

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
DE
GRAVIDITATE
EXTRAUTERINA,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE MAGNIFICI DOMINI
PRAESIDIS AC DIRECTORIS, SPECTABILIS
DOMINI DECANI, NEC NON CLAR. DOMINORUM
PROFESSORUM IN ALMA AC CELEBERRIMA REGIA
SCIENTIARUM UNIVERSITATE PESTIENSI PRO
OBTINENDO

GRADU MEDICINAE DOCTORIS
PUBLICAE ERUDITORUM DISQUISITIONI

SUBMITTIT

WENCESL. A. FLEISCHER

BOHEMUS.

In Theses adnexas publice disputabitur in Universitate
PALATIO MAJORI, die 20. mensis Junii 1833

PESTHINI,
Typis JOSEPHI BEIMEL.

Seiner
innigstgeliebten Mutter
widmet
diese Blätter
aus
unbegrenzter Dankbarkeit
und
kindlicher Liebe

des Verfassers.

PROOEMIUM.

En, mitto et ego guttulam exigui litterarii mei conatus in vastum Oceanum. Certe id nunc, aditu ad *praxin medicam* vix patefacto, tentare non auderem; etenim ab infesto illo pruriente pullice, cujus beneficii ope multi illustre scriptorum nomen adsciscunt, prorsus liber sum: verum quum lex, summa reverentia digna, qui *Doctoratus medici Lauream* adspirant, obstringat, ut tractatum de materia quapiam e scientia medica deprompta conscribant, hanc opellam concinnare atque edere debui.

Quonam Themate Myriades Dissertationum augeam, sat diu meditabar. Tandem inter ingentem, qua genus humanum angitur morborum catervam, malum quoddam selegi, sexui foemineo maximum struens periculum: *Graviditatem extrauterinam*. Nova quaedam

atque inaudita opella contineri, *benevole Lector!* opinari noli, quae quidem largiri seriori nonnisi experientiae, maturaeque aetati datum sit. Ea solummodo, quae circa hunc statum abnormem, et majori attentione medicorum dignum, dispersa, confirmata, meliora habentur, cum iis, quae ab auctoribus sagacissimis diversis in scriptis disseruntur, ordine quodam brevi exponere conabar.

Ut medicus iudex tenues tironis vires respiciens, hoc primum tentamen indulgente lustret oculo, et collega difficultatum, quas ipse invenit, memor: aequum ferat iudicium, quaeso.

Dabam Pesthini mense Junio 1833.

Nomen et divisio morbi.

§. 1.

Sub graviditate extrauterina (Anheftung und Ausbildung der Frucht außerhalb der Gebärmutter) ille subintelligitur status organismi feminei abnormis, quo fructus humanus sub certis, nobis tamen ignotis conditionibus etiam extra illud organon, quod natura ad evolutionem embryonis destinaverit, se evolvere, ibidemque plenariam maturitatem attingere valet.

§. 2.

Phaenomenon hoc in corpore femineo respectu tam physiologico, quam pathologico summam medicorum attentionem meretur; partim, quia ex hac conditione abnormi perplura, quae ad historiam de evolutione foetus pertinent, possint explicari, partim quia ex graviditate extrauterina status sanitati, vitaeque matris periculosus, atque summe timendus semper oriri solet.

§. 3.

Dividitur graviditas haec abnormis in primariam et secundariam. Quid sub nomine primariae sit intelligendum cuique certe patet; secundaria vero dum esset dicenda, si foetus in hoc loco, ubi

invenitur initium non habuit; verum e. g. in tuba Fallopiana, vel in ipso utero ortus, per rupturam quamdam in cavum abdominis pervenerit etc. ex qua definitione perspicui potest, graviditates secundaris nequaquam stricto in sensu ad graviditates esse referendas, cum sub illis vera et organica conjunctio foetum inter et corpus maternum plerumque sinere, atque evolutio foetus pro maxima parte cessare debeat. *)

§. 4.

Gravioris ergo momenti est illa divisio juxta locum, ubi ovulum humanum firmari solet. Sub hoc respectu quinque primariae graviditatis species memorantur:

1. Graviditas ovarii externa (Außere Eyerstockschwangerschaft) ubi fructus externe pendet sub peritonaei parte, quae obducit ovarii superficiem.

2. Graviditas ovarii interna (Innere Eyerstockschwangerschaft) quando in ovarii substantia ipsa ovulum evolvitur.

3. Graviditas abdominalis (Bauchhöhlen Schwangerschaft) dum in quocumque loco peritonaei ovulum insidet ac incrementum capit; habet idcirco haec gravid: species cum grav. ovarii externa multum analogi.

a) Sandifort in "Thesaur. dissertat. Vol. III. exempla adfert, quod tamen evolutio atque nutritio foetus sub graviditate extrauterina secundaria contingere possit; sic etiam C. G. Carus in "Kleine Abhandlungen zur Lehre von Schwangerschaft und Geburt 2. Theil S. 169.

4. **Graviditas tubaria** (Muttertrompetenschwangerschaft) ubi tuba Fallopiana uteri functionem suscipit.

5. **Graviditas in substantia uteri** (Schwangerschaft in der Substanz der Gebärmutter selbst) *cujus frequentior casus est:*

a) **Graviditas tubo-uterina** (Schwangerschaft in dem Theile der Muttertrompete, welcher die Gebärmutter durchbohret) 1.)

b) **Graviditas interstitialis** (Schwangerschaft in Mitten der Substanz der Gebärmutter) *rarissime occurrit et solum explicari possit per lapsum ovuli (quod juxta Prevost et de Baer minimum est) in textum spongiosum penes ostia venarum in superficie interna uteri.*

Ad graviditates secundarias tres pertinent species:

1. **Gravid. in cavo abdominis**, de qua prius jam mentionem feci;

2. **Gravid. in vesica urinaria** (Harnblasenschwangerschaft.)

1) **Graviditatis in substantia uteri exempla recentissimo tempore nota sunt.** Invenimus apud "Schmitt. Beobachtungen der k. k. med. chir. Josephs-Akademie in Wien, Bd. 1. S. 1801; — Hederich in "Horn's Archiv 1817, Sept. und Oktober — Breschet: Mémoire sur une nouvelle espèce de grossesse extra-uterine, im "Repertoire général d'anatomie et de physiologie T. 1. Paris 1826. — Dissertatio de F. G. Pfaff. de graviditate in substantia uteri seu interstitiali Lips. 1826.

3. Gravid. vaginae. (Mutterscheidenschwan- gerschaft.) 2)

§. 5.

