

DE
PALPEBRARUM CONCLUSIONE
QUA REMEDIO.



DISSERTATIO INAUGURALIS
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARUM CÆSAREA
DORPATENSI
AD GRADUM
DOCTORIS MEDICINÆ
RITE ADIPISCENDUM
LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET

Carolus Demme.



DORPATI LIVONORUM.
TYPIS VIDUAE J. C. SCHÜNMANNI ET C. MATTIESENI.
MDCCCLV.

AMICIS CARISSIMIS

AEMILIO SIEGFRIED

ET

EUGENIO WIEBECK

Imprimatur

haec dissertatio, ea conditione, ut, simulac typis fuerit excusa,
numerus exemplorum lege praescriptus collegio tradatur ad libros
explorandos constituto.

Dorpati Livon. die 11. mens. Decembris a. MDCCCLV.

N^o 322.

(L. S.)

Dr. Samson,
ord. med. h. t. Decanus.

D. D. D.

TARTU ÜLIKOOLI
RAAMATUKOGU

D 17909

i 34881931

AUCTOR.

Laetissimo animo hanc occasionem mihi oblatam arripio, praeceptoribus summe venerandis, hujus litterarum universitatis professoribus illustrissimis, sub quorum auspiciis artis medicae studia colere mihi licuit, debitas gratias intimo animo persolvendi. Prae ceteris tamen non possum, quin *Dr. Adelman*, viro honoratissimo, qui in exaranda hac commutatione et consilio et re me amicissime adjuvit, hujus meriti grates agam quam maximas.

Denique lectorem benevolum, si in hac dissertatione nonnulla manca haud deesse viderit, ut in faciendo judicio indulgentiam mihi ne deneget, etiam atque etiam rogatum volo.

Dr. Furnari, medicus francogallicus, quum anno 1842 ex itinere in Algeriam suscepto revertisset, investigationum suarum eventus gravissimos in opere ita inscripto: „Voyage medical en Algerie“ in medium protulit. Quo in opere praeter alia multa virorum doctorum attentionem ad methodum quandam ab Arabum medicis omnibus paene oculorum affectionibus adhibitam convertit, quae quidem ratio in eo consistit, ut oculus affectus pannis laneis aut ex alia materia factis operiatur, pannique vel fascia vel linteis per dierum octo vel decem spatium affixi teneantur, nullo praeterea remedio in usum vocato.

Furnari, quamvis, haec ratio quam manca et imperfecta esset, probe intelligeret, tamen notionem, qua ducti medici illi sic agerent, nempe consilium palpebras concludendi, et dignitatem hujus rationis ad oculorum affectorum curationem perspexit. Qua causa adductus per litteras clarissimos suae patriae medicos, atque per diurna totius reliquae Europae medicos adiit, eosque, ut hanc agendi rationem et ipsi acciperent, adhortatus est, simul ab iis petens, ut, quid hac methodo usi experti essent, qualemve ejus eventum observavissent, se certiore redderent.

Inter medicos francogallicos belgicosque complures reperti sunt, qui ad rationem a *Furnari* commendatam animos suos adverterent, eaque adhibita, experimenta sua optimo successu esse viderent, ex quibus medicis maxime Dr. *Hairion*¹⁾, Lovaniae artem medicam docentem, nominare liceat. Huic enim crebra praebita est occasio multos hujus generis casus observandi, eique contigit, ut palpebrarum conclusione, simul variis remediis, quorum usus unoquoque morbo indicatus fuerat, adhibitis, saepe morbos sanaret, et plerisque in casibus mala vel pertinacissima saltem in melius commutaret.

In Germania haec agendi ratio aut nullos nacta est fautores, aut neglecta atque omissa fuit, quamvis saepius palpebrarum ocludendarum desiderium declaratum et ex parte etiam expletum fuerit. Sic, ut exemplo utar, post diversas cataractae operationes, nec non post alias quasdam oculorum operationes medici germanici quoque oculum concludi jubent, et taeniola emplastri eum clausum tenere student. Raro tantummodo experimentum factum esse videmus, palpebris ocludendis quibusdam indicationibus in singulis oculorum affectionibus curandis satisfaciendi. Certe, quum illa ratio non nisi paucis cognita esse videatur, procul abest, ut ejus usus ab omnibus medicis recipiatur. Quae quum ita sint, mihi liceat, in hac dissertatione consilium a *Furnari* datum diligentius contemplari, qua in re, ejus et aliorum medicorum observationibus usus, quam aptum sit palpebras concludere, coarguam, nec non modum ac rationem, qua haec conclusio in practico artis me-

1) *Cunter*: Annales d'oculistique. Tom. XXXI. pg. 123,

dicae usu et commodissime et optime institui possit, exponere studebo.

Furnari, uti jam diximus, experimentorum eventibus, quos, palpebrarum conclusione adhibita, in Algeria observaverat, non innixus, hanc methodum pro remedio commendavit. Ibi enim quivis oculus morbo affectus, mali natura aut morbi stadio non respectis, sine medicamentorum usu ocludi solebat, ita ut, fascia, quae plerumque per dies 8—9 intacta manserat, amota, interdum solae oculi reliquiae deprehendi possent. *Furnari* potius, quid hoc remedium, via ac ratione in usum vocatum, praestare posset, primum examinandum esse judicavit. Nobis quoque constituere liceat, quaenam emolumenta ex palpebrarum conclusione redundant? quibusve indicationibus haec methodus satisfacere valeat?

Quis est medicorum, qui in practico medicinae usu non saepe aegroto praeceperit, ut oculum quam minime moveret? Quis non praecavere studuit, ne oculus aegrotans lucis aërisque externi effectum aut pulvere aliisque momentis noxiis aliquid damni caperet? Quis non saepius compressionem fortiorem ad singulas bulbi partes affectas exhibere conatus est?

Omnia haec, quae diximus, commoda apta palpebrarum conclusio nobis suppeditat, quae si rite effecta fuerit, lucis radiis aditus ad oculum intercluditur, partiumque affectarum cum aëre externo contactus, quem omnes medici jure reformidant, palpebris oclulis, evitatur, partesque irritatae a noxia tum aëris puri tum fumo pulvereque et aliis

substantiis nocivis impraegnati efficacia tutae praestantur. Attamen hac conclusione palpebrae non solum velut custodes oculi aegrotantis fiunt, verum etiam, siquidem apte oclusae fuerint, compressionem aequabilem exhibere possunt. Quae compressio medico ob duplicem causam quam exoptatissima est, quippe qua non solum bulbi motiones magis minusve coërceantur, sed etiam, palpebris partes subjectas aequabiliter prementibus, hoc ipso non parum utilitatis afferatur, quum praesertim haec compressio nulla alia ratione tam perfecta aequabilitate fieri, simulque, si res poposcerit, nunc fortius nunc lenius exhiberi possit.

