



Karl Friedrich Köppen

## **Dissertatio Inauguralis Medica De Inversione Uteri**

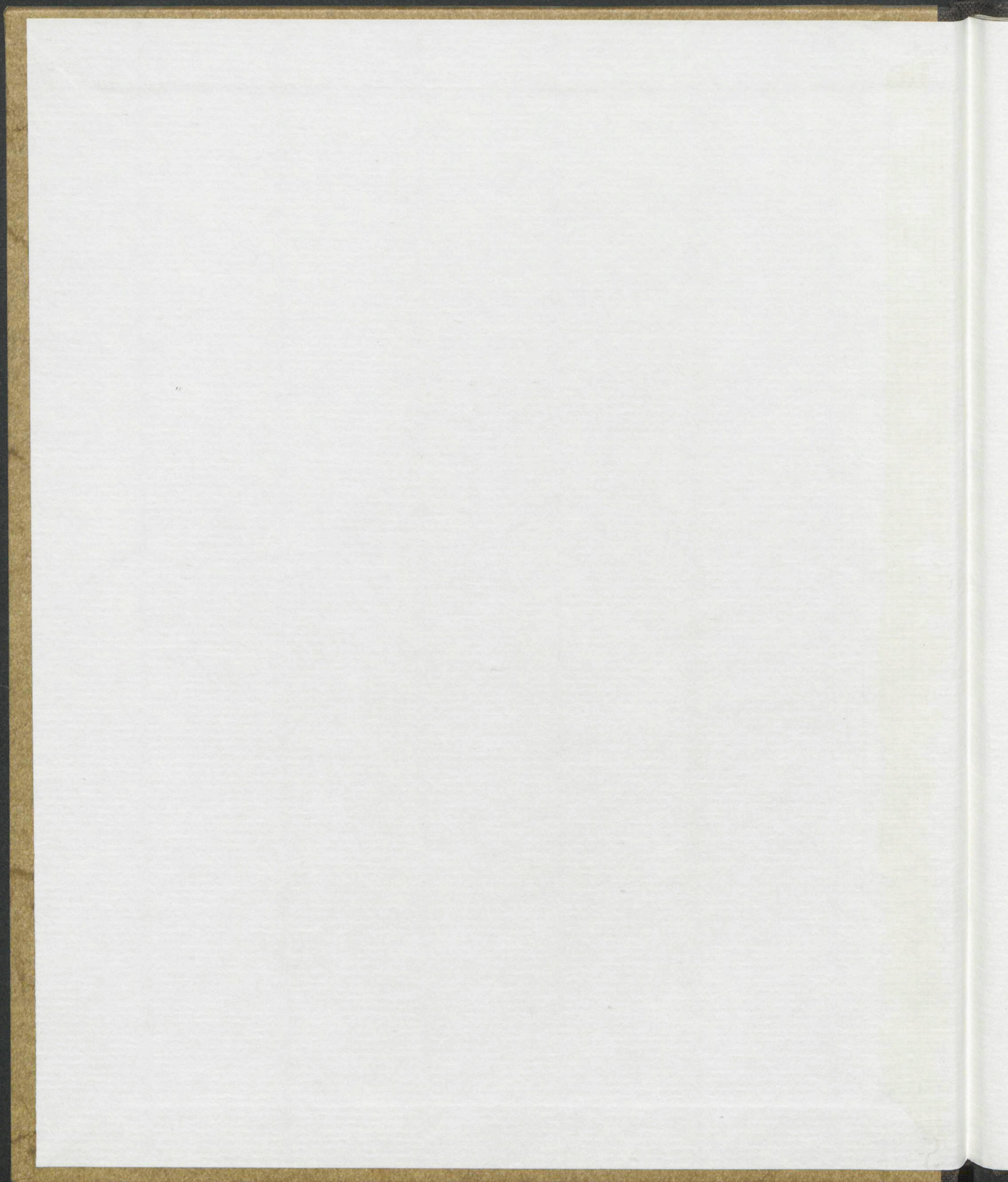
Rostochii: Litteris Adlerianis, MDCCCVI.

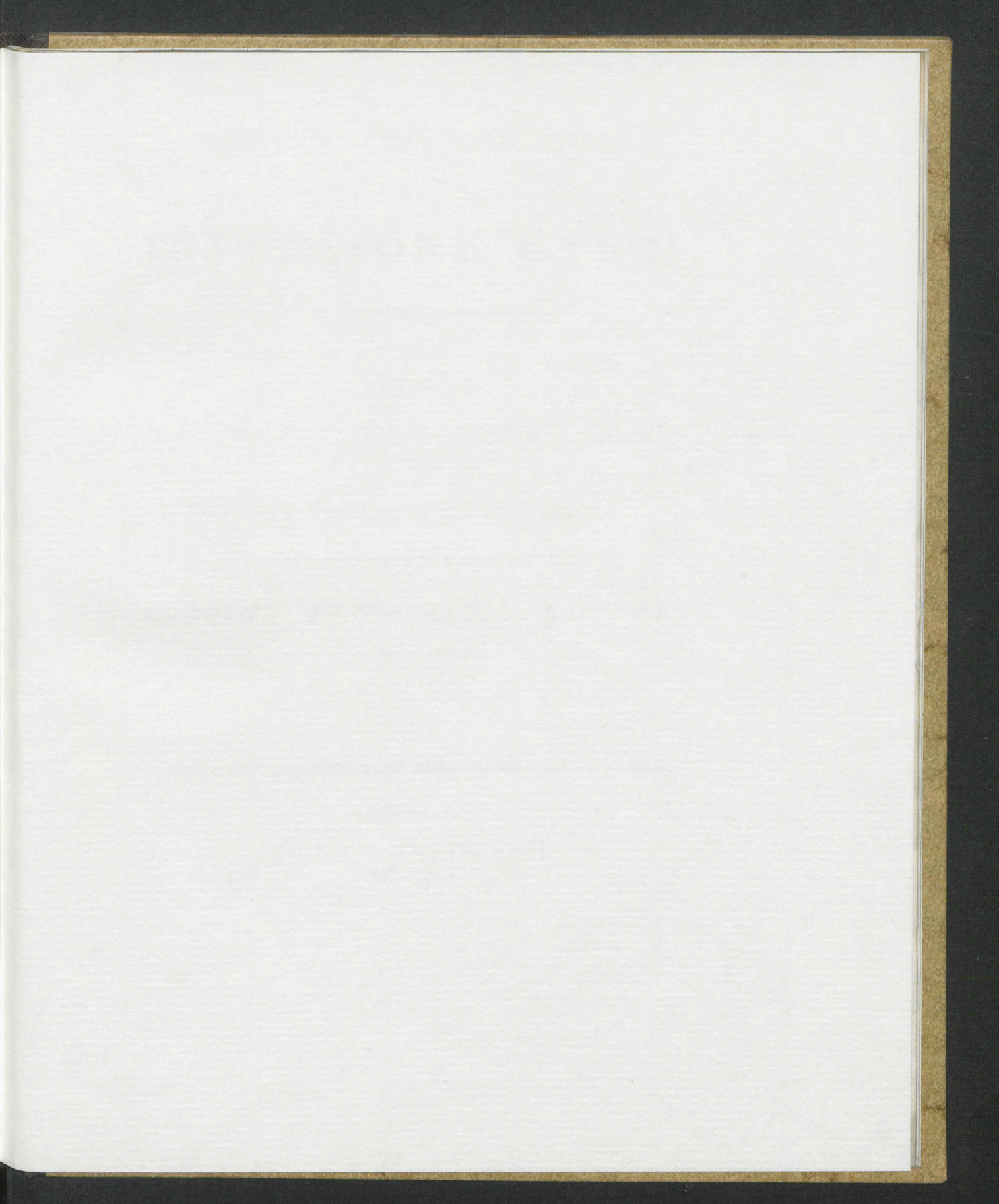
**<http://purl.uni-rostock.de/rosdok/ppn100673385X>**

