

16403.

Quae manus eligenda sit ad fetus, post
humorum defluxum truncum praevium ex-
hibentis, versionem in pedes quaeritur.

DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICO-OBSTETRICA,
QUAM
CONSENSU ATQUE AUCTORITATE AM-
PLISSIMI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE CAESAREA LITERARUM
DORPATENSI
UT GRADUM
DOCTORIS MEDICINAE

RITE ADIPISCATUR
LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET
AUCTOR
Burchardus Bernhardus Rieder,
Wendensis.

DORPATI LIVONORUM.
TYPIS J. C. SCHUENMANNI,
TYPOGRAPHI ACADEMICI.
MDCCCXXXVI.

I M P R I M A T U R

haec dissertatio, ea tamen conditione, ut, simulac typis fuerit excussa, quinque ejus exempla collegio libris explorandis constituto tradantur.

Dorpati Liv. die 4. m. Dec. a. 1836.

Dr. P. U. WALTER,
O. m. h. t. Decanus.

Viro humanissimo

Burchardo Joanni de Zuckerbecker,

amico paternum in se animum gerenti ac benefico

has studiorum primitias

pio gratoque animo

offert

Auctor.

Introduction.

Constat inter omnes, versionem inter maximi momenti operationes obstetricias esse numerandam, idque non tantum propter vitam tot hominum ea conservatam, sed quod simul cum illa, ars obstetricia ipsa magis evoluta atque exculpta sit. Ex quo tempore enim plures operationes, pristinis temporibus creberrime adhibitae, sanguineas, hominumque animos deterrentes, adhibita versione evitare, et denique ope forcipis obstetriciae, atque separata ab extractione versione, et matri et infanti in dies plus commodi afferre didicerunt, mitior haec indoles operationum obstetriciarum et successus multo felicitior, hominum animos hisce necessario magis concilians, effecit ut novis observationibus ideoque arti obstetriciae magis excolendae frequentior occasio daretur. Ut vero quemque artis obstetriciae praeceptorem hanc tam gravem operationem in posterum etiam pro virili sua parte excolere atque perficere decet, ita tironis etiam artis obstetriciae est non tantum notionem ejus

acquirere theoreticam, sed encheiresium etiam usum quantum fieri potest sibi parare, quas deinde cum consilio ac dexteritate exercere valeat. — Qua in re, quum versioni in pedes, praecipue vero encheiresibus ejus studerem, partim non sufficere visa sunt, partim discrepare, quae varii scriptores de manu, quae in uterum inducatur, eligenda et de ratione ac modo quo adhibenda sit praescripserunt. Non quidem nimium refert, num manus, quam eligamus, accurate nobis indicata sit, ubi versionem, utero nondum contracto, instituimus, quippe quae hoc in casu utraque manu sine magnis difficultatibus perfici possit, praeterea etiam in illa quam vocant, version brusque, a Peu, praecipue vero ab Deleurye *) proposita, accuratissime definitum videmus, utra utendum sit manu. Contra vero difficilioribus in casibus, ubi humores jamdiu defluerunt, et uterus contractus fetum alte depressit et fere complexus est, quo fortasse fetus positio versioni incommoda, vel partus acceleratio necessaria accedunt, artis obstetriciae tironi, tam iniquis temporibus versionem instituenti, eligendae manus atque manipulationum ea perficiendarum accuratum indicium profecto quam maxime exoptandum videbitur.

Qua de re, quae quaerendo ac perscrutando cognovisse mihi videor, hac dissertatiuncula proferens, hunc sequar ordinem: Primum de versionis momentis sermo erit, quae ad eligen-

*) F. A. Deleurye *Traité des accouchemens en faveur des élèves.* à Paris 1770. § 691.

dam manum in universum valere possint, deinde regulas proponens quas nonnulli auctores longe clarissimi de manus ad versionem in pedes ducto in medium protulerunt, argumenta praebebo eorum, quae supra de regularum discrepantia dixi; tum singulos situs in quibus, difficilioribus versionis in casibus, foetus inveniri solet, perflustrans, utra manus quoque in casu aptissime eligatur, et qua ratione versio ejus ope instituenda sit, demonstrare conabor (in quantum scilicet illis de rebus aliquid colligere potui ex exercitationibus in phantomate obstetricio institutis); denique sequetur comparatio ac compositio eorum quae ex his omnibus de manus electione constitui posse videantur.

Vix est quod commemorem, ubique nos praesumsisse, obstetricatorem exercitationibus in phantomate obstetricio habitis, eam dexteritatem assecutum esse, ut utraque manu aequè commode et dextre uti sciat.

CAPUT I.

Quaenam sint eligendae manus momenta, ubi post aquarum defluxum versio in pedes sit instituenda.

§ 1. Pars operationis ea, quae ad versionem in pedes post defluxum liquoris Amnii instituendam, manipulatione interna perficienda est, tria continet momenta: 1) inductionem manus in vaginam usque ad orificium uteri, 2) introitum ejus in uterum, pedum investigationem

et comprehensionem, 3) deductionem pedum, sive propriam versionem vel situs mutationem.

§ 2. Non autem id tantum agitur ut omnia illa fiant, sed etiam ut parcat et matri et infanti manus operationem instituens. Praeter totius actionis celeritatem, hunc ad finem necessariam, operatoris manus ea ratione praecipue matrem respicere potest, ut e. g. caveat, ne partes ejus fortius tangens, inutiles dolores proliciat, neve uteri, vel abnormes contractiones provocet, vel omnes ejus actiones deprimat, denique vero prae caeteris ne nimis agresti ac rudi agendi ratione, ipsam rupturam substantiae vel uteri vel vaginae efficiat. Sic etiam fetui parcat manus, ubi pressionem omnem, e. g. placenta ac funiculi umbilicalis et partium fetus colli lateralium et regionis hepatis, evitat, et vero cavet, ne extremitatibus contra articulationem tractis, tensionem medullae spinalis, luxationes aut fracturas producat.

§ 3. Jam accuratius perlustremus momenta, prima paragrapho exposita, ut constituamus num illis in exercendis, certa quaedam manus prae altera, iis quae paragrapho secunda exposulavimus satisfaciatur, idque quibus ex causis.