Quomodo vero organa inter se valde diversa, simul uno, eodemque officio, quale est nutritio embryonis, fungi queant, tunc tantum potest explicari, si percogitamus (et praeterviderunt multi hocce momentum) universam superficiem internam ductus foetalis vaginae uteri et tubae Fallopianae per finem abdominalem tubarum Fallop. cum peritoneo unum continuum efficere, et hac de causa una eademque est superficies cujusdam membranae plasticae, diversimode tantum formatae, quae nutritioni et ulteriori evolutioni foetus ex ovario contra normam egressi non solum sub graviditate ovarii externa, abdominali et tubaria, verum etiam sub graviditate vera praeest. Sub gravid. vero ovarii interna, eodem in puncto, ubi ortus erat foetus, evolutio procedere solet.

D e c u r s u s .

§. 6.

Decursus graviditatum extrauterinarum primis hebdomatibus pro maxima parte cum grav. vera s. uterina concordat, et praeter difficultates consuetas, quas semper pedissequas exhibet conceptio, adfectiones

2) Unicum hujus graviditatis casum notavit Noël, juxta quem ovulum uterum transgressum in vaginae ambitu evolutum et suo tempore etiam partum fuisse dicitur.

morbosae peculiare rarissime animadverti solent. Eo magis autem a norma deflectit ulterior mali decursus et multiplicem ostendit discrepantiam inter singulas hujus graviditatis species, prouti nempe evolutio ac nutritio foetus in cavo abdominis obtingat, vel in Tubâ Fallopiana aut ovario aut in parietali substantia uteri. Adsunt quidem et sub his graviditatis speciebus quaedam signa, quae conveniunt verae, ut e. gr. cessatio menstruorum, intumescencia mammarum etc. quae tamen phaenomena sunt inconstantia. Interdum quoque sub procedente embryonis evolutione bene valet femina, eo quidem in gradu, ut nec minima suspicio graviditatis ejusdam spuriae potuerit existere. Ast nonnunquam etiam 2-do jam mense vel 3-tio status iste abnormis per adfectiones inconsuetas et verendas in lucem emergere amat. Propter irritationem inflammatoriam in uno eodemque peritonaei loco, frequenter dolores acerbi et turbæ oriuntur functionum intestinorum abdominalium, quae explicari possunt per conditiones spatii mutatas et concretionem incipientem. Vexantur idcirco miserae illae vomitu, spasmis, diarrhoea, obstructionibus etc. sicuti quoque intumescencia unius lateris abdominis illo in loco, ubi exordiebantur dolores.

§. 7.

Memoratu digna omnino est: conditio apparatus sexualis in foemina, tali sub graviditatis extrauterinae statu; nam et uterus mutat formam eodem modo tamquam impregnatus esset regulariter; membrana enim ejus interna relaxatur, substantia ipsa ute-

rina parum intumescit, cavum ejusdem dilatari, portioque vaginalis abbreviari incipit. Praecipue vero mirandum est, quod in superficie interna uteri vera ac propria membrana decidua Hunteri enascatur, quae sub graviditate ejusmodi extrauterina, justo longius durante, usque ad massas molares increscit, imo tali sub forma ad lucem provenire potest. Sed eodem tempore, quo uterus hanc mutationem descriptam subire, versarique soleat foetus extra illum in corpore materno, tamen graviditas nova, et quidem vera, uterina sequi potest, cum ejusmodi casus ab auctoribus haud raro sint conspecti. 1.)

§. 8.

Evolutio foetus in quacunq[ue] parte corporis materni, ubi graviditas jam visa fuerit, parum differt ab illa, quae obtingit, si ovulum, ipsum ad uterum perveniret.

Involvitur embryo plerumq[ue] membranis ovi (Eizhüllen) (sed membranae aequae ac placenta his in casibus tenuiores sunt inventae) et liquore amnii; conjungiturque per peculiarem funiculum umbilicalem, haud raro naturali similem cum suis membranis. — 1.) — Interdum autem plura quoque et singula vasa

1.) J. H. Gössmann: Dissertatio de conceptione duplici, uterina nimirum et ovaria, uno eodemque temporis momento facta, Marburg. 1820.

1.) Deutsch, Heim, Navarra et plures alii hoc observant. Memorandum ejusmodi casum depingit Fr

(Walther) funiculi umbilicalis functionem supplere videntur, quamquam ex foetibus illis, qui diu jam mortui et in cavo abdominis retenti fuere, et membranis ovi saepissime oblitteratis diversis in punctis cum peritoneo cohaerentes inveniuntur, nullo modo certa atque definita sententia quaedam abstrahi possit.

Juxta opiniones Duverney et Ramsay praeter membranas ovi consuetas adhuc involucrum quoddam peculiare, uteri adinstar, ovulum circumdans formari traditur, quod si experientia fuerit confirmatum, clariorem haberemus lucem de retentione Hydatidum (Cysticercus) quae saepius in cavo abdominis capiunt originem.

Caeterum nulli subjacet dubio, quod embryotali sub positione maturitatem atque facultatem etiam extra corpus maternum vivendi nancisci possit et Berolini 1813 sub auspiciis Heimii operatione suscepta, puer sanus in cavo abdominis evolutus et maturatus hanc quam apposui, sententiam confirmavit. 2.)

§. 9.

Decursus graviditatis tnbariae et graviditatis ovarii internae, aequo ac gravid: in substantia uteri, a decursu prioris speciei multum differt. Constat au-

Ferd. Susewind: (Dissert. de graviditate ovaria, Berol: 1820,) ubi perfecta aderat placenta.

2.) Vide. Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde III. Band, 1. Heft.

tem summum discrimen in eo, quod sub enumeratis hisce graviditatibus foetus rarissime ad plenariam possit venire maturitatem, sed plerumque jam secundo, vel tertio aut quarto mense per rupturam membranarum fructum involventium graviditatis hujus finis intrare soleat. Attamen inauditum non est, quod post ejusmodi graviditatem absolutam infans sanus fuerit exemptus. I. S. Saxtorph narrat casum, ubi in tuba Fallopii matris cujusdam ad finem graviditatis tubariae mortuae, infans matura fuerit inventus. 1) — Verum etiam saepius accidit, quod sub graviditate abdominali, embryonis nutritio prius jam mensibus cessare inceperit.

§. 10.

Affectiones, quibus organismus maternus sub decursu graviditatum (§. 9.) memoratarum exponitur, plerumque majori cum impetu agunt, quam sub graviditate abdominali. Dolores in abdominis toto ambitu citius et fortius molestant, feminamque miseram ud clamorem quaerulum peculiarem invitant (Heim) 2) quam, vis phaenomena non semper eadem adesse, certisque sub circumstantiis dolores quoque minus acerbi evadere possint. 3)

1.) Act. Reg. Societat med. Havniens. Vol. V.

