

16,393.

DE

URETHROTOMIA PERINEALI

RATIONE IMPRIMIS HABITA METHODI SYMIANAE.



DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARUM CAESAREA

DORPATENSI

AD GRADUM

DOCTORIS MEDICINAE

RITE ADIPISCENDUM

LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

Alfred Rehberg

CURONUS.

6542

Di. 145.

Jg



DORPATI LIVONORUM.

TYPIS VIDUAE J. C. SCHÜNMANNI ET C. MATTIESENI.

MDCCLIV.

. 222, 22 11 11

CAROLO KUPFFER

AMICO

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

Dorpati Livon. die 10. mens. Augusti a. 1854.

Dr. Bidder,
ord. med. h. t. Decanus.



2420

24.11

202

AMICUS.

Mirandum non est, quum viam novam prorsusque ignotam ingrederer, mihi duce provido et perito opus fuisse, qui haesitantem et incertum regeret et sustentaret. Occasionem nunc mihi oblatam laeto animo arripio, ut viro honoratissimo professori cl. *Adelmann*, qui et auctoris et ducis illius officio in hac dissertatione conscribenda liberaliter functus est, gratias lautissimas et debitissimas agam. Cujus institutioni curaeque confisus sum, ut postero etiam tempore ad eruditionem in arte medica cumulationem me adduceret.

De debilitate opusculi mei spero te, candide lector, non severius judicaturum et cum indulgentia primitias tironis, ad majora nondum evecti, esse pensaturum!

Introductio.

Errando discimus.

Jam ita fert rei natura, ut quo molestius est malum aliquod et periculosius et gravioris momenti, eo fortioribus etiam remediis eoque multiplici magis ratione illi occurrendum sit. Quae res quam maxime etiam comprobatur morbo illo sexus virilis, ubi ex minore vel majore urethrae impermeabilitate atque impedita inde vel adeo sublata urinae evacuatione symptomata minacia, quae aegrotum saepe ejusque propinquos sollicitent, proficiscuntur.

Haec urethrae impermeabilitas, — sive repente, vi fortasse traumatica, sive paullatim demum, processu lento inflammatorio, quo partes correptae degenerabantur, exorta sit — multas provocavit agendi methodos maxime varias contrariasque, quae omnes id spectabant, ut malum, quod diximus, tolleretur aut saltem minueretur.

Priusquam eam operandi rationem, quae recentissimo praesertim tempore prae aliis denuo excitata et a nobis in hac commentatione describenda est, accuratius persequamur, — jam ceteras medendi methodos ad id usitatas et aliqua ex parte etiamnunc adhibitas, respectis simul earum commodis et incommodis, quae temporis progressu rerum usus decrevit ac statuit, quam brevissime exponamus.

Canterizatio, quae ex saeculo sexto decimo originem ducit, per longius tempus, quamquam multifarie et graviter impugnata est, magnifice tamen dignitatem suam tenuit, atque instrumentorum emendatione eorumque usu peritiore, qualem viri nobilissimi *Ducamp*¹⁾, *Lallemand*²⁾,

1) Ueber Harnverhaltungen, welche durch Verengerungen der Harnröhre verursacht werden etc. Aus dem Französischen. Mit 4 Kupfertafeln. Leipzig 1823.

2) Ueber Verengerungen der Harnröhre und deren Behandlung. Aus dem Französischen v. *A. Pestel*. Mit 4 lithogr. Blättern. Th. I. II. Leipzig 1825—1828.

Amussat ³⁾, *Tanchou* ⁴⁾, alii suaserunt, usque ad novissima etiam tempora viguit. Postremis abhinc triginta annis haec curandi methodus praecipue in Franco-Gallia nimis laudibus praedicata ac celebrata est; quam ad rem aetate recentissima praemium a *Lebascle d'Argenteuil Marchione* propositum non pauca contulisse videtur. Quamvis vero etiam in Germania aliisque locis cauterizatio multos sui excitet laudatores, tamen ejus vitia et incommoda evidentius emergunt, quam ut non caecus in eam amor sensim refrigeretur. Sic et ipse *Scharlau* ⁵⁾ rectissime docet, experimenta circa eam rem instituta eventibus prosperis, quas *Ducamp* et *Lallemand* in commentationibus suis semper adesse exposuerunt, omnino repugnare, quippe qui nihil facilius et simplicius esse testentur, quam ut stricturae permeabilitatem urethrae impediens erodantur atque valetudinis turbationes inde pendentes et sustentatae in perpetuum removeantur. Neque meliores ii videntur eventus, quos alii chirurgi spectatissimi assecuti sunt; nam cauterizatio magnas saepe urethrae irritationes, quibus symptomata accedunt sollicitantia, dolores, motus febriles, intumescitiae glandularum inguinalium aut testiculorum, urinae difficultates, abscessus in urethra, haemorrhagiae et similia, provocat, quo fit, ut sicut usu est cognitum, vitae periculum immo mortem inferre possit. Praeterea cauterizatio in curandis stricturis extensis ac multiplicibus nimis diutinam vel etiam parum sufficientem se praebet, minimeque firmam semper sanationem ⁶⁾ efficit, atque insuper remedia dilatantia ⁷⁾, de quibus infra agemus, simul adhibenda requirit, quibus caveatur, ne strictura etiam

3) Vorlesungen über Harnverhaltungen in Folge von Harnröhrenverengerungen etc. Von *A. Pettit*. Aus dem Französischen Mit 1 Tafel Abbildungen. Weimar 1832. XV. Bd. d. chir. Handbibl. pag. 108. 109. Fig. 8—15.

4) Traité des retrecissemens du canal de l'uretère etc. Avec des planches. Paris 1835. pag. 117. Planche 1.

5) Theoretisch-practische Abhandlungen über den Typhus, die Cholera, die Chlorosis und die Harnröhrenverengerungen. Mit 3 Abbildungen. Stettin 1853. pag. 161.

6) *Chelius* (Chirurgie II. Heidelberg 1852. p. 99) persaepe, et adeo in iis aegrotis, qui ab ipso *Ducamp* cauterizati fuerant, stricturas recidivas observavit, quae difficillime tolli poterant.

7) *Ducamp* e. g. catheteribus ampullaceis (bougies à ventre) usus est.

deformior, quam quae antea fuit, relinquatur. Verumtamen illinendo leviter lapide infernali sensibilitas urethrae haud raro immodica et iniqua deminui ac hebetari potest, quo fit, ut aliae deinde curationes facilius adhibeantur.

Perruptio stricturarum catheteribus metallicis obtusis suscipienda „Catheterisme forcé“, quae id spectabat, ut celerius et certius ad finem propositum perveniretur, imprimis a *Desault* ⁸⁾, *Boyer* ⁹⁾ et nuperrime a *Mayor* ¹⁰⁾ acerrime defensa est. Jam vero per se intelligitur, hanc agendi methodum, si ipsis manibus exercitatissimis perficiatur, haud dubie periculosam admodum evadere ¹¹⁾ nec nisi in stricturis brevioribus aut valvuliformibus, quae adhibitis candelis aut remediis causticis antea non sint condensatae, admitti posse.

Perfossio. Fuerunt, qui adversus hujusmodi stricturas, praesertim si indolis essent cartilagosae, prosperam consilii viam in eo se invenisse arbitrarentur, ut instrumentis acutis et mucronatis, qualia a *Dias*, *Laffaye*, *Viguerie*, *Dörner* ¹²⁾, *Pauli* ¹³⁾ proposita sunt, illas perfoderent. Sed nimirum haec quoque methodus perquam temeraria apparuit, quum in exsequenda ea viae falsae, ex quibus multa discrimina nascuntur, nimis facile iniri possint. Studio his occurrendi periculis in medium prolata est

Scarificatio, quae diversis inde temporibus in usum recepta est. Quamdiu autem scarificatio auctoribus *M' Ghie* ¹⁴⁾, *Amussat* ¹⁵⁾, *Despiney* ¹⁶⁾, *Dieffenbach* ¹⁷⁾,

8) Auserlesene chirurgische Wahrnehmungen. Aus dem Französischen von *Dörner*. Frankfurt 1806. Bd. XI. XII. p. 323.

9) Traité des maladies chirurgic. Vol. IX. p. 232.

10) Sur le catheterisme simple et forcé etc. Edit. II. Paris 1836.

11) Ita maxime *Amussat* (l. c. p. 61) in duobus mortuorum corporibus, quibus antea „Catheterisme forcé“ adhibitus fuerat, de ejus incommodo sibi persuasit.

12) *Stebold's* Chiron I. p. 286.

13) Urethrostenom; *Haesers* Repertorium der Medicin II. 1841. p. 5.