Immissio manus.

§ 4. Extensio vaginae, inducenda manu effecta, tantos excitat dolores, ut manus inductio totius operationis pars acerbissima esse solet, Praeter regulas omnibus notas, quae universae plus minusve dolorem huncce minuere valent,

manum, dico, pingui aliqua substantia illi tam, cautionem ne pubes simul intrahantur, inductionem manus, ubi dolores ad partum locum habent, ad axin pelvis, sub rotationibus arte praescriptis iustitutam, praeter haec omnia inquam, non est praetervidendum, minorem manum, quam plerumque sinistram esse constat, minores etiam excitaturam esse dolores, quae ideo semper utendum sit, nisi ubi momentis versionis subsequentibus minus conveniat quam dextra. Quo in casu priore extracta, alteram manum inducere coacti essemus, quam quidem actionem iteratam si femina Lachapelle *) multo minus dolere contendit, quam plerumque arbitrentur, valeat hoc quidem de ipsius manu feminea minore et graciliore; adjutoris autem manus durior et semper major, altera etiam inductione facile dolores excitabit satis atroces, qui parturientem, per se jam inter spem ac metum suspensam, excrucient et metum operationis adaugeant, idque eo magis, quod manus, secunda vice inducta, priore major, genitalia autem, praecipue primiparae adhuc angusta sint.

§ 5. In eligenda igitur manu, non respicere possumus manuum diversam magnitudinem, nisi ubi utraque ad versionem aequae est commoda, ceterum haec valeat necesse est regula ut ea semper manus inducatur, quam versioni instituendae aptiorem

*) Practische Entbindungskunst oder Abhandlungen etc. von Mad. Lachapelle. Herausgegeben von ihrem Neffen Ant. Dugès. Aus dem Franz. Erster Band. Weimar 1825. S. 90.

habeamus. Quod si immissa jam manu, exploratione accuratior facta, falsam nos induxisse comperiremus, nihil certe restaret, nisi ut manus commutarentur, quare hanc jam ob causam exploratio quam accuratissima, et externa et interna, operationem ut antecedit, maxime commendandum est.

Manus in uterum introductio, indagatio et correptio pedum.

§ 6. Hunc in finem manus ita inter uterum ac fetum sursum ferri debet, ut facies ejus volaris ad fetus corpus, facies dorsalis ad internam uteri superficiem spectet, idque, praeterea quod manus ita uteri formae magis respondet, bis etiam ex causis: totam uteri faciem internam nullo pacto manu durius tangi licet, quum contra in fetu corpore singulae tantum regiones, quas § 2 commemoravimus, imprimis respiciendae sint, reliquae vero vim, qua fortasse opus sit, facillime sustinere possint. Itaque partus adiutorem accuratissime scire oportet, quae ubique fetus pars procumbat, quod rursus non nisi tactu cognoscere potest, cujus sedes imprimis in digitorum apicibus, praeterea vero etiam in tota facie manus volari est. Contra facies manus dorsalis, quum singulas uteri regiones alteram ab altera discernere nec possit nec debeat, sentiet tamen num uterum premit nec ne. Porro singulis partibus accurate cognitis, facilius erit dijudicatum, ubi pedes quaerendi sint, itaque praeter spem oblatis, et facilius

dignosci et commodius comprehendi poterunt, si facies volaris fetui adiaceat.

§ 7. Jam si pes ratione commemorata indagatur, duae sunt res, quas in eligenda manu praecipue respicere oportet:

§ 8. 1) Rotatio manus. In se ipso quisque experiri potest, manum ad actiones, majorem vim ac perseverantiam requirentes, tum imprimis aptam esse, quum dimidia in pronatione versetur, i. e. quum demissa manus facies volaris ad corporis latus conversa sit, margo radialis antrorsum, ulnaris retrorsum spectet. Non minus fere commoda est ad majorem intentionem manus plena supinatio (qua facies dorsalis retrorsum vertitur) vel plena pronatio (antrorsum vergente facie dorsali), quo longius autem rotatio ultra plenae supinationis vel pronationis fines procedit, eo magis actiones manus impediuntur, eoque vitium fatigatur. Idem de manu versionis causa in uterum inducta valere, perspicuum est, ubi si, positione incommoda laborans, etiam comprimitur, non tantum facillime defatigatur, sed vel spasmo corripitur, vel obtusa, omni sensu privatur, quare certe operatio, propter manuum commutationem omnino necessariam, retardetur necesse est, nisi forte, id quod facillime fieri posse videtur, manus, sensu privata, vel matri vel fetui quam maxime noceat.

§ 9. 2) Via qua manus ad pedes procedit. Haec triplex esse potest:

a) Secundum faciem fetus anteriorem, quam adiutores partus Germanici sequi solent, cujusque haec sunt commoda: Spatium

quod transire debemus, ut ad pedes perveniamus, brevissimum est, ideoque defatigatio non tantopere metuenda. Incitatur praeterea uteri pars quam minima, cui, ut Kilian *) ait, terror quasi injicitur, si manus altius in ejus cavitatem penetrat, licet contrectatio omnis rudior quam studiosissime evitetur. Incommodum hujus methodi est, quod hepatis regio atque funiculus umbilicalis difficilioribus in versionis casibus, persaepe nullo modo a pressione defendi possunt.

b) Secundum fetus dorsum, qua via adjuutores partus, Francogallici incedere solent, quaeque opportunitates praebet sequentes: Plerumque manu procedere licet nullo minante fetui periculo, nisi nimis rude agatur, deinde, ubicunque uterum tangimus, aequalis fere pressus exercetur, quippe qui dorso in arcum curvato aequaliter adjaceat, quum contra extremitatibus, facie anteriore fetus prominentibus, arctius accumbat, ideoque his locis, manu pervadente multo fortius prematur necesse sit. Damna hanc methodum comitantia sunt: via longissima est, ideoque in uteri cavitate altissime penetramus. Quum super nates ad pedes procedendum sit, illi saepe omnino non attinguntur, vel si hoc fieret scilicet rarissimis illis casibus, ubi pedes dorsum versus reclinati sunt, plerumque ad pedum deductionem altera manu uti, ideoque manus commutare coactos nos videbimus. Si

*) Die operative Geburtshülfe von Dr. Herrmann Friedrich Kilian, Bonn 1834. Erster Band, pag. 351.

vero, ubi nates tantum attinguntur, inde auxilium peteretur, ut versione in nates facta, pedes induceremus, casibus difficilioribus, quas hoc loco unice respicimus, detractio clunium contra articulationem columnae vertebrales, non magis admitti posset. Quodsi nihilominus hac etiam via nonnunquam versiones, sine ullo vel matris vel fetus detrimento feliciter successerunt, id ibi tantum fieri potuit, ubi vel uterus nondum se constrixerat, vel pedes ab ejus orificio non longe aberant, et. sim., in difficilioribus autem versionis casibus hanc viam tentare omnino ineptum esset.

