

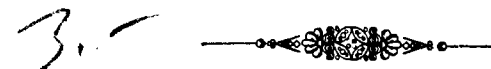
20283

VII 213.

DE

7421.

**CORPORIBUS ALIENIS
ŒSOPHAGO ILLATIS.**



DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN UNIVERSITATE LITERARUM CÆSAREA DORPATENSI

A D G R A D U M

DOCTORIS MEDICINÆ

RITE ADIPISCENDUM

LOCO CONSUETO PALAM DEFENDET

AUCTOR

Eugenius Haken,

Rigensis.

53609



DORPATI LIVONORUM.

TYPIS HENRICI LAAKMANNI.

MDCCCLIX.

1859

812 III

1859

Imprimatur

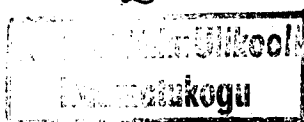
haec dissertatio ea conditione, ut, simulac typis excusa fuerit, numerus exemplorum lege praescriptus collegio tradatur ad libros explorandos constituto.

Dorpati Liv., die 27. m. Maji a. 1859.

(L. S.)

(Nr. 146.)

Dr. **Buchheim**,
ord. med. h. t. Decanus.



432846

PRAEFATIO.

Examine riguroso quum perfunctus essem, gratus medicorum ordo, doctoris medicinae gradum ut adipiscerer, dissertationis inauguralis conscribendae potestatem mihi fecit. In hac quam tractarem materiam, praeceptor honoratissimus professor Dr. Adelman mihi proposuit, idemque casum huc pertinentem, in nosocomio Dorpatensi observatum, qui hucusque publici juris factus non est, mecum communicavit.

Singulares de hac quaestione libelli in artis medicae litteris pro rata parte pauci reperiuntur; namque praecipue, ubi de corporibus alienis in organismum delatis in universum disseritur, etiam in oesophago haerentium in compendiis chirurgicis mentio infertur, nec non hac de re, ubi de oesophagotomia agitur, tractari solet. Cujus operationis methodi, quales inde ab Joanne Babbista Verduc, qui primus anno 1611 ejusmodi rationem commendavit et in cadaveribus executus est, usque ad nostram aetatem in medium prolatae sunt, in multis, quae de chirurgia et operationum doctrina edita sunt, enchyridiis copiosius descriptae reperiuntur. Ex saeculi proximi superioris auctoribus, qui rem nobis propositam speciatim pertractant, Hevin, ¹⁾ Bordenave et Destre-

1) Hevin: Précis d'observations, sur les corps étrangers arrêtés dans l'oesophage. (Mémoires de l'acad. royale de chirurgie. Tom. I. part. I. et II.

meau ²⁾ Venel ³⁾ atque Eckhold ⁴⁾, nominandi videntur, quorum postremi instrumenta complura ab ipso inventa descripserunt ac delineanda curaverunt. Opus, quod ultimum attulimus, illo ex tempore inter optima, quibus haec materia explanatur, habendum est. Ibi primo de corporum alienorum in trachea haerentium sequelis illisque via incruenta amovendis atque etiam de tracheotomia ejusque methodis, tum vero de corporibus alienis quoque in oesophagum illatis uberius exponitur. De causis inde, cur corpora ista adhaereant, de sequelis, quas provocent, de prognosi curaque et de oesophagotomia agitur, ac denique instrumenta, quae illis vel detrudendis vel extrahendis vel utrique fini inservire possint, diligentius describuntur et in tabulis quattuor delineantur.

Ex scriptis saeculo nostro de hac materia editis vix ullum operi, quod postremum diximus, praestat; nam majore ex parte dissertationes sunt, in quibus hac de quaestione agitur, verbi causa a Nauta, ⁵⁾ Dedebaud, ⁶⁾ Missoux, ⁷⁾ Blondeau, ⁸⁾ Doussau, ⁹⁾ Victore Simon ¹⁰⁾ conscriptae. In ultima harum dissertationum nonnullas notationes anatomicas tum de oesophagi forma situque tum de texturae structuraeque rationibus

2) De corporibus extraneis intra oesophagum haerentibus. Paris. 1763.

3) Nouveaux secours pour les corps arrêtés dans l'oesophage etc. Lausanne 1769.

4) Ueber das Ausziehen fremder Körper aus dem Speisekanal und der Luftröhre. Leipzig 1799.

5) De corporibus peregrinis ex oesophago removendis. Worcum 1803.

6) Dissert. sur les corps étrangers dans le pharynx et dans l'oesophage. Paris 1814.

7) Thèse sur les corps étrangers dans les voies digestives etc. Paris 1825.

8) Sur les corps étrangers dans le pharynx etc. Paris 1830.

9) Thèse des corps étrangers dans l'oesophage. Paris 1831.

10) Diss. de corps étrangers dans l'oesophage. Strasbourg 1858.

tum de ejus ex organorum vicinorum comparatione situ invenimus. Porro loca illa, quibus corpora aliena in oesophago haereant, accurate enumerantur, indeque 1) causae physiologicae, 2) pathologicae commemorantur. Deinde auctor de corporum in oesophago haerentium natura formaque et partibus atque consistentia verba facit, tum symptomatologiam, diagnosin, prognosin, curam explicat. Tota hac commentatione plus theoriae, quam usui et experientiae, datum est, id quod in hac quaestione parum aptum videtur.

Equidem in dissertatione mea, rerum distributione eadem servata, tamen solum, quae usu comprobata essent, proferre studui. Mea enim intererat, casuum numerum quam maximum colligi, ut inde, casus, quorum eventus prosper quorumque adversus fuit, et curam, vel therapeuticam vel chirurgicam, quae inita est, respiciens, eventus nesciscerer veritati quam proximos. Ceterum hanc spem meam, jam dum casus huc spectantes colligerem, magis magisque deminutam esse aperte confiteor, nam, quamvis mihi contigerit, ut casus circiter ducentos cognoscerem, tamen magna eorum pars tam obiter paucisque ac parum accurate est tradita, ut centum modo in tabulam a me concinnatam recipere possem. Omnes ceteros autem, in quibus tantum, quale corpus deglutitum fuerit, quemque casus exitum habuerint, affertur, omittendos esse censui, quoniam de symptomatibus, de diagnosi curaque nihil certi comperi. Verumtamen ex his quoque casibus centum paucissimi diligenter sunt descripti. Etenim corporis alieni sedes raro certo indicatur nec, quae ejus indoles fuerit, accuratius memoratur, et in plerisque casibus tantum, auxilium ope instrumentorum successu caruisse, neque vero quaenam instrumenta adhibita fuerint, refertur, quaeque praeterea relationes sunt minus exactae. Quod quum

ta sit, difficile esse conclusiones certas efficere, facile intelligitur. — Nihilominus, quantum potui, et casuum in tabula allatorum et ceterorum, qui praeterea innotuerant, rationem duxi. Priusquam vero ad symptomata, diagnosi, prognosin, curamque exponenda accedam, casum in nosocomio nostro observatum fusius describere liceat.

Casus in nosocomio Dorpatensi observati descriptio.

Petrus Homen, annos 39 natus, Esthonus gente, corporis constitutione valida specieque bona, anni 1857 die m. Septembris 30 hora antemeridiana undecima, ut os in faucibus haerens eximeretur, nosocomium chirurgicum accessit. Exploratio statim suscepta haec docuit.

Anamnesis. Aegrotus modo, fere horis duabus ante, carnem ovinam ederat, et, quo temporis momento frustum carnis ossi adhaerentis mandit, in prandio sumendo interpellatus incautius frustum totum ideoque et os degluttiverat. Quo facto, extemplo respirandi difficultates ingruerant, quae tamen, quum os motibus vehementibus degluttendi causa factis inferius detruderetur eoque pressus ad epiglottidem exhibitus cessaret, rursus evanuerant.

Nobis perquirentibus aegroti quattuor proponendae erant quaestiones, una num os certo quodam loco sentiret necne, altera num hoc loco graves perciperet dolores, tertia num gluttire posset, quarta quantum os fuisset.

Ad has quaestiones aegrotus talia respondit, 1) os sese probe sentire, ejusque sedem circiter pollicem dimidium infra catilaginem cricoideam esse; 2) doloribus se magnis vexari; 3) gluttire se posse, attamen non nisi ma-

gnis cum molestiis atque solos cibos fluidos; 4) ossis magnitudinem tantam fuisse, ut plus 1" longitudine aequaret. Respirandi difficultates paene ex toto cessaverant.

Disquisitio objectiva. Iis, quae diximus, exploratis, investigationem objectivam incepimus. Primum explorandi causa specillum in aegroti oesophagum, deinde digitum immisimus, in quorum conatu utroque corpus alienum firmiter inhaerens, et quidem loco eo, quem aegrotus indicaverat, offendimus. Itaque, corpus alienum adesse, omni ex parte constabat, atque tum aetiologia tum diagnosis certae erant. Prognosis vero quæenam esset, certo constitui nequii.

In hujus modi casibus medico quattuor, quibus finem propositum assequatur, viae patent, quae omnes, si casus adversus est, deinceps iniri possunt. Quarum viarum prima haec est, ut corpus alienum extrahatur, altera ut in ventriculum detrudatur. Quorum neutrum si contigerit, certis rerum conditionibus, casum ipsi naturae permittere possumus idque tum, quum sperari potest, corpus alienum brevi tempore vel emollitum minutumque vel resolutum iri, ita ut non postea in ventriculum delatum indole sua chemica noxas inferat. In casu autem contrario, in quo forte pressu, quem corpus nimium ad tracheam exhibeat, periculum magnum instet, oesophagotomia, siquidem corpus ea positum sit altitudine, ut operatio haec fieri possit, instituat oportet.

Nostra agendi ratio ab initio hunc secuta est ordinem.

Corpus alienum quum satis alte in oesophago persentiri posset, nobis primo ad extractionem accedentibus forcipem ab Eckhold inventam adhibere placuit, quo instrumento tamen ut corpus alienum prehenderemus, non contigit. Neque magis periculum ope instrumenti Petitiani, nempe bacilli ex

maxilla balaenae confecti, cujus fini spongia adjuncta est, factum ullum successum habuit.

