

22.

DISSE<sup>T</sup>RATI<sup>O</sup> CHIRVRGICA  
DE  
GASTRO ET ENTE-  
RORAPHE  
QVAM  
IN INCLYTA ACADEMIA ALTORFINA  
PRAESIDE  
LAVRENTIO HEISTERO  
MED. DOCTORE  
ANATOM. ET CHIRVRG. P. P.  
ORDINISQUE SVI P. T. DECANO  
DN. PATRONO ET PRAECEPTORE  
SVO AETERNO HONORIS OBSE<sup>Q</sup>VII<sup>Q</sup>VE CVLTV  
DEVENERANDO  
IN CIRCULO ACADEMICO  
PROPONET  
AUTOR ET RESPONDENS  
CAROLVS FRIDERICVS Gladbach  
CRVCENACO - PALATINVS.

DIE 17 IUNII 1713.

---

ALTORFI NORIC. LITERIS IOD. GVIL. KOHLESII ACAD. TYPOGR.

Chirurg.

200,62

VIRIS

*Nobilissimis, Amplissimis atque  
Experientissimis*

**DN.JOH.BERNHARDO**  
*Gladbach.*

**Med. D. Comiti Palatin. Cæsar.**

Serenissimi Principis de Taxis &c.  
Archiatro Dignissimo, ac Physico Reipublicæ Fran-  
cfurtensis Ordinario

**DN. JOH. ADOLPHO**  
*Gladbach.*

Circuli Superioris Rheni Medico Castrensi  
Ordinario

Fratribus meis Germanis honoratis-  
simis ob multa beneficia in me collata hanc  
Dissertatiunculam in grati animi Tesseram

d. d. d.  
*Obsequentissimus Frater*  
*Autor.*

# DISSE<sup>T</sup>RAT<sup>I</sup>O CHIRURGICA DE GASTRO & ENTERORAPHE.

*THESIS I.*



Um Dissertationis hujus Chirurgicæ thema verbi & nominis ipsius explicationem primum requirat, hujus *Etbymologiam* prius suscipiam. Titulus vero duas, ea ex ratione indicat operationes, quoniam læsiones, in quibus fieri solent, ut plurimum conjunctæ sunt, atque una raro sine altera accidit, hinc eas a se invicem separare noluimus. Ad primam igitur quod attinet, gastroraphen nempe, sive ut vulgo exprimunt, gastroraphiam, originem dicit a græco γαστροφεία, quod vocabulum componitur ex γαστής venter sive abdomen & φεύγεια sutura, ventrisque suturam denotat, & Germanis exprimi potest *Die Bauch Math.* Altera scilicet ἔντεροφεία vulgo Enteroraphia a nomine ἔντερον intestinum & φεύγεια sutura, quasi dicas sutura intestini, nobis *Die Darin Math* dici potest.

*THES. II.*

Nominis derivatione data utriusque modo indicatæ operationis chirurgicæ *definitiones* proponemus. Est igitur Gastroraphia sutura ventris vulnerati. Genus hujus definitionis nobis est sutura, qua intelligimus conjunctionem partium vulneratarum per acus & filum. Differentiam specificam reliqua duo verba constituunt, quia suturæ quoque in variis aliis partibus a Chirurgis institui solent, a quibus vero hæcce nostra ventris sutura variis modis distinguitur. Enteroraphia autem est

A 2

sutura

sutura intestini vulnerati, cujus genus, & differentia ex modo dicitis facile intelliguntur. Requiritur vero hæc sutura, quia ob chyli fœcumve ex intestinis vulneratis effluxum in cavum abdominis, & inde sequentem putrefactionem, vulneratus necessario morti traderetur, qui tamen hujus operationis beneficio in vita conservari potest.