Haec autem omnia generatim tantum valere facile apparet, quum nulla poni possit regula, quin simul exceptionibus locus detur. Sic et hoc loco, si enim fetus pedes faciei ejus dorsali adjacent, ejusque de morte omnino nobis persuasum est, vel difficillimis etiam in casibus versionis, haec via merito longe aptissima et justissima habebitur.

c) Secundum faciem fetus lateralem, quam et ipsam Francogalli praecipue adoptaverunt. Praeterea vero, quod hac ratione procedentes, ab abdominis regionibus ossibus non defensis, omnem pressum arcemus (quum ferè semper ab ultima costa spuria propter interjacentis spatii exiguitatem continuo ad os coxae transire liceat), vel ubi ille evitari nequeat, facies lateralis hoc respectu minus tamen periculi minatur quam facies abdominis anterior; hac via etiam secundum coxas ad nates, et vero longius secundum femoris superficiem posteriorem et anteriorem, ad genu et denique ad pe-

dem pervenire possumus. Cujus quidem ultimae rei, haec magna est utilitas, quod pedes ita facilius inveniuntur, et crurum decussatio vel commutatio evitari, vel illa ubi locum habet, removeri potest. Ubi porro pedes ad dorsum sunt reclinati, haec res ista via non minus celeriter dignosci poterit, quam si secundum dorsum ad pedes progressi essemus, simul vero crura optime antrosum deflectere licebit. Denique inter omnes illas encheireses, quibus pedes lege artis corripere studemus, abdominis premeendi, parvum est periculum. Quod quidem ad commoda tot tantaque accedit, quod ista via certissime confidere licet, fore ut in pedem incidamus aptiorem, qui postea propter fetus positionem mutandam, attrahatur; modo latere huic pedi respondente ascenderimus. — Hac sola re viae secundum faciem fetus anteriorem instituendae, via lateralis cedit, quod manu longius percurrendum est spatium, quodque eam ob causam in casibus quibusdam difficillimis fieri possit, ut pedes hac ratione attingi nequeant. Semper tamen propter magna quae praebet commoda, haec tentanda est methodus, antequam ad illam priorem refugiamus, quam, ubi uterus valide contrahitur, fere semper infantem necaturam esse verisimilimum est.

§ 10. Nunc si ad ea animum advertimus, quae § 8 de rotanda manu dicta sunt, facile intelligitur, manus delectum praecipue de via, qua ad pedes procedendum videatur, dependere, quum manus eadem, quae commodissime secundum dorsum ad pedes delaberetur, quam maxime torqueri debeat, ut secundum fetus faciem

anteriori ascendat, nec vero facies lateralis minus sibi sint contrariae, si manum eligendam spectes.

§ 11. Quod ad pedum correptionem attinet, eam ita instituere nitimur, ut calces ad primas digitorum manus phalanges spectent, digiti pedis vero ad ultimas manus digitorum phalanges conversi sint, idque eam ob causam quia rotatio fetus circa axin longitudinalem fortasse necessaria, hac ratione melius inter pedum detractioem perfici potest. Jam vero etsi negari nequit, saepe alteram manum prae altera hanc ad rem aptiorem esse, difficillimis tamen in casibus in eligenda manu ad illud fere nunquam respici poterit. Valet enim ibi praeter ceteris omnibus, pedes indagandi momentum, quos tunc corripuisse, ut nobis oblatis sunt, sufficiat necesse est.

Pedum deductio.

§ 12. Qua directione pedes detrahendi sint, jam supra nobis est expositum, videlicet secundum fetus faciem abdominalem, minime vero contra pedum articulationem; quos ubi fetus positio, ad synchondroseos, prope promontorium sitae, excavationem deduci patitur, opportune hoc evenit, quia ibi plerumque plurimum spatii patet. Quod ad manum qua pedes deducantur attinet, quam maxime exoptandum esse adnoto, ut positione quam commodissima operetur, partim quia id praecipue agitur ut manus omnes partes vicinas tactu accurate cognoscat, partim quod hoc praecipue temporis momento saepe

sat valido tractu opus est, quem si manus parum opportune posita perficere cogitur, obstetricator eo facilius languescat necesse est, quo magis externae etiam manus vires, parte praevia sursum movenda intenduntur. Restat quidem, ubi impedimenta nimia obstant, utactionis difficultatem ratione a fem. Siegemundin *) praescripta elevemus, videlicet laqueos, fetus pedibus eum in finem impositos, manu exteriore attrahamus, manu vero interiore, usque ad os uterinum reducta, fetus partem praeviam sursum moveamus; quod vero artificium, licet eo saepe carere omnino nequeamus, praeter temporis jacturam, injiciendis laqueis effectam, pluribus laborat infirmitatibus: Primum enim pedes arbitrio nostro minus parent, quam ubi manu attrahuntur, nominatim tractus directionem non ita regere valemus, ut ne pedes alicubi insistant, quo facto ut solvantur, manus denuo ad eos reducenda sit; deinde caveri nequit, ne ligamentum fortiter intentum, utero et ceteris partibus genitalibus matris, terendo ac elidendo officiat. Quae quidem omnia incommoda eo graviora sunt, quo profundius in utero pedes laqueis implicandi jacent. Omnino igitur exoptandum videtur, ut sola manus sufficiat, ideoque et huic operationi ea adhibeatur, quae aptior appareat manus. Fere semper vero, quae pedes facillime attingi poterant manu, ea vel optime etiam inducentur.