2.) Vide. Horn's Archiv für medicinische Erfahrung 1812.
1. Heft

3.) Carus observavit casum, ubi femina quaedam sub graviditate tubaria post durationem 6 hebdom. per rupturam finita, usque ad hoc naturae molimen, nec ullam ad-
cusaverit sanitatis alienationem. —

Porro abdominis intumescantiam inaequalem et processum evolutionis in utero imperfectum haec graviditatis species cum abdominali communes habet. Nonnulli praecipue sub graviditate tubaria sanguinem atrum defluere dicunt. Quod denique concreciones partis organicae, uteri officium gerentis cum organis aliis, evolutio ejusdem ulterior (ubi tuba Fallop. aut illud organon, ubi ovulum firmatur, structuram magis uteriformem induit) inflammationes, imo et gangraena illius oriri possit, experientia saepius jam docuit.

T e r m i n a t i o n e s .

§. 11.

Diversimode quidem graviditas extrauterina finem assequi potest, tamen diversitatem hanc insignem ad sex modos peculiare restringere possumus, cum natura ipsa eosdem observare videatur.

I. Primus exitus et quidem faustissimus est: praematura destructio et corrugatio geminis extra uterum positi.

Tali sub circumstantia conceptionis signa vix animadvertuntur; mox evanescunt tamen ejus vestigia (nisi germine oblitterato canalus tubae quidam obstructus foret, exindeque ad alias adfectiones ansa praebeatur) 1) si fors multos post annos cadaveris suscipiatur sectio, adhuc in lucem emergere jam visum est.

1) B ö h m e r : observationes anatomicae, fasc. III.

§. 12.

II. Alter exitus est: ruptura membranae, embryonem circumdantis; quae praecipue sub graviditate tubaria et ovaria obvenire solet. Primis plerumque mensibus haec accidit ruptura, atque per dissequam habet haud raro effusionem sanguinis in cavum abdominis largam atque summe lethalem. Ex hac ruptura et subsequa effusione liquorum una cum germine, graviditatem veram secundariam oriri posse, adhuc problematicum est, aut certe ad casus pertinet rarissimos 1), etiamsi matris vita post membranarum rupturam persistere, atque induratio vel dissolutio embryonis in cavo abdominis accidere queat. 2.)

§. 13.

III. Diversus a priori, sequens est terminationis modus, si infans aut ante, vel post maturitatem perfectam moritur, deinde pedetentim corrugatur, saepius ejusdem partes molles et liquidae resorbentur, tandemque solida et terrea crusta circumdatur foetus compressus: quo hic ab aliis partibus sic quidem secernitur, ut qua corpus peregrinum 3.), et quidem absque insigni per-

1) Vide: "Fuchsius in Siebold's Journal für Geburtshilfe 2 Bd. 2 St. Ueber Wiederanheftung und Fortbildung des Kindes in der Bauchhöhle etc.

2) Eysen describit ejusmodi casum memorabilem, de quo Oslander (Handbuch der Entbindungskunst 1 Th. S. 361) mentionem facit.

3) Meckelio monente (Pathologische Anatomie 2 Bd. S. 169) ejusmodi embryones, priusquam non vere fuerint dis-

turbatione sanitatis, multos per annos (10 — 20 — 56) intra corporis limites possit morari; quòdsi sit, vocatur: *Osteopädion*, *Lithopädion* (*Steinkind*, *Steinfrucht*) 1.). Hoc valet de fructibus, qui in cavo abdominis locum tenebant; verum etiam in graviditate tubaria idem jam visus est exitus. Imo dicunt nonnulli, infantem, antequam induratus fuerit, per plures adhuc vixisse annos. 2.)

§. 14.

IV. Alius exitus est ille, ubi foetus aut ante vel post matritatam emortuus processu quodam inflammatorio, atque subsequo suppuratorio in ipsius geneseos ambitu paulatim dissolvitur; Abscessus formatus quocunque modo pedetentim sibi viam struit, tandemque a) per prelum abdominale, b) per tubum intestinalem, aut c) rariori in casu per vesioam urinariam et vaginam uteri infantis residua eliminantur. His in casibus vis reproductionis organismi feminei enormis certe evincitur, quum destructiones atque suppurationes in intimo corporis oriuntur, quin vita ipsa periclitetur; imo non desunt ex-

soluti, adhuc vegetare pergunt; proveniunt dentes etc. (Vide ejusdem Tract. de gravid: extrauteriu.) —

- 1) Seiler ejusmodi casum adfert in *Zeitschrift für Natur und Heilkunde der Prof: der med. chir. Akademie zu Dresden* 1 Bd. 2 Hft.
- 2) Schmidt mentionem facit de casu quodam mirando, ubi post graviditatem abdominalem trium annorum infans vivus per sectionem caesaream exortus fuisse dicitur.

empla, ubi facultas ad novam et quidem veram graviditatem fuerit restituta, et praeter Lithopädion interdum graviditas vera, uterina simul orta est visa.

§. 15.

A. Tali modo (suppuratorio) pleraeque graviditates abdominales absolutae sunt, exitusque pro matre faustissimus ille est, si abscessus per prelum abdominale aperitur, (saepissime hoc accidit per anulum umbilicalem) imo eodem modo jam plenaria evolutio infantis nondum resoluti, procedere potest. 1.) Etiam gemellorum tali modo evolutio visa est. 2.)

§. 16.

B. Tardior, atque majori cum periculo conjunctus est transitus fructus in tubum intestinalem, ex quo saepius magnae, sub exploratione per anum quoque perceptibiles oriuntur aperturae. Accidit deinde, quod singulae partes ossium infantis sub largissima suppuratione per intestinum rectum eliminantur. Graviditates tubariae saepe jam tali modo terminantur. 3.)

-
- 1.) Femina quaedam post gravid: 5/4 annor. ex abscessu mortuam peperit puellam, longitudinis 18 digit. (Salzburger med. chir. Zeitung 1815. 2 Bb.
 - 2.) Narrat hunc casum Bell, vide „Nichter's chirurgische Bibliothek. N. 411.
 - 3.) Descripsit Marold similem casum (Oslander's Handbuch der Entbindungskunst I. Th. S. 337) de emesi ossium infantilium, quae in tubum intestinalem transiere.

§. 17.

C. Eliminatio residuorum infantilium per vaginam vel vesicam urinalem rarissime accidit; sed tamen exempla exstant, quod per vesicam urinariam ossium particulae, quin matri mortem tulissent, eliminatae fuerint. 1)

§. 18.

