

DE  
**GASTRITIDE CHRONICA.**

---

**DISSERTATIO INAUGURALIS**

QUAM CONSENSU ET AUCTORITATE

**GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS**

IN ALMA

**UNIVERSITATE LITTERARIA TURICENSI**

UT SUMMI

IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE  
OBSTETRICIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE III AUGUSTI ANNI MDCCCXXXV

PUBLICICE DEFENSURUS EST

AUCTOR

**ERNESTUS LUDOVICUS SCHROEDER,**

KIELIENSIS.

---

**TURICI**

TYPIS ORELLII FUESSLINI ET SOCIORUM

MDCCCXXXV.

GASTRITIDE CHRONICA

DE GRADU ET CAUSIS

GRATIÆ HONORIS

UNIVERSITATIS LITTERARUM TURICENSIS

IN MEDICINA CHIRURGIA ET ARTE

ORATORIA HONORIS

ERNESTO LUDOVICO SCHROEDER

PROFESSORI PUBLICO

IN TURICIS

ERNESTO LUDOVICO SCHROEDER

1857

TURICIS

IN TURICIS

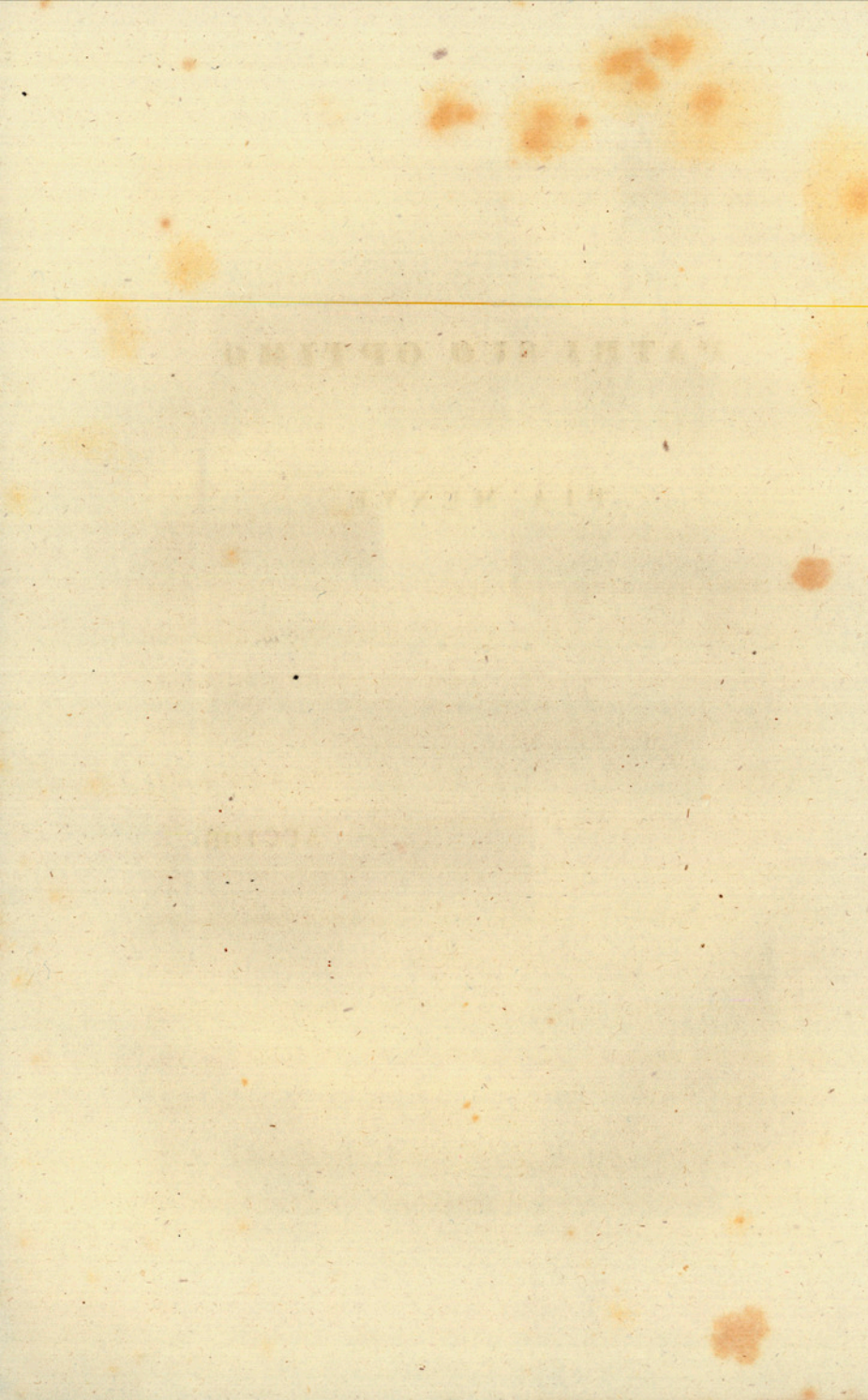
1857

**PATRI SUO OPTIMO**

**PIA MENTE**

**D. D. D.**

**AUCTOR.**



## DE GASTRITIDE CHRONICA.

---

Ut legi, quae eum, qui doctoris honores ambit, dissertationem scribere iubet, satisfacerem, morbum describendum mihi elegi, cuius observandae non solum Halae, sed etiam Turici saepius occasio mihi est oblata. Quem, utcumque levis et exiguus videatur, tamen gravioris quodammodo momenti esse puto, quoniam, quod mihimet ipsi iam pluries cognitum est, multi illum ignorant vel certe novisse nolunt, et in aegrotorum perniciem cum cardialgia permittunt. Iam vero in gastritide chronica illustranda ita versabor, ut simpliciter quidem, sed vere talem eam describam, qualem equidem clinicen Halensem frequentans saepissime, et Turici quoque pluries vidi. Praeterea autem illis praeclaris, quas viri experientissimi et doctissimi Dr. Schoenlein et Krukenberg, uterque praeceptor meus maxime venerabilis, hac de re habuerunt, praelectionibus, sicuti praestantissima huius de gastr. chr. commentatione in