*) Die Chur-Brandenburgische Hof-Wehe-Mutter, von Justinen Siegemundin, geböhrene Dittrichin. Berlin 1708. Cap. IV. pag. 56 et 60, Tabul. XVII, XVIII, XIX et XX.

§ 13 Adhuc tanquam princeps eligendae manus momentum, vias cognovimus, quibus, qui pedes correpturi sint, incedere soleant; quarum quam viam lateralem prae caeteris aperte probaverimus? ex omnibus iis quae hoc capite illustrata sunt, de manu, a versionem in pedes, quae post aquarum defluxum instituatur, adhibenda, haec derivari possit regula universalis: „Ea semper eligatur manus, qua commodissime secundum fetus eam faciem lateralem ascendere liceat, quae p'edi, qui praecipue attrahendus est, ut situs mutatio necessaria fiat, respondeat.

§ 14. Ut vero cujusque egulae iquam adhibere velis, exceptiones esse venies, eoque plures, quo magis generatim valeat, sic nec etiam in casu imprimis nec fetus situs, nec pars ejus procumbens prohibeat necesse est, quo minus superficie designata ascendatur, ut regula illa omnino uti liceat. Jam vero, en molestiam! multae in praxi obviam fiunt fetus positiones, quae manum in dicta facie procedere non patiantur, quibus in casibus nihil restat, nisi ut eam adhibeamus manum, qua commodissime in facie fetus opposita ascendi possit (quam viam omnino illi quae secundum fetus faciem anteriorem ducat praefendam esse § 9 exposuimus), vel si haec denique et ipsa clausa sit, ut manus eligatur ea qua aptissime secundum faciem fetus anteriorem ad pedes perveniatur.

§ 15. Hand parum denique valet ad manus electionem, parturientis inter operationem

situs. Etenim elucet, quae manus, parturiente in dorso cubante, certe cuidam versionis generi, optime conveniat, eam adhiberi non posse ubi eadem versio, matre genubus et ulnis in nitente instituat. Si vero parturiens inter operationem ei lateri incumbit, in quo fetus pedes jacent, operatio utraque manu institui possit.

CAPUT II.

Regulas continens, quas varii auctores de manus in versione in pedes electu praebuerunt.

§ 15. Prospectus facilioris causa, primo loco scriptores nonnulli ponantur, quorum non exstant eligendae manus praecepta, nisi universalis, quae unicuique fetus positioni convenientura esse arbitrabantur; sequantur qui pro variis fetus, truncum praevium exhibentis, positionibus, singulas praescripserunt.

§ 17. Obstetricantes, qui generalia tantum praescribunt, in quoque fetus situ observanda, — sunt:

Justina Siegemundin *). „Wo das Kind, ait, sich nicht läßt mit dem Kopfe an und in die Geburt bringen, weil es nicht allemal angehet, so muß man das Kind mit den Füßen wenden, da die rechte Hand den Leib oder die Seite des Kindes in die Höhe hebet, so viel es möglich es, damit die Füße unten

*) l. c. Cap. IV. pag. 56.

oder oben, wie es sich am besten beikommen läßt, durchgehen können.“

Ritgen *). „Die Regel, inquit, sich der rechten Hand nur dann zu bedienen, wenn der herabzuführende Theil sich in der linken Seite der Kreisenden befindet, ist im Ganzen passend; indessen ist ihre Befolgung für den, welcher viel weniger Geschick in der linken als in der rechten Hand besitzt; nicht rathsam.“

F. B. Osiander **). „Durch die äußere Untersuchung, ait, muß auch schon bestimmt werden, welche Hand zur innern Untersuchung zuerst eingebracht werden solle, nämlich die, welche zunächst in die Seite führt, wo sich die Kniee oder Fersen der Frucht fühlen lassen. Wären z. B. in der linken Hälfte der Gebärmutter die Füße der Frucht fühlbar, so muß die rechte Hand zuerst eingebracht werden. Sollte aber äußerlich kein Theil der Frucht deutlich zu fühlen gewesen sein, so bringe man zuerst die linke Hand bei, weil es häufiger der Fall ist, daß die Füße in der rechten Hälfte der Gebärmutter sich befinden, als in der linken, und weil selbst die linke Hand der meisten Menschen schmaler, und also leichter einzubringen ist, als die rechte.“

*) Die Anzeigen der mechanischen Hülfen bei Entbindungen etc. von Ferd. Aug. Ritgen. Giessen 1820. S. 359.

***) Dr. Friedr. Benj. Osiander's Handbuch der Entbindungskunst. Tübingen 1821. 2n Bandes, 2e Abthl. S. 161.

Froriep *). „Die Wahl der Hand, inquit, richtet sich gemeinlich nach der Lage der Füße des Kindes in dieser oder jener Seite der Mutter. Liegen die Füße in der rechten Seite, so bringt man die linke Hand ein und rückt mit seinem Körper etwas nach der linken Seite (der Frau); liegen die Füße auf der linken Seite, so geht die rechte Hand des Geburtshelfers ein und er rückt etwas nach rechts.“

Hussian **). „Für den minder Geübten, ait, läßt sich als Regel festsetzen, daß die Hand, welche der Seite, wo die Füße liegen, am nächsten ist, die schicklichste sei, daß man daher für die rechterseits liegenden Füße, die linke, und für die linkerseits liegenden, die rechte Hand wähle. Ist aber die amniotische Feuchtigkeit schon abgeflossen und liegen die Füße nahe dem Orificium uteri, so ist es zuweilen bequemer, die Operation mit der, der Seite, wo die Füße liegen, gleichnamigen Hand zu verrichten.“

Carus ***). „Man kann als Regel, inquit, bemerken, daß (vorzüglich in den Fällen, wo die Füße in der Gegend des Gebärmuttergrundes liegen, oder wo man mit der Hand,

*] Theoretisch-practisches Handbuch der Geburtshilfe zum Gebrauche bei akademischen Vorlesungen etc. von Ludw. Friedr. von Froriep. Weimar 1822. § 437.

**] Darstellung geburtshülfflicher Operationen und ihrer Anzeigen von Raphael Ferdinand Hussian. Wien 1828. III. Theil. § 82.