14) Edinb. med. apd. surgic. Journal 1823. Juli. p. 361. Fig. 1—8.

15) l. c. pag. 101. 104. 105. Fig. 4—7.

16) Archives generales de Medecine. Mai 1826. p. 146.

17) *Heckers* allgemeine lit. Annalen. Febr. 1826. p. 165.

Tanchou 18) ab anteriore parte ad posteriorem peragebatur, periculum ea falsas adeundi vias nihilomagnis evitatum est. Perfectior sane ac certior haec methodus reddita est scarificatoribus et urethrotomis aptius constructis, quorum ope strictura a posteriore ad partem anteriorem inciditur: quapropter urethrotomi recti et curvati a *Ricord* 19), *Reybard* 20), *Leroy d'Étiolles* 21) commendati, atque imprimis urethrotomi *Ricordiani* ab *Ivanchich* 22) modificati ad tollendas stricturas proponuntur. Quamvis vero contigerit, ut inferioribus stricturarum gradibus instrumenta modo dicta adhibeantur eorumque ope lumen urethrale amplificetur, successus tamen, nullis postea adhibitis remediis dilatantibus, per breve tantum tempus aderit, atque stricturae postea redeuntes tanto pertinacius cuique curandi conatui resistent.

Persectio musculorum quorundam, spastice quibus contrahentibus, stricturae excitari existimantur, perspicuis de causis approbati a nobis non potest. Hanc ob rem *Dufresse-Chassaigne* 23) suavit, ut musculus bulbo-cavernosus persectetur. Eodem consilio *Jameson* 24) musculum acceleratorem urinae persectuit.

Galvanismus ipse ad removendas stricturas adhibitus est 25). Catheteres galvanici id spectabant, ut illarum resorptionem efficerent. Quae methodus mira et insolita ab auctoribus tam paucis commendatur, ut abstinere nequeamus, quin vim salutarem Galvanismo attributam, quam maxime in dubium vocemus.

Dilatatio. Ex supra commemoratis patet, omnibus fere, quae jam exposita sunt, curandi methodis, si

18) l. c. pag. 152. *Planche* II. Fig. 1—10.

19) cf. *Ivanchich*, die organische Verengerung der Harnröhre und ihre vollkommenste Behandlung. Wien 1846. p. 136. Fig. 1—5.

20) Gazette medicale 1850. No. 6. pag. 109.

21) Gazette des hopit. 1852. No. 144. pag. 676.

22) l. c. pag. 137. Fig. 6—24.

23) Gazette des hopit. 1841. No. 25. 27.

24) Medical Recorder 1824. April pag. 251.

25) *Gustav Crusell*, über Galvanismus als chem. Heilmittel gegen örtliche Krankheiten. Petersburg 1841.

prosperrime processerint, tum tantummodo eventum certiorum procreari, quum eodem tempore remedia dilatantia adhibita sint. Hinc ut praevideri poterat, factum est, ut dilatatio magis magisque probaretur, donec tandem, certo quodam modo exercita, ad propriam curandi methodum efferretur, quae jam et ipsa progredientibus annis varie mutaretur. Haud amplius res singulas persecuturi, id tantum admonemus, adhibita dilatatione hoc spectatum esse, ut lumen urethrae coarctatum aut celeriter aut ratione methodica paulatim amplificetur 26). Si ad experimenta chirurgorum aetatis recentioris respexerimus, non poterimus, quin methodum postremo memoratam aptam et utilem esse statuamus. Qua quidem in re viri ingeniosi instrumentorum copiam non sine multis novatis reliquerunt. Saepissime vero chirurgi consuetis cereolis, catheteribus, chordis crescentis crassitudinis utuntur. Quae instrumenta hoc efficiunt, ut partim stricturas mechanice extendant, partim pressu iis illato, resorptionem moveant. Necesse est, ut chirurgus, antequam ad ullam operationem aliam accedat, periculum faciat dilatationis, ad quam agendam non raro chordae 27) paulatim turgescerent maxime idoneae sunt. Saepe hac sola via continget, ut stricturae, quae plicis simplicibus membranae mucosae, vel prominentiis parvis ex concrassatione telae cellularis submucosae formati exortae sunt, removeantur 28). Neque raro etiam in stricturas, immo urethram plane praeclusam, — adjunctis simul complicationibus variis, quae symptomata jam gravia magnopere adaugent, — incidimus, ubi ab omnibus quidem dilatationis periculis desistere cogimur, nihilominus vero aegroti status ad celeriter agendum nos impellit. Hac in re ad findendam extrinsecus urethram i. e. ad Urethrotomiam perinealem faciendam accedatur.

26) Itaque *Amussat* (*Archiv general de Medecine* 1825. pag. 294) usum „des injections forcées“ commendat. — *Arnott* (treatise on strictures of the urethra etc. London 1819 pag. 96) suadet, ut urethra cannulis aëre aut aquâ repletis quantum libeat, dilatetur. — *Zeissel* (*Wiener Wochenschrift* 1 No. 1851) plures deinceps catheteres elasticos in urethram induxit.

27) Dr. *W. Kothe*, die Harnröhrenstrictur und deren Heilung; cf. *Magazin für die gesammte Heilkunde v. J. N. Rust*, Berlin 1823. Bd. XV. p. 25.

28) *Scharlau*, l. c. pag. 182.

De urethrae fissione extrinsecus perficienda s. de Urethrotomia, quae dicitur perinealis.

Fissio urethrae extrinsecus perficienda, quae jam a *Celso* descripta est, proxime cum lithotomia cohaesit, quum nisi ad extrahendos, qui in urethra inhaeserant, calculos haec operatio non susciperetur. Multo demum posterius *Avicenna* et *Thevenin*, viri doctissimi suaserunt, ut in stricturis urethrae pertinacioribus sanatio ex incisione longitudinali peteretur. Haec tamen operatio nunquam fere acta est, quippe quae propter periculum, quod semper imminebat, cum lithotomia in eodem numero haberetur. Sine dubio autem propter fistulas, ex stricturis gonorrhoeicis ortas, *Petrus de Marchettis* ²⁹⁾ illam exsecutus esse videtur. Praeuntibus clarissimis *J. Hunter* ³⁰⁾ et *A. Cooper* ³¹⁾, operatio illa tempore recentiore a *Krimer* ³²⁾, *Kugler* ³³⁾, *Eckströhm* ³⁴⁾ denuo in usum revocata est, neque tamen eo valuit, ut ad plenam dignitatem perveniret. Omnium

29) Leguntur enim haec ejus dicta (Observationum medico-chirurgicarum sylloge. Patavii 1664. p. 164): „Si vero pars urethrae scroto opposita fistula laboraverit etc., expiato prius corpore exhibito decocto Guajaci cum sudore fluxioni sistendae, statim accedo ad partem ipsam laesam, quae si multiplex fuerit, omnes fistulas seco et per candelam propositam omnem operam in sananda urethra adhibeo; cum alia ratione fistulae scroti non omnino sint sanabiles, nisi cura palliativa, qua denuo recrudescunt.“

30) The works of *John Hunter*. Edit. by *J. Palmer*. Vol. II. London 1835. p. 260.

31) Vorlesungen über Chirurgie. Aus dem Englischen von *Schütte*. Bd. I. Leipzig 1837. p. 443 sqq.

32) Ueber radicale Heilung der Harnröhrenverengerung. Aachen 1828.

33) Pract. Abhandl. über die Verengerung der Harnröhre etc. Wien 1843.

34) *Frorieps* Notizen 1827. Sept. Bd. XVIII. No. 10.

sane animos Urethrotomia occupavit ea demum commentatione, quam *Syme* ³⁵⁾ ad impetrandum praemium a *d' Argensteuil Marchione* propositum conscripsit, ubi commoda praecipua hujusce operationis ad impugnandas stricturas quam luculentissime praedicantur. Plurimae morborum descriptiones, a *Syme*, *Culson*, *Sedillot* promulgatae, nec non eae res, quas *Deville* tradidit de casibus variis, quos dum in Britannia commorabatur, in nosocomiis a *Syme* et *Culson* administratis observaverat, plane idoneae fuerunt, quae medicis summam Urethrotomiae fiduciam injicerent, eamque operationem eo usque parum respectam eo dignitatis efferrent, ut prae aliis exerceretur.

Sint merito sui honores! Nos quoque adducimur, ut auctori meritissimo, qui has in chirurgia practica utilitates peperit, summam gratiam et verecundiam tribuamus, verumtamen, si rem accuratius examinemus, etiam non possumus, quin methodum in agenda operatione a cl. *Syme* servatam, quamvis magnopere ceteris praestet, casibus tantum certis etsi satis crebris adhibendam esse censeamus. Hoc vero momentum est, quod in controversia versatur.

