

Phæn. VII.

remedium quærebamus, eumque in finem proximè sub epistomio ad C foramen parvulum fieri curavimus, quod claviculo ligneo incerato obturabatur dum aër ex tubo B A hauriebatur ac epistomium CD apertum erat; illo verò jam evacuato & hoc iterum clauso, rursus aperiebatur. Sic paratis omnibus canalem CE lentè intromisimus in aquam profundiorè usque ad dictum foramen C, per quod interim aër internus ab aqua succedente paulatim expellebatur, imò ultra hoc etiam & supra ipsum epistomium CD. Expulso sic aère ex canali EC, & aquâ ipsum jam occupante, obturabamus iterum foramen C, & recluso epistomio CD, expectabamus jam indubiè saltum aquæ usque ad summitatem A; sed vidimus, non absque dolore aliquo nostro, aliquantillum quidem eam supra canaliculum B, & paulò altius quàm in casu priore, assurgere, expectatum tamen eventum ne sperare quidem amplius licebat.

Phæn. VIII.

XII. Aliud igitur potiùs Phænomenon commemorabimus, quod insperatò nobis oblatum fuit, alia deinceps ex proposito facta subjècturi. Animus erat campanam vitream orbiculo orichalceo impositam exhaurire experimenti cujusdam instituendi gratiâ: Erat hæc campana vitri tenuioris ac proximè supra imum marginem paulò notabilius introrsum flexa, de cætero verò ambitûs ubique satis rotundi. Accidit ergò nec opinantibus nobis, ut post haustûs antliæ plusculos audiremus subitum vitri rupti crepitum & oculos animumque advertentes observaremus in campana fracturam ab imo margine rectà sursum versus apicem campanæ protensam unius digiti longitudine & amplius; quæ cum cerâ terebinthinæ picique mixtâ probè obturata fuisset, haustibus antliæ de novo continuatis, mox aliam fissuram similem ex aliâ campanæ parte deprehendimus, eamque pro multitudine subsequutorum haustuum crescentem, frustrâ hîc obnitente ambitûs rotunditate.

XIII. Ro-