

D i s s e r t a t i o

inauguralis medica

de

morbis tubae

Eustachianae,

quam

consensu et auctoritate

Magnifici Domini Praesidis

Spectabilis Domini Decani

nec non

Clarissimorum DD. Professorum

pro

Doctoris Medicinae laurea

rite obtinenda

in alma ac celeberrima

Regia Scientiarum Universitate Hungarica

publicae disquisitioni

submittit

Ignatius Adler,

Hungarus Szegediensis.

In theses adnexas disputabitur in aedibus Facult. Med.

die . . . Novembris 1832.

P e s t i n i,

Typis Josephi Beimel.

Spectabili ac Magnifico

Domino

Emerico Babarczy,

S. C. et R. A. Majestatis

Consiliario, Vice - Comiti I. Comitatus

Csongradiensis

V i r o

**Scientia, Humanitate, Nobilitate
aeque Insigni**

De Patria Meritissimo

Litterarum Fautori Excellenti

In

perenne grati animi, summaeque venerationis pignus

D. D. D.

Auctor.

Introductio anatomico-physiologica.

Quisquis diverse vitiati auditus adtente perscrutabitur causas, morbis tubae Eustachianae frequentissimis nullam offendet frequentius. Nec facile mirabitur id quispiam, cui structura situsque hujus tubae, ejus cum aliis organismi partibus nexus, ac ea, qua reliquo auditus organo jungitur, necessitas omnino cognita sunt; quare, priusquam ipsorum, quibus illa adfcitur, morborum atque ab his provenientes auditus vitiorum pertractationem, quae in animo est, exordiar, hic loci brevem dictae tubae descriptionem et in functionem illius investigationem proponere, mihi non abs re esse videtur.

Tuba Eustachii, antiquis jam Scriptoribus quidem nota, sed ab *Eustachio* primum accurate descripta et ejus nomine insignita, est canalis compressus, lumine elliptico praeditus, unius et dimidii pollicis longus, cavum tympani cum oris cavo conjungens. Pars ejus postrema ossea, qua tympani parietibus unitur, duarum linearum alto sed minus lato orificio, membranae tympani obverso, brevi ante promontorium inchoat; mox angustior per os

petrosam antrorsum et introrsum tendit, desinitque sine lacero, vix lineam lato, inter ostium canalis carotici et processum spinosum ossis sphenoidi. Huic fini adnexa pars cartilaginea, priore amplior et longior, in peculiari sulco ad marginem posteriorem ossis sphenoidi sito, magis magisque per decursum ampliata, antrorsum et introrsum usque ad sui lateris meatum narium medium versus palatum molle descendit, ubi jam membranacea facta margine tumido glandulis muciparis referto finitur, atque ostio suo amplo in pharyngem patet. Per hoc ostium membrana mucosa narium et pharyngis se insinuat, quae dein omnem tubae tractum ipsumque cavum tympani obvestit ac ossicula auditus obducit, tandem cum teneriori cellularum mamillarum velamento nectitur. Abundat haec membrana vasculis sanguiferis et glandulis muciparis, unde tuba copiose secreto mucosum ut plurimum repleta esse solet, quo tamen non obstante in statu sano aer fortius in ostium ejus impulsus facile ad cavum tympani pertingit. Externe duae singulae tubae in parte cartilaginosa adhaerent musculi, levator scilicet et tensor palati molli, quorum posterior tubae sui lateris lumen ampliare valet; dum vero prior cum socio alterius lateris velum palati elevat, cum choanis narium occluduntur et ostia tubarum. Caeterum obvolvitur tubae pars cartilaginosa textu celluloso, et tegitur pro parte membrana mucosa pharyngis.

Seriem animalium percurrente primam tubam Eustachianam, ut plurimum amplam, brevem et membranaceam, in reptilibus invenimus. In hac classe animalium non nisi

pauca sunt, quae cavo tympani praesente, non
 minus vestigio tubae Eustachianae gaude-
 rent. Adest ea in lacertis, ranis, bufonibus
 testudinibus et in angue; in aliis quoque ser-
 pentibus, teste *Blainville*, communicatio cavi tym-
 pani cum pharynge deprehenditur. In sala-
 mandris ne vestigium quidem tubae inveniri
 potest, sed in his et cavum tympani omnino
 desideratur; idem observatur in bufone bom-
 bino salamandris jam multum affine. In pipa
 dorsigera, sec. *Blainville*, tubae Eustachianae
 orificium anterius pharyngeum occlusum est,
 et saccum coecum format. Summam autem
 meretur adtentionem observatio cel. *Huschke*,
 qui in ranis, sub longa cui hae bestiae sub-
 jectae sunt metamorphosi, tubam Eustachia-
 nam una cum cavo tympani ex branchiali cavo,
 retractis prius appendicibus branchiarum vi-
 ces aggentibus, externe oblitterato et introrsum
 prolongato oriri vidit. — In avibus tuba Eu-
 stachiana, mere ossea, ostio amplo in ante-
 riore et inferiore tympani parte oritur, ape-
 ritur autem ostio exiguo pone nares internas,
 socio suo vicina, in palato. — In mammali-
 bus quibusvis adest tuba Eustachiana, poste-
 riori parte ossea, anteriore cartilaginea. Ma-
 gna tamen diversitas structurae in iis observa-
 tur; ubi enim in nonnullis, uti in ove, pars
 ossea longa et ampla est, fit e contrario in
 multis aliis, uti in cane, catto, cuniculo, ut ipsa
 apertura anterior tubae, retro choanas, nil
 nisi fissuram tenuem conglutinatam, margini-
 bus in catto ne quidem tumidis, sed solum
 albescenti colore distinctis sistat; in cetaceis
 vero tuba ampla, valvula peculiari instructa,
 in nares supremas patet.

Restat resolutio quaestionis in pertractando dissertationis hujus objecto momentosissimae, cui nimirum in oeconomia organismi tuba Eustachiana animalium et in specie ea hominis inserviat usui, quidve conferat ad auditum, cujus organi partem etsi non essentialem, haec enim labyrintho absolvitur, tamen accessoriam efficit? — Ad perceptionem sonorum necessum est, ut vibrationes corporis sonantis in labyrinthum propagentur, quo humor Cotunni, per omnem labyrinthi ambitum diffusus et pulsem nerveam alluens, in motus undulatorios ponatur, sicque ipse nervus acusticus impellatur. Necessario adeoque requiruntur corpora intermedia talia, quae vibrationes a corpore sonante recipere valeant, inque labyrinthum propagent. Experientia autem constat, corpora solida optimos esse conductores sonorum, modo elastica sint aut tensa. Corpora e contrario mollia, laxa, et flaccida, aut fluida spissa, sonorum vim imminuunt facileque oscillationes penitus elidunt. Substantiae quoque fluidae, praecipue aëri-formes boni sunt conductores, et quidem eo magis idonei, quo magis eae sunt elasticae. Consuetissimus autem soni conductor aër atmosphaericus est, qui vibrationes a sonantibus corporibus recipit, ut undulationes per strata ejus propagentur. Propagatur vero sonus in omnem aëris peripheriam radiatim, ut adeo centrum ejus sit in corpore sonante, et radii in peripheriam excurrant. — Pauca haec generaliora, e theoria auditus in memoriam revocata, sufficient ad dijudicandam nonnullorum physiologorum sententiam, qua relate ad superius positam quaestionem statuitur: tubam