Quo res aptius intelligatur, ex commentatione *Symiana*, quae nobis gravissima videntur, quam brevissime lectoribus proponemus.

„Nullas“ ille dicit „stricturas urethrae esse plane impermeabiles³⁶⁾; qui patientiam et curam et dexteritatem adhibeat, ei omnibus in casibus contingere, ut itinerarium, quod viam monstret incisorio, perducatur.“

„Stricturis iis, quae dilatationibus tolli nequeant, non aliter certo provideri posse, quam si canalis urethralis in media parietis inferioris linea, quae loco stricturae respondeat, extensius persequatur.“

„Hoc cum spe successus non aliter effici posse, quam si ad sulcum versus itinerarii per stricturam ducti incisio longitudinalis extrinsecus in interiora penetrans fiat, quae, raphae perinei congruenter producta, urethram ac simul stricturam diffindat³⁷⁾.“

35) Ueber Harnröhrenverengerung und Dammfistel. Aus dem Englischen von *Schröder*. Leipzig 1851.

36) l. c. pag. 53.

37) l. c. pag. 35.

„In curatione secundaria hoc tenendum esse, ut per proximas 48 horas, accedentibus simul fomentis frigidis, catheter argenteus in urethra relinquatur; postea majoribus intermissis temporis intervallis catheteres elasticos adhibendos esse.“

„Operatione bene peracta, neque accedentibus momentis iniquis, metuendum non esse, ne quid mali eveniat.“

Methodo, secundum quam adhibitis cereolis stricturae paulatim dilatentur, *Syme* non favet: hinc enim dicit, sanationem certam non peti, neque symptomata pyaemica adeo rara exstare, quae etiam exitum lethalem afferre possint³⁸⁾. Neque magis prosperam fert sententiam de erosionem³⁹⁾ stricturae et de scarificatione⁴⁰⁾. Operationem vero maxime rejiciendam eam *Syme* existimat, quam qui sequuntur, perineum incidunt, nullo conductore alio, nisi catheteris non per stricturam sed usque ad eam ducti rostro tactu extrinsecus percipiendo. Nam faventibus ipsis conditionibus prosperis non aliter putat, nisi dubium esse posse, num strictura re vera fissa sit, i. e. num incisio longitudinalis per medium canalem coarctatum an per massas solidas utrobique sit perducta. Propter periculum ac discrimen inde allatum, ne canalis parum perfectus formetur, qui perpetuo inclinet ad se coarctandum, neque minus propter directionem ejus undulatum fieri etiam posse, ut catheteris usque ad vesicam perductio, qua forte postea opus sit, omnino impediatur⁴¹⁾. Ratione habita operationis supra descriptae, quam adeo acriter et acerbe impugnat, insuper *Syme* contendit, non operationes duas, quae in legibus, quibus nitantur et spe eventus et sequelis magis inter se differant, quam illam, quae modo memorato justissime reprobata sit, atque eam, quam ipse commendare studuerit⁴²⁾. Adjicit denique, stricturae fissionem incisione externa factam, satis semper sufficere, qua morbus, etiamsi formam praebeat pessimam et pertinacissimam, radicitus tamen consanetur⁴³⁾.

38) l. c. pag. 41.

39) l. c. pag. 47.

40) l. c. pag. 49.

41) l. c. pag. 51.

42) l. c. pag. 52.

43) l. c. pag. 53.

Hae quidem sunt sententiae praecipuae et gravissimae, a *Syme* editae, quae eum adducunt, ut non aliam nisi methodum a se ipso propositam ratam habeat, eamque omnibus stricturis velut solam et unicam adhibendam esse cupiat.

Jam hac in re quaestioni, quam nobis solvendam proposuimus, satisfactum esse arbitramur, si contigerit nobis, ut demonstremus, in stricturis quibusdam pertinacioribus aliam quoque operandi rationem, a methodo *Symiana* nonnihil diversam, adhiberi ac defendi posse, quae, quamvis urethrae fissionem extrinsecus faciendam spectet, nihilominus tamen, quod ad viam rationemque attinet ejus exsequendae, a *Syme* pro maxime repudianda atque cum eventu deterrimo conjuncta habeatur. Dicimus scilicet eam operationem, qua perineum libera manu (aus freier Hand) incidatur, sine ullo conductoris usu, in urethram inducti. Immo, quod pluris est, si rem ipsam diligentius perpenderit, inde nobis liquebit, discrimen adeo ingens inter has operationes nullum omnino existere, quum methodus *Symiana* non nisi ex methodo ad id usitata, cujus praecepta gravissima infra exponentur, feliciter modificata sit, quae certis casibus quibusdam et — contenderim equidem — facilioribus, minus provectis, adhiberi queat.

Priusquam vero, ut opinionem a nobis hoc loco editam probemus, ad describendos duos morbi casus, semestri priore anni 1853 in instituto hujus urbis clinico chirurgico ab cl. *Adelmanno*, professore illustrissimo tractatos progrediamur, atque ad ea, quae nuperrime a *Scharlau*, *Culson*, *Wulser*, aliis observata sunt et cognita, lectores provocemus, sententias a *Syme* propositas ratione brevi critica considerare et, quatenus verae sint, examinare conabimur.

Primum non possumus, quin illud a *Syme* dictum, quod perseveranter contendit „nullas esse stricturas plane impermeabiles“, num verum sit, quam maxime dubitemus. Quicumque simpliciter et integre de iis judicaverit, quae in contrariam partem infra attulimus, is sane discernat, num nobis contigerit, ut sententiam hanc gravem a *Syme* editam, quae ad eligendam operandi methodum vim maximam exercet, labefecerimus ac depresserimus, et quoad in eo processerimus.

Non facile, ut opinamur, est intellectu, cur stricturis, quae tamen haud dubie occurrunt, ulterius progredientibus hujusmodi impedimentum semper obsistat, quo morbus jam exortus quodam modo sistatur, ideoque strictura limites certos excedere nequeat. Nonne potius jam ex ambitu urethrae normalis per se exiguo fit verisimilius, ut si quando urethra morbo corripitur, vi diu perdurantium causarum facile efficiatur, ut coarctatio urethrae, aliquo modo excitata, usque ad ipsam ejus praeclusionem progrediatur? Nam processibus exulceratoriis parietis urethralis, laesionibus traumaticis, aliisque causis diuturnis, praesertim ubi per fistulas urinae evacuationi alia data est via, tum granulationes luxuriantes tum cicatrices constringentes et corrugantes facile oriri possunt. Neque raro praeterea ex irritationibus inflammatoriis diu sustentatis, degeneratio telae sub membrana mucosa profundius sitae, nec non excitata inde protrusio et elevatio hujus membranae efficiuntur.

Hinc satis elucet, omnes ideo conditiones, ex quibus vel plena pendeat urethrae praeclusio vel saltem strictura arctior, quae perducendo instrumento obstet, offerri posse. Quum profecto etiam quum, quod tentata speculorum inductio caruit eventu, tum stricturarum imagines ex cereolis formabilibus receptae, tum etiam disquisitiones anatomicae post aegroti mortem institutae affatim testentur⁴⁴⁾, ejusmodi status urethrales re vera occurrere, inde adducimur, ut sententiam illam contrariam, qua *Syme* urethram omnibus in casibus permeabilem esse atque igitur itinerarium semper perduci posse statuit, velut nullis omnino argumentis probatam quam certissime denegemus.

Inter auctores opinionis nostrae praeter alios numeramus cl. *Sedillot*⁴⁵⁾, *Wutser*⁴⁶⁾, *Culson*. *Culson* quidem, ut refert *Deville*⁴⁷⁾, modo in hominibus duobus, qui stricturis laborabant, propter urethrae impermeabilitatem methodum *Symianam* adhibere non potuit. Itaque nuperrime etiam Dr. *De Morgan*⁴⁸⁾ in nosocomio „Middlesex“ in

44) *Scharlau* l. c. Tab. I. II.

45) *Gaz. des hopit.* 1852. No. 131.

46) *Deutsche Klinik* 1851. No. 35.

47) *Gaz. des hopit* 1852. No. 87.

48) *Medical Times and Gazette.* Jan. 21. 1854. No. 186. pag. 60.

homine quodam strictura impermeabili affecto Urethrotomiam sola manu suscipiendi occasionem nactus est.

Si igitur nobis contigit, ut demonstremus, instrumenti perductionem per stricturas non semper effici posse, inde sequitur, quum methodus *Symiana* nisi stricturis permeabilibus adhiberi nequeat, eandem minime ad omnes casus sufficere posse.