Praeterea momentum aliud, dignum, quod respiciatur, afferendum videtur, nempe medicamina, quae forte in oculum immitti placeat, palpebris conclusis, quum partes affectas arctius contingant, majorem efficacitatem exercere posse, quo accedit, quod, hac ratione adhibita, cavetur, ne medicamina illa aëris aut lucis effectum mutationes subeant.

Quo si addideris, hac conclusione nobis contingere, ut palpebrae in perpetuo cum partibus subjectis contactu teneantur, easque perpetuo obtegant, nec non ut palpebrae quam facillime forma sua normali, si res postulaverit, figantur, magnam habemus commodorum seriem, quam dignam iudices, cujus ratio quam maxime ducatur. Quibus commodis tamen incommodum quoddam oppositum esse videatur, quod nimirum, palpebris, ita ut aëri aditus non pateat, oclusis, secretorum profluvium prohibeatur. Qua in re de normalibus glandularum lacrymalium membranaeque mucosae et glandularum Meibomianarum secretionibus, quum haec fluida per ductum nasolacrymalem efferantur, mentionem facere non possumus. Quod autem ad secretiones

morbosas, praeter normam adauctas, attinet, hae quidem novae irritationis ansam praebere possent, nisi copiosa secretio, praesertim massarum acrium et purulentarum, jam per se palpebrarum conclusionem, v. c. in blennorrhoea, adhiberi vetaret, aut talem expostularet conclusionem, ut secretorum effluvium non impediretur.

Quo modo vero haec conclusio in universum aptissime institui possit, in posteriore commentationis parte consideraturus, nunc, priusquam constituere studeam, in quibusnam maxime oculorum affectionibus palpebrarum conclusio utilitatem praebere possit, testimonia quaedam, quibus methodi, de qua dicimus, commoda probentur, lectori benevolo proponenda censemus.

Dr. *Furnari* in epistola quadam²⁾ ad Dr. *Hairion* data ad observationes creberrimas, ab hoc posteriore tum in nosocomiis tum in praxi privata de palpebrarum conclusione institutas, provocat, indeque eventus, quos ipse, artem privatim exercens, nactus sit, exponit. Secundum relationes ipsius hanc palpebras ocludendi methodum

in casibus	16	in ulceribus simplicibus et primariis
„	„	15 „ ulcerationibus chronicis ex granulationibus vel varicibus ortis
„	„	6 „ photophobia pertinaci
„	„	2 „ staphylomate corneae
„	„	2 „ „ post extractionem lentis
„	„	12 „ blepharitide granulosa

2) *Cunier*: Annales d'oculistique. Tom. XXXI. pg. 130.

in casibus 4 in ectropio
 „ „ 4 „ neuralgiis oculi
 adhibuit.

Itaque in universum casus 64 fuisse videmus, quorum eventus, quantum fieri potuit, secundissimi fuerint; ipse vir doctus his verbis utitur: „j'entends par resultats heureux dans presque tous les cas disparition complete de la douleur et de la rougeur, retablisement plus ou moins complet de la vision, lorsque les lames de la partie centrale de la cornée n'étaient pas profondément lésées.“

Praeter casus jam allatos palpebrarum conclusio a compluribus medicis, praesertim a Dr. *Hairion* in casibus 15, in quibus quidem ectropium nondum ita inveteratum erat, ectropio sanando adhibita fuit. Complures alios casus, quum infra eorum mentionem illaturus sim, nunc, ne eadem saepius repetantur, omittendos esse judico.

Namque ex iis, quae hucusque attulimus, palpebrarum conclusionem a medicis experientissimis non tantum in variis oculorum affectionibus in usum vocatam esse, sed etiam laetissimos eventus praebuisse, satis superque elucet. Quam ob rem profecto nulla est causa, quae hoc remedium extra Francogalliam Belgiamque adhiberi prohibeat, cujus ex usu nobis tam prosperos eventus redundaturos esse sperare liceat.

Jam examinare conabimur, quas ob causas in quibusdam morbis talis curationis usus indicatus justusque videatur, nec non quomodo ista palpebrarum conclusio, si quidem eam postulatis satisfacere voluerimus, instituenda sit.

Antequam vero eo accedam, ut hanc palpebras cludendi rationem pro remedio suadeam, de ejus usu in quibusdam oculorum affectionibus contagiosis, quales interdum blennorrhoeae epidemicae, semper ophthalmoblennorrhoeae gonorrhoeicae sunt, mentionem inferendam existimo. Etenim his in morbis, uti experientia docuit, alter oculorum plerumque prior afficitur, quo facto, tantummodo oculum etiamtum sanum in tempore cludendo, ne et ipse malo corripiatur, impedire contingit. Hujus remedii usum prophylacticum, dummodo in tempore instituat, omnino certum esse, per se intelligitur, quum, quoniam ophthalmoblennorrhoea gonorrhoeica semper contagio ulterius diffunditur, oculus integer, palpebris oclusis, a quovis cum contagio contactu tutus praebetur. Quod quo melius coarquam, afferendum censeo, Dr. *Warlemont*³⁾ multis in casibus, ne oculus sanus afficeretur, eo praecavisse, quod, dum oculus alter ophthalmia gonorrhoeica laborabat, illum oclusum servasset.

Quodsi jam vidimus, palpebrarum conclusionem prophylaxeos causa in usum converti posse, nunc quasdam oculorum affectiones uberius pertractare conabimur, in quibus haec methodus remedium sit.

Jam, si omnium primum ad oculi inflammationes animadvertis, in partium internarum phlogosi palpebrarum conclusio tantum catenus prodesse potest, quod lucis vim et effectum tollit. Quae res in retinae atque iridis inflammationibus sane quam maxime respicienda est. Pluribus vero indicationibus utique in conjunctivite, sive ea ad

3) *Cunier*: Annales d'oculistique. Tom. XXXII. pg. 127.

conjunctivae partem, qua sclerotica, sive ad partem, qua cornea obducitur, pertinet, haec methodus satisfacit, utpote quae, ne alia momenta nocentia vim suam exercent, impedire valeat.