## THES. III.

Adhibetur vero Gastroraphia in vulneribus abdominis majoribus & profundioribus imprimis cæsim factis, tam penetrantibus in abdominis cavitatem quam non penetrantibus. Si vulnera hæc sunt superficialia, id est quæ cutem & pinguedinem solum lædunt, operationem non requirunt sed ut vulnus simplex consolidari possunt. Si vero ipsos musculos abdominis usque ad peritonæum penetrent, debilitatis sic nimis integumentis vel partibus abdominis continentibus, ob pressionem diaphragmatis atque intestinalium herniæ abdominali facile occasionem præbent ideoque hic firmior conjunctio nempe per futuram, requiritur. Si vero simul peritonæum dissectum & sic vulnus cavitatem abdominis penetret, propter omenti intestinaliumque prolapsum, aut metuendam viscerum internorum, ob aëris accessum, corruptionem & gangrænam, gastroraphia summe erit necessaria.

## THES. IV.

Vulnus, an abdomen penetraverit nec ne, *solus* *sepe docet visus*, si nempe omentum vel intestina protrusa videantur, vulnus penetrasse certi reddimur. Quæ autem si non in conspectum veniant, quod sepe fit propter obliquitatem vulneris vel aliam ob causam, scire tamen necessarium est an penetraverit vulnus: tunc primo *exploratur stylo*, qui vel ex argento, ferro, candela cerea, vel etiam ex osse balænæ confectus esse potest; hic vulneri immittitur, transitusque prudenter in cavitatem quæritur, situs autem læsi & lædentis, ut in momento læsionis fuerat,

rat, ab ægro vel adstantibus sciscitandus, quo de via instrumenti lædantis Chirurgus certior sit, quam in vulneris exploratione maxime sequi debet, ne in situ alio vulnus a musculis occludatur, & progressus stylo denegetur. Certum quidem perforationis signum erit, si stylus in abdominis cavum intrat. Cautela tamen hic maxime opus erit, ne, si forte propter obliquum vulnus, stylus recta vel in oppositam regionem immissus non ingrediatur, statim pro non penetranti habeatur. Si igitur uno modo non procedit, alio exploratio tentanda est, donec certiores simus; contingit enim sæpe ut in hisce vulneribus stylus quidem satis profunde sed solum in interstitia muscularum intret.

## THES. V.

Secundum explorationis auxilium est *injectio*, quam multi pro certiori & firmiori habent argumento, ut nempe liquidum quoddam blandum,  $\triangledown$ , vinum vel decoctum vulnerarium calidum ope siphonis vulneri infundatur, quod, si non rursus effluat, sed abdomen ingrediatur, vulnus in cavitatem ejus penetrasse certissimum signum sit, verum & hoc, ut præcedens iisdem ex causis fallere potest.

## THES. VI.

Tertium adjumentum erit *causa vulnerans cognita*, multum inde Chirurgum juvabit in certitudine, si instrumentum lædens accipere illudque probe examinare poterit, in quo sæpiissime nota sanguinolenta perspici adhuc potest, ex qua profunditatem non solum vulneris, sed & læsionem partium internarum subinde dignoscere potest, quarum læsio rursus distinctiō nem vulnerum producit, sic ut vulnera abdominis perspicuitatis gratia dividi commode possint, primo, in penetrantia & non penetrantia cavitatem, hæc rursus in superficialia & profundiora; Illa vero in ea quæ contenta in abdomine lædunt vel non lædunt pro quorum varietate curatio quoque varianda.

## THES. VII.

*Contenta lœdenta & non lœdenta* difficulter sœpe cognoscuntur, ex his tamen signis optime dignoscimus si nempe graviora symptomata dolor, febris & inflammatio absint vel non valdeurgeant, si æger vulneri imponatur & crux non exeat immo injectus quidam liquor immutatus & non coloratus exeat, tunc certe satis affirmari potest nullum vas insigne vel viscus internum esse lœsum, licet satis profunde intraverit, intestina enim ob lubricitatem & rotunditatem, obtuso instrumento parvoque impetu gliscendo cedunt.