Observantur adhuc phaenomena quaedam in organismo materno, dum fructus extra uterum positus obduretur, vel dum abeat in suppurationem. (Suppuratio autem solum pro parte et post rupturam membranae, foetum involventis accidere potest.) Pertinent ad phaenomena praecipua: molimina partus spuria, quae statim intrant, quando infans sit maturus, nonnunquam autem prius etiam observantur, si cessaverit foetus evolutio ulterior. Saepius hi dolores tam vehementes fuere, ut obstetrices et chirurgi in auxilium vocati pro veris habuerint. Ratio eorundem solum latet in irritamento continuo in superficie plastica peritoneae et oviductus abnormis; sedem occupant hi dolores in utero ipso, atque, dum mox per singulos solum dies, mox per menses durent, interdum etiam renoventur: apertura oris uteri imo et expulsio

1) Morlane: in *Meckel's Handbuch der pathologischen Anatomie*, 2 Bd. S. 175.

massae moliformis, quae ex membrana decidua evolvitur, contingere solet. 1)

§. 19.

Inter reliqua phaenomena, quae adhuc sub retentione diutiori foetus in corpore materno animadvertuntur pertinet praecipue: status irritativus in systemate sexuali, qui se manifestat interdum per cessantem fluxum menstruum, vel per continuam (licet exiguam) lactis secretionem in mammis. Verum haec, aequae ac reliqua sic dicta signa permanentia graviditatis, ut e. gr. tumescencia abdominis etc. tam exigua saepe sunt, ut jam fructus obdurati inopinate et quin ex symptomatibus quibusdam propriis ad eorum praesentiam concludi potuerit, sub sectione cavaderum inventi fuissent.

§. 20.

V. Finitur quoque graviditas extrauterina interdum per operationem. — Sed licet nonnunquam infantes sani, vel saltem cum vivendi facultate praediti ex hoc processu artificiali prodirent: tamen operatio haec, (Gastrotonia) de qua sub theraphia pauca adferam, tunc tantum pro matre absque

1) Ejusmodi contractiones rupturam uteri non gravidi effecisse, refert Fuchsius (vide: *Zichold's Journal für Geburtshilfe*. 2. Bd. 2 St.)

vitae discrimine suscipi poterit, ubi per fructum emortuum jam dissolutio quaedam et destructio membranarum ejusdem externarum inducta fuerit.

§. 21.

VI. Ultimus tandem exitus sed omnium rarissimus inducitur, si infans via naturali nascitur. Si revera hoc semel jam acciderit, tantummodo ex graviditate vaginae evenire potuit, quae tamen nostro aevo adhuc inter momenta problematica referri meretur, quamquam non desint auctores, veram existentiam hujus gravid. speciei affirmantes. 1)

D i a g n o s i s.

§. 22.

Inter plurimos status morbosos organismi muliebris, vera diagnosis graviditatis extrauterinae permultis premitur difficultatibus; nam saepissime confunditur cum graviditate vera; vel cum alio morbo, graviditatem mentiente; vel si revera praesentis gravid. extrauterinae, notionem haberemus, difficile foret inter singulas ejusdem species discernere, quare superfluum non erit, adducere:

1) Jos. Gerson: Beobachtung bey einer Frau, die eine Frucht in ihrer Müttertscheide 3 Jahre zc. Hamburg 1784.

1. signa graviditatis universim,
2. signa graviditatis extrauterinae,
et tandem:
3. signa singularum specierum graviditatis extrauterinae.

1. Signa graviditatis universim.

§. 23.

Graviditatis exploratio est res saepe difficilis, signa enim et symptomata graviditatis primis praesertim mensibus adeo sunt incerta, mutabilia, inconstantia; dantur praeterea morbi, quoad symptomata multa graviditati adeo analogi, ut non mirandum, quod viri, in arte obstetricia expertissimi decepti fuerint et graviditatem cum variis morbis atque vice versa confuderint. 1) Ita celeb: Baudeloque narrat, feminam quandam gravidam esse existimatam, quae postea ex tympanite convaluit; — Anatomiae Professor celeb. Drelincurt hydropicam pro grvida; — Professor Salzmann gravidam pro hydropica declaravit. Secundum celeberrimos

1) Zimmermann: von der Erfahrung Th. 1. S. 282. — Brunner, de fallacia signorum in graviditatis scrutinio. Lips. 1798. — Siebold commenta de diagnosi conceptionis et graviditatis saepe dubia. Wirzeburgi 1778. 4. — G. W. Stimm de signorum graviditatis aestimatione. Gott. 1760. — D. Heilmann: intumescencia ventris saepe graviditatem mentiens. Wirzeb. 1799. etc.

Schmidtmüller et W. J. Schmitt plures feminae, retenta menstruatione laborantes pro gravidis habitae sunt. Praecipue expertissimus Dr. Schmitt, qui secura et pathognomonica graviditatis signa colligere conatus est, et fallacem et inconstantem mutationum abdominis, uteri et vaginae indolem exponit, deceptionem facile possibilem confirmat, atque difficillimam interdum esse graviditatis cognitionem admonet. Quod si viris experientia et scientia insigni munitis adeo facile evenire potest, eo facilius accidat minus exercitatis atque artis minus expertis, suapte intelligitur.

§. 24.

Si signa et symptomata ab initio ad finem usque graviditatis animadvertenda computamus, alia incerta, inconstantia, alia autem essentialia esse intelligimus, ut igitur in duplicem seriem dispesci possint.

A.) Signis incertis imprimis primo graviditatis tempore obviis accenseri debent: morositas, concitatio pulsum febrilis, delassatio, color faciei mutatus, exantheinata varia, maculae cutaneae, odontalgia, nausea, vomituritio, vomitus, pica, malacia, sensationes dolorificae; omnia enim haec signa adesse possunt, quin graviditas adsit, et praesente graviditate abesse possunt.

Signa majoris aliquomodo valoris, sed tamen adhuc incerta, exhibent: mutatus uteri situs, ejus descensus, abdominis primo complanatio, suppressa men-

struatio, serius abdominis intumescencia, mutationes oris uterini, partis vaginalis, mammarum, secretio lactis. Situs uteri variis causis mutari potest; ita menstruatio; laxitas singularis ligamentorum, polypus, uteri pondus adaugens, profundiorum ejus in pelveos cavum descensum efficere possunt. Complatio abdominis, menstruatione absoluta, abdominis intumescencia ante menstruorum evolutionem, vel ex menstruatione diutius suppressa nonnunquam animadvertitur etc.

§. 25.

B. Signa sequentia jam commemoratis accedentia, graviditatis essentialia dici possunt, si in unum totum conjuncta adparent, atque unum alterius probabilitatem confirmat:

a) Perceptio corporis duri, globosi, supra ossium pubis symphisin; polypus uteri aut scirrhus cum augmento hujus organi junctus, utique non minus ejusmodi tumorem producere potest; ast in hoc casu alia graviditatis signa deerunt, atque alia symptomata morbi, qui voluminis uteri augmentum efficit, diagnosis dilucidabunt. (Stein: "theoretische Anleitung zur Geburtshilfe §. 168; u. d. f. Fielitz in Baldingers neuen Magazin für Aerzte. Bd. X. St. 2. S. 168.)