Palpebrarum conclusio nescio an illis in casibus omitenda sit, in quibus aegrotantis res tales fuerint, ut conclavi sicco aëremque purum continente, quod velis accommodatis tantum, quantum opus fuerit, obscurari queat, uti possit. Namque ingenue profiteamur oportet, lucis aditum omnino praecclusum eo vim noxiam habere posse, quod oculus lucis desuetudine sensibilior existat, eoque ad morbos recidivos, praesertim ad neuralgias, proclivior evadat.

At quomodo, quaeso, aut in pauperum domiciliis res instituenda est, ubi quidem aegrotus vix cubilis sui, nedum fenestrae liberam potestatem habeat, aut in fumosis rusticorum cubiculis, qui homines miseri praeterea, quum plerisque in casibus ipsi medicum petere coacti sint, oculum aegrotantem ad tempestatis vim exponere debent. Illis in casibus, certum est, palpebrarum conclusionem nobis optimum curationis adjumentum afferre, quod ad inflammationem tollendam eo plus valeat, quod, palpebris oclusis, bulbus oculi magis minusve a motibus suis prohibetur, eoque oculo quies necessaria praebetur. Aegroto autem, compressione exhibita, multum levaminis affertur, quum, uti experientia ostendit, homo oculis laborans, quo dolorem amoveat, fere semper manu oculum comprimat.

Quin etiam quaeritur, nonne palpebrarum conclusio in tempore facta, quum morbi decursum permutet, quibusdam adversis inflammationis exitibus occurrere possit. Nonne, quaeso, pressio, palpebris ad partes subjectas exhibita,

exsudati resorptionem adjuvare atque accelerare valeat? Sane hoc verisimillimum est, adeoque blennorrhocam jam coeptam haec palpebras claudendi ratio, praesertim si simul pressum exhibuerit, suppressere potest. Sic *Graefe* 4) ophthalmiam gonorrhoeicam, in qua oculus secundus non solum rubedinem catarrhalem, verum etiam nonnullam mucii secretionem offerebat, palpebris arte clausis, evanescere observavit.

Quid est igitur, cur remedium adhiberi nolis, quod, uti nullo alio incommodo laborat, nisi quod fortasse proclivitatem ad morbos recidivos relinquit, ita ex altera parte summas utilitates affert? Quae commoda qualia sint, cuivis satis notum est, nam talis remedii desiderium medici jam pridem perceperunt. Cui desiderio fuerunt, qui ita satisfacere studerent, ut aut oculum panno linteo clauderent, qui tamen lucis aditum non prorsus praeccludit pulverique et fumo ventisque nullum opponit obstaculum, aut fasciam aliquam applicarent, quae quidem ratio, nisi calore evolvendo congestionem provocaret, postulatis magis sufficeret. Conclusionem palpebrarum idonea facta, quum haec perparum caloris, cujus vix ratio habenda sit, efficiat, quum praesertim aliorum medicaminum ad tollendam inflammationem valentium usui nil impedimenti opponat, incommoda ista metuenda non sunt.

Etiam si fortasse modum excesserim, quum sententiam proferrem, palpebrarum conclusionem morbis secundariis praecavere, tamen illa ad plures eorum sanandos certe pro curationis adjumento magnopere commendanda est. Pro ad-

4) *Seitz*: Handbuch der Augenheilkunde. 1855. p. 83.

jumento enim eam utendam esse censeo, iterum admonens, palpebrarum conclusionem per se, exceptis quibusdam affectionibus, ad malum tollendum sine aliorum medicaminum usu vix suffecturam esse.

Quod ad varios inflammationum exitus spectat, in chemosi tum serosa tum inflammatoria pressio palpebrarum conclusione ad exsudatum exhibita, ut hoc resorbeatur, aut efficere aut adjuvare possit, id quod in chemosis serosae formatione evenire videmus, quae quidem ob pressionem palpebra superiore exhibitam solum inferius corneae dimidium circumdat.

Dum autem in chemosi serosa ob eam, quam attulimus, causam sola conclusio apta ad malum tollendum sufficit, in chemosi inflammatoria non tam facile contingat, ut exsudatum plasticum solidius evanescat. Itaque tali in casu ad alia confugiendum est remedia, quae tamen pressu palpebris conclusis exhibito haud parum adjuvantur. Praeterea photophobia, plerumque chemosi inflammatoriae conjuncta, jam per se palpebras concludi suadet; idque jam eam ob causam, ut blepharospasmus, photophobiam vel comitans, vel plerisque in casibus eam subsequens, praecaveatur⁵⁾.

5) Praeter casus tres photophobiae pertinacis a *Furnari* prolatis, in quibus palpebrarum conclusione sanatio effecta est, mihi ipsi occasio data est, quantae hujus remedii praestantia sit, cognoscendi. Vir quidam, circiter annos triginta natus, in itinere faciendo oculorum inflammatione correptus, demum quatrinduo post auxilium meum petere potuit. Conjunctiva scleroticae magnum vasorum turgorem ostendit, nec non chemotica utriusque oculi intumescencia atque blennorrhoea adfuerunt, quibus photophobia et blepharospasmus vehementissimus se comites adjunxerunt. Remediis usitatis tum internis tum externis adhibitis, quamquam brevi tempore, ut symptomata inflammatoria deminuerentur, contigit, solum exiguo vasorum turgore remanente, tamen photophobia nullo modo minuta est, ita ut

Minoris momenti palpebrarum conclusio in conjunctivae palpebrarum granulationibus curandis cernitur, ad quas quidem tollendas cauterizatio sola per se jam sufficit, atque, quum non possit simul cum palpebrarum conclusione adhiberi, huic sane praeferenda videtur. Cauteriis in usum vocatis, utique eschara formatur, quae detrudatur et ex oculo amoveatur oportet. Porro cauterio irritante copiosior lacrymarum mucique secretio efficitur, quae si palpebris oclusis prohiberetur, inflammatio provocari posset. Hoc maxime de cupri sulfurici, aliorumque cauteriorum mitiorum usu, qui quotidie instituitur, dicendum est. E contrario, si argentum nitricum adhibueris, quod, quum fortiore vi excellat, nisi intervallis dierum 2—3 applicari nequit, eschara detrusa et irritationis remissione exspectata, id quod circiter horis 30—40 fieri possit, usque dum cauterizatio denuo instituatur, ob easdem causas, ob quas in chemosi inflammatoria, oculi conclusio admodum est optabilis. Sin autem granulationibus nimis luxuriantibus periculum est, ne ectropium existat, palpebrarum conclusio, uti infra videbimus, eximium, quo id prohibeatur, remedium praebet.