Pro rata parte meliorem detrusio corporis alieni eventum praebuit, quoniam, compluribus conatibus factis, saltem, ut per spatium exiguum corpus alienum depelleremus, obtigit. Qui detrudendi conatus quum successu caruissent, ad extractionem revertendum esse rati, jam corbem ab Eckhold corporibus alienis excipiendis constructam delegimus, quod quidem instrumentum, quae rerum conditiones erant, plurimum auxilii laturum videbatur. Instrumentum oleo illitum, postquam in oesophagum est introductum, infra cartilagineam cricoideam obstaculum magnum offendit, ita ut post plures demum conatus satis magna vi effectos instrumentum praeter os immitti posset. Nihilominus tamen omnia ossis extrahendi conanima, quum illud firmiter inhaereret, male ceciderunt. Quo, dum periculum alterum fit, aliud quoque incommodum accessit, quia instrumentum non amplius solvi removerique potuit.

Compluries instrumentum liberare conatis denique, ut deorsum saltem libere id commovere possemus, nobis contigit. Aegrotus, instrumento in ore relicto, quum nullae motiones febriles adessent, ambulare potuit. Omnia haec die primo, quo aegrotus in nosocomium receptus erat, et quidem ante meridiem, evenerunt. Tempore pomeridiano extrahendi conatus bis repetiti tamen exitu optato caruerunt. Jusculum cum ovis et emulsio oleosa aegrotanti data sunt.

Die postero, i. e. Kalendis Octobribus, chirurgorum consilium est habitum, cui quaestiones duae ad dijudicandum sunt propositae, 1) num instituenda esset oesophagotomia, 2) si ita placuisset, operatio num statim exsequenda esset. Consilio operatio omittenda esse visa est, quoniam spes

erat, corpus alienum relaxatum eoque expulsus iri, quum praesertim nulla, quae periculum moverent, symptomata instarent. Hoc loco admoneamus oportet, die illo exploratione ope specilli facta, primum obstaculum infra ipsam cartilagineam cricoideam situm, deinde impedimentum alterum fere 2'' inferius, quo loco os infixum haerebat, inventa esse. Prius quoque obstaculum non parvi momenti erat. Post meridiem instrumenti liberandi conatu repetito, tamen successus nullus fuit. Die tertio cogitatio succurrit, nonne instrumento tubulus e gummi elastico confectus superinduci posset, quo modo instrumentum liberum reddere liceret. Quod antequam susciperetur, ut oesophagi spasmus tolleretur, aegroti pulveres quattuor Belladonnae (gr. $\frac{1}{4}$ p. d.) porrecti sunt. Instrumenti liberandi periculum die m. Oct. 2 vesperi factum optimo eventu fuit, quo facto, multum aegroti allatum est levaminis.

Die m. Oct. 3 aegrotus, quum instanter rogaret, e nosocomio est dimissus. Glutire quidem poterat, at eum percipiebat sensum, quasi aliquid in oesophago haereret. Die m. Oct. 10 aegrotus in nosocomium rediit, frustum costae, quod, dum in balneo est, evomuerat, secum afferens. Aeger pessime se habet, macie ac lassitudine ad summum gradum evectis. Faciei color plumbi colorem refert, respiratio valde impedita est, sonus percussioni redditus in superiore pectoris dextri triente obtusus, sudor per totum corpus diffusus, expectoratio nulla, situs in latere dextro. Cibi solidi nihil assumere poterat, pulsus initio amplius non agies, hora undecima ante meridiem plus centies, sub meridiem toties, ut ictus numerari non possent, in sexagesima micabat. Die m. Oct. 10 hora pomeridiana 2 aegrotus, paralyseos pulmonum signis mortem comitantibus, vita excessit.

Cadaveris sectio horis 24 post mortem facta de organis hoc in casu maxime respiciendis haec docuit.

Oesophagus infra cartilagineam cricoideam in vertebrae colli quintae regione parietem perforatum ostendit, in quo ossiculum, sterni ovini pars, haerere cernitur. Ob hanc perforationem extra oesophagum abscessus retropharyngealis ortus; fere $\frac{1}{2}$ " inferius perforatio altera, priore minor, invenitur; nam, ut illius diametros 1", ita hujus partem dimidiam aequabat.

Ventriculus eo ipso loco, quo oesophagus intrat, rubedinem, quae tamen inflammationem vehementiorem non probat, offert. Ceterum nullae praeterea oesophagi laesiones inventae sunt.

Tracheae membrana mucosa, colore intenso tincta et relaxata, praesertim sinistrorsum, paululum subcaerulea apparet. Deorsum versus in broncho dextro color magis intensus cernitur, in broncho sinistro membrana mucosa pariter relaxata coloreque intenso imbuta offertur.

Pulmones, oesophago cum trachea pulmonibusque simul exento, colorem satis normalem praebent, soloque in dextro adhaesiones pleuriticae veteres inveniuntur. Pulmonis dextri apex superior partem posticam versus oedema cavernamque et in hujus vicinia tubercula quoque ostendit. Lobi superioris parenchyma ex toto est destructum, atque in saniem coloris ex subflavo viridis, telae conjunctivae necroticae reliquias fluidumque, quod verisimile est per oesophagi aperituram eo delatum esse (aquam), continentem, transiit. Destructionis limites exsudato plastico constituuntur. Abscessus hic in pulmonem penetravit illamque destructionem effecit. Medius autem pulmonis latus omnino normalis est, in inferiore nonnullis locis infiltratis inflammationis exactae

vestigia offerentibus. Ad hujus lobi basin veteres ad diaphragma adhaesiones deprehenduntur.

Magnitudinis ossis definitio. Costae longitudo 1" 1"', finis crassioris latitudo 4"', finis acutioris latitudo 1"', ossis medii latitudo 3"' adaequat. Sterni longitudo 1" 5"', finis superioris magis acuti latitudo 1"', finis inferioris latitudo 1"', ossis medii latitudo 4"', crassities 4"' aequat.

Epicrisis.

Jam, infelici casus exitu iisque, quae cadaveris sectio ostendit, cognitis, si quaesierimus, num agendi rationis a nobis initae indicia vere posita, atque num curatio instituta justa fuerit, ad has quaestiones vix affirmando respondere possimus. Ad indicia posita quod attinet, non est quidquam, quod impugnetur; nam indicium primum gravissimumque id fuit, ut corpus alienum extraheretur, quia, si extractio successisset, eventus faustus haud dubie secutus esset. Extrahendi conatus si secus cecidissent, indicium alterum hoc erat statutum, ut corporis alieni in ventriculum detrudendi periculum fieret. Mihi transitus ab indicio priore ad alterum nimis celeriter factus videtur; nam quaeri potuerit, nonne, quum aegrotus fluida deglutire posset, remedio emetico porrecto vomitum provocandi periculum faciendum fuerit, ac nonne, quum, exploratione ope specilli instituta, corporis alieni tum praesentia tum sedes cognita esset, melius futurum fuerit, remedii emetici usum praemittere. Quam agendi rationem prosperum successum habituram fuisse, eo magis arbitramur, quod aegrotus, aliquot diebus post casum adversum transactis, quamquam extrahendi conaminibus ad oesophagum irritatio erat exhibita, quae non posset reactionem non provocare, tamen sponte in balneo corporis de-

gluttiti partem vomitu edidit. Quibus sane objici potuerit, quamdiu ossicula duo, quorum alterum ad sternum alterum ad costam pertineret, vinculo naturali inter se cohaerent, propter totius corporis alieni magnitudinem expulsionem per vomitum non ita facile, quam postea, ossiculis jam disjunctis, successuram fuisse. Nihilo minus tamen, antequam extrahendi conatus fierent, tale periculum praemittendum fuerit, quum praesertim aegrotus paullo post casum adversum, quo tempore nec reactio insignior nec membranae mucosae intumescencia exstare poterat, artis auxilium implorasset. Specillum ab Eckhold inventum quamvis corpus alienum non prehenderit, tamen hinc non sequitur, corpus istud sursum versus moveri nequuisse. Inde instrumentum a Petit constructum in usum vocatum est, corporisque alieni in ventriculum detrudendi factum est periculum, qua in re quum instrumento ad corpus alienum pressio fortior exhibita esset, id primum paululum cedere, tum vero rursus immotum haerere sentiebatur. Jam metus injicitur, ne forte hoc periculo accelerata sit perforatio, quae tamen, quum acuta ossis forma ejusque in oesophago situs hoc coarguat, vix dubium est, quin etiam sine insultu isto operativo secutura fuerit. Oesophagum non decursum directum inire, sed spirae longae instar circa aortam curvari, inter omnes constat, neque raro observatum est, specilla in affectionibus diversis oesophago immissa ibique diutius relicta hujus curvaturae locum leviter premere et oesophagi parietem destruere ac perforare. Hoc quanto prius, quaeso, acuta ossis assula firmiter inhaerente efficiatur, qua multo major, quam specillo facile introducendo, ad oesophagum pressio exhibetur, et perforatio facilius provocatur. Deinde, quum depressio successu carnisset, instrumento, quod Eckhold corbis nomine dictum corporibus

alienis excipientis construxit, in usum converso, iterum tentata est extractio. Hoc maxime instrumentum quod delectum fuerit, opprobrio dari nequit, quoniam, quum aegrotus fluida sine molestiis majoribus deglutire posset, praesumere licuit, vel ab hoc vel ab illo corporis alieni latere tantum spatii liberi dari, ut hoc instrumentum praeterducere liceret. Ceterum hujus instrumenti introducendi tanta erat difficultas, ut demum post conatus complures frustra susceptos res eventum haberet. Qua in re nobis fortasse crimini dari posse videatur, quod nimis perseveranter in hujus instrumenti usu perstiterimus, atque instrumento diametro 7^{'''} lato praeterducendo corpus alienum etiam firmiter oesophagi parieti impresserimus. Attamen, si instrumenti hujusce formam atque constructionem respicimus, illud ipsum, quod apparatus intimum cum corpore alieno contactum inire, huicprehendendo quam aptissimum esse videatur, quam ob causam ab istis periculis non extemplo desisti placuit. In forma potius situque corporis alieni nostro in casu deglutiti causa erat reposita, cur instrumentum, obstaculo superato, statim sub corpus alienum deveniret, ejusque situ, quantum verisimile est, in transeundo mutato jam extractionem impediret. Eckhold ipse instrumentum suum idoneum esse ita persuasit, ut dubitandum non videretur, quin hunc maxime apparatus deligeremus. Oesophagotomiae indicium statui non potuit, quoniam symptomata saltem in praesenti hoc refugium ultimum non postularunt. Quae ad instrumentum removendum inita est ratio, ea utilitatem suam probavit, legem eandem secuta, qua glandis plumbeae (cf. cas. 86) perforatae usus nititur, quae glans hamo piscatorio deglutito per lineam demissa gravitate sua non modo hamum ex oesophagi parietibus exsolvit, verum etiam in extrahendo eum

tegit, eoque, ne iterum in oesophagi membrana mucosa adhaerescat, prohibet.