II. tomo eius annalium clinic. usus sum. Ob breve autem temporis huic libello conscribendo dati spatium lectorum clementiam petens vehementer opto, ut hac commentatione ad rem tam suis ipsorum studiis perseguendam, quam ad paucos, Germano certe sermone, scriptos libros meliores, inter quos praecipue praestantissimam illam Krukenbergii de gastritide chr. commentationem, parum adhuc notam, refero, diligentius legendos impellantur.

---

Gastritidis chronicae sedes in membrana mucosa ventriculi est. Agnoscitur autem his symptomatibus: Aegroti, de pressione et gravitudine in ventriculi regione querentes, in ea doloribus afficiuntur modo lenioribus modo vehementioribus, hebetibus, quos vario modo tendentes, trahentes, violentos, secantes, constringentes, urentes describunt. Sunt, qui in ventre lapidem vel glaciei globum inesse sibi videri dicant. Ad dolores istos saepe ustio secundum oesophagum sursum ad oris cavum usque ascendens et intolerabilis quidem accedit. Raro ista symptomata stabilia sunt et continua, tum vero minora — sed saepissime sub paroxysmorum forma apparent. Talis paroxysmus plerumque quarta horae parte vel una hora post coenam interiecta existit, incipiens plerumque sensu quodam doloris cardialgiae similis et saepe crescens ad dolores vehementissimos, qui, a tergo oriundi, utrinque per hypochondria ad ventriculum usque porriguntur. Qua in re in aegrotorum os liquor albidus, aquosus ascendit, saepe quidem saporis expers, saepe vero tam acidus, ut dentes plane hebetet. Multi perpetua vomituritione et vomitu, e cibis potibusque sumtis constante, vexantur. Saepe autem nonnisi liquida nutrimenta evacuantur, quam rem Cl. Krukenberg inde explicat, quod inter digestionem ventriculus medius constrictus e duabus partibus constat. Post vomitum dolores leniri solent. Vomitus ipse, quod constans gastritidis chr. symptoma habendum est, sub tribus praecipue conditionibus potest deesse:

- 1) si non tam ventriculi ostia, quam potius parietes laborant, qua in re et alvi excretio plane regularis esse potest;
- 2) si totus ventriculus adeo est induratus, ut vomitus omnino fieri non possit;
- 3) si coarctato pyloro ventriculus ita dilatatus et extensus est, ut non amplius se moveat.

