

**NONNULLA DE UTERO  
INVERSO EJUSQUE  
EXSTIRPATIONE.**

---

**DISSERTATIO INAUGURALIS,**

QUAM

**CONSENSU ET AUCTORITATE AMPLIS-  
SIMI MEDICORUM ORDINIS**

IN

**UNIVERSITATE CAESAREA LITERARUM  
DORPATENSI,**

UT GRADUM

**DOCTORIS MEDICINAE**

*RITE ADIPISCATUR,*

CONSCRIPSIT ET LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET

**A U C T O R**

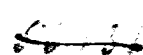
**Alexander Ch. Salomon**  
L I V O N I U S.

---

**DORPATI LIVONORUM.**

**TYPIS J. C. SCHUENMANNI,  
TYPOGRAPHI ACADEMICI.**

**M D C C C X X V I.**

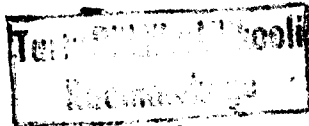


### IMPRIMATUR

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

Dorpati Liv. die 10 m. Januar 1836.

Dr. P. U. WALTER,  
Ord. Med. h. t. Decanus.



459270

### § 1.

#### Definitio morbi.

**I**nversio uteri seu metranastrophe vocatur illa dislocatio, qua fundus corpusque uteri in cavum suum vel per orificium matricis apertum in vaginam descenderunt et ipsa inter genitalia externa foras sita, conspiciuntur. Quo facto, superficies prius interna et superior in superficiem externam atque inferiorem et superficies antea externa in internam, nunc vero cavum formantem, mutatur, in quo partes nexu organico cum utero junctae, ut ligamenta rotunda lataque, tubae Fallopianae, ovaria, nonnunquam intestina delapsa, jacent.

### § 2.

#### Divisio morbi.

Quamquam plurimi auctores duos hujus mali tantum gradus statuunt, tamen auctore Fries (1) tres gradus sunt distinguendi, quorum duo priores, secundum alios, inversionem designant incompletam, ultimum autem inversionem completam.

In primo gradu fundus uteri solummodo in cavernam suam depressus, orificio propius admoveatur neque tamen ipsum transgreditur et propterea depressio s. intussusceptio uteri vocatur.

In secundo gradu fundus et quaedam corporis matricis pars jam orificium uteri externum per-

---

1) Abhandlung von der Umkehrung oder eigentlichen Subversion der Gebärmutter. Münster 1804.

meaverunt et inter labia pudenda hiantia, molli cruentae rotundaeque similes apparent.

In tertio gradu s. inversione completa, totius uteri superficies interna eversa est ita ut orificium summum, fundus vero ultimum occupet locum, quo in casu uterus aut in vagina situs aut extra genitalia externa, inter crura ad genna ipsa dependens, reperitur, quod ut fiat ubique magis minusve vaginae inversio et prolapsus exposcitur.

Meissner (2) inversionem uteri in simplicem et compositam distinguit formam. Inversio simplex est illa, quae inter partum et mox post eum in statu ceterum sano hujus organi obvenit et tantum ex conditione per uteri graviditatem mutata, originem capit; composita vero extra puerperium occurrit et semper alio quodam uteri vitio e. g. polypto efficitur; malum igitur est secundarium.

### § 3.

## Symptomata morbi.

Symptomata pro mali gradu, causis, constitutione aegrae individuali sunt diversa, imprimis autem signa inversionis post partum ortae, ab illius quae alio tempore aliisque causis est producta, differunt.

Intussusceptio s. de pressio uteri mox post partum orta rarius adhuc observata est quam ut ejus signa essentialia accurate constitui possint, et nonnunquam sine molestiis tollitur. Quam vaga sit diagnosi ex exemplo ab Ed. Smyth (3) allato, liquet, qui demum cadavere secto, qualo fuisset malum, cognovit. In muliere adhuc viva symptomata haec erant: magna

debilitas, pulsus parvus et celer, aliorum vehemens, sitis urens, dolores ex regione uteri ad scrobiculum cordis adscendentes, praeterea aegra se sanguinem ex utero effluentem sentire putavit quamquam non effluxit, accedebant inquietudo, anxietas et denique femina obiit. Si parietes abdominis satis tennes mollesque sunt, haec dislocatio prae ceteris forsitan e fovea in uterum impressa, cognosci possit. Exploratione interna digito instituta tunc tantum diagnosi, orificio adhuc aperto, confirmari potest ubi fundum uteri adinstar corporis conici vel rotundi in ejus cavernam dependentem, invenimus.

Secundus gradus inversionis incompletae jam facilius cognoscitur. Ubi ille post partum intravit, aegrotata tensione continua in regione ventriculi, nisu premendi non ferendo et doloribus non ita vehementibus in pelvi, cruciatur. Effluxus sanguinis non deest, neque remediis haemostaticis adhibitis cessat, sed plerumque irritatione ipsorum augeatur. Genitalia interna turgescunt et inflammantur. Si orificium uteri contractione angustatur, pars matricis inversa cum dolore vehementissimo constringitur. Exploratione digitali in vagina moles rotunda tactu dolorifica atque orificio uterina circumdata reperitur. Speculo vaginae adhibito aperturae tubarum Fallopianarum uterinae animadvertuntur. Minores quidem molestiae hac deviatione chronica facta aut sensim prolata, mulierem vexant, sed excretionibus alvi urinaeque magis minusve turbantur et impediuntur, atque haemorrhagiae, fluor albus aliaque accedunt mala. Maximam vehementiam inversionis uteri completae symptomata praeseferunt tunc praecipue si jam in exordio malum hanc induit formam. Aegrotata corpus quoddam e pelvi multa tensione et tractione quasi descendere sentit atque acerbissimis vexatur doloribus, continua urinae reddendae cupiditas aegram sollicitat, nisu quidam infestus, urgens, quem aegrotata cohibere nequit, ad premendum incitat. Ubi post partum haec

2) Dr. F. L. Meissner's Dislocationen der Gebärmutter und der Mutterscheide. Leipzig 1823. 3. Thl. Pag. 17.

3) Die regelwidrigen Geburten und ihre Behandlung von S. Merriman A. d. Engl. von Kilian. Leipzig 1831 p. 365.

uteri dislocatio facta est, placenta remota, ante genitalia externa uterus inversus sanguinem large spargens, animadvertitur. Propter immodicam tensionem, quam ligamenta, tubae Fallopianae, ovaria hac dislocatione patiuntur et propter alienatum viscerum situm, quo eorum vasa et nervi quam maxime laeduntur, atrocissimae systematis nervosi affectiones excitari solent. Itaque inversionem ortam vertigo, susurrus aurium, pavor, debilitas, stridor dentium, vomitum spasmodicum, vomitus, singultus, anhelitus, spasmi, convulsiones, epilepsia, animi deliquium aliaque sequuntur mala; pulsus fit parvus, debilis, mollis vix tactu percipitur, sudor frigidus obteggit corpus, facies pallescit, oculi obnubilantur etc. Haec phaenomena eo citius in lucem veniunt, quo major facta est sanguinis jactura et quo magis sensibilitas in femina praevalet. Ubi haemorrhagia minor est et irritabilitas praeponderat symptomata morbi characterem magis hypersthenicum induunt. Pulsus magnus, plenus, durus et celer redditur, cutis calore urente arescit, dolores, quibus prius cavum abdominis pelvisque affecta erant, jam per lumbos et partes genitales externas extenduntur; inflammatio accedit, quae non solum uterum sed etiam vesicam urinariam, peritonaeum et intestina ipsa occupat et adeo destruit. Febris inflammatoria acutissima conjuncta cum stranguria, dysuria, ischuria ac tenesmo et obstipatione alvi pertinace provocatur vitaeque ipsa periclitatur.

Ad diagnosis confirmandam exploratione interna in casibus nuper ortis plerumque vix opus est, cum uterus inversus ante pudenda ad instar molis carnosae, rotundae, cruentae, mollis non omnino glabrae, tactuque dolentis et locus placentae insertionis conspiciatur. Si autem post aliquod temporis intervallum matrix aëre aliisque stimulis contracta est, tantum digitis vaginam indagantibus ipsa reperitur. Uterus tunc tumorem globosum, leviter sulcatum et tacta dolentem exhibet, in quo nonnunquam vesti-

gia adsunt placentae et tubarum Fallopiarum orificia per speculum vaginae animadverti possunt. Ventris inferior pars manu investigata fere vacua invenitur neque uterus in globuli formam contractum, ut post partum solet, se praebet.

#### § 4.

### Diagnosis.

Quamquam in plurimis casibus symptomata jam allata sufficiunt ad malum satis accurate cognoscendum, tamen non desunt exempla, quibus demonstraretur, persaepe non tantum obstetricis artis rudes atque imperitas, sed viros ipsos doctrina atque experientia excellentes in diagnosi falsos esse et electo pravo contra malum remedio vitam aegrae maximis exposuisse periculis. Cujus erroris diagnostici causa in similitudine, qualis inter inversionem aliasque pathologicas mulieris affectiones apparet, est requirenda. Ne vero saepius haec confusio occurrat, ex qua aegrae magnum capiunt detrimentum, omnia ad diagnosis constituenda apta caute sunt dijudicanda, itaque non solum status rerum praesens respiciendus, sed etiam omnium conditionum antecedentium, quae in morbi originem vim habuerint, ratio est habenda. Nihilominus exploratio interna et externa circumspecte est instituenda et praecipue medicum scire necesse est, quoniam vitia inversionem simulare possint et quomodo inter se discrepent. Mala, quae confusio ansam praebere solent, sunt: polypus, prolapsus uteri, mola et hernia vaginalis. Interdum inversus uterus pro capite infantis ipso habitus est. Itaque discrimina quae inter mala illa et caput infantis intercedunt, sunt investiganda.

#### § 6.

Uterus inversus creberrime polypus esse crede-

batur, cui re vera maxime similis est atque multa exstant exempla, quibus id patet (4). Quibus signis haec male differunt, allaturus sum, quamquam omnino non est negandum, discrimina horum morborum nimis vaga esse. In universum notatu dignum, polypum qualibet vitae periodo oriri posse et sensim existere, dum inversio uteri plerumque inter partum et paulopost noxiis mechanicis subito adducatur. Si vero prope setum polypus in utero gravido ortus est, eum vulgo quo minus ad maturitatem perveniat, hic impedit et cum magna sanguinis jactura proxima fit abortus causa. In rarissimis tantum casibus polypus in utero cum fetu usque ad normalem graviditatis finem inclusus permanet, quod si tamen fit, ille post partum tanquam fundus per orificium matricis prominet, quod quidem cl. Levret (5) jam observavit. Ubi polypus inferiorem uteri aperturam transgressus est, inversionem quidem completam simulare valet, sed forma aliisque signis ab hac differt. Polypus nimirum pyro similis, partem superiorem, quae petiolus vocatur, tenuem, inferiorem, basin nominatam, incrassatam exhibet; uterus inversus conum aequat basi latiore sursum apice tenuiore deorsum conversum, propterea orificium uteri plerumque polypo magis quam uteri fundo dependente, amplificatur (6). At monendum est, polypos nonnunquam hanc inversi uteri formam induere. Superficies polypi saepe inaequalis et fissae, uteri vero glabra et leviter est sul-

4) Haugk (Rusts Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. 4. St. 3.) Petit Recueil des Actes de la Société de Lyon p. 103.