Denique quod, postquam operationes, quas diximus, successu caruerunt, aegrotum naturae reliquimus, hoc ut faceremus, causis duabus adducti sumus. Primo enim non licuit irritationibus jam exhibitis novam adjicere, quin vehementem membranae mucosae oesophagi inflammationem ejusque sequelas metueremus. Deinde speravimus, quum unum modo ossiculum in oesophago restaret, fore ut hoc, pariter atque alterum, aut tussiendo vel vomendo propelleretur aut abscessu formato ac suppuratione proveniret.

Quodsi casus in tabula subjuncta allatos, quibus cum nostro aliqua similitudo intercedat, consideraverimus, sententiae, quas in epicrisi protulimus, etiam confirmantur.

In casu tertio ossis frustum in inferiore oesophagi triente haerens hoc organum ita ocluserat, ut gluttendi facultas ademta esset. Auxilio ope instrumentorum irritato, periculum ad opem celeriter ferendam cogebat. Per oesophagum quum emeticum immitti nequiret, id in venam brachialem infundi placuit, quo facto, quum sexagesimis 15 vomitus ingruisset, ossis frustum tam firmiter inhaerens, quod instrumentum loco moveri non potuisset, vomendo vi maxima expulsum est, atque convalescentia secuta est completa.

In casu 2 quaedam nostri similitudo, exitus ratione habita, observatur. Auxilium instrumentis latum nil valuerat, ac postea demum, oesophago jam perforato telaque cellulosa gangraena affecta, massae foetidae vomitu ejici coeptae sunt. Mors hoc quoque in casu ex pulmonum paralyti ingruit.

In casu 10 quoque, degluttitione impedita, quum ope instrumentorum nihil praebitum esset auxilii, denique clysmata ex herbae nicotianae foliis paratum brevi tempore vomitum

excitavit, quo postquam corpus alienum ex oesophago prodiit, mox sanitas est restituta.

Casus 11, quod ad corporis degluttiti naturam locumque, quo haeserat, attinet, magnam nostri similitudinem praebet, nisi quod, quum oesophagus ex toto oclusus esset ac symptomata exitum adversissimum timeri juberent, nostro etiam erat periculosior. Itaque, quum celeri opus esset auxilio, ope instrumentis frustra allata, tart. stib. solutio in venam brachialem injecta est, cujus rationis successus quam exoptatissimus fuit, quia, sexagesimis 15 exactis, quum vomitus exstitisset, maxima vi corpus alienum expulsum fuit.

Casus 29 parvulum ossis frustum vomitu vehementi emissum non esse ostendit; attamen, quoniam hoc in casu, cadaveris sectione facta, os inventum non est, suspicari licet, quo tempore vomitus exoriretur, os oesophago jam excessisse.

In casu 55 magnum carnis frustum degluttitum haerebat neque bacillo ex maxilla balaenae facto spongiaque detrudi potuit. Tartari emetici in venam brachialem infusio, extemplo vomitu excitato, corpus alienum amovit.

In casu 57 pariter vomitum vehementem exstitisse, eoque corpus alienum ex oesophago remotum esse videmus. In adnotatione etiam casum similem attulimus.

In casu 59, quum auxilium ope instrumentorum tentatum nihil profuisset, vomitus clysmate ex herba nicotiana parato excitatus, corpusque alienum amotum est.

In casu 88, quo gluttendi facultas prorsus impedita erat, pariter clysmate ex herba nicotiana confecto vomitus commotus corpusque alienum sublatum fuit.

In casu 95, magnum tuberis solani frustum quum haereret, suffocationis periculum adductum esse cognoscimus.

Corpus alienum quum in diverticulo adesset, quo adiri nequii, auxilium instrumentis tentatum successu caruit. Tartaro autem emetico infuso, quum vomitus provocatus esset, corpus alienum vi magna emicuit, quo facto, jam triduo sanitas est restituta.

Secundum casus modo allatos vomitus vehemens arte excitatus praesertim corporibus majoribus firmiter inhaerentibus plus, quam minoribus, auxilii afferre videtur. Quodsi a Walther¹⁾ vomitu corpora aliena minora in oesophago libere se commoventia expelli posse ait, hoc, quantum mea fert opinio, per se elucet, neque me intelligere posse confiteor, quidni ejus modi corpus alienum in oesophago mobile gluttiendi motu in ventriculum pervenire queat. Alia rei ratio est, si corpora acra et acuta oesophagi parietem perforarunt atque vomitu jam huc illuc moventur, vel etiam profundius in oesophagi parietes intruduntur. In omnibus his casibus corpus alienum, quod saepe oesophagum ex toto clausit instrumentisque introductis loco moveri nequii, vomitu vi maxima ejicitur. Itaque casibus modo allatis, in sententia nostra ut permaneamus, vel magis adducimur, qua nos eo deliquisse censuimus, quod non ab ipso initio forti remedio emetico usi essemus. Corbis Eckholdiana corporibus alienis excipiendis destinata, quamvis nostro in casu causa non defuerit cur adhibenda videretur, utrum tamen instrumentum fuerit maxime aptum necne, nunc quidem in incerto relinquatur, infra autem, ubi de instrumentis in universum tali in casu utendis disseremus, locus erit, quo hac de re tractetur.

Jam, quae ex casibus a nobis collectis concludi pos-

1) Ph. Fr. v. Walther. System der Chirurg. Tom. V. p. 192. Freiburg im Breisgau 1851.

sunt, breviter exponere ac praesertim de symptomatibus, diagnosi, prognosi, curaque uberius disserere liceat.

Non raro evenit, ut corpora aliena in oesophago haereant, id quod ex causis diversis aut in oesophago ipso aut in corporum istorum indole quaerendis repetatur oportet. Etenim organi illius et functio et structura membranosa efficiunt, ut materiae innoxiae ad nutrimenta pertinentes in eo haerere possint, siquidem frusti deglutiti magnitudo oesophagi diametrum excedit, quae, quamquam in universum $\frac{1}{2}$ '' aequat, tamen non in toto organi decussu eadem manet. Oesophagus ab initio partem superiorem versus usque ad vertebrae dorsalem tertiam paulo angustior existit indeque rursus ad cardiam usque dilatatur, quo fit, ut duorum conorum, quorum alter apicem suum alterius apici obvertat, similitudinem referat. Ad ejus decursum quod spectat, non recta descendit, quum, pone cartilagine tracheae primam initio capto, in collo pone tracheam sit positus, et inde a vertebra cervicali ultima paululum sinistrorsum vertatur, eadem vero, qua costa prima est, altitudine rursus paululum dextrorsum et partem posticam versus decurrat, et ab hoc inde loco inter duas pleuras in cavo mediastino postico sit positus, ubi quidem mediam vertebrae dorsalem quartam attingit. Itaque duae potissimum curvaturae adsunt, quibus oesophagi decursus irregularis efficitur, quo accedit, quod spatium internum in portione superiore a parte anteriore posticam versus coarctatum compressumque est, portio inferior vero cylindri completi speciem refert. Quod quum ita sit, facile quis crediderit, corpora ea, quibus ob volumen nimium transitus non pateat, saepissime in oesophagi loco arctissimo, nempe eo, quo duorum conorum apices alter alterum tan-

gant, vel, ut certius indicem, altitudine eadem, qua oesophagus per foramen oesophageum permeet, haerere. Attamen haec opinio usu et experientia non comprobatur; namque duo alia oesophagi loca inveniuntur, in quibus corpora aliena persaepe haereant, nimirum eadem, qua costa prima est, altitudine atque in cartilagine cricoidea. His locis duobus creberrime corpora talia inhaerere videmus, quae aut parum aut omnino non comprimi possint; etenim de oesophagi his locis se extendendi facultate vix verba facere possumus, quoniam organum illic organa fixa, non cedentia, contingit, id quod loco eo, quo oesophagus diaphragma transit, non eundem in modum ita se habet. Sunt ita loca tria inventa, in quibus corpora aliena saepissime inhaereant, 1) eadem, qua cartilago cricoidea est, altitudine; 2) ea, qua costa prima sita est, altitudine; 3) quo loco foramen oesophageum diaphragmatis transitur. Praeterea vero diversi generis conditiones pathologicae, ut vasorum vicinorum aneurysmata, tumoresque alii extrinsecus oesophagum prementes, vel hypertrophiae in ipsius oesophagi pariete sedem habentes, vel processus morborum, qui ab organis finitimis, trachea, columna vertebrali, glandulis lymphaticis etc., vel ab ore ventriculove ad oesophagum extenduntur, ad oesophagum quolibet loco coarctandum valere possunt. Verumtamen ex parte altera corpora aliena iis quoque locis, quibus oesophagus dilatatus est, in diverticulis, quae vocantur, hoc in organo praesertim ad m. constrictorem pharyngis inferiorem haud ita raro obviis, adhaerescere possunt.

Nonnullas oesophagi dilatationes prorsus abnormes icones chirurgicae a Froriep¹⁾ editae nobis proponunt. C.

1) Tab. CLXXIV fig. 2, et Tab. CCCXCII.

