

testina consuenda filum sericum rubrum, turundæ vero cœruleum affigi. Circa tertium quartumve diem quando vulnus deligatur, leni tractione tentari potest, an filum omenti aut intestini separatum sit & educi queat, quod ubi factum, turunda quoque eximatur, vulnusque debito modo consolidetur. Quod si vero filum nondum separatum sit, a rudiori tractione abstinendum, atque aliud tempus expectandum donec facile & sine omni violentia extrahi possit. Circa futuram pellionum autem adhuc monendum existimavimus, quod ob copiosas puncturas facile inflammatio & gangræna intestinorum produci queat, & hanc ob causam plerique moriantur; propterea sunt, qui futura interscissa vel nodosa dicta hæcce vulnera quoque conjungi velint.

THES. XVII.

Si vero *intestinum prorsus fuerit dissectum* ut mediante dicta futura conjungi amplius nequeat, tunc extremitas intestini ventriculum respiciens quærenda, quæ vero difficulter cognoscitur, cum in tot intestinorum gyris distingui facile nequeat quid ventriculum aut anum propius respiciat, nisi effluxus chyli illam indicet, attendendum autem, ne liquor intestinorum tam ex inferiori quam superiori parte stillans pro chylo habeatur. Inventa extremitate dicta, via a natura monstrata, labiis vulneris abdominis futura pellionum l. interscissa assuatur, ut cum his ita concreseat, & hic anum quasi faciat, unde quidem maximum oritur incommodum, dum fæces semper, & quidem ob sphincteris defectum involuntarie per hoc foramen effluant. Cum autem fæces stagnando demum putredinem acquirant fœtor non erit tantus, continuo igitur spongiam, lintea complicata, vasculum idoneum vel aliud simile orificio applicatum gerant, quod incommodum morti alias certo secuturæ, in personis præsertim principibus anteferendum credo. Palfynus & Dionis in Chirurgiis suis Cap. de Gastroraphia recensent de milite