Si quis animo obstinato ductus soli methodo *Symianae* favere vellet, is necesse esset a sanandis iis aegrotis, qui strictura impermeabili affecti sunt, prorsus desistat, atque tum jam gaudeat, si fistulis consecutivis pone stricturam obviis subitum vitae periculum tollitur, — aut ad punctio-nem vesicae accedat, quae, quum et ipsa non sit nisi cura palliativa, stricturas urethrae neutiquam removet.

Secundum ea, quae ad hoc tempus et alioquin et hinc observata sunt, in iis casibus, ubi urethra omnino praeclusa aut nimis coarctata apparet, pari modo fissi longitudinalis, sed quum itinerarium per stricturam perduci non possit, sine ejus usu nobis indicata est.

Jam audiamus causas, quae virum cl. *Syme* adduxerunt, ut praecipue Urethrotomiam sola manu peragendam pertinacissime rejiciat et condemnet.

Dicit enim ille, „faventibus adeo conditionibus prosperrimis medicum operantem in eo semper discrimine versari, ut non ipsam stricturam findat, sed ut a latere juxta canalem urinalem in telarum massas condensatas et infiltratas incidat. Hinc facile canalem oriri imperfectum ac vitiosum, qui ad se coarctandum et ad ineundam directionem undulatam assidue inclinatur, unde fiat, ut inductio catheteris, qua postea opus sit, omnino impediatur“.

Utinam hoc loco periculum, his contra Urethrotomiam sola manu exercendam adeo graviter dictis occurrendi, ne ad irritum cadat!

Prima lex, quae in Urethrotomia sola manu suscipienda a medico necesse est observetur, in eo consistit, ut, simulac stricturae sedem accurate statuerit, minime ipsam stricturam incidat, sed in utroque fine, ergo ante stricturam et post eam aliquot lineis urethram etiam normalem aperiat:

quae res in fine anteriore tanto facilius fieri potest, quod eodem loco rostrum catheteris usque ad stricturam immissi tactu percipitur. Fistula urinaria, si qua proxime post stricturam exstat, incisionem ibi supervacaneam reddere videtur, quum per fistulae aperturam catheter magis minusve curvatus usque ad finem stricturae posteriorem promoveri et inde quum finis stricturae, tum vera urethrae directio statui possit. Si non exstat ejusmodi fistula, pars urethrae post stricturam sita plerumque magis minusve dilatata est, aut etiam fortiore pressu, quem aegrotus exerceat, dilatari potest⁴⁹⁾. Qua in re non difficile videtur, finem stricturae, qui ad vesicam spectat, per urethram relaxatam reperire, earumque ipsam usque ad aliquot lineas retro incidere. Tum vero necesse est fissione longitudinali, quae urethrae directioni plane respondeat, et urethra et ipsa strictura findantur.

Si igitur „sub conditionibus prosperrimis“ operationem aggredimur, certe degeneratio urethrae — modo ne perperam hoc loco virum cl. *Syme* intelligamus — nondum longissime progressa erit; hinc nobis contingere possit, ut, etiamsi perductio itinerarii subtilis ac tenuis initio ex orificio cutaneo tentata, parum successerit, nihilominus tamen ex vulnere per urethrae canalem angustissimum, at etiamtum permeabilem ope chordae tenuissimae vel adeo setae suillae penetremus, quae incisario aut forfici viam praesignent.

His supra expositis demonstrasse arbitramur, nos non incios esse, quaecunque accedentibus conditionibus prosperrimis ad operationem certius commodiusque peragendam oblata sint, ea in usum convertere.

Verumtamen, quod sane dolemus, nonnunquam in alios quoque inciderimus casus, ubi illa stricturae permeabilitas, quae maxime optanda est, praesertim fistulis urinariis prodeuntibus, non exstet. In his quidem casibus difficultas, urethram secundum ejus directionem longitudinalem et ideo

49) *B. C. Brodie* (Vorlesungen über die Krankheiten der Harnwerkzeuge. Aus dem Englischen. Weimar 1833; Bd. XV. der chir. Handbibl. pag. 6) aliquando urethram pone stricturam adeo dilatatam vidit, ut in emittenda urina semper tumor magnitudinis mali aurantii, exstante manifesta fluctuatione, in perineo tactu percipi posset.

simul stricturam findendi, longe magis accrescit. Ut vero quam certissime praecaveat, ne telarum massas condensatas a latere incidat, medicus operans necesse est animum, quam possit diligentissime, ad utriusque catheteris rostra, usque ad stricturam promotam, attendat, quorum alterum, sicut commemoravimus, per orificium cutaneum urethrae, alterum per fistulae aperturam pone stricturas jam obviam aut ratione demum artificiali paratam, inducatur. Postquam cutem, telam cellulosa subcutaneam, fascias, strata musculorum persecuerit, inter haec loca ita recepta, quae urethrae cursum satis accurate significant, medicus necesse est cultri ope per urethram et stricturam penetret et utramque aliquot etiam lineis ultra stricturae fines quam perfectissime diffindat. Ubi cursus urethrae modo paulum a directione normali deflexerit, ibi medico, nisi cultrum omnino inscienter duxerit, profecto semper fere continget, ut incisione facta ipsam urethram percutiat.

Si vero nihilo secius accidit, ut telae extra urethram sitae paulo obliquius incidantur, id quod praesertim ex directione urethrae insolita ac abnormi, qualis degeneratione partium vicinarum et ipsius urethrae reddita sit, effici potest, si ideo periculum, ne canalis formetur imperfectus saepe curvatus, qui assidue inclinatur ad se coarctandum, evitari non potuit, — hoc tandem incommodi, quod inde oritur, minoris fortasse habendum est, quam a *Syme* describitur.

Syme hoc loco „canalem imperfectum“, ni fallor, eum intelligere videtur, qui eatenus indolem naturamque urethrae prae se non fert, ut tegumento membranae mucosae careat. Hoc autem tegumento etiam urethra, in ipso medio pariete inferiore fissa, magis minusve nudatur, — partim ex cicatrice, quae incisionis loco respondet, partim saepe ex processibus exulceratoriis aliisque, qui membranam mucosam destruunt. At his incommodis non praecavetur ipsa methodo a *Syme* proposita, quamvis pro gradu minore coarctationis, qualis in adhibenda methodo *Symiana* necessaria est, membrana mucosa juxta cicatricem relictam latius patere possit.

Ex iis, quae modo attulimus, affatim liquet, non tam

Urethrotomiae sola manu peragenda, quam potius momenti iniquis, quae simul accesserint, causam attribuendam esse, cur ejusmodi canalis magis minusve imperfectus relinquitur.

Quod si conceditur, haec etiam nobis excutienda est quaestio, num, si qua coarctatio consecutiva et incurvatio exorti canalis imperfecti timenda videtur, hinc adduci debeamus, ut ab Urethrotomia sola manu exercenda desistamus?

Cogitari sane potest, ubi neglectus fuerit ejusmodi canalis, ibi ex cicatricis corrugatione coarctationem accedere posse, quae finem operationis, quem quis sibi proposuerit, ad irritum redigat. Quae coarctatio praecaveri poterit usu catheterum satis crassorum, qui initio crebrius, postea majoribus minoribusque temporis intervallis inducuntur.

Meminerimus modo, ubicunque congenita sit urethrae praecclusio, ibi novam omnino urethram ope acus triquetrae satis prospero eventu parari posse. Prorsus simile aliquoties observatum est in perfodienda strictura, ubi adeo non semper exstitit necessitas catheteris inducendi⁵⁰⁾. Ex multis ejus rei exemplis, quae in literis medicis proferuntur, illud maxime notandum est; cujus *Duga*⁵¹⁾ mentionem fecit: nam quattuor jam hebdomadibus, postquam excisa erat strictura unum pollicem longa, vulnus consanuit, atque etiam postea urina pleno radio exiit. Pariet interior ejusmodi canalium ratione artificiali paratorum initio callosus est, sed temporis progressu mollis, levis et lubricus et membranae mucosae similis evadit. Coarctationes recidivae optime caventur curatione secundaria apte instituta, cujus incommoda nonnullis aegrotis, praesertim initio, oborientia, omnino tamen cum emolumentis ex operatione prodeuntibus nullo modo comparari possunt.

Usu catheteris methodico, qui simul ad curationem secundariam pertinet, ab eo timore, cujus *Syme* mentionem

50) Dr. *Ebert*: Med. Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen 1843. No. 19.

Hahn: Oesterlens Jahrb. für practische Heilkunde. Jahrg. I. p. 1—11.

51) *Robert*: Jahrbücher der gesamten Medicin von C. *Schmidt*. Bd. 18. Leipzig 1838. p. 76.

movit, plane liberamur, ne urethra recens formata curvamine suo molestias ac difficultates cujuslibet generis afferat.