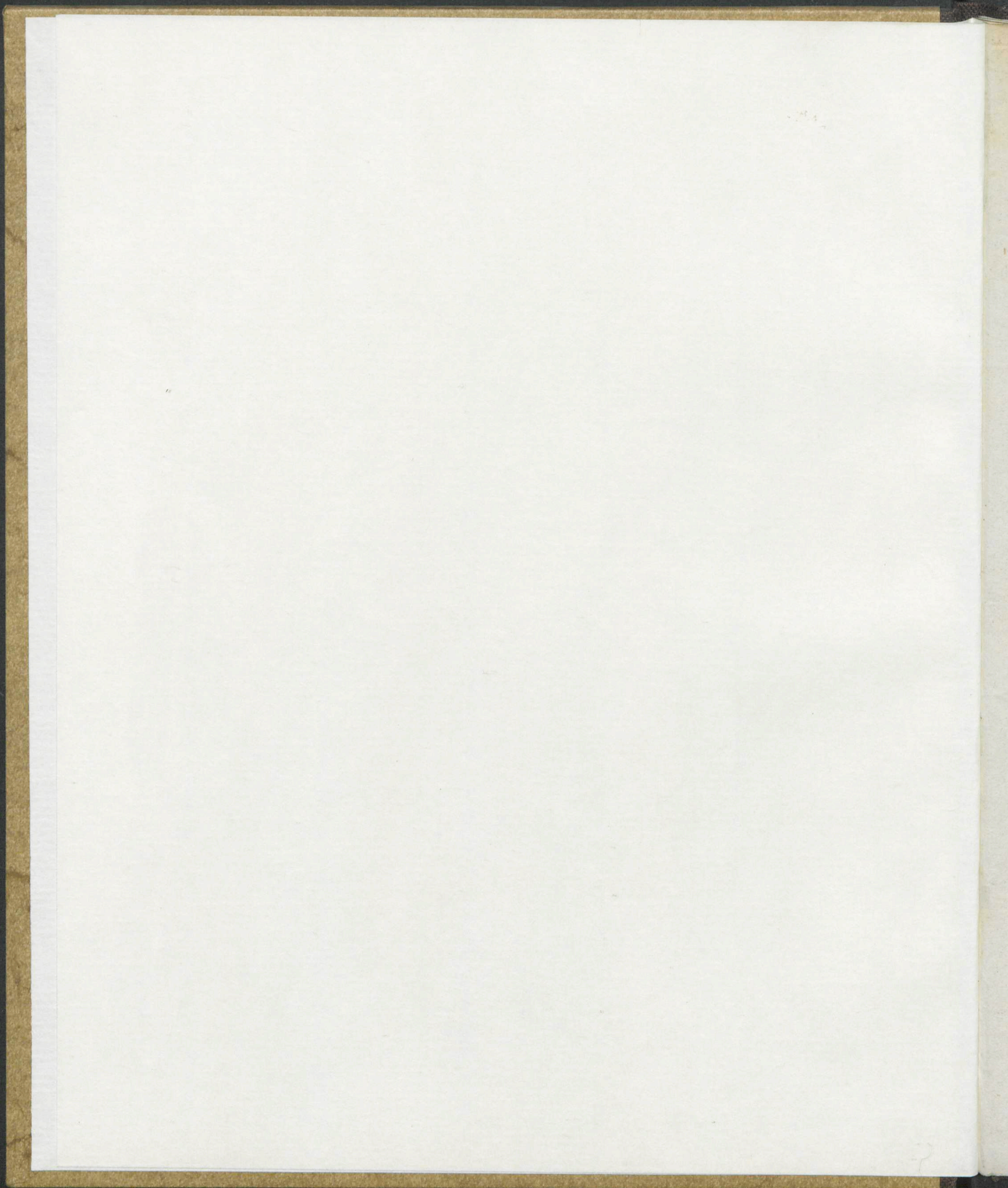
Druck Freier  Zugang  OCR-Volltext

RU med. 1806

Köppen, Carol Frid.







DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA  
DE  
**INVERSIONE UTERI**

---

QUAM  
CONSENSU GRATIOSAE FACULTATIS MEDICAE  
ROSTOCHIENSIS

PRO OBTINENDO DOCTORIS GRADU

EXAMINI PUBLICO SUBMITTIT

**CAROLUS FRIEDERICUS KÖPPEN**

TREPTOVIENSIS.

---

ROSTOCHII  
LITTERIS ADLERIANIS  
c1816ccv1.

INSTITUTIO INAUGURALIS MEDICA

DE

INVERSIONE UTERI

GRADU

CONSENSU GRATIOSAE FACULTATIS MEDICAE  
ROSTOCHENSIS

PRO OBTINENDO DOCTORIS GRADU

CAROLUS KÖPPEL



ROSTOCHII

LITTERIS ADELIANIIS

MDCCCXCVI

§. 1.  
**D**iscrimen, quod corpus virile et muliebrem intercedit, in diversa forma et structura potissimum consistit. Natura quippe alia viro, alia foeminae concessit organa ad exercendam sexus functionem sive ad procreandam sobolem necessaria.

§. 2.  
Ex diversa hac partium genitalium structura sequitur, utriusque sexui suos esse morbos, quibus singulariter afficiatur.

§. 3.  
Unus ex his, qui sexui muliebri proprii sunt, morbis est inversio uteri, quae extra graviditatis tempus perraro aut nunquam, in ea vero frequentius occurrit.

§. 4.  
Veteres medicos hunc morbum non rite cognovisse, facile inde conjici potest, quod disciplina chirurgica tunc temporis non ita, sicuti nostra aetate excolta fuerit, unde factum est, ut, si qua gravida in hunc morbum inciderat, perversè tractata gravissimis doloribus excrucietur, ita ut cum exclusione foetus saepe animam ipsam exspiraret.