Isti paroxysmi quartam horae partem et adeo duas horas perdurant et quaque hora, die, hebdomade, imo saepe quoque tantum anno redeunt. Ceterum quo frequentior eorum est reditus, eo maior vehementia et aucta intensitas. In exploratione externa ventriculi regio paulum tumefacta et, ubi premitur plus minusve sensibilis observatur. Attamen haec symptomata diagnosi satis gravia saepe desunt. In multis aegrotis pulsatio abdominalis animadvertitur. Appetitus parvus quidem, saepe vero bonus esse solet; interdum aegroti sunt voraces. Rarius adeo sensibilis est ventriculus, ut aegroti ne levissimis quidem cibus frui possint. Si diutius permanet morbus, ventriculi nervi saepe adeo participes fiunt mali, ut veri impetus cardialgici exoriantur, qui inflammationis symptomata magis occultantes diagnosin difficiliorem reddunt. Quod quidem ubi accidit, sane remedia antispasmodica adhibenda sunt, quae dolores aliquamdiu lenire, imo saepe prorsus remove, sed nunquam morbum tollere possunt. Tunc vero aegroti interdum sibi ipsi consulunt ventriculi regionem fortius premendo. Omnino calore, suppressorum sanguinis profluviorum reditu aliisque eius generis rebus plerumque dolores leniri, at duris, solidis, digestu difficilibus cibus, irritantibus potionibus

(certe ubi inflammatio est pura) animi affectionibus, refrigeratione augeri et procreari, est animadvertendum. Lingua semper fere est humida, sed raro pura, frequenter in parte superiore quasi creta oblita, in marginibus vero et in apice nimis rubra (quod saepe de tota lingua valet), et papillae, praecipue filiformes, admodum sunt evolutae et nimis longae. Gustus est fatuus, amarus vel acidus. Sitis plerumque augetur. Alvus tardissima est, ita, ut intra duos, quinque vel plures dies nulla eius fiat excretio. Quae ubi efficitur, faeces sunt durae, tuberosae et quasi combustae. Ipsa quoque obstructio inter constantia gastritidis chron. symptomata relata est; sed quando alvus regularis esse possit, iam supra est commemoratum. — Symptomata consensualia gastritidem chr. dolor in regione frontali, crebrior vertigo et lipothymia concomitantur. Hypochondriae quoque et hysteriae aegroti eius generis valde sunt obnoxii; facile enim fiunt indignabundi, stomachosi, difficiles, subtristes, vitae peritiosi. — Febris haud frequens adest, semper quidem lenis ob morbi decursum admodum tardum, quippe qui saepe per multos annos protrahi possit. Pulsus plurimum est parvus, tensus, subdurus, acceleratus, saepe intermittens. Vespere post levem horrorem calor cum aucta siti et capitis dolore existit; urina paulo est rubrior, sed turbida et mucosa. Quando diutius perduravit morbus et in degenerationem transiturus est, vel iam transiit, aegrotorum adpectus fit cachecticus; cutis quidem color pallidus, luridus, flavus, insuper plane siccus, asper vel laxus sine turgore vitali; inter sudandum quasi dissolvitur. Simul summa observatur lassitudo, languor,

gravitas et frigus inferiarum extremitatum oedematose tumefactarum.

Gastritidis chron. in reconvalescentiam exitus, qui, nisi res adversariae accedunt, non ita raro observatur, paulatim regredientibus tam obiectivis quam subiectivis symptomatibus efficitur, ita quidem, ut verae crises non formantur. Rarius autem inflammatio in exulcerationem transgreditur, quo facto interdum dolores iis, quos colice movet, similes una cum hebetis pressionis sensu in regione ventriculi conjuncti exoriuntur. Tum vero obstructio et diarrhoea invicem se excipiunt, quamquam mediocris cibi appetitus permanere potest. Tandem febris hectica orta aegroti phthisi abdominali pereunt. Saepissime utique tristis occurrit exitus in indurationem membranarum ventriculi, quae plerumque pylorum, saepe cardiam et ventriculi parietes occupat. Hic quidem status vulgo scirrhi ventriculi notione comprehenditur. Aegrotorum tum dolores sunt vehementissimi, perpetua vomituritio, vomitus ipse rufarum caffeeae sedimento similium massarum, obstructio tenax; ut, ad cutem et ossa reducti, sub symptomatibus dictis, febris hectica et marasmo interimantur. Extrinsecus tangenti durities quaedam tabulae similis, iniqua, tuberosa offertur, praecipue si parietes ventriculi laborant; ipsa quoque contra pressionem sensibilitas magnopere adaugetur. Mirum sane est, quod Cl. Krukenberg, se in ipsis adeo gravioribus degenerationibus raro duritiem extrinsecus sentire potuisse dicit — Utriusque exitus, et exulcerationis et degenerationis finis est mors. Praeterea duo mortis genera commemoranda sunt.