5) Mémoires sur les polypes de la matrice et du vagin. Mémoires de l'Académie de chirurgie etc. Tom. III. Paris 1757.

6) Chelius Handbuch der Chirurgie II Theile. § 2655. Meissner I. c. 3 Thl. p. 59.

cata (7). Polypus mollior est, inversa matrix duriusculam se praebet tactui. Signum autem diagnosticum maximum est, quod polypus insensibilis neque ungue rarus quidem doloris sentit, dum uterus levissimo tactu dolet. Attamen cavendum est ne polypus incaute vellatur, quod mulier modo cum dolore patitur, qua quidem re diagnosis fit incerta. Specillum plerumque juxta polypum per vaginam ad fundum uteri usque immitti potest, in utero inverso mox pars inversa obstat. A nonnullis observatur, polypum cavum uteri relinquentem, cito crescere quod in matrice inversa non animadvertitur (8). Si uterus in statu suo abnormi non nimis diu perduravit ejusque fundus non incarcatus est, repositio instituitur magno cum molestiarum levamine, polypum vero frustra reponere studeas.

Ubi polypus ita increvit ut vaginam impleat, quin etiam transgrediatur cum inversione completa facile patet confundi. Quae tamen his discernuntur signis. Polypus atque uterus complete inversus sunt una quidem eademque forma, nam fundus basin latiore polypi et collum uteri inversum, tenuiorem polypi caulem simulat, sed orificium, ut supra monuimus, petiolum polypi ita circumdat ut spatium restet per quod ad fundum usque matricis specillum mitti possit, in utero inverso completo orificium matricis collum ita cingitur ut specillo indaganti plica opponatur per quam altius penetrare impediamur. Quamquam haec exploratio specillo instituta ut plurimum in dignoscendo malo maximi est momenti, tamen memoratu dignum polypum interdum uteri orificium ita implere, ut minima vix specillo detegenda restet apertura, vel introitum in matricem eo prorsus occludit si polypus in omni

7) Herders diagnostische Beiträge zur Geburtshülfe. Leipzig 1803 S. 133.

8) Chelius I. c. 2. Thl. S. 420.

oris uterini ambitu radice. Cl. Busch (9) nuperime huius polyporum speciei peculiaris inverso utero simillimae, mentionem fecit. In casu ejusmodi fallace secundum illum ad aperturas tubarum Fallopianarum uterinas est respiciendum, quae, speculo vaginae adhibito, eo facilius reperiuntur, quo magis pars perscrutanda in vaginam delapsa sit. Si aperturae tubarum non animadvertuntur, malum pro excrescentia pathologica est habendum, si ad sunt, pro utero. At vere res nimis ardua est ubique minima illa orificia invenire. Dolorem, quem pars radendo aut pungendo percipiat, Busch signum aestimat incertum, polypus enim nonnunquam valde dolentes, uterum inversum omnis doloris experiri fuisse, contendens. Deinde caulis polypi durus, firmus et compactus esse solet, dum pars uteri inversi superior cava et mollior itaque non renitens existat. Haemorrhagiae utrique malo sunt communes tamen sanguinis qualitate inter se discrepant. Sanguis enim si polypus adest modo niger, rubicundus, aquosus et mucosus, modo particulis polyposis, fibris, flocculis atque ichore permixtus et foetens semper a statu normali recedens, conspicitur, qualem indolem sanguis ex utero inverso editus, nunquam offert.

### § 7.

Prolapsus uteri multo rarius ad perversam diagnosis inducit, cum ex observatione accuratiore harum dislocationum facile discrimina scateant. Orificium uteri in morbo cognoscendo praestantissimum affert signum, quod in prolapsu uteri semper infimum sibi a natura destinatum locum occupat et sine labore detegitur, in inversione autem incom-

pleta et completa, si excipias uteri depressionem, fundo altius obvenit, interdum exquiri omnino nequit. Uterus ipse prolapsus a forma sua normali non recedit, quae inversione prorsus alienatur. Deinde prolapsus laevis, durus, et elasticus, siccus vel muco obductus, albescens (10); uterus inversus magis minusve sanguine madefactus, rubicundus, mollis, minorique elasticitate est. Metranastrophie plerumque multo vehementioribus et vitae ipsi periculum minitantibus symptomatibus, ut systematis nervosi affectionibus est conjuncta, dum prolapsus uteri decursum leniorem admittit. Prolapsus quaque vitae periodo et praesertim sensim oritur, fere nunquam paulo post partum, quia uterus jam satis contractus solummodo et volumine suo deminutus, prolabi potest (11) nisi pelvis nimis ampla est, quo in casu lato apertoque uteri orificio malum cognoscitur. Inversio plerumque subito partum insequitur, rarissime alios casus. Sanguis minori copia in prolapsu et quidem tantum ex orificio uteri emanat, in inversione sanguinis jactura saepe quam maxima exstat atque sanguis ex tota matricis superficie profluit.

### § 8.

Summae rei imperitiae adscribendum esset, si quis uterum inversum pro mola haberet, quod aliquoties factum esse, exemplis a cl. Bartholini (12) et Ruysch (13) allatis, satis docemur. Jam decursus graviditatis molaris longe differt a graviditate normali. Nam in illa ad partum dolores, quibus ex-

10) Herzog Diss. de inversione uteri. Würzburg 1817 p. 11.

11) Meissner l. c. I. Thl. p. 80.

12) Hist. anat. Cent. II. obs. 91.

13) Advers. anat. Dec. II. obs. X.

9) Neue Zeitschrift für Geburtskunde, herausg. v. Busch d'Outrepoint und Ritgen p. 121. Berlin 1835.

pellitur mola, tertio vel quarto graviditatis mense plerumque intrant, quo quidem tempore in graviditate regulari modo abortus fieri potest quo uterus haudquaquam invenitur. Porro molaensus expers, dum uterus ut plurimum maxima est sensibilitate. Inter molam et uterum digitus aut specillum immitti potest, quod, utero inverso, quominus fiat, impeditur.

### § 9.

Quamquam nondum observatum est, inversum uterum unquam cum hernia vaginali confusum esse, tamen insitiari non possumus, inter utramque dislocationem multa ratione apparere similitudinem, praecipue si mox post partum hernia illa exorta est. Quale haec inter mala sit discrimen, succincte exponam. Hernia vaginalis plerumque non tam subito et complete post partum provocatur, quam uterus invertitur; exoriente enim malo, hernia parva est et sensim magnitudine augetur, quod vero rarissime in inversione observatur. Molestiae, quibus aegra hernia affecta vexatur, nunquam eum attingunt gradum, quam symptomata uteri inversi nisi viscera hernia incarcerentur, qua quidem re laeditur etiam systema nervorum, nec tamen haemorrhagia vita periclitatur. Citius de mali indole exploratione digitis instituta edocemur. Tumor, quem hernia praebet, mollis, dolorisque expers est, plerumque reponi potest et in eo reponendo saepe strepitus auditur, in statu erecto autem, quaque intentione hernia facile revocatur. Situs herniae ab uteri inversi situ differt. Illa enim aut anteriorem aut posteriorem vaginae parietem occupat, quo vagina in uno alterove latere extenditur, uterus inversus autem in vaginae axin dependens, reperitur. Orificium uteri in hernia vaginali nunquam mutatur et facile attingi potest, quod in inversione, ut jam supra retuli, semper aliter se habet. Cetera discrimina,

quae praeterea intersunt, omitamus, cum vel ex allatis diagnosis liqueat.

### § 10.

Denique discrimina inter caput infantis et metranastrophem sunt memoranda, quae licet tam clara sint, ut vix intelligi possit, quo modo haec confundantur, tamen non desunt exempla (14). Tum praecipue medici falsi sunt, si, partu edito, uterum inversum pro alterius infantis capite habuerunt. At uterus, quamquam arcissimo contractus, nunquam eam assumit duritiem, quam praebet infantis caput, in quo praeterea suturae et fonticuli facile cognoscuntur. Neque uterus inversus pro tumore capitis in partu orto, aestimari potest, quippe qui tam cito existere nequeat, quam uterus invertatur. Porro caput digito tactum nullum matri efficit dolorem, uterus contra vel levissime tactus dolet. Inter infantis caput et orificium uteri, digitus vel specillum induci potest, quod utero inverso impediri neminem fugit.

### § 11.

#### Decursus et exitus morbi.

Jam ex symptomatibus supra allatis, quae cum mali gradibus diversis conjuncta sunt, liquet et morbi decursum et exitum pendere ex variis illis conditionibus, quae maximi esse momenti, in explicandis symptomatibus satis docuimus.

Inversio uteri incompleta plerumque ad decur-

---

14) J. Ramsbotham in practical observations in midwifery London 1321 p. 271. Journal de Medicine Tom. XLII, p. 40. Henrici a Deventer operationes chirurgicae etc. Lugd. Batav. 1781 p. 137.

sum inclinat chronicum. Sanguinis enim jactura, utero contracto, non ita copiosa fieri solet, neque igitur vitae magnum imminet periculum status autem periculosior est. Si portio vaginalis atque orificium contracta sunt, quod eo facilius existere potest, quum pars illa in hac dislocatione situ stabili gaudeat et propterea in exserenda vi sua minus turbetur, qua uterus inversus facile incarceratur; quod eum in modum factum esse observatum est, ut rotundum contractumque uteri orificium prolapso corpori sulcum imprimeret profundum (15). Qua quidem conditione uterus non solum nullo modo reponi potest, sed inflammatione etiam perniciosissima corripitur. Cui malo accedunt febris vehemens, convulsiones, deliria, uterus intumescit et nisi utero incarcerato atque inflammato quam citissime auxilium suppedietur gangraena ipsa sequitur, qua aegra mox consumitur. Si autem inversio jam chronica facta est, et matrix magis minusve dislocationi assuevit, non rapida insequuntur morbi phaenomena, qualia apparent in forma mali acuta, attamen aegra malis diuturnis vexatur, qualia sunt haemorrhagia menstruationis tempore maxime copiosae, quibus exhauriuntur vires, fluor albus, ulcera, scirrhus et carcinoma uteri cum omnibus eorum atrocissimis sequelis, ut cachexia universali et febris hectica denique morie.

Inversio uteri completa mox post partum oria, plerumque decursu celeriore esse solet, nam quae ab illa imminent pericula fere semper morbum reddunt lethalem. Si uterus atonia laborat neque contrahitur, effluxus sanguinis tam copiosus ex vasis graviditate amplificatis existit, ut jam post aliquot horas aegra exstinguatur. Quodsi uterus contrahi-

15) Leroux Betrachtungen über die Blutflüsse der Weiberinnen etc. aus dem Franz. Königsberg 1784 p. 159.

tur, haemorrhagia quidem non larga est, repositio autem organi inversi cohibetur, qua ex re morbi exitus pendet. Uterus aëre qui in ipsum vim exercet, incitatus inflammatione corripitur, quae eo major est, quo magis matrix extra pudenda prominet, quia tum variae vires nocentes accedunt, ut urina, pulvis, vestimenta, quibus ipsa irritatur. Praeterea etiam organa vicina, ut vesica urinaria, tractus intestinalis et peritoneum inflammantur.

