

Franckesche Stiftungen zu Halle

Conspectus Chirurgiæ Tam Medicæ, Methodo Stahlina Conscriptæ

Juncker, Johann

Halæ, MDCCLVII.

VD18 90812107

Tabula XLVI. De Fistula Ani.

Nutzungsbedingungen

Die Digitalisate des Francke-Portals sind urheberrechtlich geschützt. Sie dürfen für wissenschaftliche und private Zwecke heruntergeladen und ausgedruckt werden. Vorhandene Herkunftsbezeichnungen dürfen dabei nicht entfernt werden.

Eine kommerzielle oder institutionelle Nutzung oder Veröffentlichung dieser Inhalte ist ohne vorheriges schriftliches Einverständnis des Studienzentrums August Hermann Francke der Franckeschen Stiftungen nicht gestattet, das ggf. auf weitere Institutionen als Rechteinhaber verweist. Für die Veröffentlichung der Digitalisate können gemäß der Gebührenordnung der Franckeschen Stiftungen Entgelte erhoben werden.

Zur Erteilung einer Veröffentlichungsgenehmigung wenden Sie sich bitte an die Leiterin des Studienzentrums, Frau Dr. Britta Klosterberg, Franckeplatz 1, Haus 22-24, 06110 Halle (studienzentrum@francke-halle.de)

Terms of use

All digital documents of the Francke-Portal are protected by copyright. They may be downloaded and printed only for non-commercial educational, research and private purposes. Attached provenance marks may not be removed.

Commercial or institutional use or publication of these digital documents in printed or digital form is not allowed without obtaining prior written permission by the Study Center August Hermann Francke of the Francke Foundations which can refer to other institutions as right holders. If digital documents are published, the Study Center is entitled to charge a fee in accordance with the scale of charges of the Francke Foundations.

For reproduction requests and permissions, please contact the head of the Study Center, Frau Dr. Britta Klosterberg, Franckeplatz 1, Haus 22-24, 06110 Halle (studienzentrum@francke-halle.de)

urn:nbn:de:gbv:ha33-1-197684

- 3) Vel ossi unguis machinam ferream, infundibili instar factam, dextre imponunt, & ferro candente per illam immisos unguis inurant, probe observantes, ut ferrum candens cum machina plus versus nasum quam oculum inclinet, & osse perusto cum machina simul auferatur.
- 4) Osse unguis in destructo foramini turunda minor in extremitate inferiore paululum incurvata immittitur, eamque regit plumaceolus, hunc autem emplastrum & splenia variæ magnitudinis, ita ut minoribus majora imponentur, & hæc fascia *monoculus* dicta firmat.
- 5) Hac ratione per novam quasi viam, quæ initio cannula minori plumbea aperta tenetur, lacrymæ ex oculo in nasum derivantur. Sed etiam hæc methodus suas habet difficultates; quas sub operatione experti sumus.

TABULA XLVI.

DE

FISTULA ANI.

I. DIFFERENTIA.

Fistula ani differt

1. Ratione *sedis* suæ, cujus intuitu distinguitur in *externam* & *internam*.
 - 1) *Externa* dicitur, quæ *externe sphincterem ani* & adjacentes musculos *gluteos* occupat.
 - 2) *Interna* vocatur, quæ profundius intestinum *rectum* perforat, & illius magis *internas*, imo partes interdum vicinas perperat. e. g. Dantur fistulæ, quæ tractibus suis ad vesicam abeunt, & in sexu *fœminino* nonnunquam ad uterum serpere observantur.
2. Ratione *aperturæ* suæ, quæ triplici modo considerata venit
 - 1) Vel enim apertura *extrorsum* manifesta est, & hæc fistula dicitur *patens*, Gallis *borgne interne*. Hujus census sunt ple-

plerumque fistulae illae, quarum sedes est in partibus *externis*.

- 2) Vel *introrsum* habet aperturam, eamque modo *fursum* modo *deorsum* respicientem. Hujus conditionis ordinarie sunt fistulae, quae *internas* partes occupant, & *latentes* vel *cacae*, Gallis *borgnes externes*, vocantur.
- 3) Vel *extrorsum* & *introrsum* simul exitum habet. Talis fistula dicitur *completa*, & sedem habet tam in externis quam internis partibus. Priores dicuntur *incompletae*.
3. Ratione *durationis*; quo respectu alia est *recens*, alia *inveterata*, & duro *callo* obfessa.
4. Ratione *tractuum*. Alia enim unicum tantum simplicem habet canalem, alia pluribus ductibus & *maëndris* praedita est.

