

UN TUR 1723

DE
SECUNDINIS

ARTE REMOVENDIS.

ZENTRALBIBLIOTHEK
ZÜRICH

m. U Z. 1723.

FOR THE

DE

RECORDS

THE RECORDS

CENTRAL BUREAU
NOTICE

1914

DE
S E C U N D I N I S
ARTE REMOVENDIS.

D I S S E R T A T I O

PRO VENIA LEGENDI

IN ALMA UNIVERSITATE LITTERARIA TURICENSI

SCRIPTA

A

Dr. IO. IACOBO MEISTER

TIGURINO

QUA INVITATUR AD PRAELECTIONEM SPECIMINIS CAUSA
HABENDAM

DIE XIX. MART. MDCCCXXXVIII.

ZENTRALBIBLIOTHEK
ZÜRICH

TURICI

TYPIS ORELLII, FUESSLINI ET SOCIORUM

MDCCCXXXVIII.

DE
S E C U N D I S
ARTE REMOVENDIS.

DISSERTATIO
PRO VINCIA LINGVÆ
IN ALMA UNIVERSITATE LITTERARIA THINGENSIS
SCRIPTA

4
M. JO. YACONO MENTIS

AD EXAMEN AD PRÆLECTIONEM SPINNIUS CANA
MAGISTRUM

MDCCCLXXXVIII.

UNIVERSITÄT
GIESSEN

THESIS
PUBLI. SUBMISIT ET SOCIORUM
MDCCCLXXXVIII.

De secundinis arte removendis.

Ad sententias et priore et recentiore tempore de secundinis arte removendis a viris doctis prolatas, quantum possumus, illustrandas, ante omnia explane-
mus necesse est, quid hoc nomine intelligatur. Dum adhuc alii illam tantummodo rationem significari voluerunt, qua placentae cum utero coniunctio tollitur, alii nil nisi secundinarum iam solutarum e partibus pudendis extractionem intellexerunt. Pauci denique nomen „*remotionis artificiosae*” ad rationes retulerunt, quibus tam secundinae solvuntur quam solutae extrahuntur.

I. De secundinis extrahendis.

Ut secundinae solutae e genitalibus extrahantur, funiculus umbilicalis circa digitum indicem et medium sinistrae manus volvitur, et si ita paulo arctius intentus est, digitus index et medius dextrae manus secundum eum ad illum usque locum promovetur, ubi in placentam inseritur; quae deinde digitis modo dictis versus os sacrum et tum versus rimam pudendorum premitur, ubi, simulac advenit, quinque digitis dextrae manus prehenditur, tum, priusquam per totam puden-

dorum rimam exiit, aliquoties circa axem suum torquetur, denique una cum velamentis ovi, hac torsione a ruptura tutis, plane eximitur.

Extractio secundinarum solutarum hisce casibus indicata est:

1) Si adeo depulsae deorsum sunt, ut laevis placentae facies post rimam pudendorum attrectari possit.

2) Si in graviditate simplici ante partum infantis orificio uteri superimpositae sunt et signa placentae praeviae desunt.

3) Si symptomata putrescentiae earum apparent.

4) Si interna et externa haemorrhagia erumpit, quae quidem aliis remediis aut omnino non aut non satis celeriter sistitur.

5) Si in ruptura uteri aut vaginae secundinae in cavum abdominis ceciderunt.

Ritgen *) has praeterea indicationes haud probabiles adiungit:

a) „Si in uteri irritabilitate et sensibilitate solito maiore secundinae solutae, ut corpus alienum, vim nimis irritantem exercent, itaque affectiones spasticas et eas res, quae inde sequuntur, progignunt, alunt et augment, quod quidem postremum tum praecipue evenire solet, quum secundinae in spastica strictura orificii uteri aut in aliis partibus parietum uteri sitae sunt.”

Qua in re nisi una pluresve conditiones, sub 1—5 relatae, exstant, secundinae non sunt eximendae; eaque sententia contraindicatione nititur, quam *Ritgen*

*) Anzeigen der mechanischen Hülfen bei Entbindungen.

ipse statuit. „Si, inquit, orificii uteri aut alius regionis uteri strictura, placentam plane solutam incarcerans vel comprimens, tanta est, ut ad placentam removendam tantam vim inferri oporteat, ut vel maior affectio spastica uteri timenda sit, ab extractione abstinendum est, donec spasmus adeo remisit, ut secundinae sine isto incommodo extrahi possint.”