Hinc adducimur, ut concludamus, etiamsi canalis imperfectus oriri possit, nihilominus tamen mala, quae inde sequantur minora neque hujusmodi esse, ut Urethrotomia sola manu exercenda rejiciatur.

Optime profecto de chirurgia practica *Syme* meritis est, quippe qui inter alia commentationem etiam suam de curandis urethrae stricturis conscriptam in medium protulerit. Huic viro clarissimo debemus, quod Urethrotomia jam eum locum, quo digna est, in chirurgia operativa obtineat. Ne quis igitur miretur, quod nos, quantum vis studio veritatis flagremus, nec nisi pavido animo dubitationem quandam, quae justa nobis videtur, de praeceptis aliquot gravissimis hujusce chirurgi praestantissimi movere ausi simus. Non possumus vero, quin iterum confiteamur, maximum viri cl. *Syme* meritum minus in methodo ab eo proposita, verum potius in primo impulsu, quem rei dederit, consistere. Sola haec findendi idea digna est, quae ab omnibus comprobetur et late divulgetur, quum chirurgi practici eam ducantur, ut singulis casibus methodum propriam et idoneam exquirant atque adhibeant. Hoc judicium findendae extrinsecus urethrae methodo quidem *Symianae* subest, at etiam in iis continetur operandi methodis, quas ad tractandos plerumque casus speciales viri cl. *Krimer*, *Kugler*, *Eckströhm*, *Culson*, *Sedillot*, alii⁵²⁾ excogitarunt et in medium protulerunt. Contrarietas plana ac diversitas, qua *Syme* methodum suam a reliquis illis, quas modo diximus, sejunctam esse statuit, re vera non exstat. Ubicunque

52) *Maisonneuve* (*Abeille* méd. 1853. No. 33. p. 325) eo gloriam quaerens, quod prorsus novam Urethrotomiae perinealis methodum repererit, quum post fissionem urethrae extrinsecus factam tenuem catheterem filiformem, qui alteri ab orificio cutaneo urethrae injecto ut conductor inserviat in vesicam, a fistula inducat, — re vera ob hanc encheiresin non videtur aliquid novae absoluteque methodi constituisse. Res villior est, quam ut de jure primae inventionis in ea methodo cum eo litigemus, quum ut prior nostrarum morbi enarrationum demonstrat, cl. *Adelmann* Prof. nonnullis jam mensibus ante consilio prorsus eodem ductus pari ratione catheterem in vesicam induxerit.

methodus *Symiana* ad instituendas operationes adhiberi potest, ibi adhibeatur, quum, sicut manifestum est, incisio illato conductore semper certior sit, quam sine ullo ejus usu fieri potest. Ne autem obliviscamur, eventus eos, quos Urethrotomia praebeat, non tam ex methodo eligenda, si modo haec rationi conveniat⁵³), quam potius ex conditione tota rerum pendere. Si igitur denique *Syme* satis fidenti animo methodum suam maxime idoneam esse statuit, qua ipsae stricturae pertinacissimae radicitus sanentur, id quidem nihilo secius tantum ad leviores urethrae coarctationes et degeneraciones, ubi etiam instrumentum perducitur potest, nec vero ad ejusmodi casus graves, quales *Wutzer* et alii sibi occurrisse dicunt, et qualem unum in secunda morbi descriptione memorabimus, referendum est.

Indicationes. Hae in universum ad Urethrotomiam perinealem pertinent, nulla peculiari ratione habita multarum, quae adhuc usurpatae sunt, operandi methodorum. Fissio urethrae externa in omnibus his casibus nobis adhiberi posse videtur:

1) ubi propter urethrae coarctationem aut praeclosurem fieri non potest, ut catheteres, cereoli, chordae etc. in illam inducantur;

2) ubi in conditionibus modo commemoratis, fistulae in perineo et scroto vel juxta anum exstant;

3) ubi urethrae coarctationes inveteratae jam cartilaginosae et callosae redditae, adhibitis chordis atque catheteribus non cedunt, aut omissis illis semper redeunt;

4) ubi tumores duri in partibus stricturae proxime sitis inveniuntur;

5) ubi retentio urinae accedit, nec nisi vesicae punctione tolli potest;

53) Si e. g. *Scharlau* (l. c. pag. 161) primum optimo jure methodum illam „Catheterisme forcé“ impugnat, postea autem, sententiae priori plane adversans, postquam fissionem urethrae longitudinalem sponte brevioris effecit, stricturas in parte membranacea urethrae curvata ope acus triquetrae obtusae violenter destruit (pag. 189), — haec ejus agendi ratio neque intelligi potest, neque digna est, quam quis imitetur.

6) ubi corpora aliena in urethra inhaeserunt, neque aliter removeri possunt;

7) ubi per pseudoplasmata lumen urethrae obturatum est.

Quod *Syme* et is quidem solus adhuc semper methodo sua uti potuerit, haud parum sane mirandum est; unde adducimur, ut virum illum stricturas plane impermeabiles observandi re vera adhuc occasionem non habuisse credamus. Neque autem nobis temperare possumus, quin suspicemur, et ipsum cl. *Syme* fortasse haud omnino ea propensione vacare, ut aream adhibendae methodi suae nimis augeat, parum simul respectis curandi methodis aliorum. Nonne forte in nonnullis eorum casuum, quos *Syme* plurimos tractavit, ex apta et convenienti dilatatione Urethrotomia supervacanea fuerit, si *Syme* adduci potuerit, ut indicationibus hujus operationis fines terminosque paulo angustiores constitueret? De hac re viri peritiores judicent!

Priusquam duos id genus morbos describamus, quibus in instituto nostro clinico chirurgico cl. *Adelmann* professor superiore anno curationem adhibuit, jam etiam omnes casus alios alibi tractatos, nobis cognitos, in quibus suscepta est Urethrotomia, in adjecta tabula enumerabimus, ut eventus hanc operationem secuti meliore in conspectu lectoribus proponamus⁵⁴).

54) Liceat mihi casum quendam hoc loco adjungere, quem cl. *Adelmann*, professor benevole mecum communicavit. In juveni quodam ex stricturis urethrae pertinacioribus sex fistulae perineales exortae erant. Aestate a. 1852 in nosocomio Berolinense „Bethania“, Dr. *Wilms* Urethrotomiam instituit et feliciter peregit. Vulnus brevi consanuit; tres ex fistulis brevi coierunt; duae, inducto filo metallico candenti, exaruerunt. Pari modo postrema quoque fistula, quae reliqua erat, tractabatur.

Conspectus casuum nobis notorum, in quibus Urethrotomia perin. instituta est.

<i>Casus observati.</i>	<i>Num strictura permeabilis sit nec ne.</i>	<i>Num fistulae exstent nec ne.</i>	<i>Dies institutae operationis.</i>	<i>Operationis eventus.</i>	<i>Auctore.</i>
I	permeabilis	non adsunt	die ? 1844	sanatus dimittitur brevi post.	Syme.
II	"	"	" 2. m. Mart. 1849	" die 20. mensis Mart. 1849	
III	"	"	" 20. m. Janr. 1849	" " 2. m. Febr. 1849	
IV	"	"	" 2. m. Debr. 1847	" " 3. m. Jan. 1848	
V	"	"	" 13. m. Jun. 1849	" " 13. m. Jul. 1849	
VI	"	"	" 8. m. Febr. 1849	" " 14. m. Mart. 1849	
VII	"	"	" 4. m. April 1849	" post nonnull. hebdom.	
VIII	"	"	" 11. m. Jul. 1849	" brevi post	
IX	"	"	" ?	" brevi post	
X	"	"	" ?	" brevi post	
XI	"	adsunt	d. 11. m. Aug. 1849	" die 2. m. Septbr. 1849	
XII	"	"	" 13. m. Jan. 1848	" " 7. m. Febr. 1848	
XIII	"	"	" ?	" relictis fistulis dimittitur.	
XIV	"	"	die 20. m. Nov. 1849	sanatus dimittitur d. 2. m. Decbr. 1848	