Alius conjunctivitis exitus ulcerationibus fit, quae

aegrotus nisi in cubiculo obscuro versari non posset. Quin etiam, quum photophobia post derivationes fortiores et endermaticum morphii acetici usum tolerabilior exstisset, tamen blepharospasmus photophobia provocatus, vehementia non minuta, perduravit, ita ut jam musculus orbicularem palpebrarum dissecandum esse censerem. Prius tamen palpebrarum conclusionem tentandam ratus, licet ea parum solleter instituta esset, secundissimum ejus eventum observavi. Etenim aegroti valetudo longe citius, quam exspectaveram, in melius conversa est. Hoc in casu minus aëris aditus praecclusus, quam effecta palpebrarum immobilitas profuerat.

numquam fausti sunt praesagii. Etiam si in ulceribus superficialibus, quae quodam modo non sunt, nisi erosiones, stratum epitheliale etiam sine ulla medici cura facile reparatur, tamen in ulceribus parenchymatosis, sive in cornea sive in sclerotica sitis, quae saepissime exsudatum purulentum ex inflammatione ortum sequuntur, atque vel paululum neglecta non modo profundius penetrare, sed etiam renovandae inflammationi causam afferre possunt, longe alia rei est ratio. Quod ad ulcerum curam atque sanationis prognosin spectat, cae quidem, sive ulcera corneae sive scleroticae adsunt, non diversae sunt. Ulceris curatio in universum non potest succedere, nisi id purum servare contigerit, quod ut efficiatur, aërem externum noxasque fortasse in eo repositas prohiberi, omnino est necessarium. Quod uti in ulceribus in aliis corporis partibus obviis fascia idonea facile assequimur, ita in corneae scleroticaeque ulceribus solum palpebris oclusis finem propositum attingere licet. Quam conclusionem, haud dubium est, eo magis commendandam esse, si curationem aliam pro diversa ulceris indole necessariam, uti in ulceribus atonicis cauterizationem vel saltem medicaminum adstringentium usum, quibus granulationum formatio excitanda est, non turbaverit.

Inde, si corneae exulceratio usque ad membranam Descemetii penetraverit, et scleroticam, excepto indumento ejus interno seroso, destruxerit, ideoque keratoceles vel herniae scleroticae periculum minetur, nulla alia curatio prius institui possit, quam, palpebris conclusis, ne internae oculi partes ulterius prolabantur, impedieris. Quo modo saepius oculi destructionem praecavere ac staphylomati occurrere licet, quod nonnunquam plurimum scleroticae herniarum evolutioni

originem suam debere satis constat⁶⁾. Quum vero, uti infra exponam, pressum palpebras concludendi modo ad arbitrium nunc augere nunc minuere liceat, haec palpebrarum

6) Anni 1854 semestri altero Dorpati in ophthalmia catarrhali, cum insigni photophobia et staphylomatis initis conjuncta, palpebrarum conclusio instituta est, de qua certiora ex morbi historia a stud. med. *Boettcher* conscripta desumimus.

Rusticus Esthonus, annorum 25, specie florenti, constitutione robusta, anni 1854 m. Decembris d. 7. in chirurgicam nosocomii Dorpatensis partem receptus, quum, uti referebat, ante dies 8 refrigerium contraxisset, palpebras fere omnino clansas admodumque tumefactas et rubentes obtulit. Ex rima palpebrarum perpetuo largae lacrymae mucusque liquidus scaturiebant. Aderat magna photophobia, et effectus inde blepharospasmus. Oculo aperto, conjunctiva palpebrarum rubefacta ac perquam torosa granulationes praebuit, nec non conjunctiva scleroticae intumescitiam chemoticam, quae corneam quoque tegebat, ostendit. Oculi sinistri cornea in margine suo superiore ulcus ejusdem, qua lentis granum est, magnitudinis obtulit, quod, jam magna destructione effecta, ne brevi introrsum penetraret, timeri potuit. Ulcus, in oculi dextri cornea situm, minus apparuit ac pupillae fere oppositum jam perforare inceperat, ita ut non solum membrana Descemetii irisque prolapsae essent, verum etiam synechia iridis anterior exstitisset. Videndi facultas admodum minuta; valetudo universa sat commoda, pulsus plenus, duriusculus ac paulum acceleratus est, octogies quinquies in sexagesima micans. Praeterea aegrotus oculum sinistram uno die ante dextrum malo correptum esse narravit, qua re sibi acerrimos dolores allatos esse querebatur.

Localia inflammationis symptomata quum etiamtum valde vehementia essent, d. m. Dec. 7. venae sectio est instituta. Praeterea unguent. hydrarg. ciner. superciliis infricatum, fomenta frigida oculis apposita, et interne calomel c. jalapp. praescriptum.

Usque ad d. m. Dec. 9 aegroti valetudo parum mutata est, nisi quod etiam membrana Descemetii perforata cernebatur et perexigua humoris aquei quantitas effluxerat. Pro calomelane infusum fol. senn. praebitum est. Oculorum palpebrae superiores, quae granulationes obtulerunt, argento nitrico cauterizatae sunt.

Fomentis frigidis d. m. Dec. 10. cum fomentationibus ex aqua plumbica permutatis, conjunctivae oculi dextri intumescitiam minuta erat, photophobia et blepharospasmo perdurantibus. Ulcerationes quo celerius consanescerent, d. m. Dec. 15 solutio zinci sulfurici, adfusa tinctura opii crocat., instillata est, dum, inflammatione paulatim minuta, unguenti mercurial. cinerei infriciones omituntur.

conclusio non modo in herniis memoratis, verum etiam, idque multo magis, in staphylomate curando plurimum prodest.

Staphyloma plerisque in casibus praegressa inflammatione oritur, quoniam inflammatione exsudatum efficitur, idque malaciam provocat. Corneae vel scleroticae staphyloma, si ab ejus forma discesseris, partim minore corneae vel scleroticae renitendi facultate, partim pressu oculi contentis ad oculi capsulam exhibito nititur. Quae minuta corneae renitendi facultas, ex quacunque causa originem duxit, ut quasi reparetur, pressio extrinsecus a parte contraria fiat necesse est, quem in finem jam longiore abhinc tempore, praesertim a *Desmarres*, conclusio commendata, atque, quamquam emplastri adhaesivi taeniolis modo parum apto effecta, tamen optimo cum successu instituta fuit. Contra, si palpebras modo infra commemorando concluderis, id praeterea utilitatis praebet, quod ipsa conclusione ad corneam emollitam pressum, prout libuerit, majorem minoremve exhibere licet.