Bell casum quendam describit, in quo diverticulum abnorme, nucem juglandem magnitudine aequans, interna oesophagi membrana inter organi hujusce fibras musculares propulsa, extiterit. In ejusmodi saccum in oesophagum inosculantem non raro vel ciborum partes vel alia corpora deferuntur, quae saepe per tempus longissimum, nulla majoris momenti molestia excitata, perferri queunt. Diverticula haec quibus ex causis oriuntur, saepe obscurum est, nonnunquam tamen ipsis corporibus alienis in oesophago haerentibus efformantur. Sic Baillie¹⁾ nucleum cerasi deglutitum tantum per triduum in oesophago relictum formando diverticulo ansam praebuisse narrat, quo factum sit, ut omnes fere, qui assumpti essent, cibi paullo post vomitu redderentur. Ex substantiarum evomitaram indole, eas cum succo gastrico nondum in contactum venisse, manifestum erat, quam ob causam, diverticulum conformatum esse, facillime cognosci potuit. Etiam in tabula nostra casus quosdam memoravimus, in quibus diverticuli formatio statuenda esset. In casu 94, quamvis exploratio diligenter ope specilli facta esset, tamen corpus alienum pro oesophagi infantilis magnitudine nimium persentiri nequit, atque claustrum illud per tres hebdomades, nullis molestiis provocatis, in ventriculo circumferri potuisse vix credendum videatur.

In casu 95 verisimile fuisse jam diximus, aegroti complura in oesophago diverticula esse. Quae diagnosi utrum jam antea an per occasionem illam statuta fuerit, non traditur; verumtamen, quum, magno tuberis solani frusto deglutito, statim suffocationis symptomata ingruerint, neque casus temporis jacturam permiserit, atque hujus generis dis-

1) Baillie: Anatomie des krankhaften Baues, transl. a Soemmering, pag. 45.

quisitio, talibus rerum conditionibus, vix celeriter fieri possit, nobis prius ad veritatis speciem propius accedere videtur.

In casu 70 quinque dentes spurios auro contentos plures per annos in inferiore oesophagi triente mansisse molestiasque pro rata parte exiguas fuisse videmus, id quod, quum tantum corpus alienum neque in ventriculo neque in oesophago normali perferri possit, de formato diverticulo suspicari nos jubet. Ceterum, quod dolemus, quinam hujus casus exitus fuerit, non est traditum.

In casu 4 magnum ossis frustum per dies 8 latum magnas molestias attulisse ac tamen ope specilli inveniri non potuisse videmus.

Attamen causa, cur corpus aliquod in oesophago haereat, etiam in ipsius indole posita esse potest. Quam ad rem maxime indoles acuta, angulosa, inaequalis, uti saepe in ossibus eorumque assulis observamus, causam affert. Qua de re ex casibus 100 a nobis allatis in plurimis (tricies bis) ossa haesisse, atque pro diversa, qua erant, indole sequelas nunc leviores nunc graviores provocasse comperimus. Secundum ossa saepissime acus, nempe in casibus 15, deinde nummi diversi, nempe novies, magna carnum frusta, nimirum octies, piscium spinae, nempe sexies, dentes, nimirum ter, abrupti fumisugiorum apices, nimirum bis, et in casibus 24 aliae diversi generis res deglutitae sunt; uno in casu, quale corpus alienum fuerit, non commemoratur. Ad hominum, quibus casus adversus accidit, aetatem quod attinet, maxima ex parte adulti, et quidem mares 57, feminae 30, fuerunt. Infantibus tantum 13 hic casus infaustus evenit, in quibus res deglutitae majore ex parte ludendo erant destinatae. Uno tantum in casu vir mente captus rem magnam inter nutrimenta non habendam deglutiverat. In casi-

bus 22, adutorum quaenam aetas fuerit, memoriae est traditum, et in his aegrotos maxima ex parte aetate provectos fuisse videmus, quibus, quum fortasse dentium pars jam excidisset, nutrimenta rite manducare simulque corpora noxia forsitan in ciborum frusto inclusa deprehendere non licuit. In infantibus aetas mensium 10 (semel), tum annorum 3—14 affertur. Ceterum relationes tam breves sunt, e quibus nulla deduci possit conclusio.

Mirationem movet, quod corpora aliena infantibus in os illata longe saepius in tracheam, quam in oesophagum, pervenire videntur. Dr. Opitz¹⁾ in dissertatione sua casus 212, in quibus corpora aliena in vias aëriferas delata erant, collegit, ex quibus in casibus 112 infantibus annorum 1—14 casus adversus acciderat. Ceterum hac quoque aetate talium casuum frequentia diversa est, quippe qui in aetatis tenerrimae infantibus aliquanto sint rariores, quam in illis, qui ipsi jam res prehendere et ori immittere valeant. Adutorum aetas in casibus ab Opitz collectis adeo diversa est, ut nihil inde certi concludere liceat.

Symptomatologia.

Hac in re, quando corpus alienum deglutitum est atque adhaesit, tria sunt respicienda, quoniam

- 1) pro diversa corporis deglutiti natura et volumine,
- 2) pro loci, ubi haesit, diversitate,
- 3) pro diverso, per quod corpus alienum in oesophago mansit, temporis spatio

diversa sunt symptomata.

- a) symptomata primaria,
- b) symptomata secundaria.

1) Diss. inaug. De alienis in ductum respiratorium illapsis corporibus. Lips. 1858.

Si ciborum frusta compacta et magna, ut carnis tendinosae, tuberum solani, ossium, quibus etiamtum caro adhaereat, frusta, nuces juglandes, fructus, velut pira pomaque, deglutita sunt, ea plerumque in oesophago et pone cartilagineam cricoideam haerentia non ultra in oesophagum penetrant. Attamen illis maxime in partibus pressu ad tracheam exhibito eaque aut ex parte aut ex toto conclusa symptomata periculosissima, quae cito auxilium ferri postulent, provocare solent. In casibus sub num. 54—61 allatis majora carniū frusta deglutita erant et quater in pharynge, quater in oesophago haerebant, mentione tamen de altitudine, qua haeserint, non facta. Solum in casu 54 in oesophagi initio corpus alienum haesisse illoque spasmodice circumclusum fuisse dicitur. Omnibus ejus extrahendi conatibus irritis, symptoma ceterum non ita crebro observatum ingruit, ut aegrotus trismo usque ad mortis adventum durante afficeretur. Morte autem appropinquante, relaxatio facta est, et, auxilio tum statim allato, ut magnum carniū frustum forcipe in polypis usitata prehenderetur atque extraheretur, facile contigit. Durante spasmō, vena mediana brachii frusta aperta erat, nam, quoad corpus alienum remotum spasmusque lenitus esset, sanguis non fluebat. In casibus aliis corpora aliena magna in oesophago haerentia suffocationis symptomata atque dyspnoen produxisse videmus (cf. cas. 54. 55. 56. 57. 59. 61). Porro convulsiones ingruisse faciemque, quum pressu ad vasa oesophago vicina exhibito sanguinis a capite refluxus impediretur, rubefactam esse comperimus. Deglutitio aut ex parte aut, idque nonnullis in casibus, omnino impedita erat, ut ne fluidis quidem transitus in ventriculum pateret. Ex hisce casibus 8 bis mors secuta est, et semel quidem ex oesophagi inflammatione,

qua quum ciborum usus adeo impediretur, ut perparum nutrimentorum assumi posset, marasmus exstitit aegrotumque exstinxit (cf. cas. 58), semel ex suffocatione necessario artis auxilio non praebito (cf. cas. 61). De casuum ceterorum huc spectantium curatione infra disseremus.

Si corpora aut acuminibus marginibusque acutis praedita aut aspera et inaequabilia deglutita sunt, symptomatum primum dolor est pungens loco eo, quo corpus alienum haesit, perceptus, qui locus ubinam sit, aegrotus plerisque in casibus ipse indicare potest. Is dolor in gluttendo plerumque accrescit, et, siquidem corpus in pharynge haeret, etiam collo movendo adaugetur.

Si corpus acutum, antequam adhaerescat, partem oesophagi transiit ejusque membranam mucosam laesit, dolore etiam longius diffuso, aegrotus, ubi corpus alienum postremo haeserit, indicare nequit (cf. cas. 8). Porro his in casibus screando vel tussiendo sanguinem prodire videmus, quod symptoma, si non diu perdurat neque in tussim cruentam aut haematemesiam degenerat, certo de oesophagi laesionibus suspicandi potestatem facit. Si autem phaenomena, quae ultima diximus, existunt, hoc indicio est, corpus acutum non oesophagum solum, verum etiam aliquot vasorum majorum, aut a. carotidem aut aortam, perforasse. Uno tantum in casu, nullo vase sanguifero perforato, sanguinis profluvium copiosius exortum esse videmus, quem casum sub num. 62 attulimus. Ex casibus pluribus, interno oesophagi pariete laeso, inflammationes provocari apparet, quae ad gradum altiore provectae denique in abscessus formationem suppurationemque et gangraenam transeant. Totius colli intumescencia praecipue iis in casibus exstitit, in quibus v. c. acus a pharynge per musculos colli sibi exitum ape-

ruerunt, ac denique, abscessu in collo exorto, provenerunt. Organorum hujus regionis intumescencia tanta evadere potest, ut, sicut cas. 29. 35 docent, suffocationis periculum instet. In casu 66 emphysema in collo ortum esse videmus, quo dyspnoe permagna provocaretur; idem casus nummum parvulum, qui facile oesophagum permeare queat, tamen adhaerescere, oesophagum perforare et abscessus formandi causam afferre posse demonstrat, qui abscessus longius extensus mortem adducat. Ceterum haec corpora acuta, angulosa, aspera symptomata eadem, atque alia corpora aliena in oesophagum illata, producut, nempe vomendi proclivitatem usque ad vomitum ipsum, respirandi difficultates ad suffocationis periculum usque auctas, sanguinis ad caput congestiones, spasmos, convulsiones, dolorem in glutiendo ad facultatem quidquam deglutiendi prorsus sublatam auge-scentem, sanguinis in screando tussiendoque emissionem, quin etiam vomitum cruentum etc. Corpora aliena, quae degluttiantur, diversa quasnam affectiones diversas provocent, operae pretium non est commemorari.