XV	"	non adsunt	die 11. m. Jul. 1852	" mens. Septbr. 1852	Sedillot.
XVI	non permeabilis	adsunt	" 22. m. Jul. 1851	" d. 9. m. Septbr. 1851	
XVII	"	"	" 7. m. Jan. 1852	" " 3. m. Febr. 1852	
XVIII	"	"	" 9. m. Aug. 1852	" " 8. m. Septbr. 1852	Culson.
XIX	"	"	" 15. m. Oct. ?	" " 14. m. Novbr. ?	
XX	"	"	" ?	" post mensem	
XXI	permeabilis	non adsunt	" 22. m. Apr. 1852	mortuus est d. 2. m. Maji 1852	Wutzer.
XXII	non permeabilis	adsunt	hieme 1834	melior redditus dimitt. d. 23. m. Maji 1834	
XXIII	"	"	die 24. m. Dec. 1835	sanatus dimittitur die 28. m. Ang. 1835	
XXIV	permeabilis	"	" 12. m. Nov. 1836	" " 30. m. Novbr. 1836	Wilms.
XXV	non permeabilis	"	" 2. m. Sept. 1838	" ?	
XXVI	"	non adsunt	" 5. m. Maji 1840	" " 29. m. Decbr. 1840	
XXVII	"	adsunt	" 20. m. Mart. 1841	" " 7. April. 1841	Adelmann.
XXVIII	"	non adsunt	" 14. m. Sept. 1849	parum melior redditus dimitt. d. 27. m. Nov. 1849	
XXIX	permeabilis	adsunt	" 5. m. Febr. 1850	sanatus dimittitur m. Octobr. 1850	
XXX	non permeabilis	adsunt	aestate 1852	convalescit	Adelmann.
XXXI	"	"	die 9. m. Mart. 1853	sanatus dimittitur d. 9. m. April. 1853	
XXXII	"	non adsunt	" 2. m. Jun. 1853	multo melior redditus dimitt. d. 3. m. Debr. 1853; qui vir nunc jam prorsus sanatus est (Aug. 1854).	

Casus prior.

Stricturee urethrae cum fistula urinaria. Urethrotomia perinealis. Sanatio.

Basilius Simonow, mercator Plescoviensis, XXIX ann. natus, rogans nosocomio chirurgico hujus urbis die XVIII m. Febr. a MDCCCLIII receptus est.

Aegrotus robustus, qui jam convaluit, quattuor abhinc mensibus, quum forte in palum ligneum peracutum incidisset, perineum et scrotum sibi perfoderat. Hanc laesionem, quae per quattuor dies nullo adhibito auxilio relicta erat, laceretarum et contusarum partium inflammatio, retentio urinae ejusque infiltratio cum gangraena scroti secutae sunt. Incisione a rustico quodam cultri cibarii ope nigrescentibus jam scroti partibus illata, quum multitudo liquoris ichorosi sanguine et urinâ intermixti excreta esset, aegroti status multo tolerabilior redditus est. Eodem tempore supra penis radicem abscessus exortus est, qui per se ipsum aperiebatur. Laesionibus paulo post consanatis duae relictae sunt cicatricum striae angulo acuto inde a perineo in utramque regionem inguinalem excurrentes, quae striâ tertiâ supra penis radicem extensa conjungebantur. Stria, quam modo commemoravimus, praeputium a glande retrahebat, duae autem priores scrotum ad congruas regiones inguinales adducebant, penis deorsum perineum versus stringebatur. In perineo, ineunte dextra cicatricis stria, apertura margine calloso circumcincta restabat, ex qua multo major urinae pars, nunquam tamen nisi nixu, effundebatur. Per eandem aperturam catheter elasticus usque ad vesicam immitti poterat. Per quattuor decem abhinc dies vesica urinaria ex orificio cutanea urethrae, guttatim quidem urinam edidit. Catheter tenuis in urethram inductus jam in parte bulbosa impediabatur, quominus porro intraret.

Ex allatis his symptomatibus certo concludi potuit, stricturas in parte bulbosa urethrae adesse, integrum hucusque collum vesicae conservatum esse, fistulamque urinariam completam exstare, quae in urethram ante vesicae collum aperiat.

Cura. Ad tollendas stricturas

die XXI m. Febr. prima earum cathetere a *Mayor* constructo perfossa est; postero die eadem ratione per secundam tres pollices ab orificio cutaneo urethrae sitam, perventum est usque ad stricturam tertiam, quae ut penetraretur, neque cathetere neque etiam die XXVI chordâ adhibita contigit.

Quos conatus, quum interim motus febriles sequerentur, leniri atque etiam interdum omnino tolli necesse erat.

Itidem postero die, ut induceres chordam crassiorem, non contigit, quae tamen ad dilatandam utramque stricturam anteriorem eodem die per tres, postero autem jam per sex horas intra urethram retineri poterat. Tum rursus febrifrigoreque aegrotus jactatus est.

Compluries frustra hac medendi ratione repetita, quum satis jam eluceret, nihil eo modo salutis aegroti afferri posse, Urethrotomia perinealis decreta est hac tamen conditione, ut, antequam operatio fieret,

1) a collo vesicae usque ad fistulam pars urethrae, quae propter brevem celermque urinae effluxum forte coarctata esset, sensim sensimque dilataretur, —

2) irritatio ejus partis urethralis, quae ante fistulam, itidem post illam se extendebat, hebetaretur, ne forte post factam operationem nocerent catheteres assidue in urethra retinendi.

Itaque in utramque urethrae partem singulis diebus chordae crassiores inductae sunt, donec tandem

die XV m. Mart. in fistulam facile catheter femineus, in urethram virilis induci posset; qui duo catheteres per tres dies ab aegroti paene sine ulla intermissione tolerabantur.

Die XIX m. Mart. ad operationem accessum est.

Post intestinum rectum clysmate evacuatum, aegrotus ut ad cystotomiam faciendam positus et chloroformylo plane sopitus est. Deinde curvati catheteres argentei tum a fistula usque ad vesicam tum ab orificio cutaneo urethrae usque ad tertiam stricturam inveci sunt. Incisio secundum cursum raphae perinei aliquot lineis supra eum locum incepta, quo ro-

strum catheteris in urethram anteriorem impositi, tactu percipi poterat, circiter ad duos et dimidium pollicem secundum creditum urethrae decursum retrorsum producta est, ubi stridor telae cicatricosae satis bene sentiebatur. Cujus extrema incisionis pars altera sectione breviori arcuatim ducta, cum fistula ad dexteram a rapha sita conjuncta est. Hac ratione cum strictura et ipsa simul fistula persecta est. Quum per idem tempus, quo secunda incisio fiebat, catheter in fistulam usque ad vesicam perducens extractus esset, quia impedimento erat, quum vero periculosum videretur catheterem anteriorem sine conductore per vulnus in vesicam immittere, rursus inde a vulnere catheter femineus ad exquirendam posteriorem urethrae partem inductus est. Is aperturam, quae quaerebatur, cito attingit et jam velut conductor ad inducendum catheterem perpetuo mansurum adhibitus est.

Sanguinis effusio exigua fuit et capillaris. Vulnus oleo et linteo carpto simpliciter obtectum et insuper fascia T formis affixa est. Perineo glacies imponitur.

Jam die XXII m. Mart. ob reactionem exiguam glacies removeri potuit.

Die XXIII primum catheter argenteus extractus in ejusque locum alter inductus est.

Die XXIV vulnus speciem praebuit lividam, non multum puris excrevit; lintea carpta et compressa, quum vulnere detracta essent, urinam redolebant, quae ex ipso vulnere guttatim effluxisse videbatur. Margines vulneris lapide infernali obliti usque ad

diem V m. Aprilis, continuato hoc curationis genere, prorsus in cicatricem abierunt. Quarto quoque die alius catheter inducitur.

Die IX m. Aprilis aegrotus rogatu suo ex instituto clinico jam sanus dimissus est hoc tamen admonitu, ut nocte catheteribus elasticis sibi datis uteretur.

Die XI m. Januarii a. MDCCCLIV. idem ille homo rursus nosocomium adiit. Cetera sanus ac validus, quum de valetudine interrogaretur, interdum dolores in urethra mingendo sibi moveri respondit. Regio, in qua incisio instituta erat, prorsus clausa reperta est. Atque etiam immissio catheteris satis crassi haud difficile et sine ullo dolore successit. Attamen promuentia parva et membranacea ibi percipi potuit, ubi pars ure-

thrae anterior in lumen longius retrorsum continuatum transibat. Ceterum urina radlo forti, crasso, aequabili effluebat. Aegrotus catheteribus sibi datis etiam in posterum uti jussus est. Tum gratias agens discessit.

Casus alter.

Stricturae urethrae. Urethrotomia perinealis.

Antippus Pawlow, vectuarius, quadraginta quattuor annos natus, qui urinae difficultate laborabat, die XXX m. Martii anno MDCCCLIII instituto clinico chirurgico Dorpatensi receptus est.

Aegrotus mediocri corporis statura et animo irritabili trepidoque, vehementi stimulo urinae emittendae assidue vexabatur, quae non solum interdiu quies intra horam, sed nocte etiam per somnum nolenti defluebat. Dolor magnus, impetu profluentis urinae excitus, pressu plana manu perineo illato, paullulum leniebatur. Urina emissa serosa turbidaque erat, et pituita albida inde residebat.