## §. 5.

Utrum eam, quae nunc nobis contigit, felicitatem et dexteritatem, huic morbo aptius medendi, Cl. LYNE, HUNTERO vel LEVRETIO debeamus, non satis liquet; probabilis tamen mihi videtur Ill. RICHTERI a) conjectura, qui primam hujus morbi cognitionem Cl. LYNE adjudicavit. Hic enim primus erat, qui facta sectione gravidae hoc morbo extinctae hanc inversionem uteri descripserit adeoque hunc morbum antea incognitum extra omnem dubitationem posuerit, quamvis et HUNTER, et LEVRET b) se tales casus repetitis vicibus jam antea vidisse affirmarint. Mirandum igitur et nostro tempore, quo ars chirurgica tantopere profecerit, adhuc medicos inveniri, qui hanc inversionem uteri ignorent, quemadmodum ex observatione A) ad finem subjuncta elucet, qua propter nec antiquiores medici, nec illa anicula, de qua Cl. THEDEN c) mentionem injicit, valde vituperandi erunt, quod in cognitionem hujus morbi non pervenerint.

§. 6.

Inversio uteri est morbus, qui plerumque primis mensibus graviditatis occurrit, praecipue autem quarto mense observatur, quo situs uteri duplici modo perverti potest: sive enim fundus uteri antroorsum, sive retroorsum vertitur. In priori casu anteversio, in

a) Richter's Chirurgische Bibliothek. Band 1. Stück 4.

b) Richter's Chirurgische Bibliothek. Band 3. Stück 1.

c) Theden's neue Bemerkungen. 3ter Theil N. 145.

altero retroversio uteri nuncupatur. De duabus hisce hujus morbi speciebus nunc mihi animus est accuratius differere.

§. 7.

Causae, quae inversionem uteri efficiunt, in utraque specie eadem sunt. Atque imprimis mihi videtur saepe dispositio quaedam huic morbo praecedere si, v. g. totum corpus laxitata laborat, aut ligamenta uteri laxa nimis sunt et debilia, ita ut uterum in justo suo situ retinere nequeant, quare haec inversio in primis etiam graviditatis mensibus accidere potest, etsi tunc nondum animadvertatur; uterus enim adhuc exiguus in partes circumpositas illam vim et pressionem exercere non valet, ut alvi et urinae excretio cohibeatur, quemadmodum id in observatione C, annexa comprobatur. Huic sententiae etiam favet Dr. LOHMEYER.

§. 8.

Inversio uteri, sicuti Ill. RICHTER *d)* refert, etiam oriri potest, quando lotium diutius retinetur et vesica urinaria nimium extenditur, quo fit, ut orificium uteri attollatur et ejus fundus retrorsum deprimatur.

§. 9.

Aliae porro causae hujus morbi hae sunt: Si pelvis justo amplior est, quo utero nimium relinquitur spatium; si corpus gravidae magna contentione movetur et concutitur, quo uterus ex suo situ vehementer urgetur, id quod in saltu aut lapsu ex alto

---

*d)* Richters Anfangsgründe der Wundarzneykunst. 7r Thl. 38 Kap.

accidere solet, et observatione B. addita confirmatur; si denique gravida irritis ad vomendum conatibus aut ipso vomitu nimium succutiatur. Addo, ex mea quidem sententia, inversionem uteri, quae ex his causis nascatur, subito et confestim oriri, cui opinioni etiam Dr. WEINECKE e) assentitur.

§. 10.

Aliam autem sententiam tuetur Ill. RICHTER f) utpote cui videtur, non posse fieri quin dispositio quaedam praecedat, priusquam ejusmodi inversio uteri ingruat per saltum aut lapsum, quo illa solum evidentius perciperetur. Assirnat enim, tales casus observatos fuisse, ubi aegrae jam antea minores quidem molestias praesenserint, quae ab incipiente inversione uteri derivandae essent.

§. 11.

Sed in eo cum Ill. RICHTER omni ex parte consentire non possum, scilicet hoc plerumque sive semper ita esse, quia et nobis observationes suppetunt, quibus constat, inversionem uteri post saltum subito ortam esse, nullumque eorum symptomatum praecessisse vestigium, quae alias hunc morbum comitari solent, uti hoc etiam ex observatione B. ad calcem libelli subjuncta patet. Haud quidem facile credo, inversionem uteri adesse posse sine in-

e) Pöders Journal. 1sten Bandes 1stes Stück.

f) Richter Anfangsgründe der Wundarzneeykunst. 7ter Theil 3tes Kapittel.

commodis; imo mihi potius persuasum est, illam semper, ut cunque exigua sit, cum aliquo dolore aut incommoda conjunctam esse.

§. 12.

His autem negare nolui, inversionem uteri saepius adesse posse in levi gradu, v. g. in illis foeminis, quae jam antea hoc morbo laborarunt et nunc denuo prolem conceperunt. In his non raro fit, ut primis jam graviditatis mensibus in eundem morbum recidant; at tunc semper etiam aliquid doloris aut molestiae sentiunt.

§. 13.

In anteversione uteri, quae retroversione multo rarior est, si digitum unum aut duos (digitum scilicet medium et indicem) in vaginam immittas, offendes in regione pelvis massam carnosam in transversum positam, quae ventrem versus crassior et latior, versus os sacrum autem tenuior et angustior est. Haecce massa nil aliud est, ac uteras ipsamet, cujus fundus antrorsum versus ossa pubis ad partem posticam vesicae urinariae, orificium uteri vero versus intestinum rectum ad os sacrum, et quidem ita altum situm est, ut vix digito attingi queat.

§. 14.

Signa, quae in hoc statu tam externe per contactum, quam ex relatione aegrotae innotescunt, praecipue haec sunt: assidua ad mingendum irritatio; doloris sensus, si aegra in regione supra ossa pubis vel lenissime contrectetur; in eodem loco percipitur, aegra assurgente, corpus durum, quod illam ad emittendum lotium

urget, sed aegra in dorsum recumbente illa durities paulisper retrocedit. Id quoque accidit, aegras tantis vexari doloribus, ut vix incedere possint, et qui a doloribus parturientium non multum differunt. Talem casum quoque vidisse Levretium, refert Ill. RICHTER *g*), ubi aegra tanto dolore afflicta, ut vix prodire potuerit. Istius modi anteversionem uteri etiam Levret *h*), cum gravidam quandam mortuam secaret, fortuito detexit, ubi orificium uteri prope mediam partem intestini recti, et ejus fundus prope posticam vesicae urinariae partem adsidebat.

§. 15.

In retroversione uteri, quae anteversione longe frequentius occurrit, situs utero opposito prorsus modo perversus est. Orificium enim uteri antrorsum versus arcum pubis, ejus fundus autem retrorsum ad excavationem ossis sacri vertitur, et interdum, ut Ill. RICHTER refert, adeo profunde vaginam inter et intestinum rectum demittitur, ut ad partem vaginae inferiorem globum aut molem efficiat, qua vagina coarctatur et intestinum rectum ita comprimitur, ut alvi excretio impediatur, et difficultas saepe sat magna, alvum referandi, oboriatur, quia clyster vix applicari potest.