Deinde, quod ad locum attinet et altitudinem, qua corpus alienum haeserit in oesophago, symptomata et sequelae inter se differunt. In pharynge corpora magna, ut supra jam admonuimus, trachea occlusa, suffocationis symptomata efficere possunt. Corpus alienum, praesertim acutum, si inferius, forte 2'' infra costam primam, adhaeserit, periculum, ne majora thoracis vasa sanguifera perforentur, imminet, neque raro haec perforatio re vera accidit, quo facto, haemorrhagiae letales ingruunt. Corpus alienum, si locum jam transiit, quo oesophagus diaphragma transgreditur, pleurumque brevi tempore in ventriculum pervenit, quoniam oe-

sophagus ab illo inde loco rursus dilatatur. Certe tali in casu corporis alieni detrudendi conatus non ita est difficilis.

Denique, si corpus alienum longum per tempus in oesophago manet, reactione organismi propria sequelae graviores existunt. Inflammatio enim, abscessus, oesophagi perforatio, gangraena affectiones sunt saepissime observatae. Praeterea non ita raro evenit, ut inflammatio vel dysphagia etc aegroti tantum parvas nutrimentorum copias assumendi potestatem faciant, quae res perpetuis doloribus, qui aegroti somnum turbant, conjuncta ea est, quae brevi tempore viribus exhaustis et marasmo mortem inferat.

Diagnosis.

Magni refert, ut sciamus, quale corpus alienum sit degluttitum, quoniam inde, quodnam deligendum sit instrumentum, pendet. Interdum aegrotus ipse, quid degluttiverit, referre potest, saepe autem dyspnoe dolorque tanta sunt, ut loqui jam nequeat, quo in casu, si aliorum nemo, quod corpus degluttitum sit, indicare potuerit, sola nobis superest exploratio. Eadem rei est ratio, si corpus alienum cum cibus in oesophagum devenit aegrotusque demum doloribus fixis subito ibi ortis et dysphagia, aliquid alieni haesisse, animadvertit. Nisi extemplo symptomata periculosa, ut suffocationis phaenomena, vomitus, spasmi etc., exstiterint, medico tempus non deest ad disquisitionem certiore suscipiendam, quae aut manu aut instrumentis institui potest. Manu utendum est in casibus illis, in quibus corpus alienum pharyngi inhaeret, qua in re vel oculis inermibus cerni potest, si aegrotum fenestrae obversum fortiter inspirare juseris, quo facto, palatum molle recedit posticumque pharyngis parietem adspectui praebet. Quo in casu si corpus alienum conspexeris, id vel digitis vel volsella

longa facile amoveri potest. Nam, omne instrumentum si desit, nonnunquam, ut bis Dieffenbach expertus est, corpus alienum digitis indice medioque reperire atque auferre licet. Dieffenbach enim semel in femina magnum carniū frustum in pharynge haerens amovit, eoque periculosissimis suffocationis symptomatibus occurrit, semel modo eodem dentium spuriorum seriem cum uncis aureis prospere extraxit. Si vero corpus alienum profundius situm est, diversis specillis utamur oportet, qua re diagnosis longe difficilior redditur. Plerisque in casibus, praesertim mature in auxilium vocati, ope specilli, ubinam corpus alienum haeserit, utrum mobile sit an immobile, num rotundum laeveque an asperum et angulosum, utrum magnum an parvum sit, fortasse etiam quam substantia consistat, cognoscere possimus. Sic, ut exemplo utar, nummi, specillo metallico tacti, sonitum metallis proprium, quem saepe clare exaudire licet, reddunt. Ejusmodi explorationibus optimum est specilla argentea flexibilia, ex membris parvulis composita, adhiberi, quippe quae melius, quam specilla usitata e gummi elastico facta, impulsū propagent.

Iis in casibus, in quibus oesophagi diverticula adsunt, ea observantur symptomata, quae in universum corporibus alienis in oesophago haerentibus provocantur, specilloque in usum vocato, nihil corporum talium reperire possumus. Nihil secius tamen oesophagi ope specilli exploratio, quam et symptomatibus exortis et anamnesi adductus susceperis, nihil certius ut nos edoceat, accidere potest, quod si fiat, tamen non extemplo, diverticulum adesse, conjicias oportet, quoniam corpora aliena in tracheam delata saepe symptomata iis, quae corpore tali in oesophago haerente oriuntur, simillima producant. Tussis, dyspnoe, suffocationis sympto-

mata, phaenomena anginae membranaceae peculiaris, non solum, corpore alieno in vias auriferas illato, ingruunt, sed etiam, corpore tali in oesophago haerente, id quod multi casus in tabula nostra allati docent, efficiuntur.

Unicum signum certum, ex quo aliquid alieni in trachea inesse appareat, nobis auscultatio suppeditat. Etenim, si percipimus, alienum in trachea corpus in respirando sursum deorsum moveri, id quod in casibus a Klein (Chiron v. Siebold. Tom. II. III. p. 660), a Pradier (Schmidt's Jahrbücher 23, p. 216), Santesson (ibidem Vol. 44, p. 125) et a Brodie (ibidem Vol. 49, p. 54) observatis contigit, vix dubitari possit de organo, cui corpus alienum inhaereat, etiamsi et anamnesis nos destituat et directae ope specilli explorationis eventus aut nullus aut incertus fuerit. Pariter diagnosis corporis alieni in vias aeriferas delati eo certior redditur, si bronchus ex toto oclusus est pulmonumque pars respondens nullos respirandi strepitus edit, id quod, si legumina in vias aeriferas illata inturgescunt eoque illas concludunt, saepe evenire potest. (cf. Houston ibid. Vol. 3 pag. 65). Plerisque tamen in casibus specillum faucibus explorandis illud erit instrumentum aptum, quo non modo corporis alieni in oesophago praesentia erui, sed etiam ejus natura situsque cognosci possint.

Prognosis.

Ad prognosin quod spectat, quum exitus a momentis diversissimis pendeat, ea rarissime certo statui potuerit. In universum tamen, nisi corpus alienum brevi tempore aliqua ratione ex oesophago sublatum fuerit, si complures ejus amovendi ope instrumentorum conatus irriti fuerint, eoque ad irritationem jam corpore alieno in oesophago exhibitam

nova fortasse vel vehementiora accesserint irritamenta, prognosis judicanda est infausta.

Plerisque enim in casibus, in quibus ejusmodi irritamenta vehementia in oesophago vim habuerunt, oesophagitis sequitur, quo processu finito, plerumque his locis stricturae relinquuntur, in quibus sanandis magnae objiciantur difficultates.

Corpora acuta si deglutita sunt haerentque, ita ut eorum remotio non succedat, saltem oesophagi perforatio ideoque exitus letalis expectetur oportet, quum abscessus in tela cellulosa laxa oesophagum cingente saepius longe extendi et denique gangraenam provocare queat. Corpus acutum si in iis oesophagi regionibus haesit, in quibus is magna thoracis vasa contingit, non modo oesophagi, verum multo magis vasorum illorum perforatio imminet, qua, quemadmodum octo in tabula nostra casus demonstrant, sanguinis profluvia perniciose efficiuntur. Porro praesagium a corporis deglutiti indole pendet, quod si magnum est substantiae innoxiae frustum, neque symptomata ab ipso initio periculum minantur, exitus animo tranquillo expectari potest. Etenim corpus istud, si dissolvi potest, diminuitur, brevique in ventriculum devenit, sin solvi nequit, quoad oesophagi spasmus remiserit, expectandum et in casibus plerisque, praesertim in illis, quibus corpus jam inferius in oesophago situm est, sperare licet, fore ut specillo elastico id in ventriculum detrudere contingat. Pejor autem prognosis tum est, quum corpus alienum constitutione est chemica organismo noxia. Certe tum fieri non potest, ut exemplo prognosis statuatur, nam, ut exemplum afferam, nummum francorum quinque, nullis molestiis excitatis, totum tractum intestinale permeare et ex parte altera nummum

multo minorem et oesophagum et aortam perforare posse vidimus. Sic acus, nullis majoris momenti molestiis, per totum corpus migrare, parva autem spinae piscis frustula perforationes et haemorrhagias provocare posse comperimus.

Curatio.

Corpora aliena si deglutita in oesophago haerent, quum casuum singulorum summa sit diversitas, etiam curationem diversam esse luculenter apparet, etiamsi, quidquid susceperimus, unum eundemque finem, ut videlicet corpus istud ex oesophago tollatur, spectet. Aegroti si nullum auxilium allatum sit, tres exitus diversos sequi videmus; nam aut corpus alienum rursus excernitur, id quod tussi, vomitu, abscessu, suppuratione evenire potest, aut, quum relaxetur et comprimi possit, in ventriculum devenit, vel fluidis deglutitis et membranae mucosae oris et oesophagi secreto lubricum redditur eoque delabatur, aut denique, si exitus modo dicti non fiunt, oesophagi parietem perforat eoque modo ex hoc organo excedit. Fini, quem supra diximus nobis propositum esse, ut satisfiat, quinque statuenda sunt indicia, 1) corporis alieni extractio, 2) ejus in ventriculum detrusio, 3) ejus pressu extrinsecus exhibito deminutio, 4) oesophagotomia, 5) naturae ut exitum committamus, quam vias easdem, quas artem, inire vidimus. Ad extractionem quod attinet, ea utrum succedat necne, a compluribus momentis pendet; namque corporis alieni indoles, ejus in oesophago situs aut altior aut inferior, ejus magnitudo, necnon instrumenti adhibendi delectus multum valent. Ex casibus 100 a nobis collectis tantum in 15 extractio successum habuit, id quod hanc operationem non ita facilem esse coarguit. Quae corpore alieno vel profunde in

oesophago haerente vel etiam acuminibus suis marginibusque acutis in oesophagi parietes firmiter immerso vel tanto volumine praedito, ut in praeterducendo instrumento magna offeratur difficultas, etiam impeditior erit. Quod ad tempus spectat, quo operatio sit suscipienda, quum omnis mora eam difficiliorem reddat, quoniam oesophagus irritatur, inflammatio ejusque sequelae ingruunt, corpusque alienum oesophago supra et infra contracto circumcluditur, optimum est operationem primo quoque tempore institui.