§. 26.

b) Situs uteri altiör, orificium ejus difficiliter tangendum, cervix brevior molliorque. Uterus enim

quoad situm sequentes graviditatis periodo mutationes subit: postquam nempe mense secundo profundius in vaginam descenderit, mense tertio labium orificii uterini posterius anteriori longius evadit, substantia uteri majori sanguinis affluxu augetur, mollior crassiorque fit, atque uterus altius ascendit; mense 5to uteri orificium versus ossis sacri cavitatem elevatur; 6to mense jam in ipsa hac cavitate; 7mo jam ultra illam deprehenditur, uteri cervix ad tres quartas partes consumitur; 8vo et praecipue 9no mense altissimam petit promontorii regionem, cervix uteri ad unam quartam pollicis partem abbreviatur; ultimo denique mense cervix omnes fibras suas in uteri expansionem impendit. His uteri mutationibus attentione digna consideratis, atque ratione circumstantiarum habita, quae uteri si mutationem absque graviditate efficere possunt, graviditatis diagnosis admodum promovebitur.

§. 27.

c.) Mutationes abdominis atque umbilici regulariter et determinato tempore ingredientis. — Graviditate uteri forma pyriformis in ovatam abit, ejus cavitas oblongatur, latera distenduntur, atque majoro humorum affluxu molliora, spongiosa evadunt. Uterus cum incremento fructus in ipso contenti incrementum, atque mutationes in ambitu abdominis conspicuas producit. Primo graviditatis mense abdomen non intumescit, mollius quidpiam evadit, quod et menstruationis tempore accidere solet; mense 2do abdomen potius ob uteri in cavum pelvis descensum

complanatur, m. 3-tio increscente utero intestina sursum premuntur et abdomen amplius evadit; m. 4. uterus volumine auctus tumoris duri, globosi adinstar supra ossium pubis symphisi deprehenditur; m. 5-to abdominis intumescencia jam ita manifesta est, ut amplius celari nequeat, altitudo uteri intra ossa pubis et umbilicum versatur; m. 6-to jam umbilici regionem amplectitur, ipsa umbilici foveola hoc tempore complanata conspicitur; 7-mo uterus duos aut tres pollices umbilicum excedit; 8-vo intra umbilici et scrobiculi cordis regionem tangitur; 9-no m. ipsum cordis scrobiculum occupat, quare feminae hoc tempore ob impeditum diaphragmatis descensum minus libere respirare possunt; circa hoc tempus etiam umbilicus penitus evanescit; ultimo denique mense uteri altitudo iterum descendit, atque situm, quem 8-vo m. occupaverat, obtinet, abdomen volumen maximum adipiscitur. Ut autem abdominis intumescencia tamquam graviditatis signum considerari possit, aequabilis sit, certum naturae ordinem sequatur, aliaque simul signa graviditati correspondentia adsint, oportet. Qui enim solam abdominis intumescenciam absque aliis circumstantiis et conditionibus necessariis respiceret, facile in errorem gravem illabi posset, ut ascitem, hydropem saccatum, scirrhum ovarii, polypum uteri etc. pro graviditate declararet.

§. 28.

d) Motus infantis primo a matre, dein etiam ab aliis percipiendus. — Motus foetus in utero versantis ad finem 5-ti mensis sentitur, et pro variis

circumstantiis plus minusve vividus atque intensus est; feminae debiliores atque sensibiliores de magno non raro sub motu infantis dolore conqueruntur; robustae de nullo. Phaenomenis reliquis annuentibus motus infantis graviditatis diagnosin confirmat; interim ne obliviscamur similem motus sensum a flatibus, borborigmis, spasms hystericis, vermibus, taenia praeprimis provenire, atque graviditatis suspicionem inducere posse; 1.) quare omnia bene respicienda et inquirenda sunt, ut deceptio vitetur.

§. 29.

e.) Partes infantis praeviae, attactu percipiendae. — Hoc certissimum et revera pathognomonicum graviditatis signum censendum est, et sane dolendum, quod non nisi serioribus mensibus et certe vix ante 5-ti m. finem huic indicio fides tribuenda sit. Interna uteri exploratione hoc tempore instituta non solum de graviditate sed non raro de ipso foetus situ convincimur. Optimum hoc respectu signum praebet mobilitas capitis, si nempe digiti explorantis impulsui caput facile cedit, et mox iterum relabitur; aliquot ante partum septimanas magis magisque in pelvis cavum descendit pone pelvis apperturam in superiorem figitur illamque explet. —

Signa ergo et phaenomena, quibus sese invicem excipientibus et consideratis simul omnibus cir-

1) Hinc etiam celeb. V. J. Schmitt observationibus et experientia ductus motui infantis in dijudicanda graviditate fere nullum tribuit valorem.

cumstantiis necessariis in diagnosi graviditatis statuenda fides habenda est, sunt:

- 1-mo Cessatio menstruorum;
- 2-do mutatio mammarum et fluidi lacti similis secretio;
- 3-tio mutationes abdominis et umbilici regulariter et determinato tempore ingredientes;
- 4-to mutatio substantiae et situs uteri; denique
- 5-to motus infantis, partes ejus praeviae.

II. Signa graviditatis extrauterinae.

§. 30.

Quod si vero tantis jam premitur difficultatibus diagnosis graviditatis uterinae, quid dicam de extrauterinae?

Sunt autem signa et phaenomena, quibus simul quoque sumtis, aliqua probabilitate ad graviditatem extrauterinam concludere possimus, sequentia:

a) Menstruatio quam maxime irregularis, plerumque penitus cessat, nonnunquam nimis profusa, tempore nequaquam determinato redit, sed semper fere profluvium mucii, striis sanguineis intermixti animadvertitur. Mensibus fluentibus femina saepissime febricitat; caeterisque laborat adfectionibus, quae menstruorum anomalias insequi solent.

b) Mammae ut plurimum flaccescunt, et nequaquam continent fluidi aliquid lacti similis.

c) Dolor percipitur gravativus, præmens, regionem lumbalem et umbilicalem occupans, qui præcipue sub fortiori corporis motu vehementia augetur, nonnunquam remittit, sed mox iterum majori et saepe tanta ferocia redit, ut feminae in convulsiones et lypothimias illabantur.

d) In uno aut altero abdominis latere, frequentius secundum observationes factas, in sinistro, animadvertitur tumor magis prominens, inaequalis, qui plerumque lentius et non certo ordine increscit.

e) Serius motus infantis percipitur præprimis in loco abdominis magis prominente.

f) Uterus vacuus quidpiam tumidior deprehenditur, et nonnullas similes mutationes ac in graviditate uterina ostendit; portio tamen vaginalis longior duriorque invenitur, saepissime eodem modo, ac in 2-do mense graviditatis verae, directionemque habet obliquam ad latus organi abnormiter impregnati. (Feiler).

g.) Per abdominis integumenta vel per vaginam aut anum partes foetus nonnunquam facilius tanguntur. (Signum hoc cum præcedente ad certissima graviditatis extrauterinae indicia pertinet.)

h) Dolores ad partum citius ac in graviditate uterina apparent, nullum typum tenent, nimis impetuosi fiunt, saepius recurrunt, et subinde per plures horas imo dies perdurant. 1.)