Eustachianam propagandis sonis cum alienis, tum propriae vocis inservire. — Sic multi scriptores docent, sonos per tubam in tympani cavum venire, siquidem constet, eo meatu obstructo auditum perire, eumque restitui ubi tollitur impedimentum; adferunt simul qua argumentum consuetudinem rudiorum hominum, qui, ubi auditum intendere volunt, os late aperiunt, quod idem obtinet in iis, qui gravius audiunt. Verum, quo fieri possit modo, ut radii sonori ab extus venientes per cavum oris plenum aëre humido, conductore adeoque malo, pertingant ad tubam Eustachianam, retro et supra palati velum e natura sua sonos intercipiens sitam, non facile concipitur; quodsi vero eo quoque devenirent, certo per tubam nec transmitterentur; nec propagarentur in cavum tympani: est enim tuba, ut in descriptione illius vidimus, in parte sua anteriore, ubi in marginem tumidum terminatur, membranacea, adeoque sonos intercipiens non propagans; ea in hac parte ut plurimum compressa et conglutinata esse solet, lumen autem illius per longiorem tractum utique angustissimum, muco copioso ita expletur, ut aër non nisi fortius in orificium illius impulsus per eam permeare valeat. Observationes autem ad confirmandam suam sententiam a scriptoribus dictis superius adlatae, nil demonstrant, cum aliter explicari debeant. Quod enim auditus obstructa tuba Eustachiana suffertur, id non ab impedito accessu radiorum sonorum, sed, ut in parte pathologica uberius exponam, a turbato aequilibrio inter aërem cavi tympani et externum dependet; perforata enim membrana tympani restituitur hoc aequilibrium si-

mulque auditus, etsi tuba adhuc obstructa sit. Quod vero rudiorum hominum et surdastro-
 rum ore aperto quasi sonos hauriendi consue-
 tudinem adinet; ea potius fatuitati adnatae,
 vel per ipsam surditatem inductae, quam in-
 stinctui quodam ad facilitandum auditum tri-
 buenda esse videtur, observatur enim in non
 paucis etiam infantibus auditu optimo praedi-
 tis; si quid vero hoc modo melius audiunt
 surdastri, id e sonorum in dentes offendenti-
 um propagatione provenit; quod obvio ex-
 perimento demonstrari potest. Immissi enim
 in cavum oris, auribus prius probe obturatis,
 horologii tinnitus non auditur, nisi illud par-
 tes solidas, dentes aut palatum contingat. —
 Recentiori tempore celeberrimus *Bressa* cum
 aliis ostendere conabatur, per tubam Eusta-
 chianam vocis propriae sonitum in tympani
 cavum abire, sequentibus praecipue utens ob-
 servationibus: tubam eam sic collocatam esse,
 ut ostium ejus externum supra laryngem pa-
 teat, internum autem membranae tympani
 esse oppositum, quo membrana eadem et ossi-
 cula ad augendum sonum, laryngo editum,
 conferre possint; tubam tantum in animalibus
 voce praeditis adesse; in piscibus mutis eam
 penitus desiderari, et in cetaceis eandem in
 nares supremas aperiri, quo et larynx patet;
 tubam eo esse perfectiorem in brutis animalibus,
 quanto distinctiore gaudent voce; clarius
 auditur propria vox aure externa obstructa, ii
 denique, qui a nativitate surdi sunt, consue-
 tim per nares loquuntur, ut aëre versus tubae
 ostium adducto, vocem propriam melius per-
 cipiant. Impugnarunt hanc opinionem jure
 merito celeberrimi *Autenrieth* et *Körner* sta-

tuentes: duplicem tantum esse viam, qua soni ad aurem internam pertingant, aurem scilicet externam et ossa capitis ac corporis universi, ipsamque tubam in homine et in multis mammalibus minus idoneam esse ad propagandos sonos, et id quidem e causis a me quoque prius adlatis; meminit praeterea celeberrimus *Autenrieth* se observasse surdum, qui obstructa tuba alienam vocem non audivit, propriam tamen bene distinxerat.

Convincimur e hucdum dictis tubam Eustachianam, hominis adminus sani, nequaquam inservire sonorum in cavum tympani propagationi; suspicari tamen licet, etsi observatione certa nil constet, id praestare posse in abnormi organi auditus statu, ubi radii sonori, meatu auditorio externo quoquo modo obstructo, aut membrana tympani organice mutata, hac naturali sua via in penetralia organi auditus derivari nequeunt. Natura enim conservatrix non semel organi cujuspiam labefactati functionem vicario modo supplendam, ut plurimum tali imponit organo, quod in organismo imperfectiori eodem simul cum suo fungebatur officio, quo in casu mutationes in supplente hoc organo producit necessarias, ut aptius reddatur ad exequendum novam functionem. Jam vero in imperfectiori organo auditus, in quo meatus auditorius externus et tympanum aut penitus desunt, aut tam imperfecta adhuc cernuntur, ut conducendis sonis non multum valeant, tuba Eustachiana certo unica est via, qua radii sonori ad Labyrinthum pertingunt, qua de causa ea in animalibus auri externam destitutis, ut in reptilibus, brevis et ampla esse solet; quo autem auris externa ma-

gis evolvitur, siveque functioni exactius satisfacere valet, eo magis decrescit lumen, et increascit longitudo tubae, quae utique conducendis sonis tandem inepta redditur. Ut igitur tuba primitivam suam functionem, ubi ob defectum alterius organi id necessum est, iterum suscipere possit, necessario amplior reddi debet, quod in homine per tensorem palati mollis perficitur; an haec ampliatio continuata actione hujus muscoli, ad eum produci possit gradum, qui ad transmittendum sonos requiritur, id, ut dictum, observatione certa non constat, favet tamen huic opinioni superius memorata consuetudo surdastrorum sonos ore hiantem excipiendi.