---

*g*) Richter Anfangsgründe der Wundarzneekunst. 7ter Theil 3tes Kapittel.

*h*) Richter Chirurgische Bibliothek. 3ten Bandes 7tes Stück.

## §. 16.

Huic vitio quoque non raro accedit retentio urinae, quia situ hoc uteri perverso non solum vesica urinaria, sed et urethra ita dimovetur, ut lotium non excerni, quin imo ne catheter quidem immiti possit. Orificium enim urethrae interdum supra arcum pubis attrahitur, ex quo fit, ut anterior vaginae paries valde extensa percipiatur.

## §. 17.

Si huic malo non commodo subvenitur auxilio, vesica urinaria lotio retento subter orificium uteri ita extenditur, ut postea apice digiti attingi nullo modo possit. Aegra continuis vexatur doloribus, quae nunc non solum a perverso uteri situ, sed etiam ab impedita urinae et alvi excretionem ortum habent. Dolores hi non raro iis similes sunt, qui partui praecedunt, ita ut, si quis ad alia symptomata non attendat, in errorem induci posset, ut credat, partus dolores adesse, qui error et aegrae et foetui in magnum cedere damnum potest, sicuti hoc etiam ex observatione A. adnexa elucescere mihi videtur.

## §. 18.

Quando chirurgus disquisitione rite facta et ex signis cognitatis perspicit, inversionem uteri adesse, omnem curam adhibere debet, ut uterus, quam fieri potest, ocisime in naturalem situm reponatur; quo diutius enim hoc negligitur negotium, eo pejora symptomata ingravescunt, et ipsa repositio difficilior redditur, quia uteri volumen foetu crescente, continuo augetur et exinde partes adjacentes majori pondere urgentur. Cum praeterea lotium excerni

non possit, quantitas quoque urinae in vesica urinaria assiduo auge-  
tur; quid? quod prostant exempla, illam disruptam esse. Neque  
minus faeces in intestino recto, quia excerni nequeunt, accumu-  
lantur, quo fit, ut spasmo oborto tenesmo ideo fundus uteri ma-  
jori vi urgeatur et magis semper, magisque ad inferiora deprimatur,  
ex quibus facile apparet, majorem quoque tunc repositioni  
afferri difficultatem. Ill. RICHTER quidem asserit, repositionem  
elapsis licet undecim diebus adhuc feliciter institutam esse, quod  
mihi vero permagna cum difficultate factum fuisse et in paucissi-  
mis duntaxat casibus bene succedere videtur.

§. 19.

Antequam ad instituendam repositionem accedas, id effici  
debet, ut tibi in pelvi tantum, quantum fieri potest, spatii procu-  
res. Id vero praecipue fit primo exoneratione intestini recti a  
faecibus ibi retentis, quod clysmatibus non nimis vehementer ap-  
plicatis perficitur. Si exinde effectus speratus non sequatur, tunc  
aegrae in ulnas et genua inflexae digitum indicem in intestinum  
rectum immitterem, ut sic faeces provocarem. A clysteribus ad-  
hibitis illud saltem exspecto commodum, ut excrementa enollian-  
tur et attenuentur, et sic repositio uteri allevatur.

§. 20.

Deinde necesse est, et lotio in vesica urinaria retento exi-  
tum parare, quia illa lotio ad impleta non solum spatium coarctat  
et sic repositioni officit, sed etiam interdum sub ipsa repositione  
disrumpere potest, quod tunc praecipue metuendum erit, quando  
inversio uteri jam per aliquod tempus duravit et urina jam antea

retenta fuit. Cum igitur evacuatio urinae repositionis negotium allevet, illa omittenda nunquam est, ad quod etiam accedit, quod saepius jam factum sit, ut uterus evacuato lotio sua sponte in naturalem situm recesserit *i*).

§. 21.

Evacuatio haec vesicae urinariae fit ope catheteris flexibilis. Ill. RICHTER *k*) hoc perquam utile esse putat, si catheter simul circa axem suam moveatur. At vero haec applicatio catheteris, quae fere semper cum magna difficultate conjuncta est, si nullo modo fieri posset, tunc aegrae situ horizontali in dorsum depositae unum aut duos digitos inter uterum et vesicam urinariam immitterem, illum ab hac deprimerem et sic emissionem lotii, de quo, quantum velit, super manum meam decurrere sinerem, promoverem, quo facto denuo per altam catheteris applicationem vesicam a restante lotio liberare adlaborarem. Sed si neque manu, neque cathetere aliquid effici posset et tamen vesica valde adimpleta esset, tunc statim, duce, RICHTERO, puncturam vesicae urinariae instituerem, quia haec adimpletio vesicae urinariae repositioni quam maxime officit, et puncturam vesicae bono cum eventu factam fuisse constat.

§. 22.

Quando autem evacuatio urinae succesfit, quemadmodum id plerumque fit, nisi morbus diu nimis duraverit, statim, disuadente

---

*i*) CRAFT, London medical Journal. Vol. XI.

*k*) Richter Anfangsgründe der Wundarzneykunst. 7r Theil 38 Kapitel.



licit CRAFTIO, qui tunc omnia naturae committenda esse censet, ad faciendam sequente modo repositionem me accingerem.

§. 23.

Sine mora enim nullisque aliis periculis inutilibus factis, aegrae, ratione abunde nota eam positionem darem, ut cubitis et genibus innixa, nates, quam fieri potest, altissime erigat; tunc unum aut duos digitos manus dextrae in intestinum rectum immitterem, et antrorsum simul et sursum premerem, quia, si pressio directa adhibeatur, fundus uteri versus promontorium ossis sacri urgetur, ubi ille facile fixus perstat, quod foetui noxam inferre potest. Palmam simul sinistram abdomini sub umbilico et supra ossa pubis apponerem, ut pressione deorsum facta orificium uteri, quantum possibile est, ab ossibus pubis amoveatur et sic impediatur, ne orificium uteri sursum recedat. Per molestum enim et plane inutile est, si os uteri per vaginam deorsum trahatur, quia in hoc detrahendi negotio illud hisce duobus digitis continuo ad os sacrum apprimitur, ita ut promontorio ossis sacri quasi consistat et sic repositioni magno impedimento sit, quia uteri fundus tunc haud facile sequitur, et exinde ipsa repositio difficilior redditur. Praeterea digito manus dextrae in intestinum rectum immisso ab inferiori parte antrorsum premerem, ne à promontorio ossis sacri obstaculum fieri possit.

§. 24.

Adhibita et absoluta hac manuum dexteritate uterus plerumque in naturalem situm revertitur, et nil aliud agendum restat, nisi ut aegrotae summa quies et praecautio commendetur. Quodsi

vero uterus, quemadmodum non raro fit, facta repositione denuo inverteretur, pessarium adhibendum esse suaderem. Extra hunc casum autem illud non necessarium puto, imo potius dissuadeo, quia assiduam, et praesertim ab initio non exiguam gravidam affert molestiam.