Sin autem inversio uteri completa formam induit chronicam, omnia mala jam in inversione incompleta enarrata, animadvertuntur et aegrae serius ocyus, hydropes, phthisi, maximaque debilitate labefactae, obeunt. Rarius autem accedit, ut perlongum tempus mulieres sine molestiis hanc dislocationis speciem perpetiantur, quod tunc tantum fieri potest si uterus ad priorem fere ambitum suum contractus, in vagina jacet. Cl. E. a Siebold (16) affert, se in feminis septuaginta vel octoginta annorum aetatis uterum reperisse inversum, ex quo nullo incommodo nisi fluore albo affectae fuerint. D'Ouatrepoint (17) mulierem, quae per viginti sex annos inversione uteri completa, laborabat, observavit eamque curavit. Raro id quoque evenit, ut uterus inversus, si arte eum reponere frustra tentatum est, sua sponte in priorem situm normalem recedat, quod Saxtorph (18) se observasse testatur. In inversione incompleta, Capuron (19) repositiones spontaneas crebrius occurrere, memorat.

16) Handbuch der Frauenzimmerkrankheiten. Band 2. 2te Abth. p. 369.

17) Herzog Diss. de inversione uteri. Würzburg 1817 p. 23.

18) Math. Saxtorph gesammelte Schriften geburtshülftichen, pract. u. physiologischen Inhalts herausg. v. P. Scheel Copenhagen 1803 S. 305.

19) Traité des Maladies des femmes p. 512.

## § 12.

## Pathogenia.

Ad uterum inversione completæ aptum reddendum necesse est, textura ejus sit relaxata, ambitus dilatatus, orificium inferius apertum. Quæ tres conditiones prædisponentes tanti sunt momenti, ut, si unam ex illis excipias, inversio completa nequiquam adducatur. Quum vero hæc uteri metamorphoses a nobis allatæ, imprimis inter partum et mox post eum simul apparent, non est, quod miremur, si matrix illo tempore ad hanc aberrationem ineundam quam maxime proclivem se præbeat, unde fit, ut morbo hoc prae ceteris mulieres parturientes et puerperæ implicentur. Sin autem inversio extra hanc periodum occurrit quod, profecto raro fit, jure sumere possumus, ejusmodi uteri mutationes factas esse, quæ e graviditate ortis consimiles sint.

Uteri dispositio, qua ipse, fetu edito, ad invertendum aptatur, præsertim aut corporis constitutione congenita aux prava vivendi ratione, morbis aliique rebus acquisita, augetur. Quodcunque enim uteri ejusque partium annexarum tonum lædit, dislocationi favet. Mulieres igitur imbecielles, laxæ, tenerimæ et phlegmaticæ ad morbum istum imprimis propensæ sunt et quæ cibis glutinosis, mucosis et viscidis nimium fruntur, potus relaxantes, calidosque largide sumunt, somno nimis longo vel justo breviori indulgent, balneis calidis ante partum præcipue frequentibus abutuntur, vitamque sedentariam atque inertem degunt, sub coelo humido et frigido plerumque versantur, domicilia humida, humilia, aëri insalubri ac depravato impleta incolunt, animi pathematibus deprimentibus, laboribus gravibus, viresque exhaustientibus funguntur et vitam agunt libidinosam. Non minus morbi atoniam provocantes, ut hydrops, fluor albus, menstruatio profusa, diarrhoeæ diurnæ dysenteriae, hæmor-

rhagiæ, abortus crebri etc. diathesin præparant. Deinde pelvis justo amplior, partus celeriter peracti et sæpe insequentes uterum inversioni opportunum reddunt. His conditionibus nonnulli auctore, ut Ruysch (20), Mauriceau (21), Meissner (22) aliique uterum sua sponte in partu ceterum normali, nulla adhibita vi externa, inversum esse, affirmant.

Persæpe autem morbus efficitur et quidem eo facilius, quo major adfuit ad inversionem proclivitas causis occasionalibus, quas etiam in inversione spontanea nonnunquam agere, negare non possumus. Ad has causas omnes referendæ sunt vires, quæ in superficiem uteri externam convexam aut in superficiem internam concavam ita agunt ut fundus ceteraque uteri partes deprimantur vel detrahantur.

Propterea nimis fortis pressio inter pariendum, qua viscera diaphragmate descendente, fundum uteri premunt, eumque depellunt, uterum invertere possunt.

Idem faciunt mole sua tumores organorum abdominalium aut excrescentiæ in ventre innatæ uterique ipsius pondus, adhaerente placenta adauctum. His accedunt partus inter standum aut sedendum peractus, nimii corporis motus, nimia intentio inter fetum placentamque edendum, spasmi in partu, quibus fundus intus movetur (23), partus præceps, quo infans cum velamenti integris dum placenta uteri fundo adhuc insedit, nascitur, (24) jnsto brevior funiculus umbilicalis sive formatione originalia sive circumvolutione. Quæ causæ allatæ tantum in rarioribus casibus inversionem adducunt. Sæpiissime autem perversa quintæ partus periodi

20) I. c. Dec. II. p. 31.

21) De morbis gravidar. Tom. II. obs. 230 p. 166.

22) I. c. Bd. 3. P. 22 — 29.

23) Oslanders Enthbindungskunst. 3ter Bd. § 64. p. 123.

24) Carus Gynaecologie 2ter Bd. § 1399.

cura, deficiente ipsa diathesi peculiari, inversio efficitur, praesertim praematura et rudi placenta solutione, quae adtrahendo funiculo umbilicali tentatur. Prioribus temporibus hac in re medici crebrius peccabant, cum quam citissime post partum secundinas removere studerent, quod nostris quidem diebus a medicis rejicitur, nihilominus tamen sunt obstetrices temerariae, quae funiculum umbilicalem incaute vellunt, ita ut unde uterus invertatur. Hac sola causa uterum inverti posse, permultis et priorum et recentiorum auctorum exemplis satis probatur (25).

Bredenoll (26) inversionem uteri sine ulla dispositione et causa occasionali tantum post partum difficilem et tardum se observasse contendit; probabiliter matrix nimis relaxata in hoc casu erat.

Extra graviditatis et puerperii tempus, metranastrophe praecipue polypis aliisque excrescentis orta, animadvertitur. Cujus rei documenta afferunt Levret (27), Heister (28), Platner (29), Sanden (30), Puzos (31) aliique. Nonnulli auctores uterum interdum tenesmis in exoneranda alvo, saltu, lapsu, ictu aliisque causis inversum esse affirmant, quomodo vero tale quid effici possit, non facile est intellectu, nisi post partum gradum ejus incompletum remansisse et illis causis occasionalibus magis ex cultum esse statuamus.

25) Fernelius Pathologiae Lib. VI. cap. 16. *Peu pratique des accouchemens* Lib. II. p. 592. Paris 1695. — *Ephem. Nat. cur.* Tom. III. p. 516. obs. 141. — Merriman I. c. p. 361 aliique.

26) E. v. Siebolds *Journal für Geburtshülfe etc.* IV. Bd. 1stes St. p. 67.

27) *Traité des polypes etc.* sect. 3 p. 136.

28) *Institut. chirurg.* pars 2 S. 1025 Amsterd. 1750.

29) *Instit. chirurg.* p. 1444. Lips. 1745.

30) van Sanden des de prolapsu. *Regiom.* 1722.

31) *Traité des accouchemens.* Paris 1759 cap. 2 p. 249.

## § 13.

### Prognosis.

Quaenam prognos is omnino sit statuenda ex morbi decursu jam patet, atque experientia plurimorum medicorum, qui hunc observarunt morbum, nobis persuasum est, in plurimis casibus hanc dislocationem aegris perniciosam fuisse (32). At singularia quaedam, quae in prognosi pro diverso casu stabilienda, gravia sunt, paucis exponam. Multum interest utrum justo tempore aegris auxilium necessarium praebeatur nec ne, quo diutius illud desideratur, unde uterus in statu suo perverso permaneat, necesse est, eo magis de salute restituenda desperamus. Hoc non solum ad inversionem completam sed quoque ad incompletam spectat, imprimis autem inversio completa brevi jam reponi nequit propter matricis contractiones quibus impeditur quominus uterus in priorem redigatur statum. Itaque Peu (33) monet: A l'égard de la perversion totale, si elle passe seulement deux heures sans en faire la réduction, il est impossible d'en venir à bout, et si quelques femmes échappent c'est un hazard et un bonheur extraordinaire. In inversione incompleta est timendum ne fundus uteri incarceretur atque et si postea quidem reponi possit metritis tamen vehemens repositum saepe sequitur, qua vita periclitatur. Quamquam plerumque mox, peracta dislocatione et chronice facta, repositionis difficultates vix superari possint, attamen non desunt exempla, quibus comprobetur, post longum temporis intervallum prospe-

32) Stolpart van der Wiel (Obs. rar. Med. Anat. Chir. Cert 1. obs. 67.) Gerhard Blasius *Miscell. anat.* p. 302. Ruysch I. c. Dec. II. p. 37. Herders *diagnost. pract. Beiträge zur Geburtshülfe.* Leipzig 1803 p. 119.

33) I. c. Lib. II. p. 665.

ro eventu uterum arte in priorem situm reductum esse. Ita Armbruster (34) affert, cl. C. Siebold, uterum, duodeviginti horis intermissis, insigni quidem, intentione, reposuisse. Inversio uteri statim post ortum, repositioni obstat, si viscerum pōdere deprimente aut intumescitū effecta est; item si cavum uteri inversi aliis partibus, ut omento, intestinis etc. occupatum est, aut regio pelvis, quam uterus prius obtinuit, alia de causa obturata est et occlusa. Porro, sanguinis jacturae ratio est habenda, quo major et pertinacior haec fuit, eo magis vitae imminet periculum. Imprimis mulieres debiles et sensibiles ex hoc sanguinis largo fluxu detrimentum quam maximum capiunt, dum aliae constitutione robustiore et plethorica praeditae sine damno per longum tempus haemorrhagiam patiuntur. Neque affectiones systematis nervosi parvi sunt aestimandae; convulsiones vehementes, spasmi, animi deliquia quae aegram corripunt, fere ubique pro malo accipienda sunt omine, nisi mox medela idonea tollantur. Tunc causae malum excitantes in prognosi statuenda magni sunt momenti. Maximum periculum inversio aurato violenter funiculo umbilicali orta, secum ducit, quippe quod plerumque dislocationem completam reddat et, reactionibus in organismo vehementissimis advectis, mortem ipsam cito afferat. Dislocatio autem sensim polypis aliisque excrescentiis adducta multo leniore utitur decursu et magis mala chronica provocat, quae aegrae saepe sine incommodo totam vitam patiuntur (35). Infaustum deinde exitum suspicabimur, si inflammatio jam per multa organa abdominis extensa et gangraena uteri ipsa apparuerit. Imprimis gangraena pertimescenda neque tamen omnis spes propter illam est deponen-

34) Dissert. sistens felicem uteri post partum inversi repositionem. Argent. 1775.

35) Jörg Krankheiten des Weibes. Leipzig 1821 p. 426. § 383.

da. Campardoni (36) narrat, chirurgum quendam matricem quamquam gangraenosam reposuisse et quidem tam prospero eventu ut mulier non solum pristinam recuperaret valetudinem secundam, sed etiam postea quater adhuc pareret.