1.) Boer's Abhandlung 5 Bb. S. 251.

i) Tandem postquam graviditas per longum tempus ultra normalem periodum duraverit, alia symptomata, morbosa accedunt, cachexia, febris, tumor oedematosus, abscessus, partes infantis per abscessum apertum secedentes.

III. Signa singularum graviditatis extrauterinae specierum.

§. 31.

Maximis vero premitur difficultatibus diagnosis singularum specierum gravid. extrauterinae, praecipue primis mensibus; certa enim adhuc deest hoc tempore determinatio, an revera sit femina in statu gravido; et si foret, nullatenus ad gravid. extrauterinam concludere possumus, praepremis si talis abnormitas absque symptomatibus molestis exorditur; difficillime ergo etiam erit inter singulas species hujus gravid. discernere, quum saepe morbus quidam ovarii, inflammatio, degeneratio ejusdem, vel uteri etc. (de quibus inferius mihi sit occasio dicendi) similem graviditatem mentiri possit. Essentialia signa singularum specierum gravid. extrauterinae ex earundem priori descriptione depromere debemus. Memorandum caeterum est, quod sub graviditate abdominali valetudo feminae minus sit alienata, expansioque abdominis magis aequabilis; sub gravid. autem ovarii interna dolores vehementiores fiunt, intumescenciaque abdominis aequalis. Graviditatem tubariam fluxus liquidi mucosi et sanguinei, colo-

ris nigricantis eodem tempore, quo antea menstruatio vigeat, comitari solet. Praeterea haec gravid: conjuncta est cum tensione summe molesta et dolente in latere. Per rupturam tubae et insequentem haemorrhagiam feminae tali miserae mors cito inferitur. 1) — Omnium certissima diagnosi tunc habebitur, si secedit fructus, aut eodem, in corpore materno retento, post mortem gravidae. —

§. 32.

Sub fine diagnosis restat adhuc: ut mentionem brevem faciam de morbis, quibus praesentibus saepe convincitur imperitus, graviditatem extrauterinam suspicari.

Morbi hoc respectu memoratu digni sequentes sunt:

1. Tympanites sive intestinalis, sive abdominalis; cujus ulteriorem explicationem pathologicam praetereundam esse censeo; sed distinguitur a gravid. extrauterina a) quod in tympanitite abdomen tensum, elasticum, resonans deprehendatur; — In tympanitite tumor cum aëre vel majori copia collecto, vel per ructus et flatus excluso, nunc increscit, nunc descrecit, in gravid. extrant. (quod et de gravid. vera valet) tumor aequabiliter increscit. b) In tympanitite mammae, portio uteri vaginalis et orificium

1) Heim's Erfahrungen und Bemerkungen über Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter. Berlin 1812, 8. (aus Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. Jahrg. 1812. Januar und Febr. besonders abgedruckt.)

ejus non ita immutantur, ac in gravid. saltem uterina (§. 30. b.) c) Si tympanitis est altioris gradus ob corpus specificè levius, motus corporis facilius est, quum gravidæ ultimis præcipue mensibus sese moleste moveant. Deest motus infantis, et si borborigmi aut murmura aliquomodo motum infantis mentiri videantur (§. 28.) id tamen flatibus exclusis cessat, quum verus infantis motus perstat. e) Tympanititi diutius duranti aut increscenti alia gravia symptomata accedunt, cachexia universalis (quæ quidem sæpe in grav. extrauterina quoque accedit) hydrops, icterus, respiratio difficilis, asthmatica, magna anxietas, pertinax alvi obstipatio, vomitus cruentus, quod in gravid. extraut. nequaquam obtinet.

§. 33.

2. Ascites quoque cum graviditate extr. confundi potest, a qua tamen signis sequentibus differt: Ascitem comitantur habitus leucophlegmaticus, extremitatum inferiorum tumor oedematosus, facies tumida, corporis laxitas, torpor et serius præprimis cachexia manifesta. — Tumor in ascite mollis et diffusus, modo nimis cito, modo lente increscit, et fluctuat, quod gravid. nec uterina, nec extrauterina exhibet. — In ascite mammae quidem etiam flaccescunt, sed portio vaginalis et uteri orificium vix mutantur, motus infantis deficit. — Ascites modo brevioris, modo admodum longæ durationis est; asciti ulterius progredienti alia symptomata ominosa sese associant; digestio admodum læsa, respirationis magna difficultas, hydrops universalis, scorbutus, febris hectica. Nou

raro accidit, ut ascites cum graviditate extraut: vel vera simul adsit. (Van Swieten commentarii in Boerhaviu m. Tom. IV. pag. 150 et seq. de hydrope. — A. E. Büchner Diss. de hydrope ascite Hal. 1743. — S. C. Titius D. de hydrope ascite. Viteb. 1800.)

§. 34.

3. *Hydropem saccatum a gravid. hac distinguunt: Tumor hydropis saccati in quodam abdominis loco inconsueto conspicitur, circumscriptus, inaequalis, sub omni aegrae motu locum non mutans, facile pressioni cedit, non fluctuat, neque dolorificus est. — In hydrope saccato mammae, pars vaginalis et orificium uterinum non mutantur, deest motus infantis. — Hydrops saccatus lente increscit et admodum diu durat, et si serius magis evolvitur, accedunt alia hydropis phaenomena supra memorata. (J. W. Horn: D. de hydrope peritonaei saccato memorabili casu confirmato. Giess. 1790.*

§. 35.

4. *Hydrometra 1) quoque cum gravidit. extraut. confundi potest; differt tamen sequentibus: Hydrometra saepius in annis clymactericis occurrit, ubi functiones femineae sexuales jam silent, ubi ergo conceptio et graviditas non amplius locum habent. — Tumor in hydrometra non illo ordine graviditati conveniente, sed modo citius modo len-*

1) v. Siebold a. a. D. Bd. I. S. 111. und Bd II. S. 309.

tius increscit, mollior est, plerumque fluctuat et volumine nunc auctus, nunc imminutus, praecipue tempore menstruationis reperitur. — Hydrometra adgreditur imprimis feminas temperamentum phlegmaticum, habitus laxi, spongiosi. — Deficit quoque motus infantis, portio vaginalis plerumque mollior est, et prius evanescit ac in gravid. — Hydrometra aut 5-to vel 6-to mense terminatur, aut longe ultra graviditatis periodum protenditur. — Hydrometrae tandem sese associant symptomata hydropi communia, habitus cachecticus oedema partium diversarum, febris hectica.