Altera functio, quam plurimi physiologi inde a *Valsalva* tubae Eustachianae tribuunt, est renovatio aëris in tympani cavo, quo efficitur ut aequilibrium servetur inter aërem externum et internum. Hanc esse tubae praecipuam et ad auditum summe necessariam functionem, sane recte statuitur, observatio enim multiplex docet, tuba obstructa auditum, non tantum propriae vocis, sed omnem illico sufferri, etsi meatus auditorius externus et tympanum nullam subiverint mutationem; tuba autem reserata, restituitur et facultas audiendi. Causa hujus phaenomeni facile eruitur: ad hoc enim ut oscillationes in tympano produci possint, illud tensum esse debet; verum ubi aër in cavea tympani stagnat, ille rarefit et expanditur, quo membrana tympani extrorsum in meatum auditorium protruditur, sicque ob structuram suam relaxatur; accedit, quod aër stagnans ipse quoque vibrationes minus recipere et propagare valeat. — Non mi-

nus quoque confert tuba ad integritatem auditus eo, quod superfluos humores, in tympani cavea et in cellulis mammillaribus secretos, effluere sinat; iisdem enim stagnantibus, aut nimis accumulatis impeditur motus necessarius ossiculorum, tandem repletur omne cavum massa mucosa gelatinosa, quae propagationem soni penitus impedit.

P a t h o l o g i a t u b a e E u s t a c h i a n a e.

Obvestitur tuba Eustachiana, ut in descriptione vidimus, per omnem luminis illius extensionem membrana mucosa e naribus in eam propagata, quae dein ultra in cavum tympani et cellulas mammillares excurrit. Membrana haec, ut in aliis locis, ita et hic, multis facile adficitur malis, ut plurimum ab inflammatione, rapidiori vel lentiori cursu decurrente, dependentibus, quibus hic loci adhuc id accedit, quod in sequelam eorum, aut culpa partium adjacentium, lumen tubae facillime obstruatur. Reliquae tubam constituentes partes, cartilago nimirum et canalis osseus, vix laeduntur unquam. Ad morbos adeoque tubae Eustachianae spectant illius inflammatio et obstructio.

I. *Inflammatiō tubae Eustachianae.*

Syringitis Eustachiana.

Membrana mucosa tubae Eustachianae raro inflammatur primario modo aut sola; saepius, imo consuetim fit; ut sub cynanche faucium, catarrho narium, aut sub otitide interna, ob intimum tubae cum his partibus adfectis nexum, in illam quoque extendatur inflammatio. — Adsunt igitur sub hoc morbo fere semper symptomata unius aut alterius dictarum inflammationum; praeter ea aeger accusat dolorem acutum, qui viam tubae sequitur, auresque ferit, quique sub masticatione, sub deglutitione, propriae imprimis salivae, et sub emunctione narium invalescit; accedit susurrus auris adfectae, auditus difficilior, ictus pungentes ex collo ad aurim excurrentes, simulque sputis ejicitur mucus spissus saepe sanguine remixtus. — Ubi omnia favent, inflammatio resolvitur; finitur secus exsudatione lymphae coagulabilis, quae dein tubam infarcit. Transit ea nonnunquam in ulcerationem, sub qua membrana mucosa individuali sua natura exuta, iterum ad statum textus cellulosi reducit, quare parietes tubae facile concresecunt, lumenque illius obliteratur. Oritur quandoque suppuratio; atque tunc molestae hujus secretionis productum, si nil obstat, in cavum faucium effunditur, tubae autem anteriori orificio per tonsillas simultaneè inflammatae ocluso id derivatur ad cavum tympani, cujus membranam tandem perforat. — Saepe mitigatis quidem symptomatibus inflammationis, haec tamen, varia cum intensitate et va-

rio baryecioiae gradu, diutissime perstat; sub chronico hoc decursu membrana mucosa degeneratur, relaxatur et intumescit ita, ut totam tubam obstruat, quo perfecta inducitur surditas.

Momenta in producenda hac inflammatione activa copiosissima ea sunt, quae in aliis quoque membranis mucosis eundem producunt effectum; sic *a) idiopathice* agunt: temperaturae mutatio repentina, aëris tractus vehementior, laesiones mechanicae, irritantia chemica et alia; *b) consensuali aut metastatico modo* oritur haec inflammatio: a saburra gastrica, a suppressa cutis transpiratione, ab irritatione sub dentium eruptione et sub helminthiasi, ab exanthematibus retropulsis, ab cynanche faucium catarrhali et scarlatinosa, ab coryza et gravedine, ab ophtalmiis, imprimis e miasmate evolutis, ab secretionum restrictione et suppressione (sic *Hoffmann* observavit syringitidem et obstructionem tubae Eustachianae a suppressa per refrigerium salivatione ortam) et ab aliis similibus; *c) symptomatice* occurrit inflammatio tubae in scrophulis, arthridite, syphilide et aliis cachexiis, in quibus fere semper chronicum habet decursum. — E modo dictis patet inflammationem hanc vel puram esse vel mixtam; in posteriori hoc casu praeter inflammationem aliud adhuc malum considerandum venit. — Dispositio in syringitidem, prout in omnes otitides, dependet utplurimum a malo scrophuloso, et a peculiari nonnullorum individuorum prenitare ad morbos catarrhales.

II. *Obstructio tubae Eustachianae.*

Obstruitur tuba Eustachiana variis modis: vel enim adest *imperforatio adnata*, aut obliteratio tardius orta partialis vel per totam tubam extensa. Partialis obliteratio aut imperforatio vel in orificio tubae, vel in alia hujus parte deprehenditur, in posteriori hoc casu orificium tubae in saccum coecum terminatur. Producitur obliteratio consuetim per inflammationem ulcerosam, si haec in pharynge haerens ostium tubae Eustachianae adgreditur, et in illa ulterius serpit. Per ulcerationem enim ut prius jam dixi, membranae mucosae natura mutatur, reducitur ad statum textus cellulosi, et oritur ex ea granulatio partes adjacentes conglutinans. Plurimum hac in re valet virus syphiliticum; sed et alia ulcera, seu ideopathica, seu sympathica, eundem effectum producere possunt. Inflammationes quoque anginosae, imprimis sub exanthematicis morbis, scarlatina, variolis, exortae, inducunt concrenentiam partium, quin ulceratio observaretur. — Processus hic morbosus ut plurimum a partibus inferioribus ad superiores excurrit, rarius observatur oppositum. — Saepe tubae lumen obstruitur per tumidam et relaxatam membranam mucosam, per mucum spissum aut sanguinem coagulatum, per massam quamdam cretaceam eo depositam, denique per tubae osseae tumorem. — Nec raro intumescencia partium vicinarum, mollium aut solidarum, uti tonsillarum aut ossium adjacentium, imo saepe per polypos, parietes tubae comprimuntur, aut orificium illius occluditur.