Optimam autem tum tantum prognosin statuere licebit, si uterus nullo affectus malo facile reponi poterit.

## § 14.

### Cura morbi.

Malum ejusmodi, ex quo aegri tot tantaque scatent damna, ne exoriat, quovis poterit modo, est praecavendum, itaque cura prophylactica maximi est momenti. Accurata causarum cognitio, quibus efficitur haec dislocatio, monstrabit, qua ratione prohiberi possit, quominus mulieres in hunc morbum incidunt. Propterea nunc dispositionem universalem ad atoniam remediis therapeuticis constitutioni mutandae aptis corrigere, nunc diaetae in graviditate idonea inversionem impedire studebimus. Praecipue autem cura in pariendo caute instituta morbum praecavere valebit. Haec ob rem nulla omnino vis est adhibenda in placenta solutione quae magis redeuntibus ad partum doloribus et denovo excitatis uteri contractionibus, quam adtrahendo funiculo umbilicali removeatur. Non minus situs parturientis respectu dignus, imprimis ubi pelvis justo amplior partesque genitales sunt relaxatae, quae quum ita sint, situ bene accommodato, partus praecipue praepediatur, neve mulier in elaborandis partus doloribus vires nimis intendat, atque illis intermittentibus, quiete jaceat.

36) Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie Tom. IX. p. 436.

Malum, cum exortum est, vario modo curatur, prout illud recens est neque repositioni obstat aut jam intercessit majus temporis intervallum ex quo originem cepit, unde reponi non potest. Priore in casu indicationes curae haec sunt: quaevis repositionis obstacula tollantur, deinde repositio fiat, tum uterus in situ suo normali conservetur et denique sequelae supprimantur et pristina, si fieri potest, valetudo restituatur. In posteriore casu videamus ne aegrotae ex utero inverso repositioni renitente detrimentum capiant. Rarissime contingit, ut nullis intercedentibus impedimentis uterus reponatur, quum non ubique simulac malum est exortum, medicus arcessi possit, ex qua quidem re difficile est, uterum in statum normalem redigere. Creberrime inflammatio est coercenda, qua uteri volumen increscit ejusque sensibilitas augetur ita ut quodque auxilium manuale vehementes dolores, et convulsionem excitet. Qua de causa prae ceteris haec symptomata sunt repellenda, ad quod efficiendum optimo cum successu cataplasmata et fomentationes emollientes e flor. malvae, sambuci, chamomill. rad. althaeae, hb. cicutae, hyoscyami, far. sem. lin. cum lacte tepido paratae usurpantur, ad usum internum emulsionem et salia praebentur. Si autem haec remedia ad phlogosin leniendam non sufficiunt, necesse est apparatus antiphlogisticus in omni suo ambitu in usum vocetur, sed jacturae sanguinis inversione jam factae semper ratio est habenda, ex qua remedium aptum eligatur. Heister (37) uteri fundum turgescens scarificari subet, quod in maximo tantum vitae periculo probari potest, cum incisiones in substantiam uterinam, praecipue si uterus adhuc graviditate extensus ejusque vasa sunt amplificata, profluvium sanguinis perniciosum et quae sisti nequeat efficere valeant.

37) Instit. chirurg. Pars II. p. 1068. Note a.

Magnam in reponendo difficultatem interdum uterus et ipsa vagina (38) spasmis parietum uteri inversam constringentes, opponunt. In hac rerum conditione antispasmodica abdomini vel orificio ipsi infricentur, in vaginam decocta tepida injiciantur et cataplasmata cum opio et hb. cicuta parata atque ad usum internum narcotica adhibeantur. Quodsi haec remedia sine fructu porriguntur, cl. Jörg (39) ut orificium uteri quam cautissime incideatur suadet, quo medico repositio adjuvetur.

Prioribus temporibus in inversione nuper exorta, placenta utero adhuc firme adhaerens pro repositionis obstaculo est aestimata et id circo Schmidt-müller (40) Fries alique priusquam uterus reponatur, placentam solvi jubent, nunc vero plurimi medici, ut Siebold, Jörg, Carns (41), Clarke (42), Ritgen (43), ne frustra tempus solvendis secundinis teratur, neve nimia sanguinis jactura fiat et contractiones uteri repositionem impediunt excipientes, uterum cum illis simul in priorem situm redigere, utilissimum esse censent. Si vero utero laxo adhaerent secundinae et jam pro magna parte sunt sejunctae sine ulla dubitatione ante repositionem, suadente cl. Caro, submoveantur. Superficies uteri dislocati ad exteriora versa nonnunquam post aliquod tempus ulceribus parvis corripitur, quibus tamen nullo modo repositioni mora afferri potest, cum illa viribus externis nocentibus subducta, cito sauentur. Ceterum, repositione facta, nihil obstat, quominus

38) Horder l. c. p. 170.

39) l. c. p. 704 § 650.

40) Lehrbuch der Geburtshülfe. Erlangen 1807 S. 202.

41) l. c. Bd. 2 § 1400.

42) Ch. M. Clarke Beobachtungen über die Krankheiten des Weibes etc. A. d. Engl. v. Heineken. Hannover 1818 1ster Thl. S. 105.

43) Ritgen. Die Anzeigen der mechan. Hülfe bei Entbindungen u. s. w. Gießen 1820 S. 280.

medicamina necessaria ut antea utero applicentur. At utero exulceratione late extensa et gangraena affecto, omnino repositio est recusanda, ne matrice priorem in situm restituta effluxus ichoris cohibeatur et status morbosus per alias partes propageetur. Itaque Meissner (44) ubique assentire non possumus, qui gangraenam nunquam repositioni obstare putat.

Interdum uterus inversus cum vaginae parietibus inflammatione adhaesiva concrevit, quo primum nexu praeternaturali soluto demum repositio admittitur. Cum uterus modo per lympham plasticam vaginae adhaeret, modo membranis fibrisque tenacibus cum illa est conjunctus, variae sunt rationes ineundae, quibus haec vincula solvantur. Mollem vel gelatinosum contextum Meissner bacillo cetaceo lato et supra rotundato inter vaginam et fundum uteri intro misso sejungendum commendat. Cohærentia autem magis firma densaque scalpello persequetur necesse est. Si polypus uterum inverterat, ille removeatur priusquam repositio tentatur.

Sublatis jam omnibus impediementis, repositio est instituenda quae pro mali gradu et casu peculiari variam exposcit opem. Propterea una methodus in universum pro optima haberi non potest, cum aliis sub conditionibus alia ex rationibus propositis sit usurpanda, attamen illa, qua quam citissime et tuto ad finem pervenimus, praefertur.

Aegra in reponendo ita jaceat, ut ne uterus vix repositus denuo invertatur, regio igitur ossis sacri, superiore corporis parte reclinata et paululo profundius sita, eleveatur, crura diducta adtrahantur. Deinde partes dislocatae oleo vel unguento sunt illinendae ut molles lubricaeque fiant.

Uteri depressio mox post partum orta manu in cavum ejus inducta curatur, qua fundus intussusceptus facile reprimatur et contractiones uteri exci-

lantur, quae quominus iterum delabatur, impediunt. Inversio uteri incompleta quinta partus periodo ex atonia effecta, secundum cl. Richterum (45) hac ratione aptissime reponitur: manus in conum formata et oleo illita, digitorum apicibus in medio collocatur uteri fundo, qui secundum uteri axis centralis directionem sensim redigitur. Repositione tali modo feliciter peracta, manus in matrice aliquamdiu est retinenda donec haec ad normam sese contraxerit. Hac vero re neglecta, fundus iterum inversus per orificium delabitur. Ubi autem, nulla praecedente atonia, uterus vi tantum inversus est et orificium jam contractum reperitur alia est methodus ineunda. Digni enim in coni formam compositi, vaginam inducuntur et usque ad fundum per uteri os delapsus pervenerunt, ita dimoventur ut summam ejus partem circumdant, dum fundus ipse vola manus tenetur. Tunc pars illa orificio uterino coercita undique simul paululum introsum premittitur quod cum parietes ejus distent et spatium vacuum includant sine ullo damno effici potest: quo facto, ambitus uteri deminuitur et una cum vola manus, in qua fundus jacet, uterus tollitur et pars superior matricis digitis compressa per orificium sursum levatur. Haec manipulatio eodem modo in loco inferiore tam diu continuetur, donec fundus orificium superet et totus uterus per illud sit regressus. Deinde nonnulli digiti in cavum matricis immittuntur ut fundum supra jacentem reprimant. Ceteroquin tonus uteri inversi omnino non extinctus repositionem adjuvare solet et simulac fundus orificium transit sua sponte in situm normalem subito recedit quod interdum cum vibratione quadam ut Merriman et Squire (46) observarunt, evenit. Inver-

45) A. G. Richters Anfangsgründe der Wundarzneikunst. Bd. 2. Cap. I. S. 38.

46) Merriman l. c. p. 302 u. 305.

sionem uteri completam plerumque eadem ratione quam cl. Richter ad incompletam reponendam commendavit, reponi posse, permultis probatur exemplis. Quam autem et priore et recentiore tempore nonnulli medici de manipulationibus his decedant, nonnullae ex illis in medium proponam.

Viardel (47) uterum inversum priusquam reponatur, linteo sicco involvi jubet. Plenck (48) etiam uterum linteo tenui sed oleo imbuto obtegendum commendat ne uterus digitis laedatur. Haec autem cautela tantum est noxia quippe qua tactus digitorum tenerrimus perdat neque decursus operationis satis accurate percipi possit et nihilominus volumen uteri sine causa augeatur. Ceterum digiti superficie tenui instructi, nulla laesione, si res caute instituitur, uterum afficiunt. Deinde duobus digitis in vaginam immisis primam partes laterales modo ad dextram modo ad sinistram, et tum fundum uteri redigere studet. Plenck hanc rationem propterea praefereendam esse censet, quod, si ex fundo repositionem incipias magna exquiratur vis, qua utero facile noceatur.

Georg Thom (49) repositionem hoc modo absolvit: dextrae manus digitum indicem medio uteri fundo imponit manumque sinistra cum ab inferiore parte fulcit et foveam secundum pelvis directionem imprimit. Ubi digitus index circa tertiam longitudinis partem intravit, auxiliante digito medio opus aggreditur, fundum profundius deprimit et simulac uteri fundus adeo repositus est ut se invertens in vaginam et per illam penetrare possit, digito etiam annulari et postea auriculari nititur. Digni nunc in conii formam collocati repositionem ad finem per-

ducunt. Haec manipulatio, qua tempus nimium teritur, et uterus digitis imprimentibus facile perforatur, medicis non placet.

Herder (50) et Froriep (51) totam manum in vaginam induci, digitos lateri matricis inversae utrique componi et partem ejus postremum delapsam primum reponi jubent.

Johnson (52) uterum inversum utraque manu amplectitur et in pelvim lente reducendum curat. Tali ratione a cervice uteri usque ad fundum agere studet donec maxima uteri pars per orificium sit lapsa, tum fundum secundum methodum supra laudatum digitis reponit.