§. 36.

5. Ut hydrops et scirrhus ovarii a graviditate, praecipue ovarii interna, quaecumque plura analogia habent, distinguantur, sequentia considerata sunt: Tumor ovarii iliacam plerumque occupat regionem, praecipue ab initio, et sistit inaequalem abdominis expansionem, frigidam, rarius fluctuantem, quae tardius ac longe alio ordine increscit, ac in graviditate dicta. — Motus foetus deest, mammae quidem ut in graviditate ovarii collabuntur, sed vaginalis pars et orificium uteri nunquam mutantur. — Duratio morbi graviditatis terminum multum plerumque superat, et morbum excipiant cachexia insignis, hydrops universalis, febris hectica. 1)

1) Walter in "Nouveaux Mémoires de Acad. des sciences à Berlin 1786. — Stark: Archiv für die Geburtshilfe, Bd. 1. Hft. 1. — K. v Siebold: "Handbuch zum Erkennen u. Heil. d. Frauenz. Krankh. Ite Bd. Grff. a W. 1811.

§. 37.

6. **Scirrhus uteri sequens offert discrimen:** Ad scirrhum disponunt diathesis scrophulosa, dispositio haereditaria, curae, moeror gravis, partus frequens, abortus, haemorrhagiae perpessae, menstruatio profusa dolorifica. Scirrhum praecedunt sensus pressionis et graviditatis verae dolorificius in regione uteri. — Menstruatio quidem etiam summe irregularis, molesta, sed saepe quoque adest fluor albus, partes corrodens contiguas, vel haemorrhagia nimis profusa; motus per quem ad foetus praesentiam in quocunque organo concludere liceret, deficit. — Evolvuntur tandem molestiae aliae, a grav: extr. valde diversae: febris tabifica, dolores atrocissimi, quos tristissima nonnisi terminat mors. (F. Huberth: Diss. inaug. de scirrho uteri. Budae. 1833.)

§. 38.

7. **Polypus uteri saepius quidem graviditatem uteri mentitur, quam extrauterinam;** tamen ab hac dignoscitur ex absentia infantis motus, et per praesentiam polypi sub exploratione inventam. Comparent etiam alia symptomata; dolores obtusi, continui, atroces, urinae et alvi excretio difficilis, color faciei luridus, virium magna prostratio, febris tabida, mors.

§. 39.

8. **Tandem mola uteri, menstruorum retentio, - obstructions et indurationes, - viscerum abdominalium quae non raro variis turbis**

functionum sexualium junctae incedunt, et praecipue Helmithiasis, morbus proteiformis, artis obstetriciae minus gnarum ad graviditatis suspicionem conspiciendam seducere possunt; ast, accurata exploratio et diligens omnium phaenomenorum consideratio et comparatio suspicionem refutabit, et status morborum diagnosis dilucidabit.

Aetiologia graviditatis extra-uterinae.

§. 40

Ratio quidem, et experientia duplices ponit conditiones causales.

1. Obstacula sub promotione ovuli ab ovario ad uterum. Haec autem iterum originem habere possunt in tubae atonia, vel plenaria occlusionem ejusdem canalis.

2. Irritamenta normam excedentia in ovario, aut in ipsa tuba quo fit, ut partes haec uteri vices gerere, fructusque evolutionem suscipere incitentur; an autem hae conditiones essentiales et unicae sint, affirmare nolo, nam valde in tenebris latet notio causarum hujus status morborum, et inde determinatio aetiologica difficillima imo plane impossibilis manet. Valde excederet dissertationis inauguralis limites, si adponere vellem hypotheses cunctas, quae hac in re a diversis auctoribus sint concinnatae. Plura et meliora inveniuntur apud celeb: Meckelium: „Handbuch der pathologischen Anatomie 1. Bd. Leipzig 1812. 8. C. 175.

Prognosis graviditatis extra-uterinae.

§. 41.

Ex omnibus hucusque adductis abunde patet, qualis sit statuenda prognosis; infausta scilicet generatim semper manet. Tamen non eadem erit in qualibet graviditatis extrauterinae specie; nam laetior evadit pro salute futura matris et foetus sub graviditate abdominali et grav. ovarii externa, ubi per operationem (Gastrotomia) fructus in abdomine contentus eximi potest, quamquam reticendum non est, illam quoque operationem suis et quidem magnis premi difficultatibus. Multo laetior est prognosis in gravid: vaginali, quia saepe absque magnis impedimentis embryo nondum maturus, vel ibidem emortui partes residuae secedere queant. Valde tristissimum autem exitum amat gravid: tubaria et gravid: ovarii interna, quippe quae saepissime rupturam horum organorum, haemorrhagias lethales et mortem inducunt. Diversa quoque statuitur prognosis secundum terminationes diversas gravid: extrauterinae. Omnium faustissimus status pro vita matris ille est, si embryo primis jam a conceptione temporibus moritur, pedetentim corrugatur, tandemque obliteratur; saepissime jam Lithopaedia absque insigni sanitatis perturbatione in corpore muliebri per annos sunt commorata. Nonnunquam etiam suppuratio embryonis vel eliminatio residuorum ejusdem per prelum abdominale suppuratum absque matris vitae discrimine est visa.

T h e r a p i a.

§. 42.

Nullius status morborum cura tantis cingitur angustiis, quam graviditatis extrauterinae, quippe cum pauca solum et saepe insufficientia medico supersint remedia.

Cura directa, praecipue primis mensibus propter diagnosis summe difficilem et incertam, plane impossibilis; Superest forsitan extirpatio membranarum abnormium embryonem tenentium una cum illo, quae autem operatio summe est periculosa et plurimis in casibus nequaquam suscipi potest. Majorem attentionem exigit tractamen ejusmodi gravidarum, si infantis maturitas certa fuerit, vel si manifesta embryonis emortui et ad suppurationem proni signa intraverint.