Cognoscitur obstructio tubae Eustachianae in genere ex impedito ingressu aëris ad cavum tympani. Si enim aeger ore et naribus clausis expirationem tentaverit, ingratum aëris in membranam tympani impulsam nequaquam sentiet, quod tamen in individuo sano, cujus tuba pervia est, semper locum habet. *Lentin* aliam proponit investigandi methodum: incumbat aeger capitis parte sana mensae ita, ut auris investiganda sursum spectet; repleatur nunc hujus auris meatus externus liquido quopiam, aeger vero tentet ore et naribus clausis fortiter exspirare, si tuba Eustachiana pervia est tunc per aërem in cavum tympani impulsam membrana tympani extorsum propellitur, unde ex meatu auditorio externo pars fluidi, quam capere non amplius valet, effluet; si vero tuba Eustachiana obstructa est, fluidum non movebitur. *Saissy* hanc investigationis methodum rejicit, cum ea facile fallat; per motus enim capitis sub expiratione inevitabiles, certo movebitur et fluidum in meatu auditorio externo contentum, quare observator in errorem inducitur. Suadet adeoque *Saissy*, ut ad tubae statum accuratius inquirendum adhibeatur specillum. Si hoc per cavum naris introductum in ostium tubae inmitti nequit, certum est, substantiam, qua tuba obstruitur, in illius orificio haerere; saepe tamen nonnisi altius in canali haeret impedimentum obstruens, in quo casu apex quidem specilli se immerget in cavitatem quamdam, mox tamen impinget in obstaculum elasticum, et aeger sub quolibet tentamine specillum ulterius propellendi sentiet dolorem. Si in hoc casu injectiones in tubam instituuntur, fluidum inje-

ctum repellitur, quia ad aurem internam devenisset quidpiam. Modum, quo specillum per nares introduci debeat, tardius ubi de injectionibus in tubam faciendis sermo erit, proponam.

An tuba vitio organisationis imperforata, an obliterateda concretescentia, an infarcta aut angustata, an denique, vitio partium adjacentium compressa vel occlusa sit? id non nisi per adtentam circumstantiarum anamnesticarum combinationem eruitur. — Imperforatio adnata, qua signum imperfectae evolutionis comparet, observantur hinc alia quoque vitia evolutionis in organis sensuum in genere, et in specie in organo auditus. — Infarctus adnatus tubae producitur per praecipitata morbosa ex liquore amnii, in foetu tubam et cavum tympani replente. — Verosimile fit tubam concretescentia obliteratedam esse, si signa obstructionis tubae praesentia post malum syphiliticum aut exanthematicum, angina stipatum, comparuerint, simulque cicatrices in faucibus observentur. — Si phaenomena obstructionem tubae indicantia non perstent, verum de tempore in tempus dispareant, et si ea cum morbo quodam membranarum mucosarum aut glandularum juncta incedant; tunc malum ab relaxatione et intumescencia membranae mucosae, aut ab aphis ad orificium vel in ipsa tuba evolutis, aut ab utroque, catarrhalis saepius adhuc scrophulosi originis, dependet. — Si phaenomena dicta continuo durabilitate incrementum, tunc supponere licet, praeter intumescenciam membranae mucosae, et depositionem massae cretaeae in causa esse obstructionis. — Ubi tuba repente post ictum, aut aliam

violentiam capiti adplicitam absque morbo peculiari obstruitur, ut plurimum sanguis in tubam effusus et ibi coagulatus id effecit. — Tumores tubam comprimentes aut ejus ostium occludentes inspectione partium et e suis cujuslibet signis facile cognoscuntur.

Therapia

morborum tubae Eustachianae.

I. *Cura inflammationis.*

Inflammationi tubae Eustachianae opponenda est methodus antiphlogistica, diversae intensitati et extensioni morbi gradu suo adaequata. Venaesectione, qua remedium potentissimum, in inflammatione tubae intensiori, imprimis cum otitide interna aut cum cynanche faucium connexa, nunquam negligatur, nisi peculiares circumstantiae id veta-
rent. Evacuationes sanguinis topicae medio hirudinum vel cucurbitularum cruentarum, retro aures, ad tempora vel nuchae inpositarum, non sufficiunt solae absque evacuatione universali, cum non nisi transitorium adferant levamen; praemissa tamen venaesectione in gradu vehementiori inflammationis, omnino adhibenda sunt. Quousque inflammatio qua talis persistit, injectiones e decocto capitum papaverum, foliorum malvae aut similium, gargarismata aut vapores ore adtracti et versus orificium tubae sub expiratione impulsi

e decoctis emollienti- narcoticis multum omnino prosunt, partim inflammationem mitigando, partim dolorem leniendo; cataplasmata quoque emollienti- narcotica non absque utilitate adplicabuntur auri externae. Requiritur simul ad faustam inflammationis resolutionem summa animi et corporis quies, imprimis absentia omnis strepitus et clamoris; quamobrem etiam, ne soni qualescunque aurim internam vehementius ferire possint, meatus externus quousque otorrhoea non adest, gossypio ex oleo madido obturari debet; observetur praeterea diaeta strenuissima in cibo et potu. Inunctiones processus mammillaris cum unguento hydrargiri cinereo, quas *Rust* in otitide interna adhibuit, in syringitide quoque magna cum utilitate adhibentur. — Praeter antiphlogistica dicta, et derivantia in auxilium trahenda erunt. Exhibeantur purgantia et diaphoretica circumstantiis convenienter. In vicinia auris externae aut paululum remotius adplicentur rubefacientia aut vesicantia. In deligendo vero loco, cui vesicantia adponentur, cauta circumspectione utendum, *Casper* enim vesicantia auri proxima, plus noxii quam utilitatis adferentia, summopere damnat, nec absque fundamento; imprimis autem cavendum a vesicantibus processui mammillari impositis, ubi e suis signis constat, inflammationem ad cellulas mammillares usque extensam esse. Pediluvia, synapi aut cineribus parata tepida, consuetim ad revulsionem faciendam adhibentur. Svadetur a nonnullis masticatio syallagorum, quae tamen in ipsa inflammatione chronica vix absque damno tentabitur.

Specificus, qui saepe observatur, inflammationis character, specificam sibi convenientem exposcit curam, unde methodus antisypilitica, antiscrophulosa, antiarthritica non raro antiphlogisticae adsocianda erit. Irritatio causalis, seu ideopatica seu consensualis, suo modo deleri debet. Hinc: saburrae biliosae aut aliae gastricae emeticis aut purgantibus, qua nimirum tendunt via, eliminantur; suppressae autem secretiones normales, seu etiam abnormes sed habituales, si huic suppressioni debetur inflammatio, quantum per circumstantias licet, restituuntur.