Quamquam tot et tam varia manipulationum genera exstant, tamen uterus complete inversus non ubique reponi potest, neque repositionem quidem pertinaciter suscipere licet, praecipue si dolores vehementes, vomitritio, vomitus, spasmi, convulsiones etc. excitentur. Haec symptomata, aut orificio nimis coarctato et contracto, per quod fundus uteri movendus est aut visceribus in cavo uteri et supra illud sitis, quae pressionem continuam impune non perferunt, adducuntur. Attamen phaenomena illa deminui et adeo tolli possunt (53) si primus vagina reponitur et uterus in eam redigitur. Quo facto post aliquot horas vel dies repositio completa dum aegra situm servat quietum, facile et sine ullis doloribus perfici potest (54).

Repositione jam prospero cum eventu peracta, uterus in situ suo normali retineatur, necesse est.

47) Observ. sur la pratique des Accouchemens. Paris 1671. Chap. 30 p. 114.

48) Anfangsgründe der Geburtshülfe. Wien 1792 p. 118.

49) G. Thom's Erfahrungen und Bemerkungen aus der Wundarznei und Entbindungskunst. Frankf. 1799.

50) l. c. p. 151.

51) Froriep's theoret. pract. Handbuch der Geburtshülfe. 6te Aufl. Weimar 1818 p. 313.

52) Johnson A new System of Midwifery in sour parts foundet on practical observ. London 1781 p. 429 Cur of inversion § 5.

53) Richter l. c. p. 39 § 42.

54) Mende l. c. p. 338.

Contractiones igitur matricis sunt excitandae, quae in inversione nuper orta utroque tono non privato, mox insequuntur. Quodsi vero contractiones serotinae vel nullae propter atoniam intrant superficies uteri interna digitis immissis ad illas eliciendas undique adirectanda ac venter manu leniter perfricandus est et si tamen haud consequuntur medicamina sunt adhibenda ut naphtha vitrioli, alcohol sulphuris, linimentum volatile, spiritus camphoratus, aq. coloniensis, quae abdomini inunguntur, fluida adstringentia et excitantia injiciantur utero; ad usum internum Tr. cinnamomi, acid. phosphoricum vel Osiandro suadente, borax praebeatur. Aegra denique post repositionem per aliquot dies, situm quietum reclinato corpore superiore, extensis et commissis cruribus occupet.

Uterus autem atonia vel paralyti affectus et huic dislocationi jam adsuetus situi normali servando magnam opponit difficultatem, quippe qui vix repositus, iterum invertitur. Quamquam medici varios commendarunt apparatus, inversionem uteri denno orientem prohibitueros, tamen est confutendum, eos propter incommoda, quae secum ducunt, in universum nullo fuisse eventum. Jam prioribus temporibus plures propositae sunt rationes quibus malum esset sublevandum.

Rousset (55) pessarium in uterum immitti jubet quod noxium et periculosum est, quia inflammationem excitat et utero contracto, removeri non potest et putrefactum excoriationes aliasque affert injurias. Illis, quas aegrae capere solent, noxis perductus Fries alium excogitavit apparatus. Lagena enim e resina elastica confecta est usus, quam in uterum inductam aqua implevit. Sed illa contractiones uteri non admittit, quapropter a medicis non probatur. Loeffler (56)

55) De partu caesareo lib. VI. cap. 3.

56) W. Hufeland Journal der pract. Heilkunde, XVI Band, 4 Heft.

instrumentum, quod fulcrum vocat uterinum, bono cum successu usurpavit. Constat ex tubo ad pelvis axin curvato, qui ex partibus genitalibus externis usque ad uteri fundum ascendit. Summae ejus parti spongia ita affigitur ut injectiones aut ad contractiones uteri excitandas aut aliis de causis applicari possint. Pars inferior tubi ansata ad zonam coxas circumdantem alligatur.

Jörg (57) proponit ut nonnulla spongiae frustula vino rubro imbuta in uterum inferantur ibique plures per dies relinquantur ac, ne putrescant, humores antiseptici injiciantur. Illis quidem contractiones non impediuntur sed cl. E. a Siebold (58) hanc agendi rationem mancam esse cognovit, siphonem suum uterinum, quo fundum uteri elevat et adstringentia injicit cum prospero eventu in usum vocavit.

Superest, ut sequelae respiciantur, quae utero ipso reposito, inversioni interdum succedunt. Praecipue functiones puerperales hoc malo perturbantur quas igitur medicus, ne maxima concitentur pericula, ad normam reducere, quantum possit, studeat. Ante omnia fluxus lochiorum, forsan statu uteri inflammatorio retentus, est restituendus et lactis secretio deficiens revocanda, quo febris puerperalis praecaveri potest. Non minus perspiratio cutanea aptis diaphoreticis est sustinenda. Si autem inversio inveterata est reposita, cura secundaria vires profluvii exhaustae sunt reficiendae et uteri tonus confirmandus.

Si uterus post varia experimenta instituta reponi non potuerit, id tantum evitamus ut ille, quantum fieri potest, potentiis nociferis externis subtrahatur et molestiae, quae cum dislocatione hac sunt conjunctae, minuantur. Quem in finem uterus in

57) l. c. p. 430 § 387.

58) Siebolds Handbuch der Frauenzimmerkrankheit. Band II. S. 384

vaginam reducatur et pessario brevi caule constructo in situ suo suffulciatur. Raro autem dislocatio illa chronica sine ullo periculo diu fertur, multo saepius haemorrhagiae, blenorrhoeae, gangraena, scirrhi et carcinomatis ansam praebet. Quam rationem igitur medicus in his casibus ineat? Remediis therapeuticis mala haec tollere plerumque non contingit, quum vires nocentes externae statui uteri morbozo quam maxime faveant. His in conditionibus exstirpatio uteri ultimum est aesiimatum refugium. Quae utrum committenda sit nec ne, quibus opus sit indicationibus ad operationem faciendam, magna adhuc sub indice lis est, ita ut medico in eligendo auxilio difficile est judicare, quomodo sibi consulat. Cujus rei testis est Ruysch (59), qui, operationis infauste peractae mentione facta, haec affert: „Monendi sunt chirurgi ut nunquam tam periculosam imo detestabilem auscipiant operationem, ne mortem inevitabilem concitent.“ Quocum consentit Bartholinus (60) dicens: nimis autem difficilem et periculosam operationem existimo.“ Multi etiam recentioris temporis acutores oparationem non omnino probant ut Meissner (61), qui indicationem ad illam valde coërcet et tantum maximum gangraenae sphacelique gradum justam esse indicationem putat. Alii, ut Jörg operationem hanc quasi indignantes silentio in inversionis cura exploranda illum praetereunt. Ad certum finem assequendum expostulatur, ut animum non tantum in singula facta advertamus et ex illis in universum de exstirpatione dejudicemus, sed etiam, ut quae in hac re prius jam acta sint et pericula et sequelas cum illa conjunctas et rationem, qua facta sit operatio, diligenter reputemus. Quamquam mihi persuasum est, rem arduam esse, tamen memoratu dignissima pro viribus brevi exponere sudebo.

59) Thesaurus animal. Thesaurus anatom. VIII. p. 27.

60) l. c. p. 334—35.

61) l. c. Bd. 3. p. 136.

Uterus large vasis instructus et peritoneo obductus cum organis vicinis systematis chylopoëtici et uropoëtici arctissime conjungitur, qualibet organisationis suae laesione ad haemorrhagiam et inflammationem iate patentem inclinatur. Jam praeter has sequelas operatio a quibusdam auctoribus timeatur. Quod ad sanguinis jacturam attinet, infitias ire non possumus, in iis casibus praecipue cum valde copiosam et ipsam lethalem fuisse, in quibus matricem graviditate adhuc extensam exsecarunt ut ex plurimis cognoscitur exemplis, ubi empirici rudes et obstetrices uterum inversum, quem ignorarunt, absciderunt. Neque tamen his in conditionibus medici artis periti unquam exstirpationem exercebant, sed tunc tantum si malum jam chronicum est factum et vasa uterina satis se contraxerunt. Deinde forsam non prorsus praetermittendum est, quod vasa hac dislocatione magis extensa, praesertim si uterus alius descenderit a partibus adjacentibus premuntur, unde ipsa, quod Morgagni (62) quoque conjicit, coarctantur et circuitus sanguinis in utero quodammodo opprimitur. Quae quum ita sint, amissio sanguinis copiosa in hac exstirpatione non valde erit metuenda. Ceterum arti suppetunt remedia, quibus praecaveri potest ne propter sanguinem large amissum mors repentina adducatur, quae in adumbrandis methodis operationis diversis infra his pagellis inseram. Majus imminet aegris periculum a peritonitide, quae in quavis conditione et operandi ratione apparere solet. Nec tamen haec justa causa esse potest operationis rejiciendae, si qua opus sit, quum etiam alius generis operationes quamvis in iis eadem pericula occurrant, tamen instituantur. Maxime refert, peritonitidem insequentem pro viribus mitigare, quae quominus intret, non facile prohi-

62) Morgagni de sedibus et causis morborum lib. III. c. 45 No. 4. p. 3. Lugd. Batav. 1777.

beri potest. Ideo corporis constitutio ante omnia est reputanda ubi facturus es operationem, quae quo robustior et sanguine abundantior est, eo magis cura antecedente antiphlogistica reactiones vehementes praepediri oportet. Raro in talibus feminis exstirpatio suscipitur, ubi institui solet praevenit mala aegras cum in modum defatigarunt ut symptomata gravissima alio tempore peritonitidem comitantia, non satis exculsa animadvertantur, unde fortasse eveniat ut operatio feliciter peracta crebrius occurrat, quam his in conditionibus fieri possit.

Si quidem ob has sequelas ex uteri structura pendentes operatio vetari non potest, quaeritur, num, exstirpato utero status muliebris physiologicus tantopere possit mutari, ut operatio interdicatur praesertim menstruationis periodo nondum finita? Quamquam uteri actio in organismo muliebri est gravissima ita ut non immerito van Helmont dicat „propter solum uterum mulier est idquodest,“ tamen experientia docet, illud organon ad functiones feminae vitales non esse pernecessarium, quia mulieres, quibus naturae vitio uterus defuit sine ullo valetudinis detrimento vixerunt. Hujus rei documenta praebent: Columbus (63) Klinkosch (64) Engel (65) Theden (66) Boyer (67) alique. Alia quidem ratio est in defectu uteri arte producta, sed permulti medici qui mulieres post operationem per longum temporis spatium degentes observabant, nulla mala peculiariora, ex hac solummodo causa jam derivanda in iis se vidisse, affirmant. Talia exempla, Rousset, Carpus, Scholz, Meischner, quae Schenk

63) De re anatom. Lb. XV. p. 495.

64) G. Hill Diss. de utero deficiente Prag 1777 übersetzt in Weiz Neuen Auszügen Bd. XI. p. 18.

65) Diss. de utero deficiente Regiomonte 1781 Metzgers verm. med. Schriften Bd. II. p. 222.

66) Nov. Act. N. C. Tom. VI. obs. XX p. 105.