Exulcerationem enim perforatio ventriculi sequi potest, ita ut contentis stomachi in cavum abdominis profluxus peritonitis gangraenosa sub his symptomatibus prodeat: abdomen extumescit, intenditur, inter tactum vel lenissimum maximo dolore afficitur; pulsus est minimus et frequens; extremitates frigidae, facies Hippocratica; diarrhœa vehemens. Repente doloribus remittentibus aegroti fiunt quietiores et moriuntur. Inflammatio in gangraenam transit. Alterum mortis genus est sanguine amisso, quod tum accidit, ubi vas magnum ab exulceratione corripitur. Unde primum quidem caloris et plenitatis sensus in stomacho, tum vehementissimi sanguinis vomitus proficiscuntur, qui aut virium confectione, aut suffocatione mortem efficiunt.

Sectione facta, prout aegroti hoc vel illo inflammationis exitu mortui sunt, varia apparent. Qui ubi exulceratione tunicae mucosae perierunt, oculo plana ulcera formae subrotundae cum elatis mollibus marginibus offeruntur, magnitudine numi quem vocamus Schilling. Interdum in tunica mucosa excrescentiae tantae, quantum ovum gallinaceum, praecipue prope ad pylorum inveniuntur, quae plerumque sunt densae, solidae, lardo similes. Si aegroti induratione stomachi mortem obierunt, membranae octuplo vel duodecimplo crassiores simulque lapidum instar durae observantur. Haec quidem degeneratio, cuius sedes in tela cellulosa inter tunicam mucosam et tunicam muscularem est, e massis lino, lardo similibus, cartilaginosis constat. Qua ratione aut totus ventriculus laborat, aut curvaturae, aut solus pylorus vel cardia, quae tum admodum coarctatae sunt. Si strictura in cardia est, saepe oesophagus magnopere dilatatus conspicitur et ae-

groti vivi de pectoris molestiis, anxietate, tussi, pressione et punctione in pectore queruntur. Interdum induratio in exulterationem transit; tum in iis, qui sanguine amisso mortui sunt, unius maiorum ventriculi arteriarum ostium patens animadvertitur. Ubi mors peritonitidis gangraenosae symptomatibus adducta est, praeter illius signa etiam parva in ventriculo foramina magnitudine parvi pisi et ventriculi liquorum in cavum abdominis effusio observantur. Contentum degenerati ventriculi e cano, rufo, nigro liquore, admodum foetente cernitur. Miro sane modo nonnunquam inter sectionem stomachi situs plane mutatus conspicitur. Cardia enim et pylorus e. gr., quorum situs normalis dextrorsum et sinistrorsum est, magis retrorsum et protinus vel plane versus inferiorem et superiorem partem iacent, adeo, ut in cognoscenda et constituenda parte morbosa magnopere medicus fallatur. Ubi organica abdominis vitia sunt, illae situs mutationes saepius deprehenduntur.