Ubi mitigatis inflammationis symptomatibus secretio mucosa aut purulenta inchoat, summopere curandum, ut effluvium liquoris secreti per ipsam tubam facilitetur; hac de causa injectiones emollientes et vaporum in tubam impulsio porro continuantur. Evitentur hoc tempore narcotica, quae secretionem supprimendo metastases periculo plenas inducere valent. Si optatus effectus, solertissima quamvis cura adhibita, non obtineretur; si secretum nimirum non per tubam efflueret, sed potius ex ea in cavum tympani derivatum illud repleret; tunc membrana tympani quantocyus perforata aperiatur ei via, qua effugere possit; naturae enim relictum hoc negotium magno cum damno organisationis perficitur: membrana tympani maxima sui parte consummitur, ossicula auditus destruuntur, pus penetrat in labyrinthum et cellulas mammillares, priusquam sibi viam panderet per membranam tympani. Consilium medicorum antiquiorum, quo svadetur, ut membrana tympani aëre, clausis naribus et ore in tympanum impulso,

sternutatione aut vomitu provocato, vel denique digito in meatum auditorium externum fortiter intruso perumpatur, penitus rejiciendum est. — Liquido morbose secreto, quacunque demum via evacuato cessant symptomata, et sola vis medicatrix naturae sufficit ad sanitatem restituendam.

Sub certis circumstantiis fit, ut inflammatio etsi mitiori in gradu diutius adhuc persistet; in hoc casu injectiones instituantur leniter tonicae, ex tenui decocto chinae, ex infuso menthae, ex aqua, aliquot guttulis aetheris sulfurici vel spiritus lavendulae, aut aromatici coloniensis remixta; non minus prosunt aquae minerales salinae in tubam injectae; *Double* concentratum decoctum baccarum juniperi bono cum effectu adhibuit. Praeter haec topica simul remedia systema cutaneum, cum internum, tum externum, fortius excitantia in usum vocentur, uti purgantia repetitim exhibita, synapismi, vesicantia, fonticuli, setaceum et alia.

II. *Cura obstructionis.*

Tuba Eustachiana, qualicunque modo obstructa, impedimentum tollendo reserari, dein iterata ejus obstructio, causam constitutionalem morbi removendo, ac membranae mucosae activitatem normalem restituendo, praecaveri debet. Utrique indicationi pro diversitate obstructionis vario modo satisfit.

Si tuba per membranam mucosam tumidam, vel per apertas obstructa fuerit, aut si ea secreto mucoso vel purulento spisso, aut massa cretacea infarciatur, aut si denique per

palatum molle et tonsillas inflammatas ac tumidas comprimatur, aut occludatur, sequentia ut plurimum media ad eam reserandam sufficient: — 1. Exagitatione vehementiore et saepius repetita pharyngis, sub deglutitione, vomitu, gargarisatione, oscitatione, exscreatione et similibus, materia tubam infarciens saepe redditur mobilis, atque expellitur. Sic *Haller* refert casum ex coryza surdi, qui sub violenta deglutitione, crepitum in aure percipiendo, auditum recuperavit; similia exempla narrat *Sims*. — *Curtis* in infantibus surdomutis, ob tubam muco ex catarrho infarctam, emetica ex tartaro stibiato et ipecacuanha optimo cum fructu saepius sub decursu morbi exhibuit; non tamen unice ob exagitationem, sed simul ob actionem universalem, quam haec remedia producere valent. — Alii simili e causa svadent usum errhinorum. — 2. Multum valent gargarismata emollientia, si tuba per membranam mucosam tumidam obstructa sit, et glandulae muco spisso turgeant. — 3. *Autenrieth*, in obstructione tubae Eustachianae ex causa catarrhali, arte productam cum copiosi muci secretionem incedentem inflammationem summae utilitatis esse deprehendit. Adhibuit ille qua gargarisma decoctum e drachmis duabus corticis mezerei in unciis decem aquae cum unciis duabus mellis et drachmis duabus spiritus salis ammoniaci caustici. Remedium hoc ita adhibendum est, ut inflammatio non nisi lente evolvatur. — *Curtis* gargarismata, haec, imprimis praesente intumescencia syphilitica, utilia esse dicit. Exulceratio pharyngis, gargarismatibus his producta, nequaquam pertimescenda, cum facile iterum

dispareat. 4. Membranae quoque mucosae irritatio, et incitata hinc illius activitas, in obstructione tubae catarrhali, multum utilitatis habere solet. *Fridericus Hoffmann*, in barycoia a gravedine, spiritum salis ammoniaci causticum cum oleo aethereo majoranae olfaciendum porrexit, ut per eum membrana Schneideriana irritetur et inflammetur. Pulveres tamen tabaci, diversimode conditi acriores, et errhina sternutationem vehementiorem producentia ob damnum, quod facile inferunt, minus svaderi possunt. 5. Simul cum aliis tentandum erit, an non clausis naribus et ore, sub vehementiori expiratione aër in tubam impelli possit. Remedium hoc simplex, jam a *Valsalva* adhibitum, recentius iterum a *Sims* commendatur, qui illo plures surditates sustulit. Si nonnisi una obstructa esset tuba, ex impulsu aëris fortiori per tubam perviam facile membrana tympani rumpetur; ne id fiat, auris sanae meatus externus obturetur cera. Quodsi auditus post primum tentamen non restituatur, tunc operatio, post longius aut brevius temporis intervallum, adhuc aliquoties iteranda erit. *Itard* fumum tabacae simili modo in tubam impellere svadet. — 6. Ubi mucus tenacior orificium tubae obsidet, nec inde per impulsum aërem removetur, *Lentin* peculiari usus est artificio. Adhibuit ille baccillum argenteum, scopo suo convenienter flexum, una extremitate adplanatum et plurimis foraminulis pertusum, cui dein extremitati frustulum spongiae assuebatur; sub usu spongiam tingebat mixto ex uncis quatuor spiritus saponati cum drachmis duabis spiritus salis ammoniaci caustici

aut vini antimonialis, vel si causa syphilitica subversaretur, solutione quadam mercuriali; inducto dein specillo per cavum oris retro velum palati spongiam orificio tubae, primis diebus leniter, subsequis majori vi, adterere conabatur, ut mucus abstergeretur et tuba irritaretur. Tardius *Lentin* spongiae, quae justo majorem produxerat irritationem, substituit frustulum carnis vitulinae, sicque scopum optatum, ut dicit, omnino assecutus est. — 7. Electricitas quoque in baryecoa, ab infarcta mucosa tuba Eustachiana proveniente, non absque utilitate adhibebatur. Sic *Blizard* plures refert casus restituti per eam auditus. Immisit ille filum metallicum in nares usque orificium tubae Eustachianae et adplicuit ictum ad aurim externam.

Si polypus aut tonsillae tumidae, remediis nullis resolvendae, orificium tubae occludant, haecce impedimenta manu chirurgica, secundum leges hujus artis, exstirpanda erunt. Saepe tamen fit, ut sublato etiam tali impedimento auditus non restituatur; in hoc casu supponere licet, tubam profundius adhuc obstructam esse. Impellatur adeoque aër dicto modo in tubam; adhibeantur secundum circumstantias gargarismata irritantia, fumus tabacae, emetica, injectiones, et alia superius laudata. *Itard* duos adfert casus, in quibus exstirpatis licet tonsillis, auditus non restituebatur, nisi post usum emeticorum.