***] Lehrbuch der Gynäkologie von Carl Gustav Carus, Leipzig 1828. II. Thl. § 1178.

bei noch stehendem Wasser, eine Strecke zwischen Uterus und Eihäuten vordringen will, bevor man die letzteren sprengt) diejenige Hand stets die schicklichste sei, welche der Seite, wo die Füße liegen, am nächsten ist; daß man also für die in der rechten Seite liegenden Füße die linke, für die in der linken Seite liegenden Füße die rechte Hand wähle. Ist hingegen das Wasser abgeflossen, und liegen die Füße nicht sehr entfernt vom Muttermunde, so wird man es zuweilen bequemer finden; die der Seite gleichnamige Hand zur Operation zu wählen.

Fem. Lachapelle *). „Wenn man, inquit, wählen kann und will, oder vielmehr es darf, im Fall, daß der Uterus kein Wasser mehr enthält, so ist es Regel, die Hand einzubringen, welche in einem Mittelzustande zwischen Supination und Pronation ihre Innenfläche der vorderen Seite des fetus zukehrt: ich setze dabei voraus, daß sich die Mutter in der für die Operation passenden Lage befindet.“ (videlicet in dorso pag. 55).

Conquest **). „Gewöhnlich, ait, kann das Weib auf der linken Seite, wie immer, liegen; nur müssen die Nates über den Rand des Bettes gehen, und der Geburtshelfer kann

*] L. c. pag. 79.

**] J. T. Conquest, Grundriss der Geburtshilfe. — Deutsch bearbeitet von S. J. Otterburg. Heidelberg, Leipzig und Wien, 1834, pag. 120.

seine rechte oder linke Hand, je nachdem die Füße des Kindes zur rechten oder linken Seite des Beckens sind, gebrauchen.“

Merriman *). „Gewöhnlich, inquit, mache ich meinen ersten Versuch indem ich die Patientin, nach der gewöhnlichen Weise, auf der linken Seite liegen, dabei aber ihre Hüften sehr nahe an den Bettrand bringen, oder sie etwas über denselben heraussehen lasse und dann mit der rechten Hand die Operation beginne. — Zuweilen jedoch habe ich gefunden, dass ich meine Kreisende in dieser Lage mit der linken Hand am besten operiren konnte, oder, wollte ich durchaus die rechte Hand gebrauchen, so musste ich die Patientin zuerst auf die rechte Seite legen lassen.“

Jörg **). „Befinden sich, ait, die Füße in der linken Seite und vor und über den Schaamheinen der Mutter, so wird man sie am leichtesten mit der linken Hand erreichen können, dagegen sie in der rechten Seite, und vorn und hinten, und höher oder tiefer zum Greifen mit der rechten Hand geeigneter gelagert sind.“

*) Die regelwidrigen Geburten und ihre Behandlung von Dr. Samuel Merriman. Aus dem Engl. übersetzt von Dr. H. F. Kilian. Mannheim und Leipzig 1831, pag. 93.

**). Handbuch der Geburtshülfe für Aerzte und Geburtshelfer von Dr. Joh. Christ. Gottfr. Jörg. Leipzig 1833. § 437, pag. 415.

Boër *). „Eigentlich ist es, inquit, an sich gleichgültig, mit welcher Hand die Wendung gemacht wird, wenn sie nur gut gemacht wird. Hat man aber mit beiden Händen gleiche Gewandheit, was freilich das Beste ist, so wähle man immer diejenige, mit welcher nach der Lage des Kindes die Füßchen leicht und vortheilhaft ergriffen, und in Hinsicht auf die Wendung selbst am sichersten herausgebracht werden. Ist es anders möglich, so endige man die Operation mit derselben Hand, mit welcher man sie angefangen. Indessen muss das Nützliche und Gemächliche für Mutter und Kind der Eleganz und der Etiquette der Kunst immer vorgehen.“

Kilian **) ubi de versione in pedes, post humorum defluxum facienda loquitur, „Man wählt, ait, zur Operation ohne Weiteres die Hand, mit welcher man am leichtesten in die Uterinhöhle und in dieser vorwärts dringen kann, ohne sich von der Lage der Füße bestimmen zu lassen. Da nun aber es sich nicht gleich voraus bestimmen lässt, welche Hand für die Wendung die bequemste sein wird, so kann es hier leicht geschehen, dass die Hand gewechselt werden muss.“

*) Dr. Lucas Johann Boërs sieben Bücher über natürliche Geburtshülfe. Wien 1834. pag. 271.

**). L. c. pag. 408.

A. E. de Siebold *). „Die Hand darf sich, inquit, niemals mit dem Rumpfe des Kindes kreuzen, und die rechte darf nur in die linke, und die linke in die rechte Mutterseite, und zwar jederzeit neben dem Rumpfe des Kindes eingeführt werden.“

E. C. J. de Siebold **). „Der Geburtshelfer wähle, ait, bei einer zu unternehmenden Wendung stets diejenige Hand, welche der Lage der Füße entspricht. In den bei weitem meisten Fällen führt er, wenn die Füße links liegen, die rechte, und umgedreht, wenn die Füße in der rechten Seite befinden, die linke Hand ein. Sollte über die Lage der Füße nichts auszumitteln sein, so gehe man mit der linken Hand ein, da einmal, besonders bei Kopflagen, die Erfahrung nachgewiesen hat, dass die Füße am öftersten rechts liegen, ferner aber auch die linke Hand die kleinere und demnach zur Ausführung der Wendung die geschicktere ist.“

§ 18. *Obstetricantes, qui secundum fetus, truncum praevium exhibentis, positiones, varia singula praecepta dederunt, sunt:*

*) Lehrbuch der practischen Entbindungskunde von Ad. Elias von Siebold. Nürnberg 1821. II Bd. pag. 279.

***) Abbildungen aus dem Gesamtgebiete der theoretisch-practischen Geburtshülfe nebst Erklärung derselben von Eduard Casp. Jac. von Siebold. Berlin 1835. pag. 190.

