

DE CHIRURGO

ET

L. 14

DE OCULORUM SUFFUSIONE.

THESES

QUE

APUD FLUMINENSEM MEDICINE FACULTATEM,

DOCTORI

*Francisco Bonifacio Alveo,*

CANDIDATO

AD UNAM CATHEDRAM SECTIONIS CHIRURGICÆ

Professore vicario carentem

TUENDÆ SUNT.



FLUMINE JANUARIO,

EX TYPIS GALICIS, IN VIA SANCTI JOSEPHI,

FEBRUarii MENSE

—  
MDCCCLII.

# FLUMINENSIS MEDICINÆ FACULTAS.

RECTOR

ILLUSTRISSIMUS DOMINUS J. M. C. JOBIMUS.

## PROFESSORES PROPRIETARII

Illustrissimi Domini Doctores:

### PRIMO ANNO.

F. F. Allemanus . . . . . Botanicæ Medicæ et Zoologiæ elementorum.  
F. a P. Candidus . . . . . Physicæ Medicæ.

### SECUNDO ANNO.

J. V. T. Homo . . . . . Chymicæ Medicæ et Mineralogiæ elementorum.  
J. M. N. Garcia . . . . . Generalis et specialis Anatomæ.

### TERTIO ANNO.

L. ab A. P. a Cunea. . . . . Physiologia.  
J. M. N. Garcia . . . . . Generalis et specialis Anatomæ.

### QUARTO ANNO.

J. J. a Carvalho . . . . . Pharmaceuticæ, Materiæ medicæ, speciatim Brasiliensis, Therapeutices et artis formulas componendi.  
J. J. a Silva . . . . . Pathologiæ internæ.  
J. B. a Rosa . . . . . Pathologiæ externæ.

### QUINTO ANNO.

C. B. Monteiro . . . . . Operationum, Anatomæ topographicæ et Apparatum.  
L. a C. Feijó . . . . . Partuum, morborum mulierum prægnantium effectuumque et recentium natorum.

### SEXTO ANNO.

J. M. a C. Jobimus . . . . . Medicinæ legalis.  
T. G. a Sanctis . . . . . Hygienes et Historiæ Medicinæ.

Em. a V. Pimentelius . . . . . Clinicæ internæ et Anatomæ Pathologicæ ad illam pertinentis.  
Em. F. P. a Carvalho. . . . . Clinicæ externæ et Anatomæ Pathologicæ ad illam pertinentis.

## PROFESSORES VICARII.

A. F. Martines . . . . . {  
F. F. Abreu . . . . . { Sectionis medicæ.  
A. M. a M. Castro . . . . . {  
F. G. a R. Freire . . . . . { Sectionis chirurgicæ.  
Sectionis scientiarum accessoriarum.

## MINISTER A SCHOLE SECRETIS.

L. C. a Fonseca.

## CANDIDATI.

### DOCTORES

Franciscus Prædex ab Andrade Pertencee.  
Franciscus Bonifacius Abreu.

Medicinæ facultas, sententias in qualibet thecæ exagitatas, proprias solummodo suis auctoribus, nec a se ulla modo comprobatas aut improbatas esse decrevit.

# THESES

DE

CHIRURGO.

---

I.

Chirurgus dicitur is qui, ut ait Berardus, operam impendet maxime  
eis morbis, qui generatim non sanabiles sunt, nisi appositâ solâ manu, vel  
armis instructâ; et is qui unâ, apud Velpeau (gallicè scripsi), in faciendâ  
medicina sapiens est.

## II.

Divisio pathologiæ in internam externamque, quum sit arbitraria et conventionalis, ille immerito appellatur chirurgus, qui insignis in secunda fit, neglecto primæ studio.

## III.

Quum vitæ mortisque sæpe quæstio in medicina operatoria impendat indicationibus atque contraindicationibus, facile hoc scopulo chirurgus frangitur, qui notionibus medicis caret.

## IV.

Chirurgus, qui antequam incipiat opus medicum operari, neque disponit apparatus ad operandum atque curandum, neque adjuutores eligit, neque de re facienda in operatione eos præoccupat, immerito chirurgus appellatur.

## V.

Chirurgus insciens prævidere ea quæ in operationibus accidere queant, soleant; et ideo sibi non suppetitans quomodo ea oppugnet, vel occurrat, indebite chirurgus appellatur.

## VI.

Chirurgus, qui se non tenet sedato animo in operatione simplici, et eo magis in complicata, minime dolebit hominem, ut ab arte non recedat.

## VII.

Chirurgus, qui præ influentia nervosa firmitate caret èo ut in operatione, superveniente obstaculo, vacillante manu, maturet, moretur, aut intermittat prosecutionem operationis damnum ægrotantis afferens, periculosus est, aliàs non chirurgus.

## VIII.

Chirurgus debet esse in disciplinis naturalibus, medicis, et chirurgicis expertus; et humanus, nibilocecius sedato animo in horriferis scænis, quæ sæpe operationum in amphitheatris dantur.

## IX.

Chirurgus eam debet habere manûs firmitatem, ut instrumenta dirigat, non dirigatur ab illis, ab alia vi velut impulsis.