67) Mem. de la Société medicinale d'emulntion Tom. II. No. 19.

a Grafenberg (68) collegit, non minus recentioris temporis auctores, Wrisbetg (69) Clarke (70) Wind- sor (71) Bernhard (72) Weber (73) et multi alii nobis tradiderunt. In plurimis his casibus menstruat- io non desierat neque ex illius suppressione seque- lae perniciosae prodierunt. Natura vario modo hanc functionem compensare studet. Interdum sau- guis excretioni destinatus ut sit aetate infantili et decrepita, solummodo pro individuo consumitur, quo facto, corporis ambitus increscit. Hoc quon- dam A. Hunter (74) in muliere juvenili, cujus ute- rus inversus nequaquam reponi poterat, et ob hae- morrhagiam immodicam, ligatura adhibita, exstir- patus erat, observavit. Nulla incommoda ex hac operatione perpessa est mulier, quamquam mensua- tio desiit sed ad obesitatem inclinavit. Nonnun- quam alia profluvia mensium vice funguntur. Ita Felix Plater (75) sanguinem e vasis haemorrhoida- libus effluentem vidit. Weber (76) vaginae blen- norrhoeam quolibet mense redeuntem et duos per dies durantem animadvertit. Newham (77) contem-

68) Hist. medicinal. rar. lib. IV. Tol Lugd. Batav. 1643. de uteri ectomia p. 622.

69) Commentatio de uteri mox post partum naturalem resectione non lethali. Gotting. 1757.

70) Sammlung auserlesene Abhandlung z. Gbr. für pract. Leipzig 1807. Bd. XXIV. St. 1 p. 59.

71) Medico-chirurgical Transactions. Vol. X. p. 358. Uebers. in der Samml. auserles. Abhandl. etc. 5ter Band, 1stes Stück, p. 112.

72) C. v. Siebolds Lucina 1ster Band, 3tes Heft, p. 401. Leipzig 1804.

73) Friedreich u. Hesselbachs Beiträge zu Natur- und Heilkunde 1. Bd. Würzburg 1825 p. 245.

74) And. Duncan sen. et jun. Annals of medicine for the year 1799 Vol. VI. p. 366.

75) Observ. med. lib III. p. 718.

76) l. c. p. 260.

77) Dictionnaire des sciences medicales Tom. XXXI. p. 224.

dit, feminas, quarum matrix pro parte sit resecta, menstrua non omnino amittere, sanguinem autem pallidum esse et minori in copia tantum e vasis cervicis uteri aut e folliculi glandularum collum uteri circumjacentium emanare. At dubitandum videtur, quin ubique res ita se habeat ut illa fors in casu ab hoc auctore observato se obtulit.

Ex his exemplis allatis elucet, operationem propter menstruationem non tam pertimescendam esse quam nonnulli putent, neque expectandum esse tempus, quo functio menstrualis prorsus conquieverit, Ceterum medico promta sunt et parata remedia apta, quibus sequelae utero remoto, e sanguinis abundantia scatentes bono cum successu oppugnentur.

His rebus omnibus perpensis neque operationem plane respuendam neque indicationem ad illam limitibus nimis arctis circumscribendam esse censeo, sed quaelibet chronica uteri inversio insanabilis, qua vita ipsa aperte infestatur, ultimum illud auxilium ex mea sententia exposcere valet. Itaque operationem indicant continua et vires exhaustientia sanguinis profluvia, blennorrhoea diuturna (78), suppuratio, gangraena, scirrhus et carcinoma uteri (79).

Ut uteri exstirpatio prospere efficiatur ars omnem laborem et diligentiam ad illam instituendam impendat. Praesertim ad situm partium hac dislocatione mutatum est respiciendum ne organa vicina ut vesica urinaria, rectum vel intestina in cavum uteri delapsa laedantur. Priusquam igitur operatio suscipiatur vesica urinaria et rectum evacuentur, necesse est, quibus impletis, spatium nimis angustatur. Quod ad diversas operandi rationes adinet,

78) M. Clarke l. c. p. 109.

79) L. Meissners Forschungen des 19ten Jahrh. etc. 5ter Theil, p. 314. Leipzig 1833.

uterus aut abscissione aut deligatione aut his conjunctis et pro parte aut omnino est extirpatus.

Jam homines imperiti ut obstetrices rudes uterum inversum adeo mox post partum bono cum eventu resecurunt nec tamen haec methodus omnino probanda mihi videtur propter permulta, quae cum illa connexa sunt incommoda. Jactura enim sanguinis nullo modo praecaveri potest, praecipue si uterus altum adhuc situm in pelvi occupat, cum vasa persecta haudquaquam subligentur ideoque sanguine multo amisso mors adducatur. Si uterus magis detractus abscinditur, tensione sublata, vasa resiliunt et haemorrhagiam internam adducunt, qua non minus vita periclitatur. Minore forsitan periculo cultro uterus extirpetur, si ille eo usque jam prolapsus est, ut ante genitalia externa jaceat, quo in casu amputatione caute facta, vasa vulneris sanguinem profundentia medicus deligare possit.

Altera operandi ratio, quae deligatione uterum remove studet, saepius in usum est vocata et prospere quidem successit, quod Newham (80), Weber (81), Richard Baxter (82), Colbey Knapp (83), Rheineck (84) aliique exemplis probant. Atamen in hac methodo nonnulla sunt respicienda quae illi non favent. Deligatio enim cura est perdiuturna, quae interdum tot tantasque molestias ex uteri constrictione pendentes, dolores acerbissimos, spasmos et convulsiones, comparat ut ligatura nullo modo feratur. Haec mala quam maxime augentur si uteri substantia ligaturâ dissecta, peritoneum adhuc restat, quod filo est sejungendum; haec enim membrana valde sensibilis talem violentiam mechanicam

80) The London medical repository. Vol. VIII. 1817.

81) l. c.

82) Journal hebdomadaire de Medecine. Pars V. p. 412.

83) Frorieps Notizen Nr. 612. Novbr. 1830. P. 287.

84) E. v. Siebold Journal für Geburtshülfe etc. V. Bd. 3tes St. p. 620.

impune perferre non solet. Imo vero mortem ligaturae applicationem cito insequentem observarunt auctores, ut Blasius (85) qui rem exemplo probat. Jörg (86) igitur hanc methodum prorsus refutat, dicens: „Wenn ich auch zugebe, dass der Uterus theilweise durchs Messer exstirbt werden kann, so glaube ich doch nicht, dass er als vorgefallen oder umgestülpt vermittelst der Ligatur wegzunehmen ist; ohne die fürchterlichsten Erscheinungen und den Tod durch das Binden des Bauchfelles zu veranlassen — — — Wo von glücklich abgelaufenen Abbindungen die Rede ist, da hat man nicht den Uterus, sondern ein Gewächs aus diesem oder aus der Scheide damit verwechselt.“ Deinde non est obliviscendum, uterum sensim emorientem et in putredinem abeuntem valetudinem mulieris infestare posse. Ceteroquin illud commodum huic operandi ratione saepe non est denegandum, quod eâ inflammatio adhaesiva mox excitetur, quae sanguinis jacturam copiosam praepediat, et vulnus brevi ad cicatricem perducatur. Nonnulli medici crimen deligationi objectum, quod nimis diu perduret, eo dissolvere studebant, quod loco unius ligaturae duas ligaturas per uterum ducendas commendabant, quarum utraque demidiam uteri partem constringeret, sed hac ratione cetera damna, quae cum deligatione arctissime cohaerent, non levantur. His in utraque operandi methodo vitiis commodisque, quae supra memoravimus, reputatis, chirurgi aliam viam inire tentabant, qua utilia illarum operandi rationum conjungi possent, unde deligationis cum abscissione consociandae praebita est ansa. Hoc modo enim putabant et praecaveri sanguinis profluvium largum et quae sequuntur phaenomena ex utero

diu constricto. Re vera saepissime contigit ut exstirpatio, hoc, quo diximus, modo, facta prospere eveniret. Quae operatio varia exhibita est ratione, ad quod probandum, exempla quaedam statim in medium proponam.

Windsor ut A. Cooper (87) narrat in muliere triginta annorum instituit exstirpationem, cui, placenta soluta, uterus incomplete inversus erat. Hac dislocatione aegra septem per menses haemorrhagiis, doloribus, aliisque molestiis laboravit. Ad quae mala tollenda placuit operationem adhibere. Fundus uno pollice ex orificio uteri externo prominens ob matricis relaxationem facile uno pollice ultra protractus, et ligatura serica circumdatus, quantum potuit est contractus. Supra quam ligaturam altera similis canaliculo inclusa in eodem loco posita est, ejusque fines annulis ad latera instrumenti positae sunt annexi. Uterus tali modo sublegatus, quam levissime per vaginam in locum positus est quem prius obtinerat. Intra novem dies magis magisque quotidie ligatura est coarctata. Tertio decimo die post deligationem factam peritoneum nondum filo sejunctum forcipe perscisum est. Collum uteri remansit et mulier post decem hebdomades omnino convaleuit.

In simili casu A. Hunter (88) operationem in utero complete inverso instituere coactus erat. Ligaturam collo uteri applicuit et sex horis post uterum infra illam resecavit. Aegra post mensem convaleuit. Memorandum est, si infra ligaturam amputatur, facile fieri posse ut illa propter inversi uteri formam conicam delabatur, unde vasis sese retrahentibus amissio sanguinis interna et nimis copiosa advehatur. Quam perniciosam esse expertus est

85) *Observ. med. Pars III. Obs. 1. p. 42.*

86) J. G. Jörg *Aphorismen über die Krankheiten des Uterus u. der Ovar.* Leipzig 1820 p. 93.

87) *Neue Sammlung auserlesener Abhandlungen etc. Bd. V, 1stes St. p. 112.*

88) Hufeland, Schreger und Harles *Journal für die ausländ. med. Litt.* 1802 März p. 252.

Watkinson (89) cui aegra haemorrhagia interna obicit. Hanc ob rem idem ille proposuit ut filis per collum uteri dicussatim acu transmissis figeretur, donec vasa persecta deligentur. Haec ratio non omnino est rejicienda, quae quum vacet ligaturae incommodis et prohibeat haemorrhagiam secundariam. Aliam cautelam Fries jubet, antequam ligatura applicetur et arcte contrahatur, fundum uteri quam cautissime aperiri ut, si quae insunt intestina, removeantur. At hoc consilium in omni casu observandum supervacaneum esse mihi videtur, quum jam tactu et diligentiore conditionem cognitione concludi possit utrum viscera insint nec ne. Ubi autem uterus est incrassatus atque orificium ejus nimis dilatatum, haec quidem cautela non est respuenda. Deinde suadet Faivre (96) post operationem fonticulos cruribus imponere, quibus praecaveatur ne mala ex menstruatione suppressa prodeant.

Quid autem ad curam secundariam adinet, praecepta non dari possunt, quae omnibus sint casibus accommodata; haec enim secundum morbi phaenomena operationem sequentia e therapiae universalis legibus eligantur.

---

89) The London medical and physical Journal Vol. VII. 1802 Mai 1. Hufeland, Schreger und Hartes I. c. 1803 Januar p. 84.

90) Journal de Médecine Chirurgie et Pharmacie Août. Paris 1786. Tom. LXVIII. G. Richters chirurg. Bibliothek. Götting 1791. 11. Bd. 3. St. p. 340.