Deventer*), quem quidem certam quandam regulam praebere, dici proprie nequit, qui vero descriptione versionis, post aquarum defluxum in fetu trunco praevio jacente instituendae, probat, se alternatim utraque manu in operatione uti, sic e. g. (cap. XLII, pag. 185) in fetu ventrem praevium exhibente, primum manu ea, quae proxime a pedibus abest, genua ori uterino appropinquat, commutatis deinde manibus, altera manu ad pectus procedit, ut truncum illud in latus, in quo caput situm est, retrudat, tum rursus manu ea quam priorem induxerat, pedes in vaginam deducit.

G. W. Stein **) pariter nullam dedit regulam de manu, quae trunco praevio eligenda sit, et ipse vero utramque manum adhibet (ut cap. III., IV. et V. pag. 411 etc. legitur) altera manu versionis ipsius praeparationem sic dictam efficiens, altera deinde pedes inducens.

Baudelocque ***) pag. 385 etc. encheireses describens, simili ratione singulis in situibus sequentem, utriusque manus electionem habet: in tertio genere situum pectoris vel ventris sinistram adhibet manum, in quarto eorundem genere dextram; in tertio genere situum

*) Henrici à Deventer operationes chirurgicae novum lumen exhibentes obstetricantibus etc. Lugduni Batavorum. 1701.

**) Georg Wilhelm Stein's Anleitung zur Geburtshülfe etc. Marburg 1805. II. Theil, 2. Abschnitt.

***) J. L. Baudelocque's Anfangsgründe der Geburtshülfe etc. Aus dem Franz. von L. G. Morel. Colmar 1801.

dorsi vel lumborum manum dextram, in eorundem genere quarto sinistram, ubi vero humerus vel latus aliquod vel coxa procumbit, manum eligit, ejusdem, cum parte praevia, nominis.

Fem. Boivin *) p. 309, ubi humeri vel brachii procumbentis rationem habet. „Sind die Füße, inquit, des Kindes hinten gegen die Lenden der Mutter und rechts, so bedient man sich der rechten Hand, sind sie links, der linken. — Sind die Füße vorn gegen den Nabel der Mutter, so rät man, die Hand in eine gewaltsame Vorwärtsbiegung zu bringen, die rechte, wenn die Füße links sind, und die linke, wenn sie rechts sind. Doch hat man mit der rechten Hand mehr Leichtigkeit, sich der Füße zu bemächtigen, welche rechts liegen, und mit der linken Hand, wenn sie links sich befinden. Da diese Bewegung des Armes viel natürlicher ist, so wird man viel weniger beim Operiren gehindert.“

Busch **). Da es bei den verspäteten Wendungsfällen, inquit, besonders darauf ankommt, die richtige Hand zu wählen, so gilt die Regel, bei der ersten Unterart der ersten und dritten Schulterlage die rechte Hand an dem hinteren Endpuncte des zweiten schiefen

*) Handbuch der Geburtshülfe von Madame Boivin. Nach der dritten Ausgabe des Originals übersetzt von Ferdinand Robert, durchgesehen etc. von Dr. Dietr. Wilh. Heurn. Busch. Cassel und Marburg 1829.

**) Lehrbuch der Geburtshülfe von Dr. Dietr. Wilh. Heinrich Busch. Marburg 1833. § 916.

Durchmessers, also vor der linken Kreuzdarmbeinfuge; bei der ersten Unterart der zweiten und vierten Schulterlage die linke Hand vor der rechten Kreuzdarmbeinfuge hinaufzuführen. Bei der zweiten Unterart der ersten und dritten Schulterlage wird die linke, der zweiten und vierten Schulterlage die rechte Hand an der vorderen Seite des Beckens, am besten in der Seitenlage, eingeführt.

Naegele *) respectu situum humeri, „Man bedient sich, inquit, zur Wendung derjenigen Hand, mit welcher man am leichtesten zur vorderen Fläche des Kindes gelangt. Liegt die rechte Schulter vor, so eignet sich am meisten die rechte Hand und umgekehrt.“

Walter **). „So grosse Vorzüge es gewährt, ait, bei noch stehendem Fruchtwasser, besonders wenn man zwischen Eihäute und Uterus in die Höhe dringt, um zu den Füßen zu gelangen, die den Füßen am nächsten liegende Hand zu wählen, so erreicht man gewiss besser seinen Endzweck, das Fassen der Füße, wenn man bei vorgefallenem Arm die von den Füßen entferntere Hand erwählt.

Burns ***) situs humeri cum prolapsa extremitate superiore spectans, pag. 400. „Ist

*) Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen von F. K. Naegele. Heidelberg 1833. § 418.

**) Von der Wendung auf die Füße bei vorgefallenem Arm von Dr. Piers Uso Walter. Riga und Dorpat 1834. § 14. pag. 36.

**) Handbuch der Geburtshülfe von John Burns. Nach der achten Ausgabe herausgegeben von Dr. H. F. Kilian. Bonn 1834.

die hintere Seite des Kindes, ait, der Vorderseite der Mutter zugewandt, so ist es rathsam die rechte Hand anzuwenden, dürfen wir die Füße im vorderen Abschnitt des Uterus erwarten, so ist es wünschenswerth die linke Hand zu gebrauchen; es kommt hierbei jedoch viel auf Geschicklichkeit des Geburtshelfers und auf die Stellung der Kreisenden an. Letztere hat gewöhnlich diese Stellung wie bei einer regelmässigen Geburt (i. e. in latere sinistro, pag. 378).

Velpeau *) „ Dans les présentations, inquit, de l'épaule, on peut établir, en thèse générale, que le côté gauche réclame la main gauche, et que la main droite doit manoeuvrer dans les positions de l'épaule droite. — Enfin, on devra se servir de la main droite pour les présentations du sternum ou du dos, toutes les fois que la tête ne sera pas tournée à gauche; et de la main gauche, dans les cas opposés.

§ 19. Singula indicia quæ hoc capite protulimus, affatim demonstrant, egregios viros feminasque obstetricantes, vel recentissimorum etiam temporum, partim regulas aliquantum inter se discrepantes dedisse, de manu quæ ad versionem in pedes adhibeatur eligenda, ubi fetus post humorum defluxum truncum praevisum exhibeat, partim etiam nimis generatim at-

*) *Traité complet de l'art des accouchemens par Alf. Velpeau. Bruxelles 1835. pag. 389.*

que ambigue locutus esse; e quibus Wigand *) vel omnem hanc rem tacendo prætermittit.