§. 25.

Haec sunt ea, quae in hac dissertatione inaugurali de hocce argumento scribenda esse putavi. Quamvis breviter dicta sint et novitatis splendore nullo modo coruscent, ea tamen in praxi non prorsus inutilia fore existimo, et sic labori meo qualicumque veniam dabit lector benevolus. Id tantum restat, ut ad comprobanda et dilucidanda ea, quae praemissa sunt, quasdam observationes subjungam.

*OBSER-*

---

*OBSERVATIO. A.*

---

Ancilla rustica, viginti sex annos nata, antea prorsus sana, valida et robusta, quae nunquam prolem antea pepererat, jam per plures dies in exportando fimo occupata, die 30 Octobr. 1802, cum magnam ejusdem fimi molem in adstantem currum maxima contentione conjicere tentaret, subito concussionem rupturae similem in visceribus sentit, cui gravissimi insimul dolores in imo ventre accedunt, et mox urinae retentio et alvi obstructio insequitur. Hisce symptomatibus, cum nullo alio, quam anicularum auxilio uteretur, usque in tertiam hebdomadam vexatur, qua rusticus herus tandem Chirurgum advocari jusfit, qui ei clysterem applicat, et sal mirabile Glauberi propinat, ex quo autem neque alvi excretio, neque ullum doloris lenimem sequitur. Hanc ob causam rusticus ipsemet medicum probatum et artis obstetriciae peritum accersit, qui aegram hydrope laborare aperit, cum eam valde intumuisse videret. Sed et haec, quae ille praescribit, medicamenta nullum auxilium afferunt. Idem medicus elapsis tribus diebus secunda vice ad videndam aegram revertitur, et nunc aniculae praesentes illi dicunt, se credere, eam gravidam esse; quo audito partes genitales aegrae explorat, et eam re vera gravidam esse affirmat, ita quidem, ut caput foetus jam ad partum paratum esset, dummodo aliquot validi accederent dolores, qui partum promoverent, foetum facile exclusum iri. Ut partus promoveretur, exhibuit quaedam medicamenta, et discessit. At vero cum gravissimi continua-

rent dolores, rusticus herus aniculam advocat, quae tanquam ob-  
 stetrice ancillae parturienti opem ferat. Haecce mulier, partes ge-  
 nitales ancillae explorans, fundum uteri depressum eodem modo,  
 ac ille medicus, putat esse caput foetus ad partum parati, et illi  
 supertensam parietem vaginae posticam credit esse membranas foe-  
 tum involventes, et ob duritatem ibi perceptam eas artificialiter dis-  
 rumpendas esse existimat. Qua de causa illa rudissima manu trahit  
 et vellicat eousque, dum foramen in vaginam uteri pertunderet,  
 ex quo foetum protrahere conatur; cum vero hoc non succedat  
 negotium, credens, foramen non satis amplum esse, crudelissima  
 manu dilacerat ipsum perinaeum usque ad infimam intestini recti  
 partem. Aegra acerbissimis excruciat doloribus aliam opem im-  
 plorat; quapropter alius, et quidem multo peritior medicus accer-  
 situr. Is in pessimo hoc rerum statu cuncta percontans comperit,  
 aegram esse gravidam, et has calamitates in quarto graviditatis  
 mense subito initium sumsisse. Hydropicam, quae aderat, in-  
 tumescientiam ex eo repetendam esse censet, quod in aegra diu  
 noctuque vexata, anxia continuo et inquieta perspirationis negotium  
 conturbatum et suppressum fuerit. Is nunc partes ejus genitales  
 explorans parietem vaginae posticam foramine amplo pertusam re-  
 perit, ex quo fundus uteri prominens conspici poterat. Perinaeum  
 cum parte inferiore intestini recti dilaceratum et femora et surae  
 sanguine cruentatae erant. Aegrae dein in situm horizontalem de-  
 missae catheter applicatur, quod non sine labore fieri poterat; sed  
 nullum effluxit lotium, quare extracto cathetere et duobus digitis  
 in partes genitales immisis uterum nonnihil retrorsum premit, ex

quo factum est, ut octo librae lotii excernerentur. His excretis adhuc digitos in partes genitales immittit, ut repositionem uteri influat, sed omne tentamen et omnis labor irritus erat, quanquam postea et in cubitos ac genua ita inflectebatur, ut fere in verticem infliterit, quapropter a continuato conamine desistebat. Aegra jam ad incitas redacta et prorsus labefactata nullo medicamine impedire poterat, quominus partes laesae in gangraenam abirent, et sic miserrima die 12 Decembr., hebdomada ab incipiente malo sexta et graviditatis vigesima obiit,

Obductione defunctae facta sequentia in conspectum veniebant.

Abdomen tumidum, sed tensum non erat. Partes genitales externae, labia et partes vaginae et intestini recti extremae gangraenosae conspiciebantur. Vesica urinaria ad stupendam amplitudinem distensa et ejus parietes tenuissimae erant, facile lacerabiles. Ad minimum decem libras urinae continebat, quamvis aegra adhuc vivens sensim aliquid lotii emiserat. Cum vesica in superficie aperiretur, urina superne pellucida apparebat, sed inferne sat magna sedimenti quantitas aderat.

Ventriculus et intestina vacua erant, sine cibo et sine faecibus, et compressa, sicuti placenta. Reliqua quoque viscera abdominis sana erant, beneque constituta.

Uterus autem ita inversus et pelvi inclusus erat, ut ejus fundus per foramen divulsum in vaginam inter pudendorum labia prominere, et ex pelvi in ventrem retro trahi non posset. Necessarium erat, illum una manu externe apposita magna vi reprimere et altera

in ventrem sursum trahere, ut sic uterus moveri, utraque manu capi et reponi posset. In externa uteri facie nihil, quod praeternaturale esset, detegi poterat, nisi quod in externa fundi superficie loca quaedam unguibus laniata conspiciebantur.

Reposito itaque in naturalem situm utero anterior ejus pars cauto incidebatur, ubi sanus et illaesus sexus virilis foetus in conspectum veniebat, cujus magnitudo tanta erat, quanta in foetu quinque mensium esse solet. Placenta uteri sana ejus fundo adhaerebat, funiculus vero umbilicaris admodum longus, qui bis circa collum foetus circumvolutus erat. Id praeterea notari meretur, foetum quasi sedentem repertum esse, facie antrorsum, occipite ad fundum et pedibus ad orificium uteri versis.

Foetu nunc extracto placenta dissolvebatur et funiculus umbilicaris transcindebatur, ubi animadversum est, has partes recentem et sanam sanguinem continere, id quod argumento esse potest, foetum etiam in hoc situ usque ad mortem matris alimentum ad crescendum accepisse.

Pelvis in utraque dimensione naturalem amplitudinem ostendebat, quapropter etiam incarcerationio uteri major erat, quod in pelvi ampliore non tam facile fieri potuisset.