In omnibus his casibus fascia opus est, quae quovis tempore solvi et pari celeritate renovari queat, quoniam in

D. m. Dec. 19. tamen observatum est, in oculo sinistro staphylomatis corneae formationem incipere, dum oculus dexter, aliquanto in melius mutatus, excepto loco, quo ulcus situm erat, corneam omnino pellucidam ostendit.

Inde a d. m. Dec. 20. usque ad Kalendas Februarias, symptomatis inflammatorii non nisi paulatim mitescentibus, et staphyloma auctum est et photophobia mansit. Quo statu palpebrae ope collodii clausae sunt; at aegrotus, valetudine parum in melius conversa, rogatu suo d. m. Febr. 17. e nosocomio dimissus est. Hoc in casu quod palpebrarum conclusio parum utilitatis attulit, quum staphyloma omnino non, photophobia parum in melius inclinaretur, ejus rei causa inde repetenda est, quod tantum breve per tempus adhibita ac sero incepta fuerat, quoniam, staphylomate jam d. m. Dec. 17. orto, palpebrae demum Kalendis Februariis, ergo post sex hebdomades, oclusae erant.

iis, quas diximus, oculorum affectionibus sola palpebrarum conclusio ad malum tollendum non sufficit, sed medicus identidem partes affectas inspiciat oportet, ut scilicet cognoscere possit, quatenus ratio a se inita sibi aut servanda aut cum alia permutanda sit.

Alia rei ratio est in duobus aliis oculorum morbis, in quibus, quum curatio medicamentis instituta vix quidquam levaminis, nedum sanationem afferat, palpebrarum conclusio interdum pro remedio unico, nonnunquam certe pro remedio palliativo vel operationum susceptarum adjumento adhiberi potest. Quae mala ectropium et xerosis sunt.

Certum est, ectropio evoluta, solam palpebrarum conclusionem numquam ad sanationem restituendam sufficere, sed semper nobis ad operationem confugiendum esse.

At quoniam, quaeso, operatio eventus omnino secundos spondet? Nulla profecto, praesertim malo per longius temporis spatium continuato. Tum enim major minorve cartilaginis tarsalis deformitas evoluta est, nec non, operatione peracta, saltem exiguus ectropii gradus cicatricis contractione efficitur, nisi forte deformatio nimia aut alia quaelibet causa nos ad novam palpebram conformandam coegerit, quo facto, palpebra superior recens formata sane haud facile ectropio affici potest. Verumtamen aliis operationis methodis, quales *Chelius*, *Sanson*, *Adams*, *de Ammon*, *Diefenbach*, alii invenerunt, in usum vocatis, uti jam diximus, raro successum prosperum nanciscimur; quo ipso in casu, operatione instituta, palpebrarum conclusio, si eam per complures hebdomades mensese continuaverimus, nobis rationem suppeditat, qua, ne operationis successus votis parum respondeat, impediamus. Eadem ratio, ectropio sese evol-

vente, adhibita non modo, quominus malum ulterius progrediatur, prohibere, sed etiam, ut palpebra in formam pristinam restituatur, efficere potest. Etenim palpebrae conclusae in situ formaque normali servantur, qua de re, ut multae docuerunt observationes, hac methodo adhibita, ectropium sanatum fuit. Quum autem palpebrae perpetuo cum

7) Praeter casus 4 a *Furnari* allatos ad casus 15 a Dr. *Havron* prosperrime sanatos provoco. Dr. *Mirault*, in urbe Angers artem exercens, et ipse duos casus describit (Prager Vierteljahrsschrift für d. pract. Heilkunde. 1851. Vol. 4. Analesten pg. 93). Utroque in casu ectropia, quae jam diutius duraverant, in curationem venerunt. In casu altero quod palpebrarum conclusio eventu erat non prorsus secundo, non mirabimur, quum non tantum palpebra aliquanto brevior facta esset, verum etiam cartilaginis tarsalis deformitas exstiterat. Quo si ectropia a Prof. *Nelaton* (Gaz. des hospitaux. 1851. p. 57 et 227) in duobus aegrotis palpebrarum conclusione sanata addidero, haud exigua observationum series in promptu est, quae hanc methodum aptissimam esse confirmat. His adjungere liceat uberiores casus cujusdam in nosocomio Dorpatensi observati descriptionem.

W. H., annos 29 natus, statura corporis media, valetudine satis commoda ac specie robusta, anni 1853 sem. II. propter ectropium parziale utriusque palpebrae oculi dextri et oculi ejusdem xerosin in chirurgicam nosocomii partem receptus fuit. Exploratione accuratior instituta, margines supraorbitales et infraorbitales ad partem anteriorem versus magis deplanati cernebantur, plus parte dimidia prominentiae utriusque marginis ex toto sublata. Margines palpebrarum ciliares, ad commissuram internam normales, hinc fere rectis lineis inter se discedunt, ita ut commissura externa desit, telis cicatricosis, quae ejus locum obtinent, ferme pollicem dimidium longis. Palpebrae ad partem anteriorem inter se discedentes ectropico sursum deorsumque adeo reflexae sunt, ut conjunctiva palpebrarum conspici possit, firmiterque externae orbitae parti adhaerent, ita ut exigua tantum palpebrarum mobilitas supersit. In regione oculum circumjacente, etiam exteriora versus, magnae cicatrices animadvertuntur. Sclerotica, ob descriptum palpebrarum habitum tegmine suo spoliata, admodum rubefacta apparet, hic illic velut toros conjunctivae degeneratae offerens. Conjunctiva xerotica est omninoque sicca et cuti similis, quod idem in corneae conjunctiva observatur, quae et ipsa aspera, torosa, colore griseo tincta cernitur. Qua in re, id quod per se intelligitur, cornea jam pellucida non est, ita ut pupilla vix perluceat, aegro-

cornea et sclerotica contactu maneat, ideoque haec partes ad aëris vim exsiccantem non exponantur, sed lacrymarum et mucii secretionem semper hument, gravissimae ad xerosin

etque res distinguendi facultate careat. Aeger hanc oculi degenerationem ex laesione ante annos 4 regioni temporali dextrae illata exortam esse refert, quae laesio inflammationem vehementem ac denique abscessum, pollicem dimidium ab externo cantho distantem, effecerit. Oculum, inflammatione affectum, operationem expostulasse ait, quae tamen qualis fuerit, se afferre non posse. Tum, pluribus assium assulis amotis, inflammationis symptomata evanuisse et abscessum consenuisse narrat, palpebris tamen, ea, quam descripsimus, forma manentibus. Videndi facultatem, ab initio non turbatam, postea, conjunctiva scleroticae et corneae paulatim mutata, sensim evanuisse perhibet.