CAPUT III.

Singuli versionis faciendæ casus per-
lustrantur, indicatur manus cuique eo-
rum apta.

§ 20. Pro dissertatiunculæ hujus fine ac scopo, de iis tantum trunci positionibus sermo fieri potest, in quibus fetus truncus, postquam aquæ defluerunt, ad partum procumbit, videlicet de sitibus transversis et obliquis; convenit enim inter obstetricantes, quotquot plurimos partus observaverunt, truncum maturi fetus, ubi post aquarum effluvium uteri contractionibus in pelvis ostium detrudatur, semper situ quem assumat, magis minusve obliquam pelvis diametrum sequi. Sufficiet igitur hic octo tantum fetus positiones sumsisse easdem quas Weiss **) in medium protulit, ordine tamen quem secutus est ita mutato, ut manipulationum descriptiones verbosas, sæpius iteratas, evitemus. Ponemus præterea in encheiresibus indicandis, fetum, quamcunque ejus positionem

*) Dr. Justus Heinrich Wigand, die Geburt des Menschen. Herausgegeben von Dr. F. K. Naegle. Berlin 1820.

**) Neues Regulativ zur Wendung von Dr. Alexand. Adalb. Weiss. Wien 1824. § 70 — 77.

perlustremus, parte trunci superiore ostium pelvis occupasse, quia tum pedes in uteri fundo jacentes quam longissime remoti sunt, et manus difficillimis hisce in casibus ad operationem apta, procul dubio commoda erit et tunc quum pedes propius absint.

§ 21. Denique aduoto, in manipulationibus infra describendis, parturientem inter operationem in dorso cubantem intelligi.

§ 22. Positio prima: Dorsum fetus faciei matris anteriori adjacet, caput sinistro pedes dextro latere in pelvi siti sunt, dextrum fetus latus (humerus dexter) in pelvis ostio est.

Operatio: Manus sinistra lege artis in vaginam inducatur, cujus quidem dorso retrorsum verso, quatuor ultimis ejusdem manus digitis inter humerum, et pectus praevia, et synchondrosin eam, quae satis ad id spatii praebeat producatur, pollex supter humerum ponque eum, inter ipsum et os pubis collocetur, jamque humerus furca manus, ut modo diximus formata, dextrorsum et ad fundum uteri tollatur; quo facto, pollice dextrae axillae imposito, truncum elatum tenens, ceteros quatuor manus digitos retrahas, eosque faciei fetus laterali dextrae applices. Nunc eos paulatim a pollice removens, secundum dextrum fetus latus ad clunes ascendas — quo tempore tota pectoris facies dextra, pollici longe extento incumbit — tum iisdem quatuor digitis transverse supra nates prodeas, quas deinde digitis correptas (manus longitudine non sufficiente,

clunium loco ambo femora prope illas comprehendas) ad pelvis aperturam trahas, eodem simul tempore superiorem trunci partem ope pollicis ad fundum uteri ducens. Jam ut pedes arripiantur (nisi forte situm clunibus praevis hac ratione effectum naturae relinquere velis) digitus index externo sinistri femoris lateri, digitus quartus externo dextri femoris lateri applicetur, digitus medius inter utrumque femur injiciatur, qua ratione femora complectentes, digiti (secundum femora) ad genua, indeque usque ad pedum malleolos producantur, quo facto, tribus illis digitis firmiter compressis (imprimis vero digito quarto et medio, ut pes dexter fortius attrahatur), pedes ante dextram sinistramve synchondrosin in pelvim deducendi sunt.

Quam operationem si dextra manu perficere vellemus, humerus quidem praevis, ratione indicata non minus commode attolli posset, si vero jam pollice eum sustinere et reliquis quatuor digitis ejusdem manus ad clunes ascendere vellemus, manus ultra plenae supinationis fines torquenda esset, qua quidem rotatione immodica, quid effici possit jam supra § 8 exposuimus.

Casibus iis ubi humerus satis retrudi nequeat, nisi rudior adhibeatur vis, nihil restat, nisi ut, veterem ad methodum, secundum fetus latus dextrum ad pedes procedatur, dexterque praecipue pes inducatur; qua tamen in re rursus sinistra manu operanti, id commodi eveniat, quod hac sola ad pedes ascendi liceat nulla nimia rotatione facta.

§ 22. *Positio secunda*: Fetus dorsum faciei matris anteriori adjacet, caput dextro, pedes sinistro latere in pelvi siti sunt, sinistrum latus (humerus sinister) pelvis aperturam occupat.

Hac in positione eadem de dextra manu valent, quae paragrapho praecedente de sinistra diximus, et vice versa.

§ 24. *Positio tertia*: Dorsum fetus in pelvis apertura, caput sinistra, pedes dextra parte jacent (fac dorsum partem superiorem objacere).

Operatio: Sinistra manus in vaginam inducatur, ejusque facie dorsali retrorsum conversae, ultimi quatuor digiti inter humerum dextrum et synchondrosin eam, quae satis ad id spatium praebet, ponantur, pollice deinde ad dorsum applicato superior trunci pars furcia manus dextrorsum et sursum attollatur, simulque fetus circa axin longitudinalem ita rotetur, ut jam dorsum ad anteriorem matris faciem spectet, quibus factis, ratione ea quam § 22 indicavimus agendum est.

§ 25. *Positio quarta*. Dorsum fetus in pelvis apertura, caput dextra, pedes sinistra parte jacent.

Eadem ratione hoc in casu dextra manus est adhibenda, qua sinistram adhiberi paragrapho praecedente descripsimus.

§ 26. *Positio quinta*: Facies fetus anterior in pelvis apertura sita est, caput sinistra parte, pedes dextra (pectus objacet).

Operatio: Manu sinistra in vaginam immissa, dorsum ejus retrorsum vertentes, extremis quatuor digitis inter synchondrosin et sinistrum corporis latus penetramus, quo facto pollice infra superiorem pectoris regionem posito, pectus quantum fieri potest sursum et sinistrorsum elevetur necesse est, simulque fetus dorsum, praecipue ope pollicis ad pectus applicati, faciem versus abdominalem matris converti nitentetur; deinde pollice (prout rotatio circa axin longitudinalem plus minusve successit) vel anteriori pectoris superficiei, vel axillae innixio, reliqua manus secundum dextrum fetus latus ad elunes ducatur, quibus tum modo eo quem § 22 explicavimus, pelvis aperturam appropinquantes, pedes ratione ibidem exposita quaerantur, et ante synchondrosin inducantur.