Ex parte altera autem non statim extrahendi pericula faciamus sed semper explorationem sive manu sive instrumentis instituendam praemittamus oportet, ut inde aptam operationis methodum eligamus. Quae exploratio quomodo sit exsequenda, supra jam commemoravimus. Explorando si jam compertum habemus, ubinam corpus alienum haereat, utrum immotum sit an mobile etc., multis in casibus, praesertim nullis symptomatibus, quae periculum minentur, exortis, optimum esse judicamus, remedium emeticum forte adhiberi. Quod a Walther ¹⁾ ait, vomitu tantum raro corpora aliena removeri, nam, quum vomitus semper adsit, necesse esse, corpora ista multo saepius sponte prodire, nos contra dicamus, pro rata parte raro vomitum exsistere, multoque saepius solas vomituritiones sequi, quae vix aptae sint, quibus corpus alienum expellatur. Nam ex casibus 100, quos collegimus, tantum in 19 vomitus successit, et ex his rursus corpus alienum quinquies modo vomitu propulsum est. Aliter vomitum magnis emetici dosibus provocatum agere videmus, namque corpora aliena tantae magnitudinis, quae totam oesophagi diametrum obtinerent, specilloque loco moveri ne-

¹⁾ l. c.

quirent, vomitu magna vi ejecta esse novimus. In tabula nostra casus 5 attulimus, in quibus, tart. stib. solutione in brachii venam infusa, vomitus inde exortus oesophago corpus alienum expulerit aegrotosque mortis periculo liberarit. In omnibus his casibus, quamquam symptomata vehementissima vitaeque periculosa fuerant, tamen eventus prosperissimus fuit. In cas. 95, vomitu excitato, corpus alienum adeo ex oesophagi diverticulo amotum esse cognoscimus. Certe, me iudice, nisi aegroti status celere auxilium expostulaverit, primum magna emetici copia porrigatur oportet, quae nisi fini proposito satisfecerit, ad instrumentorum usum est confugiendum. Paucis modo in casibus, et quidem corporibus alienis magnis acutisque firmiter ac profunde, forsitan jam infra eam, qua diaphragma est, altitudinem haerentibus, ab emetici usu aliquid adversi metuatur; illis enim rerum conditionibus vis, qua corpus alienum propellitur, oesophagum nimis laedere possit. Hoc in casu igitur, ut corpus alienum sensim removeatur, aptius videtur instrumentis uti.

Quae ad extractionem instrumenta in usum vocari solent, partim forcipes sunt partim apparatus ad id ipsum inventi, quin etiam in casu leviori, si corpus alienum alte in faucibus sit positum, digiti. Nostra in tabula quidam exstant casus, in quibus extractio ope digitorum est peracta.

Corpore alieno inferius sito, instrumentis utendum est, quorum numerus satis est magnus. — Eckhold ¹⁾ in operis laudati tabulis 4 instrumenta ab ipso partim inventa partim mutata delineanda curavit atque uberrime descripsit. Quorum varietas magna a corporum alienorum, quae degluttantur, varietate dependet, nec, quum in casibus aliis alio utendum sit instrumento, quidquam in universum de iis ju-

¹⁾ l. c.

dicare licet. Inventa haec certe ingeniosa sunt, attamen, num usu comprobentur, praeter inventorem ipsum nihil quisquam memoriae prodidit.

Singularum forcipum, specillorum, uncorum etc. descriptione omissa, de his lectorem ad opera chirurgica, quibus speciatim de operationibus tractatur, relegans, instrumenta ea, quae in casibus a me collectis usum habuerunt, paucis ac breviter enumerabo ¹⁾. In casibus 18. 19. 20. 21 instrumentum simplicissimum, quod ipse construere possis, nempe filum metallicum fine in unci formam flexo, optimo cum successu est adhibitum, quo licet corpora aliena semper remota fuerint, tamen oesophagi laesio evitari nequii. Quin etiam casus quidam sunt cogniti, in quibus medici, operationibus hac ratione effectis, in jus vocarentur. Corpora acuta interdum candelis ceratis introductis, ut casus 26 docet, feliciter amoveri possunt. Alia instrumenta aptiora si defuerint, specillum linteis circumligatum, praesertim si acus haeserunt, multum prodest. Acus, ut casus 4 ostendit, etiam specillo, cujus fini laquei complures adjuncti erant, sublatae sunt, nec non spongia filo affixa indeque deglutita ac rursus protracta utilitatem attulit. Forcipes simplices in polypis usitatae, ut casus 80 demonstrat, nonnunquam corpora aliena probe excipiunt. Uncus duplex a Charrière inventus in casu 65, instrumentum Graefianum in casu 64 optimo cum successu sunt adhibita. Omnino, quum ex casibus pro rata parte paucis, in quibus instrumenta in usum vocata sunt, in aliis alia utilitatem praebuerint, vix contingat, ut quasdam conclusiones certas efficere queamus. Bacillum e maxilla balaenae paratum, in fine suo setis compluribus ita instructum, ut eae globulum efficiant, saepe utile esse

1) Seerig, Ann. chirurg. Tab. LII et LIII.

potest. Certe autem chirurgi cujusque sollertiae, ut in casu unoquoque, siquidem omnino inter instrumenta complura optio est data, aptum eligat, ipseque, si nullum in promptu fuerit instrumentum, aliquod sibi construat, relinquatur oportet. Dupuytren ¹⁾, ut exemplum proferam, viro cuidam, cui magnum tuberculi solani frustum in pharynge haeserat, tantum eo auxilium tulit, quod extrinsecus corpus alienum pre-mendo id feliciter diminuit atque, quod degluti posset, aptum reddidit. Corporibus parvis deglutitis, pennae pinna crispata oleoque imbuta multum valet, aliis in casibus uncus e filo metallico fabricari aliave ratio iniri potest.

Instrumentum novum imprimis acubus nummisque auferendis utile in opere ita inscripto Med. Times & Gazette. Juni 1858 ab J. Adams delineatum descriptumque exstat, cui cum annulo duplici Graefiano, nisi quod annuli et paulo minores sunt et angulo acuto inter se junguntur, multum similitudinis intercedit. Alterum corporibus alienis extrahendis instrumentum, cujus in compendiis de chirurgia operativa nondum mentio infertur, a Tolifree in annalibus Schmidianis a. 1835, vol. 6 commendatur, cujus constructio haec est.

Inferior specilli cavi elastici finis elateribus 6—8, in uncorum formam dispositis, ad partem externam autem convexis et bulla praeditis, instructus est. Qui ut ad specillum apprimantur, per cannulam filum metallicum decurrit, cujus fini inferiori cucullus quidam affixus est. Is et ipse e gummi elastico factus annulo circumdatus sit oportet, ut, quanta opus est, vi ad elateres vim exhibere possit. Instrumentum clausum introducitur, corpori alieno applicatur, filumque metal-

3) Vorträge über chirurgische Klinik. Gehalten im Hôtel Dieu in Paris. Quedlinburg und Leipzig 1843.

licum cum cucullo longius promovetur, quare elateres liberantur et uncorum in formam a cannula projiciuntur. His elateribus corpus alienumprehendendi conatus fit, quod corpus filo metallico rursus adducendo tenetur. Praeterea Deschange forcipem et Dr. Kieter Petropolitanus instrumentum quoddam corporibus alienis ex oesophago amovendis excogitarunt. In diurnis medicis Russicis anni 1849 No. 44 casum maximi momenti a prof. Dr. Kieter descriptum reperimus, in quo vir quidam carnis tendinosae frustum ejusdem fere, qua pugnus infantilis est, magnitudinis degluttiverat. Corpus alienum in pharynge haerens, quamvis opera data, nullo instrumentorum, quae adhibita sunt, auferri potuit. Symptomata ejusmodi erant, ut corpus alienum quam primum summo-neri necesse esset. Eodem temporis momento, quo oesophagotomiam suscepturus erat, Dr. Kieter cogitatio subiit instrumentum huic casui aptum construendi. Catheterem argenteum igitur sumpsit, per eumque filum metallicum duplicatum ita perduxit, ut media ejus pars ex utraque catheteris apertura prominere laqueusque formaretur. Quo instrumento introducto et circa axem longitudinalem circum-acto, corpus alienum extrahere feliciter contigit.

Quod ad corporum alienorum in ventriculum detrusio-nem attinet, haec tantum iis in casibus suscipienda videtur, in quibus corpora constitutione chemica sint innoxia spera-rique possit, ea tractum intestinale transitura esse. Cor-pore alieno profundiore in oesophago situm obtinente, haec operatio non ita crebro tentari solet; certe ex ca-sibus 100 a nobis allatis tantum in 6 successum habuit. Ex quibus semel operatione modo rudissimo peracta (cf. cas. 30) mors ex sanguinis jactura ingruit. In casu 18, quum corpus alienum bacillo e maxilla balaenae confecto

linteris circumvoluto feliciter detrusum esset, sanatio est re-stituta. In casu 24 ossis frustum spongia bacillo e maxilla balaenae parato affixa et in frustum intestinorum involuta detru-di potuit; in casu 23 idem specillo, cujus fini glans plumbea affixa erat, contigit. In casu 47 acus, quum alio-rum apparatus usus successu caruisset, ope candelae ce-ratae prospere est detrusa. In casibus compluribus, in qui-bus ope instrumentorum nihil allatum erat auxilii, ut corpus alienum in ventriculum descenderet, remediis oleosis et mu-cilaginosi aegroto porrectis obtigit. Cura solis medica-mentis sexies est adhibita, quorum casuum unus exitum ha-buit letalem. Ex casibus 15, in quibus acus degluttitae fue-rant, hae quinquies per abscessum ad corporis superficiem provenere; in nonnullis casibus eae, inferius in tractum in-testinale quum devenissent, nullis majoris momenti mole-stiis commotis, inde excesserunt; semel acus degluttita per urethram prodiit. Plurimi etiam traditi sunt casus, in qui-bus acus, antequam, annis elapsis, foras exirent, totum per corpus migraverint. Ex casibus hisce 15, in quibus acus degluttitas esse attulimus, duo exitu fuerunt funesto, quum inter casus 6, in quibus piscium spinae degluttitae fuerant, quattuor in mortem exirent. His et oesophagus et aorta vel a. carotis perforata sunt. Itaque piscium spinae plus, quam acus, periculi movere videntur, nam hae organa sine ulla majoris momenti laesione permeant, ita ut acuum in ventri-culum detrusio, praesertim si huic organo propiores, quam ori, fuerint, non tam magnopere sit reformidanda. In acu-bus extrahendis saepe majores membranae mucosae oeso-phagi laesiones accidunt. Ad corpora aliena in ventriculum depellenda instrumentum, cui nomen est Repoussoir quodque ab Anglis Probebang appellatur, aptissime adhibetur. Con-

stat specillo satis crasso e balaenae maxilla confecto, cujus fini inferiori spongia nucem juglandem magnitudine adaequans affixa sit. Ejusmodi instrumentum et constructu perfacile est et, si ejus usus fuerit, ad corpus alienum detrudendum omnino sufficit.