Anni 1853 d. m. Sept. 12 operatio facta est, qua incisio 1—1½^l longa inde ab illo loco, quo nova commissura efformanda erat, directione horizontali ad partem externam versus instituitur. Inde telae cicatricosae palpebrarum periosteo adhaerentes majore extensione, ut palpebrarum mobilitas restituatur, disjunguntur. Ob haemorrhagiam exiguam statim ad suturas applicandas accessum est, qua in re illo loco, quo nova commissura formanda erat, suturarum nodosarum applicatio coepta est.

Fomentationes frigidae et regimen dieteticum sufficiunt, ita ut jam d. m. Sept. 15 duae suturae eximi possint. Ultima amotio quum biduo post facta esset, perfecta sanatio per primam intentionem cernitur. Quam ob rem d. m. Sept. 19 aegrotus, operationis successu, ut videtur, prospero, e nosocomio dimissus est.

At brevi, postquam dimissus est, tempore cicatricum contractio incepit, conatusque palpebris ope emplastri taeniolarum conclusis ectropii utriusque palpebrae evolutionem impediendi se irritum exhibuit. Itaque, quum operationem repeti placuisset, haec quidem priori par fuit, nisi quod ad cicatricum contractionem et ectropii formationem praecavendam ankyloblepharon artificiale institutum est d. m. Octobr. 9. Qua in re a limbo posteriore membrana mucosa inde a loco 3^l a cantho externo distante usque ad 3^l ante puncta lacrymalia ablata est, ne commissurae externa internaque inter se coalescerent. Superficies consuetudinae sic effectae ope suturarum nodosarum tenuium junctae, et haec conjunctiva collodio adjuta est.

D. m. Octobr. 12, majore suturarum parte remota, sanatio per primam intentionem apparuit. Ankyloblephari formatio successerat optime, aegrotusque d. m. Oct. 28 e nosocomio dimissus est.

sanandam indicationi satisfacit, id quod casus infra enarratus confirmat.

Quod ad xerosin, morbum in universum non ita frequentem, attinet, ea quidem aut ductuum efferentium glandularum lacrymalium atresia aut eo provocatur, quod bulbus palpebris non satis obtectus justo minus humificatur. Sclerotica naturam cutis indoli similem accipit, id quod in aliis quoque membranarum mucosis, uti in prolapsu uteri, observamus, ubi quidem uteri membrana mucosa paulatim cuti similis existit. Sicuti autem hoc in casu, uteri repositione facta, membrana mucosa morbose mutata, quum semper mucro secreto tangatur, neque jam commutanti aëris externi efficaciae obnoxia sit, sensim ad normam redire potest, item, palpebris oclulis, idem de sclerotica contingere potest, dummodo palpebrarum conclusio, ut corneae pelluciditas restitui queat, diutius continetur.

Jam, quum viderimus, quanti palpebrarum conclusio in compluribus oculorum affectionibus aestimanda sit, superest, ut quaestionem explicemus, quonam modo haec agendi ratio omnino institui possit, nec non quaenam ex methodis diversis, quae ad palpebras concludendas adhibitae sunt, aptissima atque, qua utamur, dignissima credatur.

Equidem, quum aegrotum per longius, postquam nosocomium reliquerat, temporis spatium observare liceret, cum summa laetitia animadverti, oculi membranam mucosam, tegumentum adeptam, indolem priorem recuperare, videndique facultatem paulatim in melius mutari. Itaque, si, ankyloblepharo per annum continuato, palpebrarum dissectionem instituerimus, non modo ectropium sanare, sed etiam conjunctivam xerotice mutata in indolem pristina restituere contingit.

Furnari, uti in commentationis initio dictum est, animi sui attentionem per Arabum medicos primum ad utendam palpebrarum conclusionem conversam esse narrat, dum Arabum ratio, quum illi cavum oculi potius lana vel xylyno implerent, vinctura inde per dies 8 et amplius servata, vix palpebrarum conclusio appellari potuit. Vinctura ista quam parum apta sit, facile apparet. Si inde discesseris, quod Arabes in quavis oculi affectione, morbi natura stadiove non rite respectis, hoc remedium adhibebant, tum magna pannorum copia, quae, ut fascia bene affigatur, oculo apponatur necesse est, quia altiore caloris gradum excitat, tum pressus, quem fascia exhibeat necesse est, ut lana vel xylynum satis figatur, vim noxiam exercere possunt. Porro, etiamsi exhibenda sit pressio, qualis ex. gr. in staphylomate est necessaria, tamen fieri non potest, ut haec pressio sit acquabilis.

Ad palpebras apte concludendas aliae quoque et propositae sunt et in usum vocatae methodi, in quibus uberius exponendis rationem hucusque usitatam, nempe palpebras clausas duabus tribusve emplastri anglicani vel adhaesivi taeniolis figendi, non respiciendam esse duximus, quoniam illa, licet lucem arceat, tamen aëri aditum non praeccludit.

Remedia palpebris concludendis adhibita haec sunt:

- 1) Collodium.
- 2) Xylynum carminatum, gummi arabici solutione imbutum.
- 3) Emplastri anglicani taeniolae.
- 4) Byssus reticulatim contexta, quam Francogalli „tulle“ vocant, palpebris clausis agglutinanda.
- 5) Ankyloblepharon artificiale.

1) Ad collodii usum quod spectat, *Furnari*, aegroto oculum claudere jusso, ope penicilli plura collodii strata palpebris imponebat, eoque modo brevi tempore palpebras arcte concludebat. Attamen mox adductus est, ut hac agendi ratione desisteret, quoniam statim post collodium adhibitum, quum illud in palpebrarum rimam penetraret, in oculo vehementissimi dolores oriebantur, qui in caput porrecti per horas 5—6 durabant. Qui dolores effliciebant, ut aegroti, ne collodii usus repeteretur, pertinacissime recusarent. Ac sane dolor excitatus satis causae praebet, cur, praesertim si alia in promptu sunt remedia, quae, aegrotis nullas molestias aut dolores moventia, pariter ad palpebras concludendas valeant, collodii usus rejiciendus esse videatur. Dolorem, saltem tam vehementem, quam qui illa ratione adhibita ingruit, Dr. *Hairion* eo evitabat, quod pro eo, ut oculum simpliciter claudi juberet, palpebram superiorem prius depri- mebat, ita ut palpebrae superioris cilia inferiorem obtegerent, cui cilia vel uno vel pluribus collodii stratis affigebat. Tali modo collodio usus Dr. *Hairion* non modo dolores non commovit, sed etiam id commodi nactus est, ut palpebra superiore magis minusve tensa pressionem, prout libuisset, aut leniorem aut fortiorem exhibere posset 8).