Ubi omnia hucdum dicta remedia non sufficerent, ad tubam infarctam reserandam, refugiendum erit ad injectiones in eam faciendas. Primus hanc viam ingressus est *Guyot*, tabelariorum publicorum Versaliae Magister,

cophosi ex obstructa tuba diu laborans; hic assiduo studio de structura organi auditus edoctus, excogitavit siphonem; quo liquida in tubam Eustachianam per cavum oris injici possent, atque eo sibimet auditum restituit. Cum tamen siphon hic instrumentum fuerit nimis compositum, encheiresis autem ipsa multis premeretur difficultatibus, hinc praeter inventorem et *Gisbertum* vix alter eo usus est. — Viginti annis post *Guyot*, *Cleland* angulus operationem eo mutavit, quod tubulum siphonis per nares immiserit; verum ille tubulum adhibuit elasticum, qui non satis firmiter orificio tubae inhaerebat, et cum tubulus hic duobus ostiis lateralibus pateret, hinc fluidum injectum in parietes tubae Eustachianae impingere atque retorqueri debuit. — Post hunc Chirurgus *Watson*, per tubulum argenteum, pro diversa structura naris internae plus vel minus una extremitate inflexum atque naribus immissum, injectiones in tubam Eustachianam instituit; suasit hic ut ad imminuendam irritationem narium, pili in his abscindantur. Verum huic methodo, qua tamen *Watson* sex surdos et chirurgus quidam Dresdensis adhuc multo plures sanaverat, sequentia objiciebantur: applicatio instrumenti, partim ob formam et longitudinem diversam cavi narium, ob diversas in eo prominentias, et ob diversam latitudinem orificii tubae Eustachianae, quae omnia aliter atque aliter curvatum exigent tubulum, partim vero ob sternutationem sub immissione tubuli vix evitabilem, saepe fit difficillima aut plane impossibilis. Et revera difficultates sub hac operatione tantae occurrunt, ut *Portal* et *Bell* in

suis operibus chirurgicis illam non absque fundamento rejiciant. *Itard* ipse fatetur, operationem hanc, etsi absque laesione et haemorrhagia, nunquam tamen sine dolore et accidentiis malis fieri. — Objiciebatur porro, fluidum injectum non posse satis profunde in tubam Eustachianam penetrare, atque hinc illud absque effectu iterum reflueret. *Hagström* e contrario timet; ne liquidum injectum materiam infarcentem profundius in tubam propellat. — Difficultates hae permoverunt *Bussoum*, ut ad exemplum *Morgagni* suaderet, liquidum ore susceptum, clausis naribus et ore, sub expiratione valida in tubam impellere. *Saissy* quidem et hanc methodum rejicit, non tamen recte; pro primo enim tentamine semper sufficit, et in defectu exercitati chirurgi, qualis pro injectione tubae requiritur, non autem ubique habetur, ad minus aliqua ex parte levamen adferet. — Ab hinc injectiones in tubam, ob difficultates dictas, penitus oblivioni tradebantur, usque recentiori tempore *Saissy* et *Itard* eas simultanee impensissime iterum commendarent.

Instrumenta, quibus *Itard* in hac operatione utitur, sunt: siphon, tubulus argenteus, specillum e resina elastica, et vinculum frontale metallicum. — Siphon illius sit magnitudinis, ut duas circiter uncias capere possit, simul tamen non sit longior, quam ut eo tempore, quo digito medio et annulari praehenditur tubus siphonis, pollex in emboli anulum terminalem facile immiti, atque sic embolus absque difficultate in tubum suum reprimi et contentum siphonis evacuari possit. — Tubulus crassitiem habet pennae corvinae, longi-

tudinem quinque circiter usque sex pollicum; extremitas una tenuior leviter est curvata, altera amplior, recipiendo siphoni accomodata, duas gerit ansas annulares sibi oppositas, ita tubulo inhaerentes, ut apice curvo horisontaliter sito, eae verticales sint; superficiei tubuli insculpta est linea per totam longitudinem exurrens in partes minutas subdivisa, ut modo mox exponendo determinari possit, quam profunde tubulus in nares immitti debeat, ut orificium tubae Eustachianae, attingat. — Specillum ex resina elastica, longius est sed tenuius, quam modo descriptus tubulus, ut per eum se in tubam Eustachianam insinuare possit. Vinculum frontale est circulus metallicus dimidius loro adsutus et fibula in extremitate provisus. Ex media arcus metallici parte dependet forcipula arcuata ita ei adnexa, ut aliquantulum adtolli vel demitti, aut ad latera moveri, et in singulo loco cochlea figi possit; brachia hujus instrumenti, quorum unum dextrum aliud sinistrum est, per cochleam ea transforantem pro lubitu constringuntur, sicque quidquid eis interpositum est, fixum tenent. — Dum operationem instituere in animo est, ante omnia adplicatur vinculum fronti ita, ut forcipula super nasum dependeat, ad occiput vero adstringitur illud fibula. Nunc distantia, in qua tuba Eustachiana ab apertura anteriori naris sita est, determinari debet; nam haec in diversis individuis, pro diversa longitudine nasi, et pro majori vel minori convexitate processuum alveolarium ac ipsorum ossium maxillariorum superiorum varia esse solet. Ut postulato huic satisfiat, sufficit distantiam a margine alveo-

lari dentium incisivorum superiorum usque ad basim uvulae mensurare, haec enim cum priori fere convenit. *Itard* mensuram hanc tubulo suo arcuato desummit; rostrum nempe tubuli apici applicat uvulae, simulque adprimit tubi anteriorem partem dentibus incisivis intermediis superioribus, ubi dein in linea longitudinali, sub descriptione tubi mentionatae, certus numerus partium aequalium abscinditur; determinatur hac ratione profunditas tubae Eustachianae, et una etiam portio tubuli, quae in nares immitti debet, ut apex illius ad orificium tubae Eustachianae pertingat. Hoc peracto tubulus cerato quopiam inunctus, in cavum narium illius lateris, in quo adfecta auris sita est, promovetur ita, ut convexitas rostri sursum, apex vero fundum nasi spectet. Dum tubulus ad punctum priori experimento determinatum immisus est, portio illius e naribus prominens lente sursum et introrsum movetur, quo apex rostri ex opposito deorsum et extrorsum dirigitur; eo autem momento, quo id perficitur, sentitur insinuatio apicis in cavum quoddam, quod omnem instrumenti motum antrorsum et retrorsum in hoc puncto cohibet. Encheiresis haec, etsi simplicissima, magnam requirit dexteritatem et tactum perfectissimum, qui nonnisi per repetita tentamina in cadaveribus acquiritur. — Posteaquam sufficientibus argumentis de eo convicti sumus, quod apex tubuli in orificium tubae penetraverit, tubulus e naribus prominens brachiis forcipulae capitur et cochlea constringendo figitur, idem fit in vinculo frontali cum forcipula. — Hac ratione firmato tubulo in tuba Eustachiana, aeger capite antrorsum