## THES. VIII.

*Contentorum vero lœorum certitudo*, ex antea dictorum symptomatum præsentia, situque partium cognito, judicatur. Ut si vulnus in dextro hypochondrio intraverit, magna hæmorrhagia aut bilis ex vulnera effluxus sequatur, æger bitem sanguinemque vomat vel per alvum excernat, dolores in partibus proxime adjacentibus punctiones sentiat, hepar erit lœsum, & hoc etiam de aliis partibus contentis valet, ut ventriculo, si nempe in ejus regione instrumentum lœdens intraverit, assumta per vulnus effluant vomitusque continuus sequatur, ejus lœsio non immerito suspicatur. In renibus, ureteribus, vesica urinaria certos reddit urinæ suppressio vel sanguinolenta ejus excretio. Intestinorum crassorum lœsionem fæces & fætor produnt, tenuium vero chyli effluxus affirmat. Hinc apparet quod symptomatum dictorum præsentia, situs & natura vulneris, actiones viscerum lœsæ, simul exacte considerata, chirurgum scientia anatomica, judicioque instructum doceant, an & quæ pars interna lœsa sit. Paucis hisce de parte affecta & lœsionis natura præmissis jam ad operationum descriptiones, quarum definitio-nes §. II. dedimus, progrediemur.

THES,

## THES. 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 accorruptum, 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.

## THES. X.

In vulnero vero graviori & profundiori, ubi peritonæum dissectum est, si omentum & intestina non mox procident, vulnus manu comprimentur, si vero exierint cito reponantur nam alias vulnus curari nequit, intestina enim propendentia cito corruptionem induunt. Examinandum igitur ante repositiōnem num sint læsa nec ne, cuius 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 səpissime 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 faciliter intrudi possint. Hoc non procedente flatus intestina distendentes fomentis resolventibus foveri debent, quale est sequens

R. Herb.

R. Herb. Majoran.

Marrub. alb.

Altheæ:

Malvæ

Flor. Chamæm. R.

Melilot. aa. Mj.

Sem. fœnic.

cumin. aa ȝiȝ.

Baccar. Lauri ȝij.

Incis. & contus. coq. in s. q. ▽ Simpl. huic linteæ vel spongia intincta intestinis applicentur. Huic si non cedant, punctura acus, vitando vaia sanguifera, emittantur, ut sic collapsa intestina citius reponi queant. Quod si vero hæc non sufficient, vulnus sufficienter dilatetur, quod fit scalpello per specillum sulcatum prudenter immisso vel cultro occultato peculiari, novæ inventionis, cuius icon in Palfyni Chirurgia belgice edita Tab. III. videri potest, quo vulnus, pro necessitatis exigentia, vitando lineam albam, satis amplietur. Ut autem incisio eo melius & tutius peragatur, a ministro intestina reclinata linteis fomento quodam, vino, aqua vel lacte calido imbutis teneantur, ne intersectionem intestina cultro lædantur, aut ab aëre exsiccentur, vel a frigore, quod facile fit, inflammatio & gangræna inducatur, quæ vero incommoda a cita repositione impudentur.

### THES. XI.

Repositis ita intestinis vulnus interea a ministro comprimatur ne denuo prolabantur, postea ad ipsam operationem progre diendum. Chirurgus itaque duas præparet acus incurvatas satis robustas & acutas, quibus unius fili robusti vel serici vel linei, cera, majoris firmitatis & durationis gratia, obducti, extremitates traductæ sint: una acu tunc labium dextrum altera sinistrum ab intra ad extra perforet, reliquo sufficientis longitudinis in vulneri filo ut ligari postea queat, talis filorum transmissio pro vulneris

vulneris magnitudine parcior aut frequentior fieri debet, ita ut saepe una, duæ, tresve sufficient, aut etiam plures in majori vulnera requirantur, quarum una ab altera digitum transversum distare potest, unde hæc sutura interscissa, a Gallis *l'entrecoupée* appellari solet. Labiis ita sufficienter perforatis, filisque transmissis labia vulneris ad se invicem probe adducantur, & quodvis filum nodo chirurgico sifortiter constringatur, unde & a multitudine nodorum sutura hæc nodosa dicitur. Primæ vero nodi constrictio linteolum exiguum convolutum imponatur, denuo postea constringendo ne labia tam facile a filo dissecantur. Quem ob finem etiam puncturæ acuum ad digitum transversum a margine vulneris distent.