Ut foetus extra uterum evolutus, maturus et vivus nasci possit, plerumque gravis quaedam operatio: Gastrotonia nempe instituitur, de cujus usu multa ab auctoribus pro et contra scripta invenimus. Spatium mihi concessum recusat discernere litem, suntque multi, qui de hac operatione plura scribebant. 1.) Magnum vero gastrotonia in casu dicto

1) Brünighausen: Etwas über die Erleichterung schwerer Geburten. Würzburg 1804. 8. — Ackermann: Ueber das ärztliche Vermögen auf die Entwicklung des Fötus. Jena. 1804. 4. Item im Reichsanzeiger. 1804. Nro 129. — J. Fr

invenit impedimentum, et summe periculosa evadit quia separatio placentae a pariete, nulla contractilitate praedita (uti in utero) plerumque lethalem infert exitum. Quomodo autem ipsa operatio (indicata) instituenda sit, nostrum ad forum minus, quam ad artem obstetriciam exercentium pertinet. — Quando signa suppurationis internae intraverint, consultum erit, illam remediis emollientibus praecipitare, et pro viribus abscessum ad integumenta abdominis externa allicere. Tali in casu necesse autem est, ut reproductionem (quod de omni suppuratione interna valet) per remedia nutrientia, roborantia, dietamque summe congruam, quam maxime juvemus. Sub hoc statu suppuratorio tamen saepe adhuc operatione chirurgica indigemus. — Abscessus in integumentis abdominis, ad extrahenda infantis emortui residua, nonnunquam felici cum successu apertus est. (Weinhardt: „Beschreibung einer merkwürdigen Operation durch den Kaiserschnitt. Bauz. 1802.) — Si ossa quaedam infantis mortui in vesicam urinariam fors pervenerint, cystotomia esset indicata etc.

Cunctae hae operationes, qua foetus extrauterinus, aut remanentiae ejusdem extrahuntur, hac de causa summo discrimine finiuntur, quia executio pla-

Nettmann (C Sprengel) spec. sist. sectionis caesareae historiam. Halae 1805. — Ausführliche Beschreibung einer Gastrotomie von Heim in Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde 3 Bd. 1 Hft. — Geschichte einer Gastrotomie nach 2jähriger Schwangerschaft in Rust's Mag. f. d. g. Heil. 14. Bd. 2 Hft. S. 362.

centae difficillimum hac in re sit negotium. Nunquam fere absque metu haemorrhagiae exitialis placenta a partibus contiguis separari potest, ideoque semper adhuc processu suppuratorio ad hanc expellendam indigebit. Si foetus intra materni corporis limites induratus esset, operatio superflua evadit; quando autem sub operatione quadam talis foetus induratus in tubis vel in ovariis reperiatur, hae partes eandem expostulant attentionem, quam utero sub sectione caesarea navare debemus.

§. 43.

Sufficiat pauca solum adtulisse de tractamine huius status morborum, qui plerumque pro vita matris aequae ac foetus pari discrimine plenus incedere solet. Fusius rem describere tempus vetat, et spatium dissertationis inauguralis; quare si quidam lectorum plura circa hanc materiam scitu digna adhuc desiderat, eidem commendanda forent sequentia scripta:

An analysis of the Subject of extrauterine foetation and of the retraversion of the gravid. uterus by J. King. London 1818.

C. Fr. Hein. Samhammer Diss: sistens impedimentorum pathologicorum graviorum diagnosticos graviditatis extrauterinae commentationem, adnexa singularis casus historia Bresl. 1819.

De grav. extraut: Diss auct. J. de Droste-Hülshoff. Berolin 1819.

- Carus: zur Lehre von Schw. und Geburt physiolog u. therapeut: Abhandlung Leipzig 1822. 1. Abthlg. S. 50.
- On a new varietety of Extrauterine Pregnancy by Gilb. Breschet in: medico chirurgical Transactions. Vol. XIII. part. I. pag. 33.
- Geburtsb. Demonstrationem IV. Hft. Weim, 1820. Taf. 13.
- Clem. Job. Phael. de foetu duodetriginta annos in utero detento. Goett: 1821. 8.
- D. Laur. Ebersbach in den Ephemerid. natur curios. cent. V. obs. XX.
- W. Josephi über die Schw: außerhalb der Gebärmutter und über eine höchst merkwürdige Harnblasenschwangerschaft insbesondere. Rostock. 1803. 8.
- G. v. Ehrhard d. I. Sammlung von Beobachtungen u. Aufsätze über Gegenstände der N. W. und Entbindungsl. Nürnberg. 1. Hf. 8.
- Meckel' pathologische Anatomie 2. Bd. S. 196. Archiv für Physiolog., 17. Bd. 2. St. S. 282.
- Mayer. Beschreibung einer graviditas interstitialis, uteri etc. Bonn. 1825. 4.
- Storia ragionata d'una gravidanza della tuba Falopiana destra di Stanisl: Grotanelli. Pisa 1818.
- J. G. Walter's Geschichte einer Frau, die in ihrem Unterleibe ein verhärtetes Kind 22 Jahre getragen. Berlin. 1778. 8. m. R.

John Burn's Grundsätze der Geburtshilfe et. S. 230,
D. Ampferle in Salzbg. m. ch. 3. 1815 N-ro XXXV.
S. 156.

Goodsir in Duncan's Annal of medicine for. 1802.
N-ro X.

P. A. Boehmer observat. anat. rar. Fasc. I.

F. A. Fritze obs. de conceptione tubaria cum epi-
crisi. Argentor. 1779.

Guil. Josephi De conceptione abdominali Goet.
1736. m. R.

Ch F. Deutsch de gravid. abd. Hake 1792. m. R.

Wil. Turnbull a case of extra uterine gestation
of the ventral Kind. Lond. 1791. fol. m. R.

Memoire sur une nouvelle espece de grossesse extra-
uterine par M. Bresc h e t in der 1-ten Nummer des
Repertoire général d' anatomie et de phisiologie
pathologiques etc. Paris 1826. 8. m. R.

Noel in. Journal de médecine, chirurgie etc. Tom.
52. übersetzt in Schweickhardt's Magazin für Ge-
burtshilfe.

R. T. Cammerarius de foetu XLVI annor. Tu-
bing 1722.

C. F. Weinknecht D. de conceptione extraut. Ha-
lae 1791.

Krohn foetus extra uterum historia. Lond. 1791 fol.

Stark's Archiv 6-ter Bd. 1. St.

Z. S. Saxtorph: observat: de gravid. tubaria et abdom. in Act. reg. societatis Havniens. vol. V. Haf. 1818.

Loschge Beobachtung einer Schwangerschaft innerhalb des breiten Mutterbandes in Horns Archiv für med. Erfindung Sept. u. Oktob.-Hft. 1818.

Beobachtung von Eierstock und Bauchschw. von Fuchs-
sius, Hellmann und v. Wahlbourgh in Sie-
bolds Journ: für Geburtshilfe 2 Bd. 2tes St. pag.
261. — 3 St. pag. 288. und 5. Bd. 1. St. pag. 125.