II. SIGNA.

1. Fistula ani, quae partes *externas* occupat, & *extrorsum* habet aperturam, in ipsos sensus incurrit, atque ita facile detegitur, nisi orificium per callum angustum factum, & explorationi impedimento sit.
2. Quae fistula *extrorsum* & *introrsum* simul habet aperturam, facile etiam patescit. Quando enim digitus intestino immissus a stilo, per orificium fistulae intruso, attingitur, vel liquor, in intestinum injectus, per fistulae aperturam externam refluit, de *duplici* orificio non est dubitandum.
3. Majore difficultate cognoscitur fistula, quae orificium suum habet *introrsum*, interea tamen sequente ratione manifestatur:
 - 1) Materia ichoroso-saniosa per anum excernitur.
 - 2) Quando orificium *deorsum* respicit & fundum *fursum* positum est, tunc materia faecum eliminationem paululum praecedit.
 - 3) Quando autem orificium *fursum* tendit, & fundum *deorsum*, tunc excrementa alvina hanc materiam praecedunt.
 - 4) Exploratur etiam orificium per digiti in intestinum intrusionem; item per filum ferreum incurvatum & nodulo praeditum.
 - 5) Quando fundum fistulae *deorsum* haeret, tunc externe *tuberculum* insoliti coloris interdum adesse solet, & ita fistulam prodit.

Junc. Chir.

Nn

4. Quae

4. Quæ fistula uno vel altero sinu vesicam perreptat, urina per anum effluente, & subinde materia ichoroso-saniosa per urinam proveniente proditur.
5. Sic quoque se res habet, si fistula ani uterum perforet. Tunc enim fæces alvinæ & materia ichoroso-saniosa per uterum excernuntur.
6. Quæ fistula plures habet mæandros, detegitur vel specillo flexili, vel candela cerea, vel unius atque alterius sinus incisione.

III. CAUSSÆ.

1. Fistula ani plerumque exoritur a negotio hæmorrhoidali impedito, nempe
 - 1) a congestoriis & inflammatoriis circa hæc loca sanguinis commotionibus.
 - 2) Præcipue ab hæmorrhoidibus cæcis, in corruptionem suppuratoriam deductis, & postea incaute tractatis.
 - 3) Ad quod negotium etiam pertinet *serpigo* hæmorrhoidalis, & reliquæ fungosæ protuberantiæ atque ulcerascentes venereæ excrecentiæ, imperite tractatæ.
 - 4) Hæmorrhoides legitime fluentes, quando repente supprimuntur, huic malo fistuloso etiam ansam præbere solent.
 - 5) His addimus *dysenteriam*, incongrue suppressam, & partum difficilem.
2. Causæ externæ, violentæ sunt e. g. vulnus in hac regione inflictum, contusio, lapsus, ictus, equitatio diuturna. Propter continuum enim impurorum humorum circa hæc loca appulsum mundificatio læsionum talium difficulter obtinetur, unde ulceratio nonnunquam inde exoritur. Rariores autem sunt causæ tales violentæ.

IV. PROGNOSIS.

1. Fistula ani ob affluxum multarum impuritatū est quidem generatim deterioris conditionis, illa tamen, quæ externas musculosas partes occupat, longe facilius medicationi auscultat, quam quæ introrsum serpit.
2. Quo profundius fistulæ hujus apertura introrsum tendit, eo difficilior est curatio.
3. Quo plures sinus ac mæandros fistula hæc format, & quo magis duro callo obfessa est, eo pertinacius se gerit.

4. Quæ

4. Quæ fistula ani vesicam, uterum, vel alias vicinas partes, ad quas aditus non datur, perreptat, illa est contumacissima.
5. Fistula ani benigna redditur contumax per ægotantis pudorem & occultationem.
6. Mptus hæmorrhoidales, licet bonum finem respiciant, fistulæ tamen huic augmentum & exacerbationem adferunt.
7. In causâ *venerea* fistula prius non curatur, quam primarius morbus fuerit sublatus.

V. METHODUS MEDENDI ET REMEDIA.

A. Methodus generalis.

Triplice via auctores incedere solent ad fistulam ani exstirpandam.

1. *Prima est cauterisatio*; cui præmittunt unguentum aliquod corrosivum ope *turundæ*, quam in dies majorem formant, donec ad fundum fistulæ perveniant. Sed hic operandi modus non solum nullum habet locum in fistulis latentibus, intestinum perreptantibus, & pluribus sinibus divaricatis, verum etiam sequentia incommoda & pericula inducit:
 - 1) Inustio talis escharam inducit.
 - 2) Hæc aditum ad fundum fistulæ præcludit.
 - 3) Unde remedia efficacia mundificantia non possunt adhiberi.
 - 4) Interea materia acris, intus conclusa, profundius rodendo ferpit, præcipue si superficialia tantum consolidatio facta sit.
2. *Altera est ligatura*.
 - 1) Videlicet digitum, oleo humidum, intestino recto immittunt.
 - 2) Huic altera manu specillum vel acum flexilem ex argento confectam, filo præditam per aperturam fistulæ obviam mittunt.
 - 3) Deinde specillum digito manus sinistræ incurvatur, & per intestinum extrahitur.
 - 4) Tandem extremitates fili leviter ligant, & hanc ligaturam quotidie strictiorem faciunt, donec dilaceratoria quasi fistulæ apertura & discissio facta sit.
 - 5) Sed & hæc methodus rudior & dolorifica a plurimis hodie auctoribus rejicitur, ab antiquis autem in latentibus fistulis adhibebatur.