Antequam ad aetiologiam transeo, haud ineptum esse arbitror, nonnulla de diagnosi paulo accuratius explicare, quid intersit inter gastritidem chr. et cardialgiam, qui uterque morbus toties in aegrotorum perniciem confunditur. Quod discrimen quum nonnunquam sit satis difficile, equidem, ubi res ambigua evadit, chronicam gastritidem quam cardialgiam adesse maluerim putare, propterea quod, etiamsi medicus erraverit, antiphlogisticorum usus non ita facile nocet, sed antispasmodicis facile id effici potest, ut inflammatio insanabilis reddatur. Causa vero, quod multi istum morbum recte discernere non possunt, ea haud dubie praesertim est, quod illis animum ad

morbum attendendi occasio non est data, quaeque eius descriptio in compendiis invenitur, non talis est, ex qua agnosci et discerni possit. Vir Cl. Dr. Schoenlein eandem gastritidis chr. rationem esse quam chronicae carditidis dicit; utramque, ut in vulgaribus describantur compendiis, in natura non existere, sed veram esse chimae-ram, ita ut perspicere vix queat. Nihilominus recta illius discernendae ratio iniri poterit, si ea tenentur, quae paulo infra exponentur. Ex singulis utique symptomatibus abruptis iudicium de hoc morbo constitui nequit; sed tota symptomatum series una complectenda est, quod propterea necessarium fit, quoniam saepe hoc vel illud symptoma gravissimum deesse potest, e. c. dolor, ubi extrinsecus ventriculus premitur, vel symptomatum perpetuitas.

Pura cardialgia multo rarior quam gastritis chr. occurrit. In illa inter paroxysmos venter introrsus tractus est ita, ut saepe columna vertebralis tangi possit, quod non est in gastritide chr. In cardialgia symptomata nunquam sunt permanentia, sed paroxysmis apparent, quorum in intervallis aegroti bene se habent; in gastritide chronica singula certe symptomata perpetua esse solent, ut proprius et singularis linguae habitus, dolor, obstructio et sensibilitas ventriculi. In gastritide chr. plerumque etiam parvus tumor in regione ventriculi invenitur. Lingua in ea nimis est rubra, eiusque pars superior saepe quasi creta oblita, papillae admodum evolutae, pulsus irregularis. Remedia acria, irritantia in gastritide chr. subito paroxysmum progignere possunt, dum eadem in cardialgia illum plerumque leniunt. Dolores quoque in

cardialgia inter paroxysmos a plexu solari magis secundum radiationes nervorum versus superiorem et inferiorem partem porriguntur.

Quoad causas gastritidis chr. ea raro a praegressa gastritide acuta est petenda. Mulieres saepius quam viros ab ea affici observaverunt. In multis iste morbus cum malis in systemate venarum portarum, cum arthritide et haemorrhoidibus, in feminis cum perturbatis catameniis cohaeret. Saepe etiam repressis impetiginibus atque exanthematibus et pedum sudore procreatur. Permadescendo etiam et refrigerando e. c. si corpore calido frigidus potus sumitur, haud dubie saepe, externa autem violentia e. c. ictu, rarius gastritis chr. progignitur. In nonnullis negotiis et operibus, quae vitam sedentariam poscunt, frequentissimus iste morbus est, utpote in qua venter admodum compressus sit, e. c. apud sartores et sutores. Quod gastritis chr. toties pistores et coquas corripit, inde explicandum est, quod illi homines cibos gustandos semper calidissimos sumunt, et quo vim, quae inde oritur, nocentem minuunt, illico aquam frigidam bibunt. Frequentissime vero morbus immodico spirituosorum, praecipue vini adusti, acidi vini, caffee peioris notae fructu provocatur. Potatores veterani gastritide chr. saepissime laborant, quae etiam in iis regionibus, in quibus pauperi per totum diem nil nisi caffeam cum cichorio mixtam bibunt, creberrima existit. In nonnullis locis ad lacum Turicensem endemica illa conspicitur; tertia certe pars eorum, qui quadragesimum aetatis annum assequuntur, scirrho ita dicto ventriculi, e gastritide chr. exorto, interire dicuntur. Multum enim in his locis

musti et acidi vini bibitur, quod homines calore aestivo inter laborem fervidi reficiendarum virium causa plane frigidum sumunt; et insuper permultum vini adusti, quo stomachum restaurari opinantur; ubi iam se sibi potu frigido nocuisse senserunt — Autenriethio autore in quibusdam Württembergiae regionibus gastritis chr. ob cibos e farina factos, difficiles digestu et male praeparatos, quibus crebrius fruuntur, saepissime occurrit. Ceterum in tempestate humida et frigida gastritis chr. facillime exacerbatur.