Huc etiam substantiae, quae gutta percha dicitur, usus referatur oportet, quae quidem, in alcohole sulfurico soluta, aequè celeriter ac collodium integumentum adhaerescens ef-

8) Quod ad dolores evitandos attinet, equidem nuper palpebras concludendi occasionem habui. Qua in re, rationem a Dr. *Hairion* commendatam secutus, hoc modo conclusionem et facile et celeriter effeci posse, et dolores, qui existerent, ipso aegroto testante, perexiguos esse, ideoque nullam eorum rationem ducendam esse observavi.

format. Haec solutio digna est, quae respiciatur, quoniam integumentum ea formatum, quum flexibilius sit, quam tegumentum collodio factum, non tam facile dissolvitur. Ceterum id habet incommodi, quod alcohol sulfuricum vapores emittens odore suo ingrato multum molestiae movet.

2) Xylinum carminatum gummi arabico soluto imbutum. Hoc in casu tenue xylini carminati stratum extenditur, forma ejus oculi cavo respondente, indeque gummi arabici solutione imbutum palpebris clausis apponitur. Duobus tribusve hujusmodi stratis altero alteri impositis, tota vincturae superficies strato summo gummi oblitur, quo facto, oculi conclusio instituta est. Haec vinctura, laminam durissimam constituens, quum jam die altero hic illic ab palpebris resolvi incipiat, id quod tentata palpebrarum motione etiam acceleratur, inaequaliter adhaerens, aegrotanti plus minusve molestiae praebet. Unde factum est, ut haec vinctura, quum modo per breve tempus usitata fuisset, mox aliis rationibus cederet.

3) Taeniolarum diversorum emplastrorum, praesertim emplastri anglicani, usus. Haec ratio methodo post cataractae operationem usitatae respondet, eo tamen intercedente discrimine, quod, duabus tribusve taeniolis non acquiescentes, palpebras inde ab altero oculi cantho usque ad alterum emplastri anglicani taeniolis obtegebant, ita ut singulae taeniolae, ex parte altera alteram tegentes, unum emplastrum continuum, tamen bulbi oculi figurae accommodatum, constituerent. Quem in finem quod nunquam emplastrum adhaesivo utebantur, ejus rei causa in hoc reposita est, quod, si vinctura saepius renovanda est, in hoc emplastrum amovendo plus minusve difficultatis ac doloris affertur,

dum emplastrum anglicanum aqua omnino emolliri potest. Quum vero ad singulas vincturas satis magni emplastri anglicani copia opus sit, idque non parvo constet, hanc palpebras claudendi methodum, pauperum curationi non aptam, in nosocomiis non utendam esse elucet. Qua causa adductus *Furnari* pro emplastri anglicani usu methodum aliam suadet, qua velut quandam emplastri speciem, quo temporis momento opus sit, conformet.

4) Namque, frusto byssi reticulatim contextae, quod palpebrarum clausurarum formae respondet, parato, palpebras conclusas tenui ichthyocollae vel gummi arabici soluti strato vel albumine oblitit atque frustum illud imponit, quod agglutinatum oculoque rite se applicans palpebrarum conclusionem omnino acquabilem efficit. Testibus illis, qui hac methodo sola usi sunt, unum byssi reticulatim contextae stratum jam suffecit ad talem vincturam constituendam, quae triduo elapso firmitatem suam non perdidisset. Raro pluribus stratis opus fuit.

Quae vincturae, quum tales sint, ut quam facillime quovis tempore removeri eademque facilitate renovari possint, simulque post longius breviusve temporis spatium sponte resolvantur, maxime iis accommodatae sunt casibus, in quibus id agitur, ut medicus subinde oculum aperiat, sive medicamenta in eum immissurus, sive quinam partium affectarum status sit, cogniturus. Si autem opus est, ut palpebrarum conclusio, nullis aliis remediis in usum vocatis, per longius tempus continuetur, sicuti in ectropio et xerosi impugnantibus necessarium est, cum majore emolumento alia quadam ratione uti possumus. Haec est

5) Ankyloblephari artificialis formatio.⁹⁾

Agendi ratio satis simplex est. Namque, ut superficies sauciatas ad palpebrarum conclusionem necessarias obtineas, a limbo posteriore ope volsellae uncatatae forcicisque Coope-rianae pars membranae mucosae auferenda est. Incisio hunc in finem instituenda, lineis 2—3 a cantho externo coepta, tantummodo usque ad locum lineis 2 ante punctum lacrymale situm continuanda est, ne ankyloblepharon totale existat, in quo saepe difficile est canthum externum internumque formare. Inde, parte membranae mucosae palpebrae inferioris eo, quo diximus, modo ablata, in palpebra superiore eadem adhibenda est ratio, in qua, quo facilius operatio institui possit, palpebram superiorem reflecti opus est. Hoc modo superficiebus sauciis effectis, ope suturarum nodosarum conjunctio illarum instituenda est, suturaeque tribus diebus primis vel emplastri anglicani taeniolis vel aliqua vincturarum supra descriptarum sustentandae sunt. Suturis post triduum amotis, certe in longe majore casuum numero sanatio per primam intentionem facta cernitur, nec nisi raro necessarium est, ut ad ankyloblephari artificialis formationem adjuvandam vinctura primis diebus adhibita per aliquot dies maneat.

Palpebrarum conclusio secundum hanc methodum facta si fini proposito satisfecit, eamque diutius adhiberi inutile visum est, palpebrae coalitae quam cautissime vel forcice

9) Quod (*Gazette des hopitaux*. 1854. pg. 58.) *Maisonneuve* primus ankyloblephari artificialis formationem adhibuisse dicitur, falsum est, quum, quemadmodum ex morbi historia supra enarrata elucet, prof. *Adelmann* anno ante ankyloblepharo artificiali ad sanandum ectropium usus sit.

vel cultro, specillo excavato ducente, disjungendae sunt, atque cicatricatio naturae medicatrici committenda est. Solummodo illo in casu, quo periculum est, ne palpebrae disjunctae denuo coalescant, opus est, ut palpebra superior aliquamdiu ope suturae *Lerchianae* fronti affixa teneatur.