### THE S. XII.

Si autem sola cutis, pinguedo & musculi sine peritoneo dissecati sunt, in vulneribus paulo majoribus, ne per illam dissectionem peritonæum debilitatum pressioni diaphragmatis cedat, herniamque producat, gastroraphia quoque adhibenda; cum vero peritonæum non sit dissectum, ideo etiam acubus non est perforandum, sed tantum musculi, pinguedo atque cutis transfodiantur, sutura de reliquo fiat eodem modo ac præcedentiſ. dictum.

### THE S. XIII.

Omentum vero solum vel simul cum intestinis prolapsum probe examinetur, num adhuc humidum, calidum & rutilo crurore rubescens sit, tunc blanda digitorum pressione in cavum abdominis illico reponatur. Omentum vero non semper una cum intestinis exit, sed quia in quibusdam subjectis tam breve est, ut vix ad umbilicum descendat, ideo etiam in vulnera sub umbili- co non prolabetur, multorum autem omentum, cum usque ad scrotum se extendat, facile etiam per vulnus abdominis excide- re potest. Si vero omentum frigidum, lividum & siccum reperiat- tur, corrupta pars prius auferenda, nam omentum propter te- nerrimam sui structuram facilime gangrena corripitur, quia ex-

B

ternus

ternus aēr accedens ejus vascula tenera cito exsiccat & constrictit, ut circulus sanguinis non amplius fieri queat, hinc brevi corruptitur. Si igitur non amplius calet sed liveat & gangrena jam adsit, non reponatur, ne etiam aliæ partes internæ tali corruptione inficiantur, unde postea mors sequeretur: opus igitur est ut pars corrupta auferatur. Hoc optime fit ligatura per filum robustum, quod parti adhuc sanæ paulo supra corruptam circumducitur atque firmatur, corrupta infra filum torfice vel alio instrumento acuto resecatur; reliquum, prægresso prius fonte lactis vel aquæ calidæ in abdomen reponatur, filum vero quo ligatura facta pedis circiter longitudine ex vulnere propendeat, ut tandem consolidatione facta a sano decidat, & postea rursus educi queat, nihil enim mali a resectione frusti omenti timendum, quod multiplex observatio docuit. Gastroraphia eodem modo ac th. XI. dictum instituitur; hoc prius observando, ut, antequam fila vulneris abdominis constringantur, turunda mollis digitii parvi magnitudine ex linteo convoluto composita vulneri immittatur, & quidem inferiori ejus parti, sic ut apex ejus in abdominis cavum intret; huic turundæ in altera extremitate filum spithamæ circiter longitudine alligatum sit, ut in singula deligatione extrahi possit: aut si forte in abdomen incidet, ut hujus filii beneficio rursus educi queat, & sic apertura conservetur, per quam partim filum omento adhaerens extrahi, partim humores extravasati evacuari possint, ne stagnando putrefiant partibusque quas tangunt corruptionem induant.

## THES. XIV.

Præterea cum in hoc casu duo fila extra abdomen propendant, probe observetur, ne, si forte turunda in cavitatem abdominis irrueret, quod facile fieri potest, fila confundantur, omenti & turundæ fila diversi coloris sint necesse est, ne filum hujus, loco illius vehementer trahatur, & omentum laceretur, unde haemorrhagia, novumque aliud incommodum oriri posset.

Turunda

Turunda hæc singula deligatione, quæ semel vel bis de die repeti potest, extrahatur, æger vulneri incumbat, ut si quid extravasatum in abdomen hæreat, per hanc aperturam effluere possit, quod si factum injectione vulneraria, ubi opus est effluxum juvare possumus.

Eg. Herb. Millefol.

virg. aur.

Hyperici.

Sanicul. aa. Mj.

Incis. coq. in s. q. ▽ simpl. colat. Eg. t̄bj. add.

Mellis ros. zīj

Essent. myrrh.

— V. theriac. aa. zīß.