inclinato supra pelvim, liquidum injectum mox refluum excipientem, mensae adstare jubetur. Adplicatur dein apex siphonis orificio tubuli in nares immissi, et impellitur fluidum in siphone contentum, initio lentius, dein majori vi ac celeritate in tubulum; liquidum sic injectum mox per os et nares maxima sui parte refluit. Ubi operatio effectu optato non caret, aeger manu auri externae adpressa indicat, se in auri interna dolorem plus vel minus vehementem percipere; si vero nullus producat sensus dolorificus, concludendum est, liquidum injectum non penetrasse in aurim. Sub his nunc circumstantiis in usum deducitur specillum elasticum, quocum naturam impedimenti, fluido viam praecludentis, investigare licet; nam per tubulum ad orificium illius usque impulsus, apice suo in in aegro peculiarem producit sensum, ex quo ad statum rei concluditur. Si impedimentum in canali situm sit, tunc apex specilli, in illud impingens, sensum vellicantem in fundo organi auditus causabit; si dolorifica haec titillatio alibi, quam in aure sentitur, signum est, rostrum tubuli non penetrasse in tubam Eustachianam. In primo casu injectiones reiterari debent, ut impedimentum, saepissime mucus condensatus superetur, in quem scopum et specillum elasticum repetitis vicibus in tubulo propellitur. In altero casu brachia forcipulae solvuntur, et eliberatur ex illis tubulus, qui non prius iterum figitur, quam ubi certi sumus de eo, quod apex illius aut specilli omnino in tubam Eustachianam penetraverit. — Operatio haec difficillime instituenta semper doloribus et aliis accidentiis malis

perficitur. Immissio specilli in naribus saepe vix tolerabilem causat titillationem, ita, ut membrana nares interne obvestiens, nonnisi per repetita tentamina successive huic stimulo adsuefiat. Non minori sensilitate gaudet orificium tubae Eustachianae: tubulus in eam penetrans majorem adhuc producit irritationem, quae sub omni motu adhuc multum augetur, Fluidi denique in cavum tympani impulsus saepe tam acutum provocat dolorem, ut inde non raro vertigo et animi diliquium proveniant. Sensationes hae dolorificae consuetim nonnisi per aliquot momenta temporis perstant; nonnunquam tamen perdurant usque diem alterum, cephalaea simul et febris praesente, fit tunc facies pallida et collabitur simili modo ac post epistaxim nimis profusam. Verum accidentiae hae tanta necessitate junguntur injectionibus; ut eo in casu ubi eae desiderantur, merito concludere liceret, tubulum non pertigisse ad tubam, aut si effectu salutari institutae fuissent injectiones, per eas ad summum orificium illius ablutum et a mucositate purgatum fuisse. Notandum autem non prius novas instituendas esse injectiones, quam dolor et sequelae malae priorum sopitae fuerint ac disparuerint. — Post injectiones nonnunquam primas immediate restituitur auditus, saepissime tamen eae per plures dies institui debent, ut materia tubam infarciens emolliatur et amoveatur. Si diagnosis recte stabilita fuerat, in genere sanatio paucis diebus perficitur, aut ad minus tanta producitur emendatio mali, ut faustus exitus juste sperari possit. — Initio injicitur simplex aqua tepida, quae concrementa minus spissa emol-

lit et educit. Solutio concrementorum agnoscitur, nisi id jam emendatio auditus proderet, ex sapore inamoeno liquoris injecti refluxentis. Ubi injectiones hae aquosae non sufficiunt, aut ubi relaxatam membranam mucosam tubae Eustachianae incitare, et sic recidivas praecavere volumus, ibi suadente *Itard*, aqua marina aut alia muria, vitrioli ferri aut zinci solutio, vel denique decocta plantarum adstringentium injiciuntur; nonnunquam ille adhibuit tincturam aetheream radicum asari et arnicae cum duodecim partibus aquae mixtam, aut decoctum foliorum nicotianae. Tentavit *Itard* et specilli elastici impositionem, quod aliquo tempore in tuba relinquerat, ut simili modo ac in angustatione urethrae medio pressionis ageret, nullum tamen inde expertus est resultatum faustum. — Vapores quoque adhibuit *Itard* in obstructione tubae Eustachianae, sic fumum nicotianae, rutae exsiccatae aut coffeae tostae e fumisugio per tubulum ore adtractum ad methodum *Bussoni*, superius adlatam, in tubam sub expiratione impellere fecit, ex quo in auri interna dolor non quidem nimis urens tamen sentiebatur. Saepius adhuc adplicuit ille vapores aethereos et quidem sequenti modo: tubulus, ut pro injectionibus liquidis sit, immittitur per nares in tubam Eustachianam, et firmatur ope forcipulae; in locum siphonis summitur vitrum globosum collo longo instructum (phiolam vocant) cui dein adnectitur tubus cupreus epistomio versatili perforatus, atque extremitate sua libera orificio tubuli in nares immissi arte se adplicans. In globum vitreum infunditur uncia semis aetheris acetici, clauditur tu-

bus epistomio suo, et imponitur vitrum in aquam fervidam per aliquot minuta; dum aether incipit ebullire: vitrum ex aqua fervida exemptum tubo suo cupreo adplicatur tubuli in nares immissi ostio, epistomium apperitur, et sic vapores aetherei vi quadam in tubam Eustachianam impelluntur; ubi nulli amplius vapores evolvuntur clauso epistomio operatio iteratur et hoc eo usque, dum omnis aether in vapores convertitur. Tractatio haec cum fumo et aethere imprimis tunc prodest, si simul copiosis nervosa adsit, aut si paralysis nervi acustici pertimescenda esset, in quibus malis plus efficit, quam qualiscunque alia injectio in tubam Eustachianam, aut quam fortissima etiam irritantia externe adplicata.