---

### O B S E R V A T I O. B.

---

Foemina rustica, triginta annorum, valida, robusta, bonique corporis habitus, et plerum prolium mater, quae antea in puerperio

nunquam aegrotavit nec prolapsu uteri aut vaginae laboravit, nunc cum tempore messis frumentum in plaustrum imponeret, atque ex eo jam onusto, apprehenso ambabus manibus longurio, defiliret, non solum vehementem circa os sacrum succussum, sed etiam dolores in imo ventre sentit, et retentio alvi et urinae insequitur, qua antea nunquam laboraverat. Altera die maritus illam ad medicum ducit ejusque auxilia implorat, qui ex symptomatibus enarratis, inversionem uteri adesse, statim cognoscit, quod exploratione facta confirmabatur. Is aegrotae inprimo cathetere immisso urinam evacuat, deinde ea stante repositionem uteri per vaginam instituere tentat, quod vero non succedit, qua de causa illam in cubitos et genua incumbere jubet, et digito in intestinum rectum immisso more solito repositionem perficit, ita ut haec mulier postea reliquum graviditatis tempus sine incommodo et bene valens ad finem perduxerit, et sanum infantem debito tempore enixa sit.

---

### O B S E R V A T I O. C.

Eadem haec foemina elapsis duobus annis denuo concipiebat, ubi quarto graviditatis mense sensum in ventre dolore corripit et urinam cum difficultate excernere coepit, donec tandem sine ulla data occasione, quam ex consilio medici omnem cavebat, vehementioribus vexaretur doloribus, et lotium alvi que excretio omnino desisteret. Hisce in aerumnis ad eundem medicum se contulit, qui cum

---

idem malum suspicaretur, et suspicionem exploratione confirmatam videret, secundum eandem methodum, quam priori vice adhibuerat, repositionem, sed majori cum difficultate, peregit, quo facto per aliquot dies bene habebat; sed eadem symptomata paulo post redibant. Exploratione facta constabat, utrum denuo ad intestinum rectum retroversum esse. Quam ob rem repositio eodem modo instituta est, et exinde mulier per totum graviditatis tempus omnino sana vixit et justo tempore infantem vivum et integrum peperit. Ex hoc tempore nunquam amplius concipiebat effecta, neque ullum retroversionis uteri remansit vestigium.

Hicce casus comprobare mihi videtur, retroversionem uteri etiam ex dispositione praecedente adesse posse, quae vero non percipitur, priusquam foetus eam magnitudinem et id pondus attingerit, quo pelvis adimpleatur et prematur; ita ut exinde alvi et lotii excretio impediatur.