Denique, ad oesophagotomiam quod spectat, de nullis observationibus novis referre possumus. Casus 5, in quibus instituta est, et semel quidem a Goursault, semel a Roland, bis a Begin, semel a Lavacherie, diligentius sunt descripti. Pariter in unoquoque, quod de chirurgia est, compendio cum indiciis operationem jubentibus methodos, quae in promptu sunt, reperimus, ad quam operationem quod attinet, ad chirurgica tum temporis prioris tum aetatis recentioris opera lectorem benevolum delegatum volumus.

THESES.

- 1) Emetici alicujus infusio oesophagotomiae plerumque est praefenda.
 - 2) Apparatus galvanocausticus a Middeldorpf inventus, medico practico parum utilitatis affert.
 - 3) Instrumentorum ad hunc apparatus pertinentium solus laqueus aliquid valet.
 - 4) Quae ex censibus statisticis concluduntur, non omnino certa veraque habenda sunt.
 - 5) Carcinomatis formatio nulla dyscrasia, ut ajunt, nititur.
 - 6) Methodus abortiva ad syphilidem sanandam, ratione non caret.
-

| # | Observatio nomen, a quo est ablativus | Cujus ordinis, aetatis, sexus, quae est aetate, ubi casus est traditus. | Corpus deglutitum quale? | Corpus deglutitum ubi haesit? | Sequela. | Cura. | Exitus. | Annotationes. |
|-----|--|---|--|---------------------------------|--|---|--|---|
| 1. | Lavacherie, Prager Vierteljahrsschrift Vol. 3. | Vir annorum 41. | Frustum ossis compactionem ex capite nullo. | In oesophago. | Vomitus, profusus sanguinis, insomnis, dyspnoea, virum colapsus. | Emetica dantur et casus fructus corporis aliiq. ope instrumenti extrahitur. Oesophagus non est dissecatus. Corpus alienum amoveri nequit. | Diebus 28 post operationem exactis, convalescentia. | Sect. cad. Posterior oesophagi partes gangrenosae et corporibus voluminosae venteralis. Pars dextra ab oesophago eadem, qua trachea bifurcatur, altitudine frustum ossis, 1 1/2 longum, 3/4 latum, alium erat in tela cellulosa gangrenosa. Uterque pulmo spuma saniosa impletus, dexter gangrenosus. |
| 2. | Franque, Med. chir. Monatsschrift v. Friedrich u. Vogel, October 1858. | Vir annos 64 natus. | Frustum ossis. | In inferiore oesophagi trachea. | Triduo post respiratio impedita, tum dyspnoea, pulsus deficiit, extremitates frigidae, deglutitio impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Pneumonia et post dies 8 mort. | Os vomitu magna cum vi expulsum. |
| 3. | Allgemeine med. Annalen 1819, pag. 12. | Vir. | Frustum ossis triangulari, acutum. | In inferiore oesophagi trachea. | Inflammatio oesophagi, dysphagia, abcessus formatio. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Feminae magna erat struma. |
| 4. | Dr. Robert, Dissert. de Victor Simon a Strasburg. | Femina annorum 44. | Oasis vitulina frustum. | In inferiore oesophagi trachea. | Dysphagia et respiratio impedita, postea inflammatio et abcessus formatio. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Vir magna struma praedius menteque saepe captus. |
| 5. | ibidem. | Vir annos 50 natus. | Frustum ossis triangulari, acutum. | In oesophago. | Dolor ab initio vehementis, tum per menses 4 tantum in vomitu frusto deglutitio profusa percipitur. Febri, respiratio impedita, dolor recurrit atque per totum oesophagum extenditur. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 6. | Mexener, ibidem. | Femina. | Frustum ossis quadrangulum, quatuorversus 1 1/2 longum. | In oesophago. | Subitus sensus corporis aliiq. in oesophago, haesitio cibi et solidi et liquidum deglutitio possunt. Post dies 6 nausea, tum haematemesis ingruit, inde status in melius mutatus, usque dum brevi arte mortem haematemesis recurrit. | Corpus alienum amoveri nequit. | Mors die 18 haematemesis ingruit. Die sexto os vomitu ejectum. | |
| 7. | Bert. Neue Notizen aus d. Natur- u. Heilkunde v. Forstep. Vol. 32. | Vir. | Oasis frustum quadrangulum, quatuorversus 1 1/2 longum. | In oesophago. | In offa deglutitio sensus rursus pectoris percipitur. Haemorrhagiae copiosae. Postridie cuis pallida, pulsus debilis usque ad vesperum durescunt, tum mors ingruit. | Corpus alienum amoveri nequit. | Mors ex haemorrhagia. | Sect. cad. Ovis frustum acutum, rucum magnitudine adaequans, duas in ratione oesophagi tridentem inferiorem perforaverat. Ventriculo sanguinis arteriosi quadr. 1 1/2 haerent. |
| 8. | William Calles, Gaz. des hopit. 1855. | Vir. | Os acutum et angulosum 1 1/2 longum. | In oesophago. | Deglutitio prorsus impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Mors ex haemorrhagia. | Sect. cad. In cavo pectorali 200 grm. sanguinis fluidi haerent, in parte superiori os, quod non tam longe, at margibus irregulibus. In ventriculo intestinibusque nullum invenitur sanguinis. |
| 9. | Dr. Meisner, ibidem. | Femina. | Cum junculo magnum carnis frustum osque acutum deglutitum. | In media faucibus. | Dolor in dextra oesophagi parte praesertim in deglutitione pungentes, percipiuntur. Febri, post in respiciendo difficultas, anxietas magna, mors inevitabilis videtur. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Os, quum sine suo acuto deorsum spectaret, in detruendi conatu firmius in oesophagi parietem est impactum. Valvus brachii paululum est inflammatum. |
| 10. | Dr. Meisner, ibidem. | Femina. | Frustum clavis vervecis. | In oesophago. | Inflammatio colli, dolor, febris, deliria, convulsiones, dyspnoea et dysphagia. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Post mox 10 corpus alienum sternuando indeque tussis accessione secuta propevit. |
| 11. | Dr. Meisner, ibidem. | Femina. | Oasis assila 1/2 longa, 1/4 digiti, crassa et lata, acuta. | In dextra parte pharyngis. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Die septimo abcessu aperto, os cum pure prodit. |
| 12. | Le Drap, Mém. de l'Acad. royale de chirurg. | Vir. | Os pluribus acuminibus instructum. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Os in particulis complures dissiluit, quae singulae sustinendo prodierunt. |
| 13. | Mesner, ibidem. | Femina. | Os crassum triangulum. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Oesophagus laevis erat; post operationem sanguinis profluvium existit. |
| 14. | Fabr. Hildanus, ibid. | Femina. | Os angulosum et furcae simile. | In superiore oesophagi parte. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Agrotus, postquam per anam aegrotavit, et toto convaluit. Os post aliquot hebdomades in ventriculum descendit. Haemorrhagia ex oesophago laesione. |
| 15. | Fabric. Acquapendente, ibidem. | Femina. | Os oblongum acutum. | In superiore oesophagi parte. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Oesophagus ab aegrotio ditissus erat, haemorrhagia, vomitus biliosus. |
| 16. | De la Borda, ibidem. | Vir. | Vertebra cervicalis ovis sola. | In pharynge. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Die quarto decimo, quum infans junculum summisset, vomitu orto, ovis frantum prodit. |
| 17. | Perronin, ibidem. | Vir. | Os. | In pharynge. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Antoniou Maître Jean in casu simili hoc instrumento optimo cum successu usum est. |
| 18. | Petit, ibid. | Verbi divini minister. Juvenis. | Magnum ossis frustum. | In superiore oesophagi parte. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Die septimo corpus alienum in ano conspectum ope volutellae amovum est. |
| 19. | Stedman, ibidem. | Femina. | Os irregularis formae. | In superiore oesophagi parte. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | F. in animo habuerat os detrudere. |
| 20. | Stalpart Vanderwie, ibidem. | Miles. | Frustum ossis. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Oasis per anum egressum aegrotus non sensit. |
| 21. | Rayerus, ibidem. | Infans annorum 3. | Os. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Sect. cad. Totus oesophagus gangrenosus, inflammatio in pulmones usque propagata. Os neque in oesophago, neque in ventriculo inventum. Fortasse, aegrotio lasio, cum alio erat ejectum. |
| 22. | Petit, Mém. de l'Acad. royale de chir. T. I, part. III. | Rusticus. | Pars cruris gallinaei. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Sect. cad. Spina proxima infra cart. thyroidei, in oesophago haerebat, atque hunc aequae atque art. carotidem perforaverat. |
| 23. | Quenay, ibidem. | Juvenis. | Os triangulare, acutum. | In oesophago prope cartilagem. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Sect. cad. In oesophago eadem, qua aorta bifurcatur, altitudine paries sinister atque conventer acis aortae perforatus erat spina. |
| 24. | Tostain, ibidem. | Vir. | Os gallinaceum, fere 2 1/2 longum. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Sect. cad. Oesophagi partes duobus ulceribus perforatus, cum apertura lateris sinistra loca perforatus art. carotidis communicabat; apertura lateris dextri in talen cellulosa haerebat. |
| 25. | Foubert, ibidem. | Femina. | Oasis frustum acutum. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Sect. cad. In ventriculo duo Klerm. sanguinis, nec non toto in tractu intestinali sanguis haeret. In oesophago ante tertiam vertebram dorsalem inventum est acutum, quo oesophagus Cm. spatio perforatus erat; idem in aortam intraverat. |
| 26. | Le Drau, ibidem. | Privatus. | Ossiculum ovium. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Sect. cad. Quum oesophagus tum art. carotidis communis perforata; tela cellulosa lujus regionis in pus ablit. |
| 27. | Pascal, ibid. | Vir. | Ossiculum ovium. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | Instrumentum a de la Haye constructum. |
| 28. | ibidem. | Vir. | Spina esocis luci. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 29. | Fabr. de Hilden. | Juvenis. | Spina piscis. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 30. | Stevén e d'urnis germanicus caesp. affert. | Vir. | Spina gadi morhuae. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 31. | Avvert. Selecta medicochirurgica etc. Paris 1816, p. 188. | Vir annos 24 natus. | Spina dorsalis esocis luci. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 32. | ibidem. | Puella annos 20 nata. | Spina esocis luci. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 33. | Reid, Edinb. med. and. surg. Journ. Jul. 1837. | Vir annorum 21. | Spina piscis. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 34. | Bartholin, Mém. de l'Acad. chir. T. I, part. 2. | Femina. | Spina gadi morhuae. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 35. | Plater, ibidem. | Infans. | Spina piscis. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 36. | Gahrlep, ibidem. | Vir. | Spina piscis. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 37. | Larrey, Gaz. des hopit. 1850. | Miles. | Os 4 1/2 Cm. longum, angulosum, irregulare. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 38. | Ménière, ibidem. | Miles annos 25 natus. | Os. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 39. | Poppe, Siebold's Chiron Vol. 1. | Puella annos 15 nata. | Acus quatuor. | In oesophago locis diversis. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 40. | Bell. Lond. med. Gaz. 1843 Jan. | Femina. | Acus. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 41. | Viera, Mém. de l'Acad. royale chir. ibidem. | Juvenis. | Aciculae duae. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 42. | Segerus, ibidem. | Puella. | Acus tres. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 43. | Foreus, ibid. | Puella. | Acus crassa. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 44. | De la Haye, ibidem. | Rustica. | Acus. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 45. | Brouillard, ibidem. | Rustica. | Acicula major. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 46. | Stevin, ibidem. | Puella. | Acus. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 47. | Wedelius, ibidem. | Puella annorum 18. | Acicula crassior. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 48. | Fabr. Hildanus, ibidem. | Femina. | Acus complures. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 49. | J. C. Claudius, ibid. | Infans annorum 7. | Acus amplius 1 1/2 longa. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |
| 50. | Riwals, ibidem. | Puella. | Acus 15 1/2 longa. | In oesophago. | Dolor, loquela impedita. | Corpus alienum amoveri nequit. | Convalescentia. | |