Si forte pectoris elevatio non succedit, manu secundum dextrum fetus latus ad pedes procedendum est, atque pes dexter inducendus. Ideo etiam hoc casu, utero fortiter contracto, sinistra semper immittenda est manus, quippe quae, tenuiorem marginem ulnarem et ultimorum digitorum apices obvertens, facilius inter ossa pubis et dextrum fetus latus ad pedes labi possit, quam dextra manus margine suo radialis semper crassiore; accedit quod sinistra manus non tantopere rotanda sit ubi ad pedes ascendit, quam dextra.

§ 27. *Positio sexta*: Facies fetus anterior in pelvis ostio, caput dextra, pedes sinistra parte jacent.

Hoc casu rursus de dextra manu valet, quod paragrapho praecedente de sinistra diximus, et vice versa.

§ 28. **Positio septima:** Dorsum fetus ad faciem matris posteriorem situm est, caput sinistram, pedes dextram pelvis partem obtinent, latus sinistrum (humerus sinister) in pelvis ostio est.

Operatio: Manus sinistra in vaginam mittatur, cujus facie dorsali retrorsum conversa, ultimi quatuor digiti inter sinistrum humerum et synchondrosin sursum moveantur, pollex autem circa humerum ad fetus pectus protendatur; deinde humerum sinistrorsum et sursum elevare, atque dorsum sursum vertere conabimur, idque ubi factum est ratione § 26 descripta agemus.

Ubi nec humerus retrudi nec truncus circa axin longitudinalem rotari potest (quod hac in positione eo facilius evenire possit, quia dimidia rotatio circa axin longitudinalem instituenda est), digitis manus retractis, secundum sinistrum fetus latus ad pedes procedendum, et si fieri licet, pes dexter arripiendus et deducendus est, sed haec etiam vetus versionis methodus, dextra manu sine nimia rotatione perfici nequeat.

§ 29. **Positio octava:** Fetus dorsum faciei posteriori adjacet, caput dextra, pedes sinistra siti sunt parte, fetus dextrum latus praevium.

Quae paragrapho praecedente de sinistra

manu praescripta sunt, hoc in casu de dextra valere putabis.

§ 30. Superest ut adnotemus, versionem fetus manipulationibus hoc capite descriptis, a vetere methodo discrepantibus, effectum quodammodo versionem potius in clunes quam in pedes vocari posse, et si adhuc tantum de versione in pedes locuti simus, id ideo factum esse, partim quod manipulationibus supra dictis eundem finem attingamus, cui versio in pedes inserviat, partim etiam quod illa quam nos descripsimus, propria versio in clunes appellari nequeat, quae ut perfecte absolvatur, sine dubio, praeter rotationem circa axin transversalem etiam inductione clunium in pelvis minoris aperturam, opus est.

CAPUT IV.

§ 31. Complectentibus nobis et comparantibus quae hoc ultimo capite de eligenda manu dicta sunt, haec inde sequi videtur regula ad fetum transverse positum, in casibus versionis difficilioribus pertinens: Ea semper manus eligatur quae fetus pedibus proxima est, sinistra igitur ubi pedes indextro matris latere jacent, dextra ubi in sinistro.

§ 31. Postremo loco methodi a Deutsch *)

*) Dissert. inaug. med. obst. de versione foetus in pedes à C. F. G. L. de Deutsch. Dorpati Livonorum 1826. et porro: Heidelberger klinische Annalen. 4r Bd. S. 314 etc.

publici juris factae mentio injicienda est, quam patrem ejus in versione in pedes instituenda secutum esse constat, quaque praescribitur, ut semper manu ad versionem utamus, ea quae a pedibus proxime absit. Cujus quidem methodi commoda quibus veterem vincat, haec afferentur: Parcitur utero, funiculo umbilicali et abdomini fetus, pedes facili opera inveniuntur, evitantur fracturae, luxationes et commutationes eorum, fetui jam in utero situs datur aptissimus, denique hanc methodum factu faciliorem esse contendunt. Quae quidem omnia qui certa habeat, huic methodo prae veterem palmam deferre nullus dubitabit, jam vero, moleste factum! nec Deutsch nec Kilian *) (cujus etiam exstat hujus methodi descriptio) ita eam exposuerunt, ut omnino ac facile intelligi et perspicui possit. Quo fit ut hoc de ea judicium ferat Velpeau **) „Craignant de comprimer le cordon, d'écraser l'abdomen et la poitrine, de fracturer ou de luxer les membres en parcourant le plan antérieur du fœtus pour le tourner sur son axe transversal, M. de Deutsch suit depuis long-temps une autre méthode. Après avoir refoulé vers le fond de l'utérus la partie qui se présente en la roulant sur l'axe longitudinal du tronc il glisse les doigts sur le plan dorsal, et gagne aisément les pieds, qu'il abaisse ensuite. Il faut que je n'aie pas bien compris cette manœuvre, car elle ne m'a pas

*) I. c. pag. 418 etc.

**) I. c. pag. 389,

paru mériter tous les éloges que lui prodigue l'auteur.

Walter, hoc tempore praecepter noster artis obstetriciae summe venerandus, Deutschii quidem versionem, in quantum ad humeri situs pertinet, loculentissime descripsit *), eam vero minus difficultatis praebere quam veterem methodum omnino negat, quum eam difficillimis quibusdam versionis casibus, humero praevio, vano conatu adhibuerit, ubi ad veterem methodum transeunti, versio statim successit **). — Etenim non difficile est intellectu, ubi uterus fortiter contractus, fetum firmiter complexus sit, solam plane manus frictionem, non sufficere posse ad fetum circa axin longitudinalem rotandum, nec vero digitos manus plane ac aequabiliter trunco ejus applicatae, satis virium possessuros esse ac perseverantiae ad truncum rotando elevandum.

*) I. c. § 19.

**) I. c. § 80.