Haec palpebras concludendi methodus, quippe quae et minimo pretio constet et diutius, quam reliquae vincturae, firmitatem praebet, in omnibus iis casibus ceteras methodos haud dubie praestat, in quibus, vincturam saepius renovari, opus non fuerit, ideoque palpebrarum conclusio continuo adhibita, uti in ectropio et xerosi vidimus, unicum sanationis efficiendae remedium praebuerit. Haec ratio fini proposito perfecte satisfacit, haec oculi secretionibus non officit, haec neque aegroto, neque, id quod vel maxime respiciendum est, medico quidquam molestiae affert. At, si quando ob causas supra expositas coacti sumus, ut aliquam ex reliquis concludendi methodis adhibeamus, veluti in ulcerationibus, staphylomate etc., quaeritur, quaenam vincturarum plurima emolumenta praestet, quaenam pro aptissima sit habenda?

Xylinum carminatum non modo, gummi arabici solutione siccescente, massam duram praebet, sed etiam eam ob causam aegroto molestias movet, quod, hic illic resolutum, palpebras ex parte moveri permittit, eoque distortionem efficit. Porro lacrymarum praesertimque mucii copiae, fortasse in oculo accumulatae, per xylini carminati massas viam sibi aperire non possunt; quo accedit, quod massae illae crassiores facile calorem eoque sanguinis congestionem provocant. Duo haec incommoda in emplastro anglicano et bysso reticulatim contexta eo, quo descripsimus, modo

adhibendis desunt. Etenim, quum non nisi stratum tenuissimum adsit, calor eo effectus non potest nisi exiguus esse.

Fluida ex oculis secernenda, emplastro anglicano adhibito, locis, quibus singulae taeniolae inter se contingunt, perfacile rimas quasdam patefacere, eoque foras effluere possunt, id quod in bysso reticulatim contexta ob tenuissimas, quibus instructa est, maculas facilius etiam evenit. Qua in re aër adire nequit, quoniam massae profluentes aperturas ipsis effectas statim replent. Ceterum tribus his methodis illud commune est incommodum, quod, sive gummi arabicum sive ichthyocollam sive albumen adhibueris, solutio claudendo inserviens tardius siccatur. Quod quum ita sit, palpebrarum conclusio solum aegroto per longius tempus oculum clausum immobilemque tenente prospero successu institui potest. Itaque non nisi aegrotis adultis, ad ordines superiores pertinentibus, raro ordinum inferiorum hominibus adhiberi potuerit, quoniam in his per saepe inobedientia atque praeceptorum neglectio medicis obstaculo sunt. In nosocomiis methodi illae omnino non utendae videntur, quippe in quibus medico vix tantum supersit temporis, quantum talium vincturarum applicatio expostulat. Praeterea aliud quoddam momentum haud negligendum in eo consistit, quod in larga lacrymarum secretionem, vel si fomentationes frigidae tepidaeve necessariae fuerint, conglutinatione facile soluta, palpebrarum conclusio tollitur.

Quodsi ex iis, quae protulimus, apparet, xylinum carminatum, praeterquam incommodis duarum reliquarum vincturarum, peculiaribus etiam suis ac propriis laborare, emplastrumque anglicanum, quum plurimi constet, vix in

communem omnium usum recipi posse, sane byssi reticulatim contextae usus maximi faciendus esse videatur. Etenim, quum vincturae renovatio pro rata parte facilis sit, quum materia parvi sit pretii, quum illa minus crassa tamen satis firmitatis habeat, certe haec vinctura digna foret, ejus usus quam maxime vulgaretur, nisi collodium haberemus, quod omnibus postulatis vel melius responderet. Hoc enim noxis reliquarum vincturarum propriis caret et, ut plurimum, exiguos quosdam dolores provocat, qui tamen, adhibita methodo a Dr. *Hairion* commendata, omnino evitantur. Opprobrium illud, quod collodium a cutis superficie facile dissolvatur, quamvis haud inane sit, tamen jam unus penicilli ductus, ut prior vincturae firmitudo restituatur, sufficit. Quin etiam, si aliqua utimur diligentia, quominus vinctura omnino solvatur, impedire licet; namque, quum collodii stratum semper in marginibus primum solvatur ac paulatim perfecte discedat, margines dehiscentes rursus ope collodii palpebris affigendo, ne perfecta dissolutio fiat, prohiberi potest.

Porro, dum in aliis vincturis mucus lacrymaeve largiore copia secretae majore minoreve facilitate foras prorumpere possunt, in utendo collodio facile quis crediderit, fluidum accumulatum retineri. Attamen res tantum videtur ita se habere; namque, quum collodium, id quod quibusdam in casibus ingratum esse potest, in marginibus facile resolvatur, fluidum foras tendens, ut disjunctio citius fiat, efficere atque sic effundi potest, qua re ejus noxia ad partes, quibus alioquin cinctum maneret, vis desinat necesse est. At, licet statueris, fluidum per collodii stratum sibi viam aperire non posse, certe, quum corrodat, ad diversas oculi partes effectum noxium exhibet, isque doloribus manifestatur. Qui do-

lor si ingruerit, medicus jam non cunctabitur vincturam solvere, ut videlicet doloris causam cognoscere atque tollere contingat.

Secundum ea, quae exposuimus, palpebrarum conclusio commendanda est

1. pro unico remedio, et quidem ankyloblepharo artificiali formato

- a. in ectropio,
- b. in xerosi,

2. pro adjuncto, aliorum remediorum usu non excepto

- a. in ophthalmiis, conjunctivitide, scleritide et keratitide
- b. in chemosi serosa et inflammatoria,
- c. in photophobia et blepharospasmo,
- d. in ulceribus scleroticae et corneae,
- e. in keratocele et hernia scleroticae,
- f. in staphylomate corneae et scleroticae,
- g. post operationem cataractae, et denique sub quibusdam conditionibus
- h. in granulationibus.

In ceteris oculorum affectionibus palpebrarum conclusio utenda non est, quippe quae vel utilitate careat vel adeo damnum inferat.



Theses.

1. *In labii inferioris refectione sola methodus Dieffenbachiana, raris in casibus Chopartiana adhibenda est, dum ceterae rejiciendae sunt.*

2. *In uteri et vaginae prolapsu operatio cruenta pessarium usui praeferenda est.*

3. *Post operationes, si id agitur, ut inflammationes vehementiores praecaveantur, fomenta tepida frigidis anteponenda sunt.*

4. *Zoster ad neuralgias pertinet.*

5. *Myopia semper acquisita est.*

6. *Diversarum positionum foetus divisio medico practico nullius est utilitatis.*