Exploratio urethrae propter irritatum ejus statum perdifficilis redditur. Chorda crassitudinis 2^{mm}, quum in urethram induceretur neque amplius tres pollices ab orificio cutaneo abesset, in regione partis bulbosae stricturam unam, deinde alteram attingit. Quibus stricturis aegre penetratis, ultra progredi non licuit. Loco externo his stricturis congruo, induratio in perineo tactu percipitur, quae urethram circumdare videtur, neque sine dolore premi potest.

Ex anamnesi apparet, aegrotum anno 1838 non nisi interna curatione quattuor hebdomadam ex ulcere syphilitico et gonorrhoea sanatum fuisse. Paulo post exortae difficultates urinae, quae mox guttatim tantum profluere coepit, aegrotum anno 1844 coegerunt, ut in instituto clinico auxilium peteret. Ex historia morbi tum conscripta elucet, catheteribus elasticis stricturas, quae in urethra erant inventae, sane dilatatas, ex his autem inflammationem ad prostatam usque excitatam esse. Apta curatio antiphlogistica eam minuit, aegrotusque multo quidem sanior, attamen ex incontinentia urinae parum curabili

laborans dimissus est. Hactenus morbi historia. Aegrotus refert, se in eandem urinae difficultatem sensim recidisse et novem annorum spatio usque ad praesentem morbi gradum pervenisse.

Quae res relatae ad diagnosin de stricturis in parte bulbosa probandam, nec non ad indicandam urinae incontinentiam irritatumque vesicae et urethrae statum sufficere videntur.

Curatio. Ita placuit, ut duae priores stricturae tenui chorda dilatarentur. Quae autem curandi ratio, quum semper ad irritandum proclivitas augetur, dolorque in urethra et vesica et intestino recto moveretur, omittenda erat; nam quotiescunque, iisdem molestiis ope emulsionis amygdalarum, cataplasmatum emollientium balneorumque sublatis, novum ejus rei periculum fiebat, nisi chorda inducta statim extrahebatur, rursus praeputii oedema vel sanguinis ex urethra profluvium et similia oriebantur.

Die IX m. Aprilis conatum, ut crassior chorda profundius insereretur, ob symptomata periculosa omitti necesse fuit. Urinae reddendae nulla fere erat facultas, quamquam stimulus vehemens aderat. Radix penis oedematose intumuit, nec sine dolore tangi potuit. Aegrotus frigore correptus est; secuti sunt calor sudorque; cibi nulla cupiditas; capitis dolor et languor virium exstiterunt.

Die XVIII demum aegrotus se recreaverat et satis bonae erat valetudinis. Chorda denuo inserta mox rursus removenda erat, quum post aliquot dies tumor phlegmonosus partia bulbosae adjuncto calore molesto, febris, majore urinae difficultate, deinde scroti quoque oedema accederet.

Die XXVIII in illo tumore, qui jam ad ovi anserini magnitudinem accreverat et usque ad glandem penis sese extenderat, fluctuatio apparebat, quae tactu vix percipi poterat. Valetudo aegroti valde affligebatur digestionem perturbata profluvioque alvi dejectionibus, quae adhibito opio impugnabantur.

Die IV m. Maji. Praeter magnam tumoris in sinistra glandis parte fluctuationem, completa fere urinae retentio per triginta horas tenebat. Balneum calidum et effluxus trium fere unciarum puris foetidi ex abscessu inciso statum aegroti sublevarunt, supervacaneamque reddiderunt punctionem vesicae jam mente agitatam. Clyster adversus alvum adstrictum adhibitus, dejectionem cum sanguine et pure mixtum effecit. Qua

re excitatum timorem, ne fistula recto-urethralis subesset, vanum esse, mox cognitum est. Aegrotus sensim meliore valetudine uti coepit; abscessus semper pus excernens collapsus est; urinae tamen tormina manserunt et diarrhoeae nonnunquam ingruentes sanguinis vestigia ostenderunt.

Usque ad XVII diem ejusdem mensis tumor adeo collapsus erat, ut tantum durus nodus percipi posset, qui unguento mercuriali inungebatur.

Die XXIX novum conatum chordae aegroti ope chloroformyli sopito inserendae vehemens vomitus suboriens prorsus ad irritum redegit.

Die XXX post adhibitam semiunciam chloroformyli chorda 2^{mm} crassa primam et secundam stricturam penetravit, sed obvia erat tertia, quae penetrari non poterat. Tum quoque sanguis profluxit, nec tamen gravior reactio traumatica apparuit. Status aegroti satis bonus erat.

Quae igitur curandi ratio, quum successu caruisset nec satis idonea videretur, timendumque esset, ne corrugatis abscessus exsudatis stricturae arctiores fierent, consilium captum est Urethrotomiae perinealis instituendae, quae die II m. Junii hunc in modum peracta est.

Evacuato per clysterem intestino recto, aegrotus similiter atque ad cystotomiam faciendam positus planeque chloroformylo sopitus est; adjutores deinde distributi sunt. Elevato deinde scroto unus ex adjutoribus itinerarium mediae crassitudinis, quoad fieri poterat, in urethram inseruit. Tum sola manu, non adhibito conductore, incisio longitudinalis, quae in rapha perinei ante bulbum urethrae induratum incipiebat, usque ad sex circiter lineas ante anum producta est. Persectis tali modo cute stratisque fasciarum et musculorum inde ab extremo itinerario bulbus urethrae incidi coeptus est; quo facto quum rostrum instrumenti magis magisque nudatum et evolutum sensim promoveri posset, pars quoque membranacea usque ad vesicae collum scissa est. Persectae partes degeneratae apparuerunt lardoque similes, tactu cartilagineae fuerunt. Sanguis, ex ramulis anastomoticis arteriae transversae perinei non ita multo fluens, aqua frigida suppressus est. Tum catheter crassus argenteus per urethram in vesicam inductus est: quae res spasmu in collo vesicae oboriente difficultates praebat. Postquam summi margines vulneris sex suturis nodosis inter se

commissi, superpositumque erat linteum carptum, aegrotus colligatis cruribus in lecto ita est collocatus, ut in latere cubaret, deinde catheter filo ad fasciam T formem alligatus est, glaciesque imposita perineo.

Inquieto tamen aegroto, catheter, quamvis alligatus esset, bis ex vesica élapsus est, qui quum denuo insereretur, motus febriles accedebant cum pulsu accelerato (100), siti adaucta, urina sanguinolenta et mucosa; adversus quas molestias emulsio amygdalar. dulc. cum nitro et aqua laurocerasi aegroto data est. Catheter deinde ad penem ipsum alligatus est.

Die V m. Junii catheter argenteus cum elastico commutatus est. Urina per vulnus perineale in tegumenta ejus linteae non perfluxerat. Status aegroti satis bonus videbatur.

Die XIII autem aegrotus bis febris frigoreque jactatus, ejusque abdomen tympanice inflatum est. Datum aegroto est calomelas. Post somnum graviozem abdomen quidem emollitum minusque inflatum erat, sed oedema scroti et dolor sinistrae bulbi partis suborta erant. Cataplasmata imposita sunt bulbo urethrae.

Die XVI. Catheter, qui rursus ex vesica exciderat, quia nullum urinae iter dabatur, statim erat inserendus.

Diebus insequentibus aegroti status saepissime variabat, praecipue vero digestio turbata erat. Vires quoque corporis et maxime crurum adeo afflictae erant, ut ille non prius quam die XXVIII in sella arcuata assidere posset.

Usque ad diem VI m. Julii aegrotus ita convaluit, ut breves inambulationes suscipere posset. Quo citius ad cicatricem vulva perveniret, catheter ex vesica extractus est. Initio quidem per vulnus perineale nulla fere urinae, deinde vero major majorque ejus pars perfluxit, quum ex contrario profluvium urinae per orificium cutaneum urethrae pari ratione decresceret. Inducta in urethram chorda fieri potuit, ut, multis nequidquam susceptis conatibus,

die demum IX m. Julii catheter argenteus rectus (Moulin) immitteretur, eoque jam inguens urethrae obliteratio praecaveretur. Per aliquot dies urina sanguine permixta erat, ceterum vero aegroti valetudo non erat magis afflictata.

Jam die XVIII catheter ille argenteus cum magis idoneo elastico, filum metallicum continente, commutari potuit. Vulnus perinei tum ad lentis magnitudinem redierat.