Prognosis omnino non infausta est, dummodo morbus mature agnoscitur et aegroti praescriptam dietam diligenter exequuntur. Sed istud malum plerumque tam occulte arrepat, ut aegrotum pariter atque medicum ab initio lateat, aut cum corrupto ventriculo, cardialgia etc. commisceatur. Saepenumero etiam aegrotorum contumacia quoad vivendi rationem praescriptam medico est oppugnanda. Itaque si morbus iam diu fuit, si aegroti insuper scrophulosi, arthritici vel omnino dyscrasici, vel iracundi, si aetate proveci sunt, in quibus inflammatio facile in degenerationem transit, si denique morbi causa in terrae conditionibus vel in vivendi ratione, quae non facile potest mutari, inest, prognosis infausta erit. Infaustissima autem ea est, quando inflammatio in exulcerationem vel indurationem exiit. Tunc quidem auxilium sperari non potest. Tales vero aegroti diutissime tum conservari possunt, ubi degeneratio sedem suam in curvaturis habet, non autem in cardia vel pyloro, propterea quod horum ostiorum stricturis marasmus acceleratur. In peritonitide e perforatione ventriculi exorta vix auxilium ferri potest.

Ipsa etiam sanguinis vomitus, arteria laesa effectus, mortis signum est habendum.

In therapia gastritidis chr. ante omnia sanguinis detractiones instituendae sunt. Raro venaesectione opus erit, et nonnisi iunioribus, robustis, plethoricis, sanguine abundantibus hominibus, et si febris adest, VIII—XII unc. e brachii, et si catamenia vel haemorrhoides oppresae sunt, e pedis vena emittuntur. Post venaesectionem, vel ubi ea non necessaria fuit, statim ab initio, loco morbo pro gradu et vehementia inflammationis VIII—XX hirudines applicantur. Saepe si pressio et dolor non remittit, hirudinum applicatio semel vel bis est repetenda. Post sanguinis detractiones infrictiones unguenti cinerei, olei hyoscyami et unguenti althaeae aequis partibus magnopere prosunt. Postea emplastrum picis Burgundicae, vel emplastrum perpetuum Ianini, et ubi pertinacior morbus, setaceum est utilissimum. Intus parvae doses narcoticorum, ut extracti belladonnae, aquae laurocerasi, tincturae opii simplicis praebentur. Quibus remediis adhibitis ubi non sponte alvus regularis redditur, clysteria e floribus chamomillae cum natro muriatico et oleo lini immittuntur, vel, si remedia interna facile aegroti ferunt, sal molliens, e. c. natrum sulphuricum, tartarus tartarisatus etc. datur, ut aliquoties quotidie alvi excretio fiat. Saepe vero adeo adstricta est alvus, ut sali radix rhei, vel radix ialappae addenda sit. Imo interdum ad ipsam aloen confugiendum est, cuius pluries successus prosperrimus apparuit. Saepe quidem narcoticorum et externae curationis ope ad finem medicus pervenit, ita ut aegrotus sanatus putandus sit. Quod si non contingit

et alvus hac vel illa ratione regularis reddita est, parvae copiae salis ammoniaci depurati vel calomelanos multum proficiunt. Signis formationis acidorum prodeuntibus calia, liquor cali subcarbonici vel etiam magnesia praebenda sunt. Si morbus cum rheumatismo cohaeret, simul antagonistica sanandi methodus est adhibenda, emplastrum vesicatorium applicandum, unguentum Autenriethii infringendum, balnea tepida instituenda. Intus lenia diaphoretica, ut sal ammoniacum depuratum, flores sambuci, postea liquor cornu cervi succinatus, spiritus salis ammoniaci anisatus vel tinctura Guaiaci sumenda sunt. Re-pressis impetiginibus et exanthematibus intus et extrinsecus eadem remedia adhibenda sunt. Pedum sudore repulso irritantia pedum lavacra e semine sinapeos et cinere vel cum additamento liquoris cali caustici instituuntur. Tunc quoque socci e panno serico tenuiori cerato facti admodum commendatione digni sunt.