Nn 2

3. Ter-

3. *Tertia* & hodie usitatissima methodus est *inciso*, quæ sequente modo peragitur :

- 1) Duo digiti anteriores, oleo humidi, intestino recto intruduntur.
- 2) Hisce altera manu syringotomus per fistulæ aperturam obviam mittitur.
- 3) Commodissimus autem syringotomus ille judicatur, qui novissime inventus, & stilo argenteo, summe flexili, præditus est. Plures autem operatores bistouri & forficel libentius utuntur, & novum illud instrumentum curiosis relinquunt.
- 4) Hic stilus præmittitur, & quidem ad fundum usque fistulæ, postea digitis intrusis, facta fundi, si opus sit, pertusione, recurvatur, extra intestinum ducitur, & appropinquante cullæ acie fistula adjuvante utraque manu discinditur.
- 5) Denique digitis sinus & cavitates, si adsint, explorantur, & deinde, ut artis est, discinduntur.
- 6) Quid faciendum sit in latente fistula, sub cautelis diceretur.

B. *Methodus specialis.*

1. *Interne* remedia illa adhibeantur, quæ *tabula de fistulis generatim* commendata sunt.
2. Concurrente plethora venæsectio instituatur.
3. Fistulosus tractus per *incisionem* circumspectam aperiatur, præmisso laxante, & subjuncto clystere, ut sanguis forsân retentus penitus eluatur.
- 4) Crassior fistulæ impuritas, speciatim callus, si adsit, auferatur per lenia *septica*.
5. Postea ad ulteriorem mundificationem injiciantur decocta abstergentia, prioribus tabulis commendata.
6. Ad affluxum humorum discutiendum adhibeantur, quantum loci conditio concedit, cataplasmata modice camphorata, vel emplastra ejusdem census.
7. Denique ad plenariam mundificationem & consolidationem usu veniant essentia balsamicæ, e. g. succini, myrrhæ cum oleo ovorum contemperandæ.
8. Fascia ad deligationem fistulæ ani tab. III. descripta est.

VI. CAU-

VI. CAUTELÆ ET OBSERVATIONES PRACTICÆ.

1. Ante, quam Chirurgus operationem instituat, fistulæ statum bene prius explorare debet, ne error committatur.
2. Præcipue circumspecta talis exploratio necessaria est, si apertura fistulæ sit introrsum. In tali enim casu, quando fundus fistulæ *deorsum* hæret, & orificium *fursum* tendit, nulla operatio prius locum habet, quam fundus fistulæ sit detectus & incisus. *Conf. Signa n. 4. & 5.*
3. *Laxans* operationi præmittitur, ne sub illa fæces alvinæ incommodum pariant.
4. *Clysterem* facta operatione cum in finem commendant, ut omnis sanguis, per incisionem vasculorum in intestini cavum emissus, sufficienter eluatur, & ita illius corruptio ibidem caveatur. Multi autem operatores clysteris usum præmittunt, judicantes sanguinem in loco hoc declivi sponte effluere, & præter ea humorem calidum injectum dolores & affluxum producere.
5. Tutius est per congrua *septica* callositatem remove, quam per *forficem*, ne arteria lædatur, & ita enormis hæmorrhagia producat. Quando autem leves tantum incisiones, scarificationibus similes, instituuntur, tum hæmorrhagia non est pertimescenda, & citius per operationem quam septica scopum nostrum obtinemus. Sic etiam illa callositatis remotio, quæ in fistulæ superficie protuberat, per *scarificationem* præmissam facilitatur.
6. Quando fistulæ fundus profundior est, quam digitus immissus attingere valet, operationem respuit.
7. *Sphincterem* ani num in *totum* discindere permissum sit, inter auctores lis est. Sed quidquid dicant adfirmantes, præstat in illis casibus, ubi sphincteris fibræ carnosæ spirales & circulares magnam intestini partem ascendunt, ut digitus immissus earum extremitatem vix assequi possit, cavere, quam per improvidam & gravem hujus musculi dissectionem paralytin inducere. *Confer. differentia externa & interna fistulæ*
8. Commotiones hæmorrhoidales curationi impedimento veniunt. Hæc enim non appulsus humorum versus illa loca, sed constantem potius revulsionem postulat. Unde tanto magis tales motus prudenter fopendi & revellendi sunt.