M. in singula deligatione semel vel bis tepide injiciatur, ut sic abdomen a fôrdibus melius purificetur, postquam hæc effluerunt, nova turunda priori similis immittatur, vulneri demum illinatur Bals. Arcæi vel aliud vulnerarium; tandem plumaceoli, emplastrum & splenia imponantur, largaque satis fascia, quæ totum apparatus sustineat, mantile cum suspensorio dicta, vulneri circumducatur. Atque sic quotidie procedendum, donec filum ab omento separatum, & abdomen ab extravasatis mundatum sit, tunc turunda sensim minor fit, & tandem penitus omittitur, ac solum reliquis medicamentis vulneris consolidatio procuratur, quam continuus, quantum possibile, ægri in vulnere decubitus super pulvinari maxime juvat, ut humores contenti facilius egredi, labia ita compressa melius consolidari atque propter respirationem & motum continuum diaphragmatis, major abdominis extensio, labiorumque subsequens divisio impediatur hocque sic per 12. vel 14. dies observandum.

### THES. XV.

Tandem & sequitur *Enteroraphia*, quam fieri diximus in vulneribus abdominis ubi intestina sunt dissecta vel vulnerata. Antequam igitur prolapsa intestina reponantur, prius probe attendendum ut §. X. monuimus num sint læsa, necne. Si

B 2

vul-

*vulnus sit exiguum*, ut si solum gladii apex intraverit, sine sutura reponatur, cum paruum tale vulnus sponte rursus coalescat; quam coalitionem diæta parcissima atque tenuis ex solis jusculis constans, maxime juvat. Si vero paulo majori vulnera sint læsa, reponi sine sutura non poterunt, alias quæ æger ederet & biberet per illud foramen in cavum abdominis ingredierentur, quæ stagnando corrumperentur, partesque alias inficerent. Si igitur vulnus ad digitii transversi vel majorem magnitudinem observetur, intestina sine sutura non reponenda, ad quam vero futuram acus vulgaris recta, parva, ne foramina efficiat majora, & filum lineum vel sericum tenue cera obductum requiritur. Minister tunc unam vulneris extremitatem, digitis linteo subtili circumvolutis, ne intestinum gliscat, firmiter sustineat; Chirurgus pollice & indice manus sinistræ eodem modo linteo involutis alteram prehendat vulneris extremitatem, tuncque eodem modo consuat ut pelliones pelles confuere solent (hinc sutura pellionum dicitur) Extremitas filii pedis circiter longitudine in prima circumvolutione firmitate relinquatur, totumque vulnus sensim more pellionum ita consuatur, ut ex fig. 67. Tractat. Chirurg. Gallici *D. de la Vauguion* videre licet, quia verbis vix clare describi potest.

## THESES. XVII.

Vulnera integre consuto filum nodo firmetur & hæc extremitas ad nodum resecetur; prius autem filii frustum relictum ex vulnera propendeat: intestina tunc reponantur, postea ad vulnus quoque abdominalis occludendum gastroraphia §. XI. descripta una cum turunda adhibeat, & ne filum ex intestino propendens confundatur cum filio turundæ, & si simul quoque adsit omenti ligati filum, probe hæc fila a se invicem diversis coloribus distinguantur, ne, si turunda forte, ut jam supra monuimus, in abdomen incideret, error & damnum committatur. Poterit itaque ad omentum ligandum sumi filum album, ad intesti-

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 rudiiori 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 hacce vulnera quoque conjungi velint.

## THE S. 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 proprius 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 concrescat, & 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 fætor non erit tantus, continuo igitur spongiam, linteum 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

quodam, cui intestinum ita dissectum erat in quo vulneris intestini extremitas abdominalis labiis se applicuit & concrevit, sic ut tenuiora excrementa hic perpetuo excernerentur, ad quae recipienda vasculum ex ferro albo perpetuo alligatum gestabat, unde factum, ut nullas amplius faeces per anum excerneret, sic vitæ periculum effugit.