Die XXV. Tinctura cantharidum, qua vulneris margines oblinebantur, propter vulnus nimis irritatum, ortumque inde scroti oedema non amplius adhiberi potuit. Hiatus vulneris angustus, ne pus intus retineretur, imposita spongia pressa, dilatatus est. Quo statu tolerabili aegrotus permansit usque ad

diem II m. Augusti, quo tempore cholerae, ut videtur, appropinquantis genio epidemico vim suam exercente, ille quoque subito diarrhoea profusa laborare coepit, quae

medio demum mense Augusto, adhibito plumbo acetico cum opio et radice colombo, sedata est. Jam vero dolor vehemens regionis inguinalis sinistrae, qui etiam renes corripiebat, simulque glandularum inguinalium intumescencia phlegmonosa et balanitis exorta sunt; urina turbida erat, pulsus acceleratus (95). Itaque placuit, ut in regionem renalem dolentem hirudines, deinde unguentum mercuriale, in regionem inguinalem cataplasmata applicarentur.

Quae symptomata modo ingravescentia modo se remittentia psorididis latentis suspicionem moverunt. Interea, quotiescunque pro aegroti statu fieri poterat, octavo quoque die novus catheter elasticus inducebatur, quo non adhibito, urinae reddendae facultas adempta erat.

Die XVI m. Septembris. Catheter argenteus, qui parsimoniae causa usurpatus, quum magnum dolorem efficeret, rursus cum cathetere elastico commutandus erat.

Cal. Octobribus, quum aegrotus e lectulo surgere et inambulare conatus esset, adaucti sunt regionis inguinalis nondum prorsus sedati dolores; incurvato corpore incedere cogebatur, sinistrumque femur protendere non poterat. Quo, exstare psorididem, quod jam antea suspiciebatur, certum factum est. Interim scroti oedema, quod nondum prorsus discesserat, denuo subortum est, deinde magis magisque accrevit et in sinistra ejus parte in abscessum abiit, qui

die XI m. Octobr. ipse se aperiebat et pus sanguineum secernebat. Conjunctio hujus abscessus cum vulnere perinei pus largius excurrente, nulla exstitit. Ad removendam causam, qua abscessus in scroto semper denuo suboriretur et vulnus perinei claudi non posset, loco catheteris permanentis adusque adhibiti, specillum (No. 18) quater quoque die inductum est, quum sine illo aegrotus urinam reddere nequiret. Verumtamen haec res, quotiescunque adhibebatur, ob dolores vehementiores

in vulnere oborientes parum apta visa est; quapropter catheteres priores elastici etiam posthac inducendi erant. Aegrotus interim statu satis bono servabatur.

Initio m. Novembris puris secretio in vulnere, quod in modum infundibuli claudebatur, paene omnino cessaverat. Contra ea abscessus scroti, nonnunquam denuo augescens et recrudescens, etiamtum cataplasmata applicanda requirebat.

Die IX catheter ex vesica extractus ob difficultates urinae abortas denuo inserendus fuit. Secretio puris in vulnere perineali tum profusior facta est, atque aegrotus dolores fluctuantem tum in vesica, tum in glande percepit.

Etiamsi postea usus catheterum omittendus videbatur, dolores tamen varie exorti atque difficultas accrescens urinae reddendae mox coegerunt, ut illi rursus inducerentur: quae res initio nunquam nisi cum incommodis ac molestiis facta est.

Ex his satis persuasum est, sanationem plenam, quamdiu cetera aegroti valetudo nondum munita sit, exspectari non posse, quum semper usque catheteribus uti deberet. Quum vero aegrotus, sanato vulnere perineali, disertis verbis recusaret, ne catheteres sibi molesti inducerentur,

die III m. Decembris anni MDCCCLIII testimonio valetudinis in melius redactae ex instituto clinico dimissus, et, quum negotia sua etiam suscipere non valeret, hospitio pauperum receptus est.

*Exploratione postea mense Maio anni MDCCCLIV instituta cognitum est, perinei vulnus non recruduisse, urinam nisu quodam satis forti radio emitti posse, sed valetudinem ceteram non multum adauctam esse. Neque minus urinae incontinentia, quae antea fuerat, inprimis noctu, denuo accesserat.

Ex muntio proxime (d. IV. m. Augusti) nobis allato comperimus, aegrotum nostrum curatione egregia, quae ei adhibita sit, ac fortasse etiam salubri vi temporis aestivi non solum magnopere recreatum et corroboratum, sed etiam jam plane restitutum, muneri custodis hortorum praeesse, atque res ad vitam necessarias ipsum sibi acquirere.

Duo hi morbi, supra descripti, si quum eorum originem atque totum decursum, tum indolem propriam et constitutionem hominum aegrotantium respicimus, tantum diver-

sitatis obtulerunt, ut de eventibus ex Urethrotomia obtendis iudicium certius fieri nequeat.

Posterior horum morborum in natura sua et decursu tot anomalias, atque post institutam operationem adeo insolitas exhibuit complicationes, ut eventus initio quidem parum prosper, quem ex usu Urethrotomiae rediisse vidimus, neutiquam ejusmodi habendus sit, ut ex eo operatio aliqua diducari possit. Si vero animum advertimus ad morbum priorem, non est infitandum, conditionibus faventibus, successum operationis perquam prosperum fuisse, eundemque sane idoneum esse, quo in casibus similibus ad repetendam illam ipsam curationis rationem provocemur. Si praeterea eventus respicimus praeter spem felicissimos, quos medici alii aliis locis hac inita operatione adepti sunt, hinc optimo jure adducimur, ut Urethrotomiam extrinsecus exercendam ad tollendas ipsas pertinacissimas, quae omnibus remediis aliis repugnent, urethrae stricturas — quatenus omnino quidem medicorum auxilium etiam valet — agendi rationem certissimam atque praestantissimam esse statuamus. Sententia nostra modo dicta satis comprobatur hisce verbis clarissimi *Wutzer*⁵⁵⁾: „Ich wiederhole kurz, dass meiner Erfahrung zufolge, die Heilung der Harnröhrenverengerungen durch die vorsichtige und mit Ausdauer fortgesetzte Anwendung allmählig ausdehnender Kerzen vor allen Dingen zu fördern, wo diese aber in keiner Weise ausreicht, zweckmässiger durch die Urethrotomie, als durch andere, in der Regel gefahrvollere Methoden zu beschaffen ist“. . . . „Was die hier und da ausgedrückte Besorgniss betrifft, dass die Urethrotomie heftige Blutung, Entzündung, erschöpfende Eiterung, Brand, Urinfiltration und Fistelbildung zur Folge haben könne, so hat die Erfahrung mich zu entgegengesetztem Resultate geführt, zu dem nämlich, dass sie nach richtiger Indication richtig ausgeführt, vielmehr geeignet ist, jene Nachtheile abzuwenden — oder wo sie schon zugegen — sie zu heilen.“ —


Vixdum autem Urethrotomia, qualem supra descripsimus, a chirurgo Britannico ad vitam exsuscitata est, alia operandi methodus, quam *Reybard*⁵⁶⁾ et *Maison-*

55) l. c. pag. 372. 387.

56, *Gaz. des hopit.* 1852 N. 117.

neuve 57) in Franco - Gallia promulgarunt, interitum illi minuitur! Haec ipsa quoque constitit in urethrae fissione; at urethra non extrinsecus, sed ab interiore parte finditur. Quum vero, quoniam instrumentum acie recondita instructum in urethram inducendum est, permeabilitas ejus semper adesse existimetur, fieri maxime possit, ut nonnisi usus methodi *Symianae* hac nova operandi ratione minuatur aut adeo supervacaneus inutilisque evadat.

57) Instrumentum ejus (Abeille med. 1854 N. 7.) distinctius „lithotome bicaché“ *Stromeyer* in memoriam revocat, quam ut possit novum appellari inventum. (cf. Ueber d. Seitensteinschnitt mit d. *Stromeyerschen* doppeltgedecten Steinmesser (Lithotome bicaché) v. Dr. *Berhh. Beck*. Carlsruhe und Freiburg 1844. p. 17. Fig. I, II).



T h e s e s .

1. Non nisi adipe exstante cellulae oriuntur.
 2. In medicina exercenda axungia non adhibeatur.
 3. Sententia a cl. Liebig prolata, adipem jam in primis viis oriri, non comprobari potest.
 4. Cavendum est quam maxime, ne lactanti nutrici cibum nimium chloreti sodae continens, praebatur.
 5. Sententia, quae a multis probatur, „esse linguam quasi speculum primarum viarum“, non magnam auctoritatem habet.
 6. Pro trepanatione indicata in vertebrae fractura meliore cum eventu persectio ligamentorum interspihalium et flavorum instituenda est.
 7. Tuberculosis contagiosa est.
 8. Speculum oculi a Ruete constructum iis, qui medicinam practicam factitant, vix ullam utilitatem praebet.
-