At vero, quum iam placenta soluta tales affectiones spasticas progenuerit, ecquis in illa solito maiore irritabilitate manu vel instrumentis in uterum penetrare et secundinas promere audeat? nonne, tali ratione inita, timendum est, ne spasmus inde augeatur, imo inflammatio et ruptura uteri efficiatur?

Ritgen porro secundinas solutas extrahendas esse censet, si

b) „ea extractio parturientem consolatur, tamdiu se in periculo versari putantem, donec secundinae exemptae sibi sint.

c) Si post partum in sella lectove, sede excisa instructis, munditia extractionem suadet, praesertim pauperioribus, qui pauca tantum lintea candida possident.

d) Si medicus eam mulierem, quae eius ope, aut eo praesente peperit, brevi revisere non potest, ut ipse sibi persuasum habeat, partum prorsus esse absolutum.

e) Si magnus prolapsus vaginae et quaedam uteri ad hoc malum praedispositio apparet; ut impediatur, quominus istae partes secundinarum expulsionem spontanea protrudantur.”

Quae res, sub *b*, *c*, *d*, *e* enumeratae, non semper

secundinarum solutarum extractionem indicant, sed tum quidem maxime, si cum indicatione una vel pluribus, sub 1 — 3 relatis, coniunctae sunt. Itaque quamdiu res ibi commemoratae: — facultas post rimam pudendorum secundinas contrectandi; prominentia secundinarum ante partum infantis, etiamsi placenta non est praevia; postremo incipiens earum putredo — non adsunt, tamdiu, secundinas funditus esse solutas, nemo sibi persuasum habere potest. Etenim quae a nonnullis medicis commendantur tentandi gratia tractiones in funiculo umbilicali, periculosissimae sunt et saepe rupturam funiculi umbilicalis, haemorrhagiam, spasticam stricturam orificii uteri, retroversionem uteri etc. efficiunt.

Dugés *) ventre pendente secundinas solutas extrahi iubet. At ibi quoque rei magis accommodatum esse nobis videtur, tamdiu expectare, donec una ex illis sub 1—5 statutis indicationibus existat, eo magis quidem, quod, ventre pendente, ut par est, sustentato, ea, quae inde proficisci putatur, spontaneae expulsionis secundinarum retardatio, causa sublata, desinit.

II. De secundinis solvendis.

Ratio ad secundinarum cum utero coniunctionem tollendam ineunda eo cernitur, ut summis digitis dextrae manus in uterum immissae exploretur, qua maxime placenta dissoluta sit. Eo loco digiti iuxta sese positi placentam interque uterum, tergo digitorum huic

*) Diction. de méd. et chirurg. pratique.

adverso, paulatim movendo ac torquendo, longius usque porriguntur, donec tota manus eos commode sequi potest.

Solutio secundinarum sola (remotione non insequente) non nisi placenta praevia indicata est, si ibi partus infantis artem postulat.

Ritgen l. l. addit:

Secundinas esse solvendas, si funiculus umbilicalis tam brevis sit, ut nec foetus situs obliquus, inde factus, in situm longitudinalem commutari, nec, etiamsi hoc contigerit, extractio corporis infantis eo usque perfici possit, ut funiculus umbilicalis appareat et ita ad ligaturamprehendatur.

Huic indicationi ea, quae *Ritgen* ipse in medium profert, opposuisse sufficet, dicens: „se addubitare, eiusmodi casum unquam esse eventurum.” At profecto si, quaecumque inveniri possent, hypotheses pro aut contra sententiam aliquam, earum omnium ratio haberetur, quomodo tandem ad finem res perduceretur?

III. De secundinis arte removendis proprie sic dictis.

Secundinis adhuc plane vel ex parte adhaerentibus ab utero disiungendis i. e. arte removendis, varia adhibita sunt remedia, quae in dynamica, pharmacodynamica et mechanica distribui possunt.

A. De remediis dynamicis.

Huc pertinent, cuiuscumque sint generis, incantationes et remedia sympathetica, e. gr. quae dicuntur

Adlerstein, Hasensprung, Schlangentalter, in abdomen illigata, et eius generis plura. Quae omnia veram utilitatem via indirecta eo tantum praebuerunt, quod, dum ipsa adhibebantur, aliis remediis nocivis locus non est datus. Ubicunque vero per ea secundinae arte remotae esse feruntur, eae haud dubie, eodem tempore transacto, sponte abiissent. Quam ob rem ista remedia iure meritoque obsoleverunt.