| 24 | Observatoria homen, atque ubi casus est traditus. | Cujus ordinis, aetatis sexus-grovis? | Corpus deglutitum quale? | Corpus deglutitum ubi haesit? | S e q u e l a e . | C u r a . | E x i t u s . |
|------|---|--------------------------------------|---|-------------------------------|---|---|-----------------|
| 51. | Reyes, ibidem. | Puella. | Acus. | In oesophago. | Post mensam tumor pone aurem dextram exortus est. Acus oesophago perforato in collum maculae perierat. Tumor Dysphagia, dolor: post conatus operationis solum dolores in sustendo ridentoque. | Tumor aperto, acus harenae atque amota. Incisione facta, acus ope voluclae remota. | Convalescentia. |
| 52. | Kerkring, ibidem. | Puella. | Acus. | In oesophago. | Dolor in commovendo collo gutturoque perceptus. Acus oesophago perforato in collum maculae perierat. Tumor Dysphagia, dolor: post conatus operationis solum dolores in sustendo ridentoque. | Postritide corpus alienum sub cart. thyroïd. persentiebatur. Post aliquot menses actula ex regione supradyaviciati exemplis. | Convalescentia. |
| 53. | Petit, ibidem. | Puella. | Acidula. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 54. | W. Lomax, Zetscher, f. ratiou, Medica von Heine und Preder. | Vir annorum 37. | Frustum carnis pinguis viri dimidium magnitudine aequans. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 55. | Koeller, Schaecker's chir. yemische Schriften Vol. I. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 56. | Diefenbach, Chirurg. Praxis Vol. 3. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 57. | Bolk, Museum's Journal Vol. II. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 58. | Donatus, Mem. de l'acad. royale de chir. T. I. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 59. | Maguot, Mem. de l'acad. royale de chirurg. T. I. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 60. | Riedlinus, ibidem. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 61. | Le Drain, ibidem. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 62. | Dr. Spiritus, Graefe's u. Walter's Journal, Vol. I. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 63. | Le Journal unvers. de med. T. I. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 64. | Monod, Gaz. des hopit. 1845. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 65. | Dekou, Gaz. des hopit. 1830. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 66. | Cregui, Gaz. des hopit. 1851. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 67. | Cregui, Gaz. des hopit. 1845. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 68. | Denonvillers, Gaz. des hopit. 1850. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 69. | Halsley, Mem. de l'acad. royale chir. Tom. I. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 70. | Little, W. Ferguson: System of pract. Surgery; pag. 409. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 71. | S. Duncan, Lond. med. Gaz. Jan. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 72. | Bartholin, Mem. de l'acad. royale chir. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 73. | Mays, ibid. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 74. | Stalpart Vanderveel, ibidem. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 75. | Handl, ibidem. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 76. | Cardan, ibidem. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 77. | La Motte, ibidem. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 78. | Idem, ibidem. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 79. | Forester, ibid. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 80. | Lachmund, ibidem. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 81. | Eggeren, ibidem. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 82. | Roester, ibidem. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 83. | Riedlin, ibidem. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 84. | Mackius, ibidem. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 85. | Jauchovisch, Gaz. des hopit. 1842. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 86. | Band (de Louryain). Annales de la société d'Anvers. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 87. | Maldard, Gaz. des hopit. 1852. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 88. | Dr. Martin, Med. Zeit. Russl. 1848. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 89. | Bonomi, Mem. de l'acad. royale chir. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 90. | Dictionnaire des sciences médicales. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 91. | Dupan, Journ. de Med. Sept. 1789. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 92. | Bertrand, Med. Zeitung Russl. 1846. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 93. | Robert Paterson, Op-penheim's Zeitschrift 1850. Fasc. I. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 94. | Lizars. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 95. | Dr. Agerer, Schmidt's Jahrb. Vol. VII. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 96. | Wilson, Philadelphia medical Examiner in Dublin 1850. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 97. | Habitot. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 98. | Idem. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 99. | Mackren, Mem. de l'acad. royale de chir. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |
| 100. | Schenk, ibid. | Vir annorum 38. | Frustum tendinosum carnis bubulae. | In pharynge. | Difficultas in sustendo ridentoque. | Conatus ope forcipis in polypis variatae successu canerunt. Morte appropinquante, trismus cessat, et frustum facile ope forcipis amovunt. | Convalescentia. |

Acidula aemgine correpta.

Quantum corpus alienum remanebat, e vena mediae carnis frustis teliciter ope specilli detrusit, de quibus tamen quum nihil certius altatum sit, eam omittens ceasat.

Valnus in brachio inflammatum per nonnullos dies post embleti l. c. casum simillimum narrat, in quo B. infanti- ope optimo cum successu usus fertur.

Sect. cad. Pus et in cavo plene et in peritoniao In- venum trachea inflammata, oesophagi membrana amota hic illic destructa. Partes posterior. perforatae (Om. 11); quae apertura cum abscessu retropharyngeali conjuncta est, qui ab osse occipitali usque ad vertebrae dorsalem quatuor porrigitur. Parvax ex toto ab oesophago distat. Totius regionis tela cellulosa destructa, art. corollis, pulmonalis et jugularis pure oblectae. Eadem, qua vertebra dorsalis quinta est, altitudine nonnulla inventur, qui hic per- tram perforavit.

Quod dolendum est, nec operationis methodus nec ex- tus altatus est.

Sect. cad. Et oesophagus et aorta perforata; nim- mus dimidia ex parte in utriusque organi parietibus haerebat.

Namque omnes per anum prodire. Completes innoter- rui casus, in quibus nonnulli majores, nulla molestia po- vocatis, tractum intestinalem transierunt.

Verisimile est, in oesophago formatum esse diverticulum.

Sect. cad. Dens et oesophagum et aortam perforaverat.

Duo alii, qui eundem cibum sumserant, hydrope correpti.

Verisimile est, corpus alienum demum die septimo in ventriculum venisse, atque ad 14 tempus in oesophago haesisse.

Forchis desapsus eo aditus est, quod corpus alienum larga muci secreti copia oblectum est.

Aeropus juvenis portis ex nonnullo tempore mente labo- rabat, insania in dies angustabat. Sect. cad. Clavis in oeso- phago est inventa iugue ita, ut annulus deorsum, dens sur- sum vergeret. Dens clavis cartilag. cricoidae haerebat. Oesophagus inflammatus est atque suppuratoe corruptus.

Lingua et epiglottis parum erant laesae.

Sect. cad. Corpus alienum in altere 1 1/2" longo inter oesophagum tracheamque sito inventum est.

In exploratoe prima corpus alienum reperiri nequid. Brachium innuanti diuque tercio vesiculae ex combustione orae sunt.

Post annos 17 corpus alienum tusiendo ejectum.

Valnus tracheae diebus 10 consanuit.

Sect. cad. Epiglottis compressa erat.

Sect. cad. Epiglottis compressa facti, obturator trans- versus haerebat.

Trachea ex toto compressa erat.