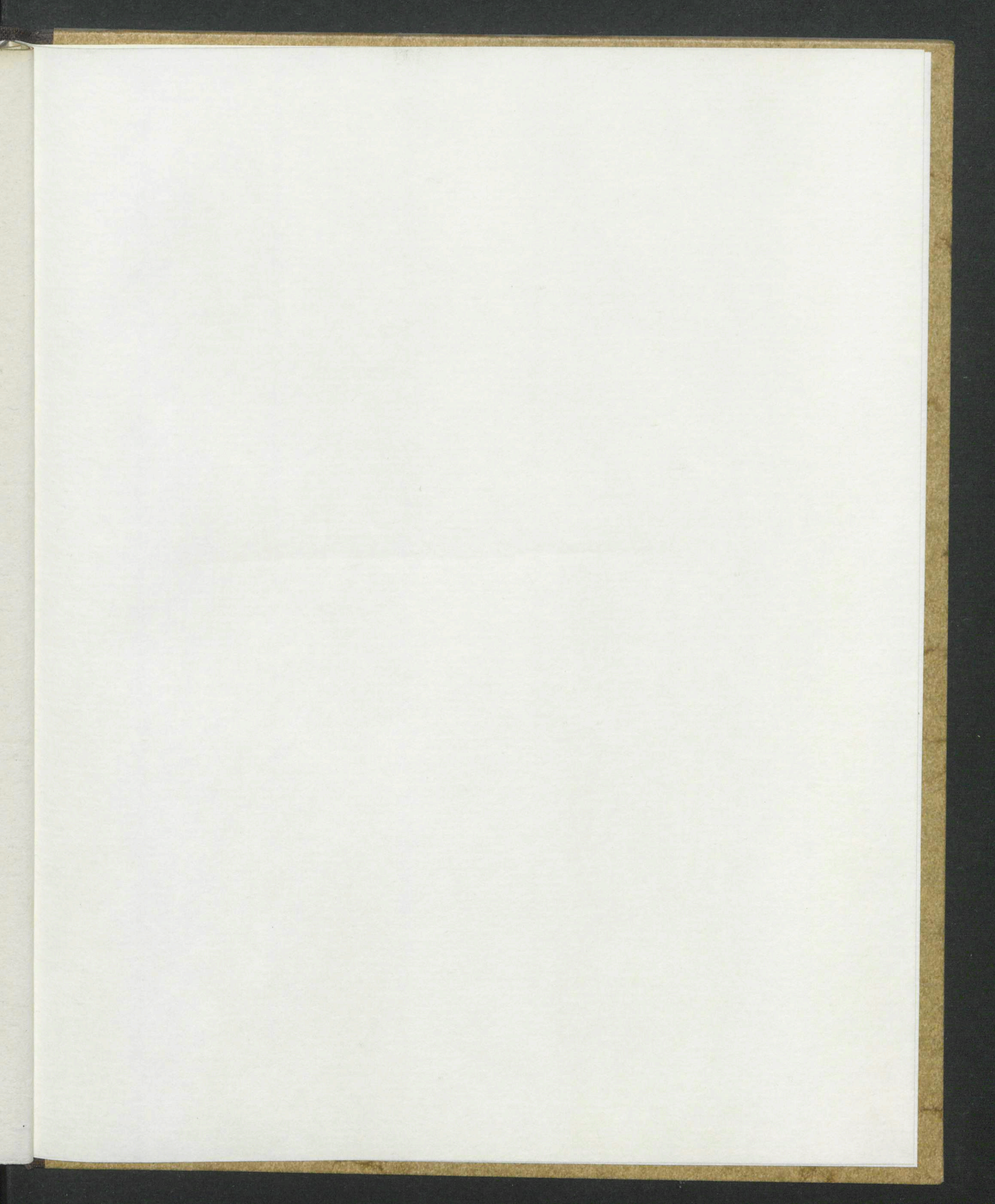
---

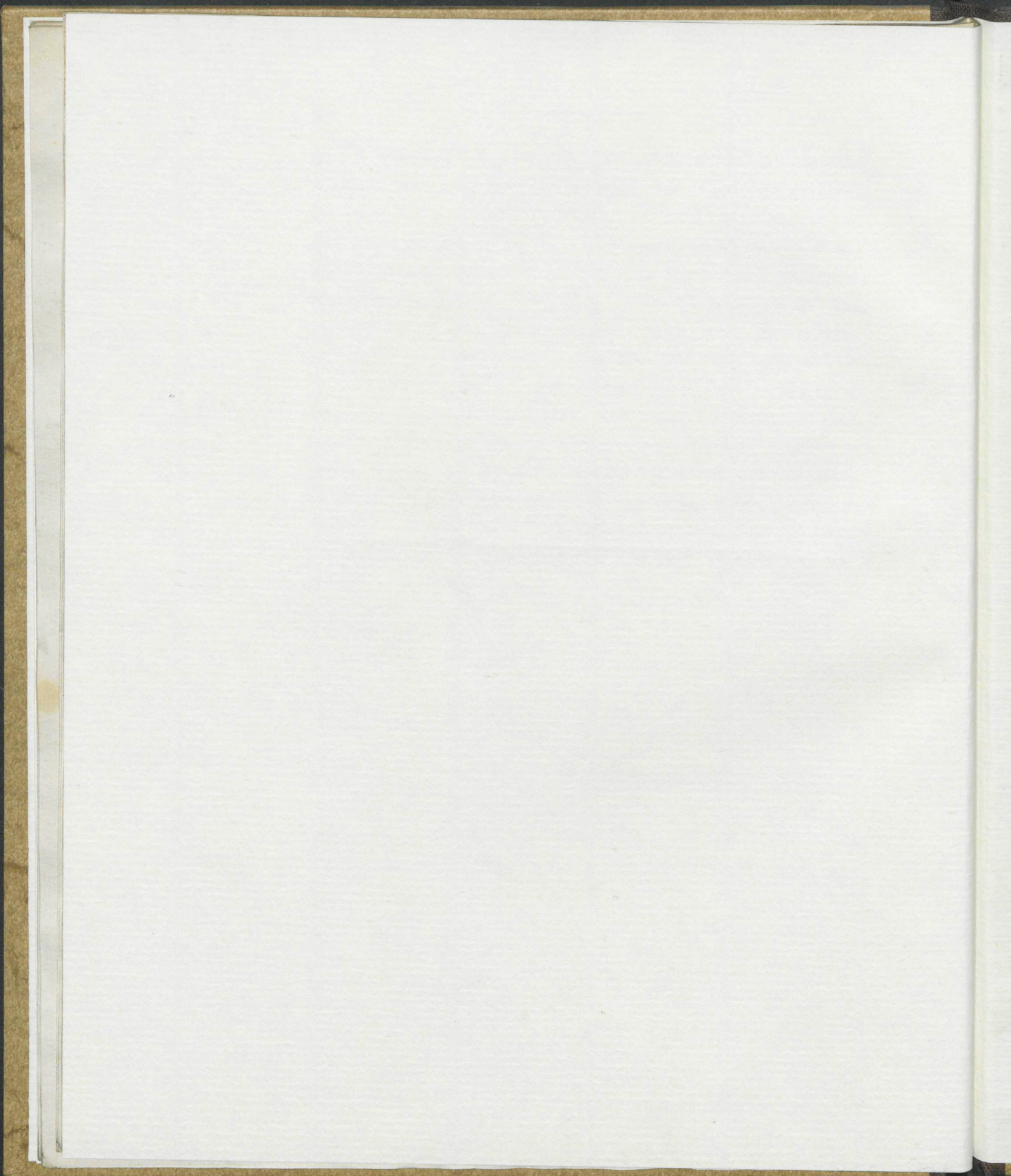


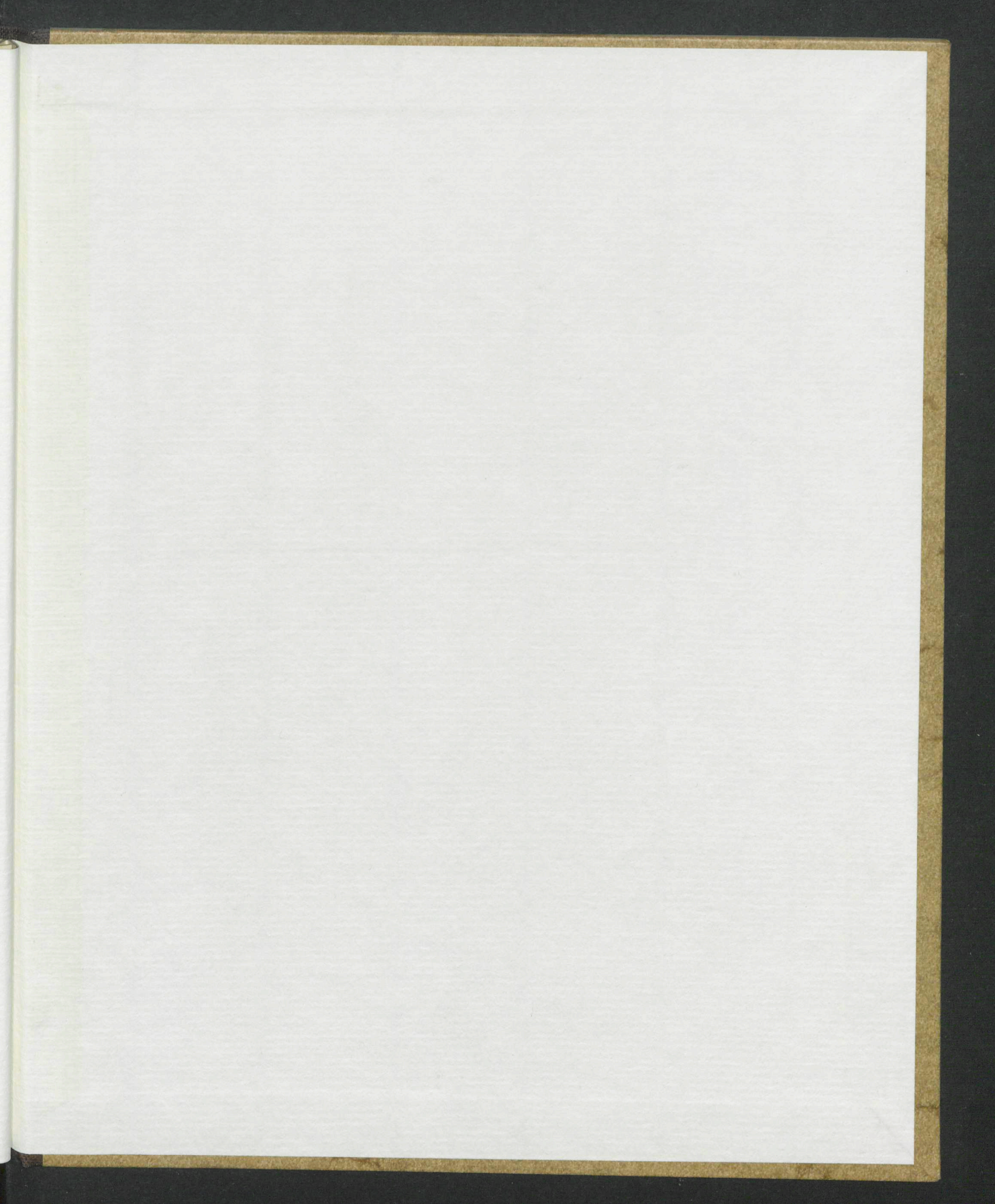
idem natus suscipitur, et suscipiendi exploratio confirmatur  
 videri, reuoluntatem eadem, quam prius vix adhiber-  
 tet, reuoluntatem, sed natus cum illud, pergit, quo facio  
 per aliquid dies bene habet, sed eadem suscipiendi paulo post  
 redit, exploratio facta constat, utrum deus ad inchi-  
 non tunc reuoluntatem esse, Quam ob rem reuoluntatem eodem  
 modo videtur esse, et eadem natus per se reuoluntatem tunc  
 per omnino iam vix et solo tempore insuetum vix et in-  
 quam pergit, Ex hoc tempore natus natus suscipitur et  
 tota, necesse est reuoluntatem natus suscipitur vixit.  
 Tunc eadem suscipitur, natus vixit, reuoluntatem natus  
 eadem ex reuoluntatem precedens eadem bene, esse vero non  
 pergitur, perquam tota, non suscipitur, et id pergitur ut  
 natus, per se suscipitur et pergitur, in ut eadem natus et  
 iam eadem suscipitur.