B. *De remediis pharmacodynamicis.*

Tam medicamentorum obsoletoꝝ, ut pulegii, verbenae, et adhuc officinalium, ut cinnamomi, boracis, aloës, croci, pilularum Polychresti, quam nitri, opii, chinae etc. usus eo pertinet. Dum illa semper malam vim secundariam exserunt, haec indirecta via valent; utrorumque autem in secundinarum remotio- nem, iamiam necessariam factam, vis multo tardior est.

C. *De remediis mechanicis.*

Hippocrates, Paulus Aegineta, Aëtius et Eln Sina parturientes de scala suspendi et quassari iusserunt, donec secundinae excederent. Moriceau, Dewenter, Puzos, Roederer praecipiant, ut ad eundem finem funiculus umbilicalis circum digitos sinistrae manus volvatur, et dextra non solum intendatur, sed etiam tandiu trahatur quatiaturque, donec secundinae sequantur. — *Mural**) suadet, ne statim manus in uterum introëat eumque fatiget, sed funiculus umbilicalis secundum viam perpendicularem, insertionis loco re-

*) Diction. des scienc. méd.

spondentem, attrahatur; qua in re ubi placenta adhaerens trahendo educi non possit, aut funiculus umbilicalis tenuior ideoque trahendi impatiens sit, tum demum altera manus ad solvendas secundinas in uterum inferatur, alterius ope in regione hypogastrica extrinsecus fundus uteri sustentetur. Tum resolutio ab utero ita fiat, ut digitis aliqua placentae pars iam soluta indagetur, a parte posteriore digiti interponantur et placenta ab utero ita solvatur, quasi duo papyri latera conglutinata disiungenda sint. Ubi soluta aliqua placentae pars tentando deprehendi non possit, margo vero adhuc adhaerens ob tenuitatem difficile sit ad discernendum, placentam mediam digitis perforandam et ab eo inde loco solutionem tentandam esse, Heister censet.

Alia ratio, quam hodie etiam multae obstetrices pertinaciores sequuntur, id spectat, ut secundinae per artem removeantur remediis quibusdam, quae — sicuti tussis, inspiratio in manus, faucium ad vomitum irritatio per digitum inditum — musculorum abdominalium contractiones progignunt, adeo uterum gravidum, extensum prementes, ut secundinae mechanice expellantur.

Atqui hae rationes ad unam omnes sunt reiiciendae. Quae quidem singulae quomodo et quantum noceant, explicare supersedeamus, satis habentes commemorare, Hippocratis etc. praeceptis curatis, ad haemorrhagias, uteri prolapsus, hernias et eius generis alia ansam dari, id quod etiam, licet leviori modo, in illa ratione, a singulis quibusdam obstetricibus adhibita, locum habet. Simul vero eae, quae in partu

normali haud raro occurrunt ad pectus caputque congestiones nonnunquam ad apoplexiam usque adaugentur. — Porro si quis ea, quae Moriceau etc. praecipiant, sequi vellet, is praeter haemorrhagiam et prolapsum insuper rupturam funiculi umbilicalis et retroversionem uteri inde proficisci cognosceret. — Denique ut de Heisteri modificatione paucissima adiciamus, qui iis in casibus, quos supra commemoravimus, placentam mediam perforandam ac resolvendam esse statuit, nobis quidem digiti istam perforationem tentantes ac perficientes facilius uteri substantiam violare posse videntur, quam si placentae margines, etiamsi tenues, solvendi periculum facerent.

Ratio optima et naturae aptissima secundinas mechanicis remediis removendi haec est:

Funiculus umbilicalis, siquidem exstat, non ligatus, sinistra manu modice intenditur, ut eo modo dextrae in coni formam compositae viam monstrare possit, quoad ea, per vaginam et orificium uteri intrans, ad insertionis locum funiculi umbilicalis in placenta pervenit. Tum sinistra manus, funiculo umbilicali misso, ad fundum uteri suffulciendum in regionem hypogastricam, dextra vero, nisi facili negotio celeriterque partem placentae iam solutam vel solvendo opportunam, unde paulatim tota placenta solvi possit, detegit, ad superiorem eius marginem se confert. Iam digiti extremi sibi adiacentes, parte exteriori ad uterum versa, deorsum inclinantes, inter uterum et placentam introeunt et sensim sensimque leniter terendo ab altero ad alterum latus hasce partes disiungunt. Cui disiunctioni si partes tendinosae, calci similes, osseae ob-

stant, eas ne quis per vim a facie uteri abrumpat, sed eam partem, quae iam soluta est, ab ea, quae adhuc firmiter adhaeret, digitis extremis dirimere studeat. Tum secundinae hac ratione prorsus aut, quantumcunque liceat, solutae cava manu comprehenduntur et utraeque in utero retinentur, donec eius contractiones existere incipiunt, quae, nisi mox sponte existunt, aptis remediis excitandae sunt. — Denique, insequentibus contractionibus, manus recluditur, secundinas digitis extremis comprehendit et, genitalia paulatim deserens, placentam inter extrahendum pluries circa eius axem torquet, ad sequentia ovi velamenta a ruptura munienda. — Abrupto funiculo umbilicali, manus sinistra statim extrinsecus in regione fundi uteri ponitur et dextra, secundum axem pelvis introducta, locus opportunus margo superior placentae investigatur et in alteroutro remotio per artem ratione iam descripta incipitur ac perficitur. — Quando necesse est secundinae incarceratae arte removeantur, manus ita, ut supra diximus, usque ad locum strictum in uterum infertur. Per contractionum intervallum unus vel plures digiti in stricturam pro eius amplitudine immittuntur, quibus leniter tortis ac paulatim dimotis strictura tanta redditur, ut plures digitos et tandem totam manum transmittat. Quod ubi contigit, ad secundinas extrahendas ratio supra exposita ineunda est.

Busch *), rationem dictam secundinas arte removendi comprobans, utraque manus ad istas solvendas

*) Handbuch der Geburtshülfe.

admoveatur, a placentae sede ubique pendere existimat. At si consideramus, in omnibus fere casibus tempus deficere ad locum insertionis placentae explorationibus stethoscopicis cognoscendum, itaque eum locum non nisi manu in uterum illata celeriter et certo deprehendi posse, hanc vero ipsam, si fortasse rationi, a Busch de sede placentae statuta, non satisfaceret, retrahendam et eius loco alteram inferendam esse, qua re inutilis et periculosa temporis iactura fieri posset, nemo erit, quin ubique eam manum, qua plurimi artis obstetriciae gnari ad operationem uti solent, scilicet dextra, ad explorandas atque removendas secundinas immittat.

Indicationes ad remotionem artificiosam hae res habendae sunt:

1) Haemorrhagiae uteri post partum, tam internae quam externae, si valetudinem vel vitam matris in periculum vocant et aliis remediis celeriter ac plane tolli nequeunt, illico ut secundinae arte removeantur, postulant. Non a maiore vel minore sanguinis profluxu haec ratio pendet, sed solum a periculo cum illo coniuncto. Quoties, quamquam parturientes ingentem sanguinis iacturam faciunt, decursus partus normalis est? Quoties iam minor haemorrhagia, etiamsi non celerem mortem, tamen diurnam aegritudinem adduxit? Quae cum ita sint, cavendum est, tam in cohibenda normali, licet maxima, haemorrhagia temere ac praepropere agamus, quam ibi adeo, ubi sanguinis profluvium minus esse videatur, temporis spatium saepe brevissimum, ad salutem ferendam nobis datum, talibus ad haemorrhagiam suppressendam ex-

perimentis perdamus, quorum celerem certamque vim experientia nondum satis edocuit. Artificiosa autem secundinarum remotione quamvis non via directa, sed tantum per irritationem, ad contractiones movendas in uterum factam, haemorrhagiae cohiberi possint: tamen remediis sanguinem vere cohibentibus, uti variis iniectionibus stypticis, frictionibus per manum in interiore uteri facie, via, qua facilius et prosperius valere possunt, aperitur.

2) Eclampsia, sive post partum infantis modo existat, sive adhuc pergat.

3) Retroversio uteri, si ob secundinas adhaerentes repositio fieri non potest.

4) Post gastrotomiam in graviditate extrauterina.

5) Post sectionem caesaream.

Quae duae res posteriores ubi accidunt, dextra manus necesse est per vulnus sectione factum, neque vero per genitalia introducatur. Secundinae, ratione supra dicta solutae, per vulnus extrahuntur.