## Historia morbi.

*Felix est, quem faciunt aliena pericula  
cautum. Fr. Ruysch. Thes. anatom.  
VIII. p. 27.*

H..... femina nobili loco nata, triginta circiter annorum, constitutione laxa, violentaque animi indole praedita quae Rigae vixit et quatuor jam puerperia satis cito deinceps insequentia, praeter levem uteri descensum, fauste peregerat, post graviditatem ad normam decurrentem, in qua saepius affectionibus dyspnoicis, per animi pathemata praecipue excitatis, cruciata erat, ad finem mensis maj. a. 1834, obstetricae temeraria et imperita opitulante, filiolam in lucem edidit. Quatuor circiter horis post partum Dr. B. propter dolores ad partum acerbissimos ad puerperam est accessitus, quam languore maximo fractam et stupore oppressam invenit ita ut aegra de praeteritis medicum certiores facere omnino non posset et ex vita ipsa abitura videretur. Mulieres, quae cum illa erant, nihil habebant, quod de partu referrent et obstetrix serius advocata tantum dicebat, placenta quam lenissime soluta, uterum esse delapsum seque eum caute reposuisse. Multo serius aegra referebat, obstetricem, quum placenta non statim sponte secuta esset, se post partum vehementer premere jussisse et funiculum umbilicalem austraxisse, quo facto summo cum dolore et haemorrhagia valde copiosa aliquid sibi ex pelvi procidisse de quo obstetricem placentam festinanter solvisse et reliquum in priorem situm restituere tentasse. Paucis intervallis, quibus aegra verba nonnulla facere poterat, querebatur de doloribus illis ad partum similibus, jam aliquoties vomuerat et sibi continua vexata est; pulsus minimus vix tactu percipiebatur. In externa exploratione uterus in globi formam contractus supra symphysin ossium pubis non est inventus; in exploratione interna

uterus arctissime contractus et in cavo pelvis ad ejus exitum situs est repertus; orificium uteri nusquam digitis tangi potuit. Quamquam liquebat, dislocationem matricis adesse, tamen non certe dijudicari potuit qualis ea esset quum vel minimum conamen manu altius penetrandi, dolores jam per se vehementissimos augeret, denuo profluvium sanguinis provocaret animique deliquium minitaretur. His in conditionibus de utero in statum normalem reponendo, ut ex quibusdam conaminibus cognitum est, ne cogitari quidem poterat, quia illis phenomena quam maxime increscebant. Primum igitur medicus remediis internis adhibendis et quidem homoeopathicis malum levare studebat, quod illi contigit, ita ut biduo post partum sine ullo periculo investigatio interna completa institui posset; uterus complete inversus in pelvis cavo jacebat, orificium uteri supra corpus ejus contractum, vix summis digitis attingi potuit, quod uterus in vagina retentus circiter quatuor erat pollicum longitudine. Omnia igitur tum et serius iterata reponendi tentamina erant irrita.

Femina, puerperio his malis intercedentibus peracto, sensim et nimis tarde resciebat ut tamen ut interdum, lectum, cui plures menses affixa erat, relinqueret. At fluxus lochiorum statim in blennorrhoeam copiosam transivit, quae magis minusve continua, vires aegrae labefactas prorsus exhaustis. Accedebant sanguinis non largi fluxus qui debilitatem vel magis augebant. Mulier ipsa infantem alebat quia mammis ad majorem incitatis actionem sanguinis ad uterum affluxus ejusque secretio coerceri putabatur. Remedia vero ad blennorrhoeam continentem et haemorrhagiam crebram sedandam frustra adhibita sunt. Quivis animi motus sanguinis effusionem effecit quae saepius, adeo sine ullis causis antecedentibus rediit. Quae ad has secretiones coercendas adhibita erant remedia praeter interna constabant, ex injectionibus adsringentibus cujusvis

generis, medicamentis stypticis, diversis obturamentis et cet. Aliquando etiam fundus uteri inversi in speculo vaginae lapide infernali illitus est, quod aegra quidem sine ullo dolore pertulit neque tamen haemorrhagia est sedata, in hac enim operatione plane apparebat, sanguinem non ex fundo sed e lateribus uteri profluere, quae cauterio vix attingi poterat. Septimo mense denique post partum ligatura, etsi non ea ratione ut uterus sejungeretur, tamen ut vasa uteri inversi forsitan coalescerent et obliterarentur, collo uterino esse applicata. At illa nondum firme contracta jam post aliquot sexagesimas horae partes propter dolores acerbissimos deligatione provocatas, removeri debuit. Status inflammatorius uterum corripuit et affectiones inflammatoriae totam occuparunt regionem hypogastricam, quae tamen mox remediis idoneis cessarunt. Blennorrhoea paululum deminuta est atque haemorrhagia per quatuor hebdomades sistebat. Sed utrumque profluvium eadem copia brevi redierunt et typum magis menstrualementem observarunt deligatio postea denuo sine ullo fructu et levamine tentata est, neque fluxus quidem sanguinis tam diu quam prius cessavit. Quum non sine jure pertimescerent ne his malis chronicis sensim vires prorsus prosterneretur aliaque remedia adhuc experienda tantum ambigua apparerent et praecipue aegra ipsa profiteretur, se operationi fortasse lethali subijci praeoptare quam vitam istam miserrimam degere, deliberatione cum pluribus medicis et per litteras cum professore nostro clarissimo Waltero, de morbo capta, conjunctis sententiis decretum est ut uterus extirparetur. Experientissimus Dr. Meerholdt Mitaviae praxin medicam exercens, Rigam invitatus operationem faciendam benigne suscepit, quam circiter anno post, inversionem uteri ortam 12 d. m. maj. a. 1835 instituit. In hunc finem propriam excogitavit methodum, qua intra vaginam uterum extirpare posset. Usus enim est scalpello, cujus lamina falciformis.

circiter octo linearum longa sub angulo fere recto a manubrio quinque pollicum longo erat obliquata, annulo suendo inserviente, quo digitus medius sinister armatus, planum quasi fixum opposuit, in quo uterus persecari posset. Ligatura ad haemorrhagiam praepediendam collo uteri imposita, ob formam nimis conicam cervicis uteri inversi non alius quam proxime corpori ejus insedit atque eâ uterum inter pudenda externa non sine dolore aegrotae detrahare contigit. Dr. Meerholdt jam scalpellum manu dextra cujus laminam digito indice sinistro obtexit, ne partes vicinae laederentur et digitum medium sinistrum armatum, quem sub utero posuit, in vaginam immisit. Quo facto, digito indice marginem cultri obtusum et convexum ita premere studuit ut matrix infra ligaturam in digito medio opposito perscinderetur. Hac autem ratione dissectio non prorsus successit qua propter partes quaedam cohaerentes sejungerentur necesse erat. Operatio brevissimo tempore finita dolores vehementes cito sedavit; ligatura, resecto utero, nulla vi adtracta, sua sponte decedit. Sanguinis jactura externa inter exstirpationem et post illam fere nulla fuit, sed algor mox aegram concussit, extremitates frigerunt, facies palluit, pulsus parvus et contractus fiebat, vomitus et prostratio virium maxima intrarunt, quum usque ad mediam noctem perseverantem remedia excitantia sensim levarunt.

Quod ad matricem exstirpatam pertinet illa proxime corpori ejus ad cervicis finem est amputata. Vulneris superficies omnino aequa et rotunda demidium circiter pollicem in diametrum patuit, quo, quam arctissime uterum inversum fuisse contractum, liquet; magnitudo corporis uteri eam non superavit, quam uterus non gravidus in feminis plures jam partus enixis explet. Superficies interna uteri extra versa colore livido levissime tincta ceterum sana apparuit. Parietes ex tela albida densaque fere cartilaginosa constructi dimidium pollicem crassi

erant et quidem ita firma ut nullo conamine uterum in statum normalem redigi potuisset. Partes in cavo uteri retentae fuerunt haec: Peritoneum, quod cavernam obduxit sub quo nonnulla vasa sanguifera erant valde sinuata, quorum duo crassitiam caulis tenuis pennae corvinae sequantia luculenter conspiciebantur, in vulnere ipso lumina vasorum sanguinis inanium apparuerunt, porro portiones relictæ tubarum Fallopiarum, ligamentorum uteri rotundorum et latorum, quæ omnes nullo modo inter se cohaerentes aut lymphâ plasticâ conglutinatae ad tres pollicis quadrantes ab insertione uterina resectae fuerunt; ovaria in pelvi remanserunt. Altero die post operationem 13 d. m. maj. pulsus magis evolutus et duriusculus fuit, calor extremitatum animalis rediit, vomitus omnino non cessavit, abdomen digitis pressum doluit.

Die 14 m. dolorum vehementia incresebat, quos vel levissimus abdominis attactus excitavit, pulsus frequentissimus et magnus, sitis urens erat aegraque febricitavit. Quum his in conditionibus medici peritonitidem non immerito suspicarentur, venam secari et quindecim hirudines ad regionem hypogastricam applicari jusserunt. Ad usum internum emulsio est praebita.

Die 15 m. Aug. Remedia antecedentis diei nullo fuerunt successu. Dolores abdominis adaucti et cephalalgia cruciabant aegram, alvus creberrime et cum tenesmo sensuque urente in ano evacuata est, pulsus centies vices quavis sexagesima horae parte micavit, lingua humida, muco albido oblecta, gingiva et oris labia erant pallida. Denuo duodeviginti hirudines ad abdomen sunt appositae. Ad usum internum aconiti dosis homoeopathica. Vespere dolores paululum tantum leniti, duae sedes dilutae erant editae. Calomel cum opio et vesicatorium abdomini imponendum sunt praescripta.

Die 16 m. maj. Aegra post primum pulverem sumtum satia bene dormivit et dolores cessarunt,

secundam pulveris dosin evomit. Pulsus plenus et tensus, sitis semper adaucta. Sinapismus ad regionem epigastricam est applicatus. Medio die dolores usque ad sensibilitatem quandam valde diminuti, sed ructus et vomiturius imprimis cibis sumtis aderant. Propterea in usum vocatum est Magist. Bismuthi grj. cum opii gr.  $\frac{1}{8}$  quater per horam. Vespere post coenam aegra vomuit alvumque acerbissimo tormine vexata evacuavit. Frustula glaciei deglutire iussa est, quod remedium ructum vomitumque lenivit.

D. 17. h. m. Noctem aegra inquiete peregit et dolores in regione epigastrica ita increverunt medio die ut levissima abdominis valde nunc tumidi investigatione excitarentur. Urinam quoque inter dolores emisit, alvum noctu aliquoties exoneravit. Viginti hirudines abdomini sunt applicatae et ad usum internum mercurii dulcis grj secunda quaque hora est porrectum.

D. 18. m. Maj. Hirudinum applicationi successit animi deliquium, noctem aegra pervigilavit et de dolore urente in vagina anoque est conquesta. Vomiturius et vomitus saepius redierunt. Lac cum aceto saturnino in vaginam est injectum et cataplasmata cum lb. hyoscyami ad ventrem applicata. Per diem septem sedes dysentericas sanguine et substantia quadam fibrosa commixtas evacuavit. Loco mercurii dulcis emulsio e sem. papav. c. aq. cerasor. nigr. praescripta est.

D. 19. m. Maj. Dolores in vagina atque recto remiserunt sed tormina abdominis erant adaucta. Cataplasmata sunt reiterata.