## THES. XVIII.

Diæta horum ægrorum sit ut aliorum graviter vulneratorum, parcissima nempe, & constet ex paucis jusculis, carnium, gallinarum, hordei, vel avenæ, ne ventriculum nimis onerent, qui repletione sua intestina subiecta comprimeret & magis versus vulnus pelleret, imo intestina ipsa, si tam sæpe & copiose implerentur, consolidationem non solum sui, ob auctum magis motum peristalticum, sed & musculorum abdominalis, ob continuam pressionem impedirent: Parcissima igitur diæta non solum mala secutura præcavebit, sed & curam multum promovebit. Cavendum etiam ab omni cibo crasso, aromatico & calefaciente. Potus non sit spirituosus ut sp. vini, vinum, vel cerevisia generosior, sed blandus admodum & aqueus, ne febris vulneraria a nimio æstu inducatur ; pro potu ordinario igitur vel prisana vel decocto hordei vel sequenti decocto vulnerario uti potest,

R. Rad. Chin. Consol. Maj. aa. 3*ss.*

Liquirit. polypod. aa. 3*ij.*

Herb. veron. consol. sarac. Vinc. per vinc. virg. aur. Hordei  
avenæ mund. aa. Mj.

Coq. in s. q. ▽ simpl. per dimidiam horam, in fine coctionis  
add. Sem. anis.

fœnic. aa. 3*ij.*

Colat. R. 1*vi.* add. ▽ Cinam. hordeat 3*ij.*  
Syrup. de symph. Fernel. 3*ij.*

M. de hoc pro iubitu sæpe sed parce bibat.

Caveat

Caveat sibi æger ab aëre frigido aut nimis calido corpus in quiete servetur, somnus, si non sponte fiat leni anodyno procurandus: si vulnus in intestinis tenuibus, & alvus non respondeat, clysmate emolliente solvi potest, in crassorum vero vulneribus a clysteribus abstinentur. Fugiat animi pathemata, imprimis iram & nimium moerorem, sed animus ad tranquillitatem sit dispositus.

### Corollaria.

- I. Cerebri vulnera non sunt absolute lethalia.
- II. Fragmentum cranii cerebro impressum, convulsiones, sopores, deliria, paralyses, apoplexias, febres & mortem producit.
- III. Quæ quoque concussio capitis valida potest.
- IV. Angusta cranii fissura periculosior ampla.
- V. Locus in cruento laesus noscitur ex unius lateris paralysi alterius convulsione.
- VI. Trepanatio in capitis concussionibus aut vulneribus larga venæsectione & purgatione repetita saepè præcavetur.
- VII. Trepanatio in sutura, si vitari potest, fieri non debet.
- VIII. Hæc saepè fieri debet, licet locus laesus non sciatur.
- IX. Aures in trepanationis operatione obturare, ridiculum.
- X. Foramen per trepanum factum ex dura matre repletur sed nunquam ossea substantia fit.
- XI. Incisio membranarum cerebri non lethalis.
- XII. Os cranii natura est album.