Boyer eadem fere methodo ac *Itard* facit injectiones. *Saissy* autem peculiaribus utitur tubulis, qui informam *S* romani torti sunt. Extremitas anterior in nares immitenda horum tubulorum nodulo terminatur; posterior ostio ampliori instructa, ut siphonem suscipere valeat, in uno latere laminulam aut nodulum gerit. Longitudo est quatuor pollicum, crassities paulo ultra lineam; tribus instruitur flexuris, quarum prima sinum trium et dimidiae lineae habet, et in extremitate tenuiori nodulo terminata inchoat; est haec in eadem linea sita cum nodulo ad orificium amplius; alterius sinus est trium linearum, excurrit deorsum et sinistrorsum in illo pro nare dextra, et deorsum ac dextrorsum in illo pro nare sinistra; tertia habet sinum unius et quartae partis alterius lineae, flectitur sinistrorsum in sinistro, dextrorsum in dextro. Hae dimensiones valent pro adul-

tis et juvenibus quindecim annorum, pro junioribus proportionatim minores esse debent. — Adplicantur hi tubuli modo sequenti: aeger insideat sellae brachiatæ capite moderate reclinato. Operator directe ante aegrum stans instrumentum extremitate ampliore in modum calami scriptorii arripit manu dextra, si dextri lateris tubam investigare aut injicere vult, manum sinistram leniter patientis fronti adprimit; nunc tubulus ita, ut apex nodosus deorsum spectet, lente in nasum insinuat; ubi prima flexura penetravit, manus aliquantulum deorsum premitur, sicque tubulus ultro propellitur; ubi et secunda flexura disparuit, tunc extremitas nodosa jam proxima est orificio tubae Eustachianae, nunc adeoque manum introrsum vertendo simul instrumentum parum elevatur, et flexura tertia septo narium adprimitur. In tubam sinistram eodem modo, sed manu sinistra inducitur tubulus. — Certi sumus de eo, quod apex tubuli penetraverit in tubam, si nodulus in extremitate ampliore sursum spectet, tubulus immobilis haereat, et si fluidum injectum per tubulum ipsum iterum refluit aut refruere videtur. Ubi tubulus eximitur, tunc omnes motus contraria directione perficiuntur. — Methodus haec multo minus dolorifica est, ac *Itardiana* et aliorum; cum enim tubulus secundum structuram internam narium sit flexus, partes non tantopere comprimuntur et vellicantur, ut id in tubulis rectis tantum apice inflexis fieri solet; cum porro extremitas anterior rotundata sit, nec hac parte tanta producit irritatio, ut per consuetos tubulos apice fere scindentes. Individua, in

quibus haec manipulatio prima vice instituitur, praeter titillationem inamoenam nil sentiunt, sed aliquoties sternutant et lacrimatione exigua adficiuntur; paulopost partes advescunt instrumento et omnis cessat sensatio inamoena.

Recentissime *Deleau* peculiarem adhibet adparatum ad injiciendam tubam; praecipua pars hujus adparati, ut ex descriptione satis manca patet, est antlia sugens et comprimens, qua aër atmosphaericus, fumi et vapores diversi adtrahuntur, et in tubam impelluntur; liquorum injectiones summopere damnat, supponit enim in omni obstructione tubae Eustachianae inflammationem aliquam perstantem, quae liquidis injectis exacerbatur.

In genere non possunt adhiberi injectiones dictae, si vitium organisationis in naribus adsit, si polypus obstet, et si membrana mucosa tubam obvestiens penitus desorganisata fuerit. — Si vero praeter obstructionem tubae Eustachianae alia quoque vitia organi auditus adsint, uti ossificatio membranae tympani, vel interioris alicujus partis laesio, tunc injectiones quidem tubam reserabunt, non tamen restituent auditum. In his adeoque casibus potius membranae tympani perforatio tentanda erit.

Restat adhuc imperforationis et obliterationis tractatio. In his malis, si fieri potest, ante omnia concrescientiae perforatio tentanda esset, et si haec non succederet, ad perforationem tympani vel ad trepanationem processus mammillaris confugiendum foret; posteriores hae operationes in omni opere chirurgico proponuntur, hinc ea hic loci repetere super-

fluum foret; dicam adeoque solum de perforatione concrescientiae in tuba Eustachiana. — *Saissy* operationem hanc proposuit et primus perfecit. Adhibuit ille specillum argenteum stylo triquetro acuto armatum; specillum hoc in tubulo, quem secus pro injectionibus adhibuit, absconditum modo superius descripto ad orificium tubae Eustachianae perduxit, ubi apice tubuli in impedimentum impingit, specillum protrudit usque dum impedimentum superatum est, quo facto retrahitur, et una cum tubulo iterum e naribus eximitur. Apertúra hac operatione in concrescientia producta, sibimet ipsi relicta, mox iterum ocluderetur; quamobrem necessum est, ad locum perforatum turundulam inducere, et hanc per nyctemerum ibi relinquere; extractae substituitur adhuc aliquoties nova, usque dum supponere licet cicatricem ortam esse. Ad scopum hunc adsequendum tubulo immittitur chorda, quae in tantum ex eo emineat, in quantum sub perforatione specillum protrudi debuerat; longitudine hac ad manubrium tubuli in chorda atramento notata, haec retrahitur, ut apex illius penitus absconditus sit; sic provisus tubulus suo modo immittitur orificio tubae, nunc protruditur chorda ad signatum usque punctum, tubulus ipse retrahitur, chorda in tuba relinquitur; attendendum imprimis sub hac operatione ne sub extractione tubuli chorda loco suo moveatur. Tubulo extracto chordae pars ex naribus prostrans fere omnis abscinditur, et interstitia inter illam et parietes nasi replentur gossypio aut linteo carpto. — Operatione hac auditus restituitur, quin organon auditus laederetur, non potest tamen semper exequi; si

enim concrecentia immediate in orificio est, apex tubuli nullum inveniet punctum, in quo figi posset, unde perforatio impossibilis redditur; si autem tuba per totum suum decursum oblitterata esset, tunc stylus per impedimentum penetrare nequit, ex quo etiam oblitteratio haec plenaria primum cum certitudine cognoscitur; in his adeoque casibus perforatio membranae tympani suo modo perfici debet, ut auditus restituatur. An et quando sit suscipienda trepanatio processus mastoidei? id nondum determinatum est; Otojatri tamen praestantissimi: *Itard, Saissy, Curtis* eam penitus rejiciunt.



Theses defendendae.

1.

Qui naturae legibus conformiter vivit, nullo eget medico.

2.

Jejunium praestantissimum prophylacticum.

3.

Tuba Eustachiana aërem ad cavum tympani transmittendo praecipuam suam absolvit functionem.

4.

Dentitio infantum est benigna, minime periculosa, naturae operatio.

5.

Plurimi morbi ab anima aegrotante proveniunt.

6.

Nullum est remedium, quod non specificam haberet vim.

7.

Ubi emeticum omnino indicatum est, hyperemesis non est timenda.

8.

Medicus ipse est remedium.

9.

Crises negant, qui eas turbant.

10.

Non datur morbus intermittens.

11.

Omnis morbus sub certis circumstantiis
contagiosus.

12.

Aneurisma, varix, scrophula morbi sunt
analogi.

13.

Tussis convulsivae causa proxima in ad-
fectione nervosa, non in inflammatione con-
sistit.

14.

Epileptici a matrimonio lege arceantur.

15.

Mors est generatio nova.