Qua therapia si gastritis chr. minuitur, paulatim ad mucosa amara extracta (quae vero saepe ne necessaria quidem sunt) ut ad extractum graminis vel taraxaci transgrediendum est; et si ventriculus plane imbecillis est, necesse erit remediorum pure amarorum, e. c. quassiae, usus fiat. Quibus autem ne plus noceatur quam proficiatur magnopere cavendum est, ut quae non solum appetitum modo reversum corrumpere, sed etiam irritationem inflammatoriam procreare possint. Plerumque cibi faciles digestu et alibiles plurimum prosunt. Si post deletam inflammationem plexus solaris in statu admodum concitato remanet, et symptomata cardialgica apparent, medicus ad antispasmodica remedia confugere cogitur. Inter quae

magisterium bismuthi, folia aurantiorum, radix Valerianae, opium eminent. Haecce formula plerumque maxime proderat:

Recipe :

Magisterii bismuthi grana 2

Ammonii carbonici granum 1

Opii puri granum  $\frac{1}{4}$

Eleosachari Valerianae gr. 12

Misce. fiat pulvis.

Quotidie horum pulverum III—IV dantur.

Saepe iam prius, dum symptomata inflammatoria perdurant, necesse est illa antispasmodica remedia praebeantur. Tunc interdum antiphlogisticis remediis dosis illorum remediorum immiscetur. Raro hic per simplicia narcotica medicus ad finem perveniet; etenim si symptomata cardialgica conspiciuntur, inflammationem vehementissimam esse patet. Postea quoque utile est omnino, antispasmodicis calomel, cum magnesia carbonica coniunctum, addere, praecipue si inflammatorium tunicae mucosae statum nondum plane sublatum esse suspicari possumus. — Summa autem, ut ita dicam, in therapia gastritidis chr. est diaeta. Quae nisi diligentissime ab aegrotis observatur, nunquam aliquid profici potest. Cibi ab initio severe antiphlogistici sint necesse est; mucilaginosa et farinosa iuscula et potiones, etiam aliquantum pomorum coctorum praebentur. Iam brevi iuscula carnis elixae tenuia et leviores carnis cibi, ut aves, caro vitulina, dari possunt. Tum iusculo ovum inditur, salep, amyllum marantae bibere datur et tandem sensim sensimque, sed admodum caute, solita vivendi ratio restituitur. — Omnes cibi potusque acidi

irritantes, digestu difficiles reconvalescenti diu adhuc sunt vitandi. Non satis ab initio morbi solius lactis diaetae usus commendari potest; qua sola multi aegroti sanati sunt. Lac simul alvi excretionem adiuvat. Quod si a stomacho recusatur, admodum parva copia cali et aromatis adiicitur. — Ubi gastritis chr. in exulcerationem vel indurationem exit, omnibus remediis medicus frustra utetur, et mortis catastrophem remove non poterit. Si morbus in exulcerationem degenerat, licet lactis diaeta, lichen Islandicus, salep, china et quaecunque alia sufficientia remedia adhibeantur, nihil proderunt et aegrotus serius ocius feбри hectica peribit. Si inflammatio in indurationem transit, nihil fieri a medico potest, nisi ut cibos digestu faciles et nutribiles aegroti concedat, alvo regulari consulat, et quo vomitus doloresque leniantur, narcoticis, e. c. belladonna et opio, utatur. Quibus remediis quamquam mortis dies aliquamdiu proferatur, tamen serius ocius aegrotus marasmo conficietur. Ubi morbi radicatus exstinguendi periculum facere placet, carbonis animalis doses admodum minimae praestare mihi videntur. Casus certe quidam observati sunt, in quibus, illa adhibita, aegrotorum hac degeneratione laborantium status aliquantisper satis tolerabilis redditus est.

---

## THESES DEFENDENDAE.

---

1. Bilis non e solo venae portarum sanguine paratur.
  2. Symptomata subiectiva e symptomatologia removenda sunt.
  3. Non est asthma Millari.
  4. Non est fluxus coeliacus.
  5. Unicum certum diagnosticum phthiseos pulmonum signum est auscultatio.
  6. Omnia hydrothoracis, quae in compendiis commemorantur, symptomata incerta sunt.
  7. In curanda hysteria quoad remediorum delectum homoeopathice versandum est.
  8. Tracheotomia in angina membranacea est reiicienda.
  9. Paraphimosis infantium non est operanda.
  10. Velamenta ovi ante sectionem caesaream sunt dirumpenda.
- 
-