Praeter has autem indicationes alii alias insuper statuunt, quarum primariae deinceps aestimabuntur:

a) Hippocrates, Moriceau, Fried, Dewenter, Chapman, Weber, Buchner, Harttrampf, Barbette, Peu etc. secundinas necessario removendas esse censent, nisi statim partum infantem sequantur. Cuius sententiae causas has afferunt:

α) Secundinas aiunt, nato infante, corpus esse inutile, alienum, mortuum, quod, soli infanti inservientes, eo parto, finem alium non habeant.

β) Partu edito, orificium uteri claudi; secundinas, ita incarceratas, in putredinem transire posse,

unde febris adynamica alique morbi matris progignantur.

γ) Secundinis remanentibus, inflammationem uteri enasci posse.

δ) Ea de causa haemorrhagias oriri, quod uterus, placenta, utpote corpore alieno, adhuc praesente, contrahi non possit.

Quas causas singulas ubi paulo accuratius examnaverimus, eas, falsis praemissis innis, nullius omnino pretii esse habendas facile apparebit.

Ad α) Quamdiu partis cuiuspiam cum alia parte vivi corporis humani coniunctio organica esse pergit, illam neququam corpori alienam vel mortuam haberi licet. Itaque secundinae, quoad organica earum cum interiore uteri facie coniunctio non sublata est, corpus alienum vel mortuum habendae non sunt. — Quamvis secundinae plane solutae, in utero sitae, potius corpus alienum putari queant, tamen nihilominus interdum prodesse possunt, e. gr. in partibus praecipitatis, in utero admodum extenso etc. His in rebus uteri parietes, plus minusve tono privati, saepe se ita contrahere non possunt, ut aperta lumina vasorum uteri claudantur. Secundinae igitur adhuc intus sitae, etiamsi solutae, circa quas uterus iam se applicat, istis vasorum luminibus mechanica ratione occludendis inserviunt, et, quales sunt, molles, utero sese reficienti paulatim arctius se contrahendi, ita vasorum lumina magis usque minuendi, denique ipsas, nunc demum supervacuas, iusta contractione expellendi potestatem faciunt.

Ad β) Metus, ne placenta, orificio uteri occluso,

post partum infantis incarceretur, propterea inanis est, quod, sicuti Plater, Roederer, Levret, Gehler, Naegele aliique observaverunt, plerumque orificium uteri, partu edito, tamdiu certe (saepe multo diutius, id quod mihi ipsi contigit cognoscere, cum adhuc die altero, postquam secundinae exierant, pervium digito invenissem) patet, quamdiu aliquid in cavo uteri inest. Raro quidem orificii uteri inclusio ante editas secundinas occurrit; haec vero inclusio non ad normalem partus processum pertinet, sed aut a spasmo progignitur et tum, Meckel et Baudelocque auctoribus, impedimentum momentaneum est; aut ab inflammatoria uteri conditione, profecta a nimia dilatione artis in partu irregulari adhibendae, a praefestinatissimis in funiculo umbilicali tractionibus vel aliis conatibus ad secundinas arte removendas efficitur; quare secundinis celeriter remotis nec prohiberi nec tolli potest. — Quod ad secundinarum remanentium transitum in putrescentiam attinet, is ibi tantummodo locum habere potest, ubi istae, ab utero prorsus solutae, ulla causa tam diu in utero retinentur, quantum temporis e legibus chemicis ad initium dissolutionis talium partium requiritur. Quamdiu autem earum organica cum utero coniunctio pergit, e causis physiologicis in putrescentiam transire non possunt. Ex observationibus, quas Ruysch, van Swieten, Gehler, Bartholin, Plenck fecerunt, qui per plures dies, hebdomades, imo menses secundinas sine putredine remanentes viderunt, id, quod contendimus, verum esse dilucet.

Ad 7) Ne uno quidem exemplo comprobatur, uterum inflammatum esse, si exitus secundinarum natu-

rae plane permissus fuit. Contra Plenck et Moriceau usum et externorum et internorum remediorum ad secundinas arte removendas uteri inflammationem progenuisse concedunt. Quam etiam irritatione secundinarum putrefactarum provocari posse facile intelligitur.