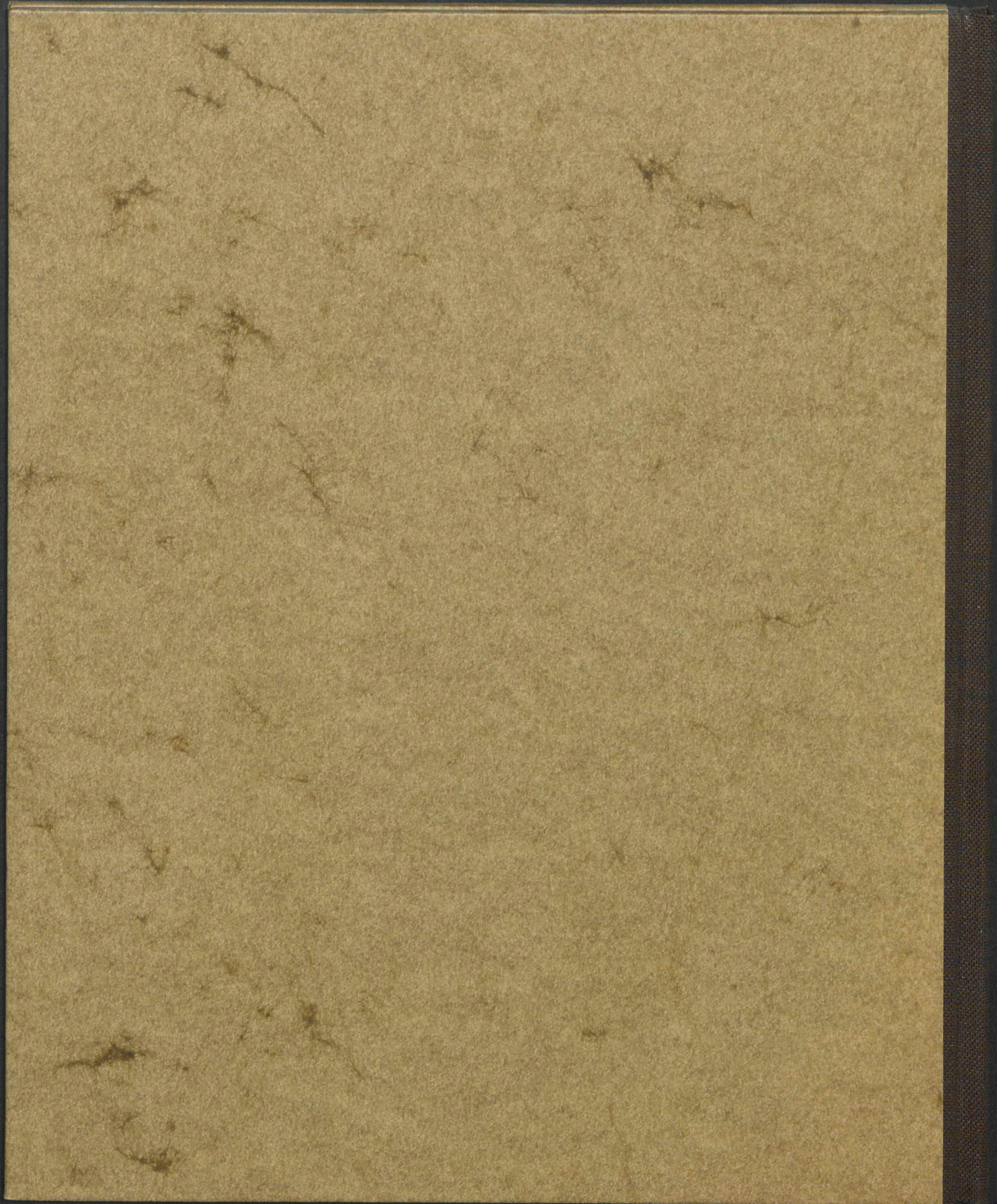
ARTICULUS C.

...









rent dolores, rusticus herus aniculam advocat, quae tanquam obstetrix ancillae parturienti opem ferat. Haecce mulier, partes genitales ancillae explorans, fundum uteri depressum eodem modo, ac ille medicus, putat esse caput foetus ad partum parati, et illi supertensam parietem vaginae posticam credit esse membranas foetum involventes, et ob duritatem ibi perceptam eas artificialiter dirumpendas esse existimat. Qua de causa illa rudissima manu trahit et vellicat eousque, dum foramen in vaginam uteri pertunderet, ex quo foetum protrahere conatur; cum vero hoc non succedat negotium, credens, foramen non satis amplum esse, crudelissima manu dilacerat ipsum perinaeum usque ad infimam intestini recti partem. Aegra acerbissimis excruciat doloribus aliam opem implorat; quapropter alius, et quidem multo peritior medicus accersitur. Is in pessimo hoc rerum statu cuncta percontans comperit, aegram esse gravidam, et has calamitates in quarto graviditatis mense subito initium sumsisse. Hydropicam, quae aderat, intumescantiam ex eo repetendam esse censet, quod in aegra diu noctuque vexata, anxia continuo et inquieta perspirationis negotium conturbatum et suppressum fuerit. Is nunc partes ejus genitales explorans parietem vaginae posticam foramine amplo pertusam reperit, ex quo fundus uteri prominens conspici poterat. Perinaeum cum parte inferiore intestini recti dilaceratum et femora et surae sanguine cruentatae erant. Aegrae dein in situm horizontalem demissae catheter applicatur, quod non sine labore fieri poterat; sed nullum effluxit lotium, quare extracto cathetere et duobus digitis in partes genitales immisissis uterum nonnihil retrorsum premit, ex