D. 20. h. m. Tenesmus et sensus in ano urens aegram quam maxime vexarunt itaque ungt. ex extr. belladonnae c. ungt. Althaeae adhiberi est iussum, ad usum internum emulsio porrecta. His remediis frustra usurpatis sex hirudines ad anum sunt posita.

D. 21. h. m. Vespere hesterni diei et per no-

ctem sanguis niger, dilutus et foetidus e vagina profluxit cuius copia usque ad hodiernam diem tres libras superavit. Pulsus celerrimus, centies vicies quaque sexagesima horae parte micavit. In medio abdomine tumor magnus, durus et vel sine tactu valde dolens est repertus. Huc accesserunt stranguria, tenesmus, magna genitalium externorum et vaginae sensibilitas, intumescencia ventris, sitis modica, inquietudo animi, anxietas et dolores adaucti. Hesterni diei vespere et huius diei mane tr. chinae gtij in aq. destillat.  $\mathfrak{z}$ j (remed. homoeopathica) cochlear minus praescriptum est et lac tepidum cum aqua in vaginam injectum. Usque ad vesperam quatuor factae sunt injectiones quibus effectum est, ut sanguinis minima copia e vagina emanaret. Aegra bis alvum multo tenesmo evacuavit, in urina reddenda stranguria et dysuria, lassitudo magna, respiratio brevis, regio hypogastrica dura ceteras partes calore superans, levi tactu dolens praecipue in regione vesicae urinae, pulsus frequens et inanis. Hirudines duodecim ad abdomen apposuerunt medici ad usum internum aconitum et Tinct. chinae cum aqua in dosi homoeopathica sunt ordinata.

D. 22. h. m. Priusquam heri hirudines applicarentur, sedes inter largum sanguinis e vagina profluvium successit, quo dolores remiserunt et abdomen paululum est collapsum. Dosi pulveris Doweri sumta, aegra bene dormivit. Huius diei mane in mingendo sanguinis nigri et foetentis libra circiter una effluxit. Abdomen minus quam prioribus diebus doluit sed denuo intumuit, pulsus fortior. Vespere status morbosus non mutatus. Epigastrico ungt. neapolitanum est infricatum. Catheterem per vulnus in cavum abdominis inducere sine successu tentarunt medici.

D. 23. h. m. In alvi excretionem multum sanguinem nigrum aegra cum tenesmo evacuavit, urinam sensu urente vexata edidit eamque nonnun-

quam retinere non potuit. Pulsus celeritate immutatus sed debiliior et inanior, sitis quam maxime adaucta potusque frigidi appetens. Calor corporis totius, excepta regione vesicae urinariae, deminutus. Medicamina fuerunt: pulvis hb digitalis; Elixir acid. Haller. cujus cuique dosi gijj tinct. opii sunt additae fomentationes ad epigastrium ex spec. aromatic. et flor. arnic., et injectiones aquosae in vaginam. Vesperi extr. belladonnae solutio in vaginam injecta est. Catheteris applicatio per vulnus frustra est tentata.

D. 24. h. m. Quietem nocturnam aegrae nihil turbavit. In sedibus sanguinis spissioris et foetentis circiter ℥vjij-x effluxerunt. Aestum internum percepit, partes corporis externae magis refrixerunt. Virium debilitas increvit et aegrotata nimis somno obnoxia erat. Tumor in abdomine magnitudine et dolore immutatus. Medicamina aegra evomuit.

D. 25. h. m. Symptomata mane nullam fere morbi mutationem indicaverunt. Praescriptam est ut extr. chin. fervid. parat. ℥ijß c. aq. foenic. ℥iv secunda quaque hora cochlear majus sumeretur, cetera remedia externa permanserunt, interna autem sunt intermissa. Medio die ventris sensibilitas erat deminuta, tumor abdominis decrevit aut resedit, pulsus centum ictus fecit. Abdomen liniment. volatile et Balsam. vit. Hoffm. est inunctum. Infusa ex speciebus ad fomenta in vaginam sunt injecta.

D. 26. h. m. Mulier hodie melius quam prioribus se habuit diebus, noctem bene peregit neque vomitu est vexata. Os aegrae jam prius saucium in pejus mutatum est et quominus cibum caperet, impedit. In mala dextra ejusque superficie interna locus lividus et quasi sugillatus in lucem venit. Dolores abdominis ejusque durities deminuti. Aegra non prorsus sui compos esse visa est. Vesperi facies praesertim circa oculos collapsa apparuit. Imbecillitas mentis increvit neque concinne ad quaestiones respondit. Bis sedes sanguine dissoluto se-

dimento coffeae simili commixtae sunt editae. In investiganda vagina vulnus post operationem factum vix attingi potuit. Harum partium sensibilitas et calor adauctus, sitis urens, pulsus frequens et inanis. Nonnunquam convulsiones aegram dormientem convellebant, quae vigilantis interdum manuum sinistram aliasque partes affecerunt. Remedia eadem permanserunt, praeterea adjecta sunt emulsio camphorata et injectiones in vaginam e spiritu camphorato, cochlear minus pro dosi.

D. 27. h. m. Debilitas universalis majorem adtigerat gradum, somnus anxietate saepe interruptus, floccilegium, muscarum venatio et hallucinatio aderant, pulsus parvus et inanis et frequentissimus, aegra sui inscia, interrogata omnino non respondit, saepe auspiravit sedes quinque et hesternae vespere plerumque muco constantes haud voluntarias in lectum evacuavit. E vagina sanguis corruptus, foetens et spumosus effluxit. Cetera antecedentis diei morbi signa perstabant. Remediis jam praescriptis additum est infus. e rad. arnic. ℥ijj serpentar. 5j ad Col. ℥iv c. pulv. g. arab. ℥ijj.

D. 28. h. m. Jam ex hesterno die extremitates sinistras moveri non posse et paralyti captas esse observarunt. Injectiones semper sanguinis corrupti profluvium secutum est. Dolores abdominis valde deminuti prorsus fere cessarunt. Alvus non est evacuat, urinam tantum aegra et quidem creberrime ediderat. In somno, quo per diem non raro fruebatur, stridor dentium, respiratio accelerata et suspiriosa ammadvertebantur. Remedia usurpata, fuerunt infus. fl. arnic. rad. serpentar. aa ℥ij ad Col. ℥ijj c. extr. chinae, spirit. sol. ammoniac. anisat. aa 3j g. arabic. ℥ijj. D. secunda quaque hora cochlear majus; eademque frequentia emulsio camphorata (camphorae grvjij in emulsionis ℥ijj) et vesicatorium ad nucham appositum.

D. 29. et 30. h. m. In symptomatum complexu fere nulla memoratu digna mutatio.

D. 31. h. m. Aegra manum paralyti captam hodie paululum movere potuit quod tamen vespere non successit. Cetera in statu priore permanemur.

D. 1. m. Junii. Paralysis extremitatum levior quam heri fuit.

D. 2. h. m. Aegro ho die crebra vomituritione et vomitu, tussi vehemente et doloribus colli in pectus descendentibus est vexata.

D. 3. h. m. Odorem foetentem aegroti sparsit cujus causa vagina indagata patuit, digito enim extracto frustulum cutio gangraenosum et degeneratum adhaesit et serius majus frustulum istius cutis unum pollicem longum in vagina est repertum quae duo frustula foetorem sphacelosum praese tulerunt. Tussis, vomituritio, vomitus et colli dolores nondum cessarunt. Extremitates sinistrae fere omnis motu expertes. Praescripta sunt remedia haec: Tinct. nervin. Bestuscheff. gt. xv p. D. cum lacte dulcescificato tertia quaque hora et pillulae e camphora et cort. chinae, porro in vaginam injectiones ex infuso spec. aromatic. cum flor. arnicae addito spiritu camphorato factae ter per diem.

D. 4. et 5. h. m. Status aegre fere idem, qui antecedente die. Sensus aestus interni dum partes externae fuerunt frigidae. Sensibilitas in regione scrobiculi cordis adaucta.

D. 6. h. m. Dolores pectoris, colli et oris tussisque decreverunt. His diebus injectiones frustula cutanea semiputrida sunt secuta, pulsus frequens sed minus debilis quam prius. Multum aegra vomuit. Epigastricum in quibusdam locis interdum valde sensibile. Extremitatis faciliore motu gaudere videntur. Pellulae sunt omissae, Tinct. nerv. Best. aegra uti porrexit, deinde infus rad. caryophyllar.  $\frac{3}{4}$  ad Col.  $\frac{3}{4}$  tinct. castor secunda quaque hora gt. xv — xx et vespere Tinct. opii simpl. gt. viij p. D. accepti.

D. 9. h. m. Frustra remedia adhibita sunt cum illa statim vomitum excitarent, neque magister.

Bismuth. c. extr. hyoscyami melius aegre ferebat. Maxima animi anxietudo mulierem cruciavit, dyspnoea laboravit, vires prorsus fere prostratae, pulsus debilis, sitis urens, lingua arida et corporis temperies inaequalis. Phaenomena morbi ingraverunt, frustra remedia homoeopathica ut ipecacuanha, pulsatilla, arsenicum in usum sunt vocata, sensim pulsus factus est debiliior, minor ita ut vix perciperetur, respiratio brevis et anhelans. Tinct. ambrae c. moscho et Liq. c. c. sine ullo fructu tentarunt, donec tandem mors ipsa post meridiem malis aegrae finem imposuit.

## Epicrisis.

Quamquam necroscopia pro dolor ommissa, quominus causae mortis operationem sequentis clarius perspicerentur, prohibuit, tamen ex decursu morbi res exitum istum infelicem afferentes ad sufficientem veri similitudinem deduci possunt. Procul dubio exstirpationem factam mox haemorrhagia interna est secuta, quae jacturam sanguinis externam inter operationem prorsus fere deficientem atque effluvio cruento seriore per longum morbi tempus continente declaratur. Ansam hujus haemorrhagiae dedit uterus ad operationem detractus cujus ligamenta ea re valde extensa, ligaturam post peractam matricis amputationem delapsam, quam celerrime se retraxerunt, quo facto sanguis e vasis harum partium dissectis in cavum pelvis effluxit ibique est accumulatus. Hic casus adversus non immerito causa habetur quae non tantum vires mulieris prioribus jam profuvis fractus cito exhausserit sed etiam organa abdominalia et pelvis, peritonaei laesione in processum inflammatorium jam abeuntia, etiam majus recentis sanguinis stimulo incitata, inflammatione continua corripuerit. Tumor quoque qui in abdomi-

ne est repertus et diu persistit postea autem pro parte evanuit, sanguine accumulato et coagulato lymphæ plastica commixto exstitisse potuit, coagula deinde putredine soluta tumoris ambitum deminuerunt et profluvia cruenta fortasse effecerunt. Hac ratione mors partim ex debilitate usque ad maximam virium prostrationem adaucta partim ex inflammationis sequelis perniciosus est explicanda. Causa vero ejus proxima sane in deficiente vasorum retractioni præpediendæ cautela idonea neque in reliqua operandi methodo, qua uterus facile est extirpatus, sita fuit. Itaque apparatus ab experientissimo Dr. Meerholdtio inventus non rejiciendus est, nec tamen scalpellum ad partes præcipue duriores percindendas prorsum aptum mihi videtur, quum vis digitis illud prementibus exercita exigua tantum sit aestimanda.

---