Ad δ) Ad sententiam istam: „secundinae remanentes eo haemorrhagias procreant, quod ob eas, ut corpus alienum, uterus non satis se contrahere potest” refutandam, explicavisse iuvabit, qua ratione haemorrhagiae uteri, normali placentae sede, post partum efficiantur.

Aut inter et per uteri contractiones in partu placenta plane vel partim solvitur, post expulsam infan-tem vero istae contractiones repente desinunt, substantia uteri non amplius se contrahentis in vasis suis impetum sanguinis sustinere non potest, unde accidit, ut haemorrhagia oriatur; aut placenta post partum demum sive plane sive ex parte solvitur, dum contractiones redeunt quidem, sed non continuantur. Qua solutione lumina vasorum uteri denudantur et uterus, non continuo satisque contractus, sanguis affluens quominus effundatur, impedire non potest. — Prout orificium uteri contractum manet aut redeuntis extensionis particeps est, prout solutis secundinis, sanguinis coagulo etc. obturatum est, aut patet, haemorrhagia interna aut externa erit. Ceterum ex ea quoque re, quod uterus post spontaneam aut artificiosam secundinarum remotionem non semper satis se contrahit et contractus manet, non a secundinis remanentibus uterum iustis contractionibus prohiberi, sed e contrario uteri non satis se contrahentis vim ad

secundinas expellendas non sufficereclare perspicitur.

b) Murat, Koch, Dugés, Roederer, Leporin, Töpken etc. postulant, ut una vel altera hora post partum secundinae sine ulla exceptione removeantur. Siebold, Maygrier, Busch etc., duodecim vel viginti quatuor horis transactis, secundinas arte removeri volunt, nisi ob periculum aliquod imminens remotio sit acceleranda. — Quorum omnium causae cum iis, quas a defensoribus secundinarum statim removendarum proferri supra vidimus, congruunt. His autem causis Töpken²⁾ duas alias proprias, per viginti annos experientia ipsi comprobatas, adiungit:

α) Post partum infantis necesse esse uterus in eundem statum redeat, in quo fuerit ante conceptionem.

β) Deficientibus doloribus post partum, artificiosam secundinarum remotionem faciliorem esse et irritationem, cum ipsa remotione coniunctam, uteri contractiones normales efficere.

Ad α) Plerumque uterus sponte in statum superiorem redibit, licet non semper intra tempus ad lubidinem praescriptum; quod si interdum non fit, ex affectionibus simul existentibus pendet, utrum secundinae arte removendae sint annon?

Ad β) Quamdiu natura ipsa aliquid perficere valet, quodcunque subsidium ei feratur, non inutile tantum est, sed plerumque etiam noxium, id quod praecipue de auxilio operativo valet.

²⁾ Siebold's Journal, XV. 3.

Iis, qui ad lubidinem ullum tempus statuunt, quo transacto, quaecunque res obtineant, secundinae arte removendae sint, experientia ipsa repugnat, quae in diversis partibus, e naturae lege procedentibus, spontaneum secundinarum exitum diversissimis temporibus existere docet. Quo robustior mulier est, quae peperit, eo celerius secundinae removebuntur; contra, quo debilior ac tenerior, quo celerius liquor annii effusus est, eo longiore tempore opus erit, ut uterus satis se contrahat, eo melius, si secundinae tantundem temporis remanent. Si quis in hoc casu, tempore aliquo, ad lubidinem constituto, transacto, secundinas arte removeret, facile fieret, ut, utero nondum satis contracto, omnes affectiones cum haemorrhagiis imminerent, quae in celeri evacuatione cavi musculosi vel musculis circumdati apparere solent.

c) Placentam ex parte solutam et
 d) defectum contractionum uteri post partum nonnulli indicationes esse ad secundinas removendas arbitrantur.

Utrumque c) et d) nonnisi tum remotionem artificiosam postulat, si eodem tempore haemorrhagiae observantur. Has vero haemorrhagias nec solutione partim facta nec defectu contractionum uteri semper existere, sed, an existant, inde pendere, utrum, solutione partim facta, uterus contractus sit annon, utrum deficientibus contractionibus placenta iam soluta sit an adhuc adhaereat, iam supra, ubi de origine haemorrhagiae diximus, satis declaratum est.

e) Placentam ex parte vel plane cum utero concretam Siebold, Busch, Maygrier, Dugés, Gottel,

Roederer, Murat, Toepken remotionem artificiosam semper indicare putant. Ritgen autem tantum, ubi margo concretus sit, remotione opus esse credit.