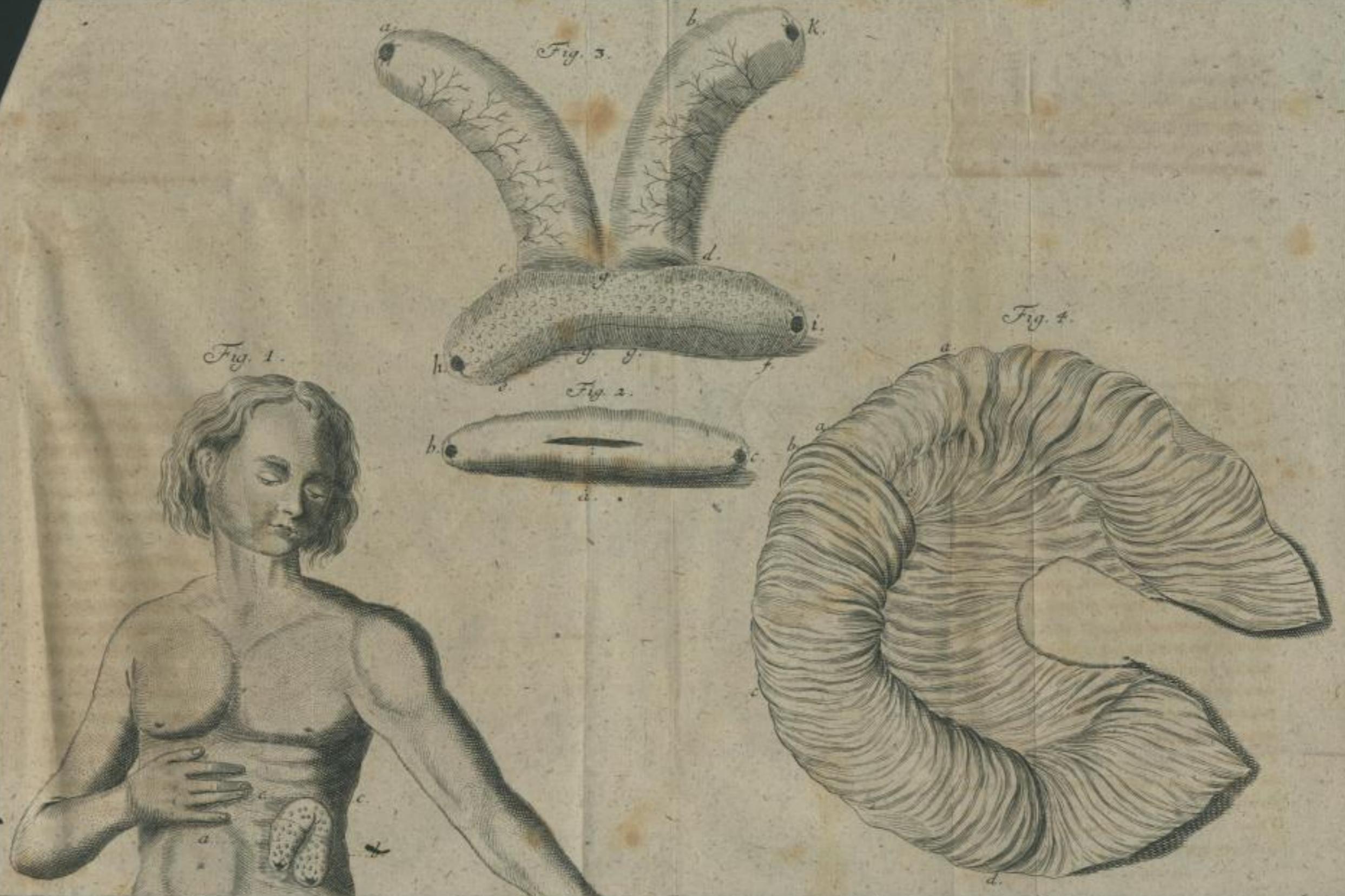
Pereximio atq; præstantissimo Respondentisuo

S. P. D.

P R A E S E S.

**R**ara hodie sunt exempla his in terris, quod Chirurgiæ Studioſi artis juæ addiscenda gratia Academias adeant, ac Scholas Medicas frequentent; sed contenti plerumque sunt, si a Magistro barbam tomdere, levi vulneri emplastrum applicare, & ad summum venam secare didicerint, nullam ceteroquin linguarum, anatomes aut nobilioris Chirurgiæ cognitionem, habentes, sic ut barbitonforis quam Chirurgi nomen melius ipsis conveniat: quanto autem cum agrorum ac Reipublicæ detrimento, atque artis Chirurgicæ decore hoc factum, tristia ubique prostant testimonia. Tu autem, dilectissime Gladbachi, cui ex meliori luto finxit pæcordia Titan, aliter sensisti, qui non solum mature linguarum cognitionem Tibi comparasti, sed etiam profundius Chirurgiam addiscere in animum induxisti, quam ob rem jactis jam non contemnendis fundamentis hic venisti, & apud nos per integrum biennium universæ Medicinæ acroases diligentissime percepisti, ac imprimis in anatomicis & chirurgicis quavis data occasione graviter Te exercuisti, Tuaque diligentia hacce dissertatione proprio marte elaborata specimen luculentum exhibuisti, ut hanc ob rem ad artem medicam ac Chirurgicam Te bene idoneum existimem. Perge modo bonis avibus, via qua cœpisti, ad metam Tuam sic, nisi me omnia fallunt, filius tanto Parente, & frater tantis fratribus dignus evades, qui sibi mecum de Te gratulabuntur.

Vale.



16

502(0)127

Chs. 500.6