des Wasserbruchs durch Aetzmittel. Aus dem Franz. Leipzig 1790.
- XLIII. J. André, Neue Sammlung für Wundärzte. Leipzig 1781.
- XLIV. v. Froriep's Notizen.
- XLV. J. Earle, Abhandl. von dem Wasserbruch. Aus dem Engl. Leipzig 1794.
- XLVI. Benj. Bell's Abhandlung von den Geschwülsten. Leipzig 1779.
- XLVII. Journal für Chirurgie und Augenheilkunde von Graefe und Walthar.
- XLVIII. Gimbernat, Beddoes und Watt, Betrachtung über den medicinischen Gebrauch künstlicher Luftarten. Halle 1796.
- XLIX. B. N. G. Schreger, Chirurgische Versuche. Nürnberg 1811.
- L. Desault, Chirurg. Nachlass. Göttingen 1800.
- LI. Acrel, Olof, chirurg. Vorfälle. Aus dem Schwed. Göttingen 1771.
- LII. Schreger's und Harless' Annalen der engl. und franz. Chirurgie. Erlangen 1799.
- LIII. Theden, J. Chr. Ant., Neue Bemerkungen u. Erfahrungen. Berlin 1782. — 1795.
- LIV. Maund; Medical Times. 1851.
- LV. Alex. Monro, On the tumours of the scrotum, in Med. essays and observations of Edinburg. Edinburg 1781.
- LVI. Douglas, John, An answer to the remarks on a treatise upon hydrocele. London 1755. — 1785.
- LVII. Hollbrook, James, Practical observations on hydrocele etc. London 1825.
- LVIII. Bemerkungen über Hydrocele, Sarcocoele und Varicocele von Dr. T. W. G. Benedict, o. Prof. der Chir. an der Universität zu Breslau. Leipz. 1831.

\* Adnotatio. Iisdem numeris, quibus diversa scripta hic subjecta sunt, eadem per totam dissertationem citantur.

## **T H E S E S .**

- 1) Excisio partialis tunicae vaginalis optima est hydroceles operatio.
  - 2) In tractanda syphilide hydrargyrum solum remedium est certum.
  - 3) In ophthalmiis serophulosi, pariter atque omnino in serophulosis, semper cura diaetetica principem locum obtinet, remedia interna autem, externaque longe minoris momenti, quam illa, habenda sunt.
  - 4) Usus chloroformyli ad omnes fere operationes cruentas referendus est.
  - 5) Ingens medicamentorum multitudo, in libris pharmacologicis inventa, commode ad longe minorem numerum revocari possit.
  - 6) Morbi animi solum in animum agendo sanari possunt.
- 