Incommoda, quae a relictis secundinis concretis vel e partibus earum concretis proficisci opinantur, nulla esse, ex observationibus patet, quas Naegele et Salamon fecerunt, qui illas sine ullo damno resorberi viderunt. Ipse quoque iam Hippocrates, Moriceau et Fried, quoad particulae placentae vel tota placenta adhuc firmiter utero adhaereat, nunquam eas putrescere, sed serius ocius se soluturas esse testantur. Metus autem, ne concretio sterilitatem efficiat, licet non vanus esset, medicum tamen permoveere nequit, ut pertinacibus solutionis experimentis uterum violet, quo violato saepe minuta vel sublata conceptionis facultas observata est. — Leroux Divionensis timet, ne partes concretae placentae vel tota placenta soluta in orificium uteri cadat, hoc obturet et ita haemorrhagiam internam moveat; vel ne putredo uteri et inde febris adynamica, insomnia, lipothymiae etc. oriantur. — Quodsi autem, talibus concretionibus solutis, obturationes orificii uteri exsisterent et internae haemorrhagiae vel putredo partis solutae (non ipsius uteri, ut Leroux dicit) inde proficiscerentur, nonne adhuc in tempore secundinae, simulac prima signa haemorrhagiae internae vel putredinis incipientis prodiissent, arte removerentur? — Id negatum non iri eo magis nobis persuasum est, quod, ista ipsa solutione praesente, neque haemorrhagia nec putrescentia semper orietur.

f) Incarceratio secundinarum.

Nisi uno eodemque tempore aliae affectiones periculosae e. gr. haemorrhagiae, eclampsia etc. existunt, incarcerationio internam therapiam, causis istius accommodatam, non vero artificiosam remotionem requirit.

g) Abortus.

Non idcirco, ut nonnullis placet, quod funiculus umbilicalis ad trahendum adhuc tenuior est et manu in vaginam uterumque illata nimius dolor movetur, hac in re a remotione artificiosa secundinarum abstinendum est, sed propterea, quod eae plerumque sponte expelluntur vel eo usque certe protruduntur, ut secundum indicationes supra dictas sine incommodo promi possint. Quae si non sponte expelluntur vel protruduntur, si simul affectiones periculosae apparent — quae ab illis, partum praematurum concomitantibus, eo differunt, quod tantum haemorrhagiis cernuntur — tamen ne tunc quidem secundinae arte removeantur. Nam usus glomerum rotundorum linteorum, iniectionum stypticarum et internorum remedium haemostatolicorum haemorrhagiis celerius et meliore successu inhibendis sufficit, quam instrumenta forcipi similia, malam semper in hoc casu vim exercentia.

h) Placenta praevia.

Remotio artificiosa hic nunquam indicata esse potest, quod non solum, placentae parte soluta, semper satis spatii est ad manum instrumentaque inferenda, sed etiam ad infantem per ea removendum. Placenta praevia autem plane soluta infantem editum mox sequetur; quoad vero remanet, plerumque haemorrhagiam non modo non alet, sed more lintei glomeris

rotundi coërcebit. Quod nisi fieret, extractio foret indicata.

Quod Ritgen postulat, ut placenta praevia arte removeatur, si in haemorrhagiis inde ortis et indicationibus ad artificiosam extractionem caput infantis praevium sit nec dolores deficient, vel si ii aptis remediis dynamicis, placenta avellenda, moveri possint, ita ut caput, placenta plane remota, in pelvim minorem introëat, ideo mihi minus necessarium esse videtur, quod aptiora remedia e. gr. versio, forceps, indicationi ad artificiosam infantis extractionem satisfaciunt, quam irritatio uteri cum artificiosa placentae praeviae remotione coniuncta.

i) *Wigand* *) contendit: si finis summus placentae iamiam valde deorsum in vaginam delapsae adhuc artissime cum utero cohaereat, per vim vehementem, quam vagina in placentam, ad eam expellendam, exerceat, facile retroversionem uteri effici posse. At huic sententiae opponere liceat, quoad ea rebus veris non probata ac stabilita est, verisimilius videri, ista vaginae vi, cuius vero etiam inferius uteri segmentum particeps est, placentam in regione orificii uteri contractionibus huius quasi per ligaturam potius dissolvi, quam uteri retroversionem oriri.

*) Nachgeburtzögerungen.



