

THESES. IX.

Operationem autem variam pro vulneris diversitate requiri, res ipsa loquitur. Alia enim methodus requiritur, ubi intestina simul læsa sunt, alia ubi quidem prolapsa sunt, sed illæsa reperiuntur, alia rursus ubi omentum propendet frigidum ac corruptum, alia ubi adhuc calidum & sanum. Denique diversa methodo procedimus ubi læsio per abdominis tegumenta usque ad peritonæum penetravit. Superficialis vero læsio nullam peculiarem requirit operationem, sed ut vulnus simplex unguento digestivo deinde Balsamo & emplastro vulnerario facile curatur.

THESES. X.

In vulnere vero graviore & profundiori, ubi peritonæum dissectum est, si omentum & intestina non mox procidant, vulnus manu comprimendum, si vero exierint cito reponantur nam alias vulnus curari nequit, intestina enim propendentia cito corruptionem induunt. Examinandum igitur ante repositionem num sint læsa nec ne, cujus certum signum est si intestina collapsa sint, ita ut nullus aër in ijs contineatur, quia per foramen omnis aër exiit, vel si ipso visu, vulnus mox conspiciatur; quod si non sint mox blanda digitorum calidorum ope in abdomen intrudenda, quod vero sæpissime inflatio & major protrusio impedit, quia per vulnus parvum intestina sensim per respirationem & diaphragmatis pressionem protruduntur, & tandem a flatibus ita extenduntur, ut propter vulneris angustiam reponi nequeant. Sæpe ad faciliorem repositionem conducit, ut intestina prolapsa paulo longius educantur, unde flatus majus spatium sese extendendi accipiunt, intestina fiunt molliora & non adeo extensa ut facilius intrudi possint. Hoc non procedente flatus intestina distendentes fomentis resolventibus foveri debent, quale est sequens

℞. Herb.