## X.

Chirurgus debet quasi mathematica ratione incisionis extensionem in operatione requisitam cognoscere, ut ea non sit aut amplissima, aut ita minima ut opus sit eam produci magis magisque, allato damno ægrotantis, cui alius magis peritus dolores parceret acerbissimos.

## XI.

Chirurgus, non modo experientiam anatomix descriptivæ sed etiam cognitionem anatomix topographicæ debet habere maximam, ut incidat ad amussim (ita dicam) mathematicam in partem afficiendam.

## XII.

Chirurgus debet versari diurnâ nocturnâque manu anatomiam generalem, ut sciat quomodo et quando varia organa se emergant, ut in operationibus vices eorum æstimare possit.

## XIII.

Chirurgus, ultra disciplinas litterarias, debet haud ignarus esse scientiarum, quæ mentem expoliunt, et lucide conciseque methodos atque modos agendi describere docent.

## XIV.

Chirurgus debet cadavera et animalia viventia operandi usui operam dare, ut summam perfectionem consequatur, quæ postulat illum sibi fingere se in homine viventi operari, ut methodice agat, minime vero stulte et rustice.

## XV.

Qui vero, tantummodo nixus speciali operationum exercitatione chirurgi nomen sibi vindicat; et agit inconsiderate ac inepte, et longe deterius eo qui in exercitatione non nititur neque nomen sibi vindicat, non operator neque chirurgus, ut maxime infimus operator.

## XVI.

Chirurgus debet esse vir sincerus atque verax, et dignitate præditus, ne anomaliis aberrationibusque defectus ab incuriâ et imperitiâ commissos assignet.

## XVII.

Chirurgus, qui sub fallaci specie non recentis exercitationis exsolvit se culpa perturbationis, et imperfectæ operationis dilationem plane prohibentis (tamquam Hippocratis — *ocasio præceps*) aliâ haud dubia morte ægroantis, est humanitatis perniciës.

## XVIII.

Chirurgus recta conscientia debet esse, ne collegis defectus ab ipsis non commissos dolose tribuat; neque minime operationes operetur tantummodo auri sacrâ fame, famæve coactus, ne redintegretur historia a Sedilloto relata de chirurgo, qui ad lithotomiam se accinxit cum calculo extra quæsito. Tanta turpitudinis conscientia erat!

## XIX.

Chirurgus denique summo ingenio præditus debet esse, ut in re difficili, neque meditata neque in libris descripta, ad methodum, modum agendi, et arma inveniendâ vel corrigendâ valeat.

## XXX.

Illud — *citò, tutò, et jucundè* à Celso posteris traditum, inepta mente brevi describendi partes chirurgi, imperfectum est: primò *tutò, citò* non semel contraindicatur, *jucundè* deridiculum.

---

**COROLLARIA.**

## EX HOC DE CHIRURGO CONFICITUR:

- 1.º In medico quædam dotes omitti posse, quæ minime in chirurgo.
  - 2.º In chirurgo non omitti dotes medici periti.
  - 3.º Cùm dotes in chirurgo requisitæ non res sint levis, neque facile in eodem viro vulgo conjungantur, plurimos esse falsos chirurgos, at paucos veros.
-

# THESES

DE

## OCULORUM SUFFUSIONE.

---

I.

Quotiescumque cristallino, et membranæ ejus, et humori Morgagni vel seorsum vel pariter fuerit major aut minus opacitas, perinde ac si in pupilla facta fuerit substantia fibrinosa, purulenta, sanguinea, &c., oculorum suffusio datur.



## II.

Duæ sunt et magnæ suffusionis divisiones — veræ et fallacis — in quibus singulis numerantur pauciores vel numerosiores varietates secundum sedem, colorem, duritiem, molliem, &c.

## III.

Cum plurimi diversissimique sint modi, quibus suffusio proferri solet, *quale absolutum*, vel magis *quale discrimen assignans* sæpe sit valde difficillimum.

## IV.

Accuratissima investigatio progressionis morbi, æstinatio exacta ejus formæ anatomicæ, et diligens studium physiologiæ organi affecti, generatim sunt ea quæ chirurgus comparat in *quale absolutum*.

## V.

Per collationem opacitatis cum opacitate, amplitudinis cum amplitudine, iridis cum iride, cellulæ cum cellula, visionis cum visione, progressionis cum progressionē, maculæ cum macula, &c., chirurgus inducitur ad cognitionem *qualis discrimen assignantis*.

## VI.

Cum difficillimum foret decernere — *quale suffusionis* — quia nigra, physicæ leges, qua ratione ex angustiis pes proferatur, docent.

## VII.

Oblata luce oculo nigra suffusione non affecto, imago attinens ad superficiem posteriorem crystallini non potest non esse antipus, et longe lucidior ea ad superficiem anteriorem attinenti, quæ non mentitur: oblata vero luce oculo affecto, aut una solum aut ambæ imagines deliciendæ.

## VIII.

Oculorum suffusio, non secus ac alii morbi, simplex vel complicata esse postest: si complicata, præ morbo generali vel partiali.

## IX.

In generalium complicationum serie (ad exemplum) syphilim, podagram, strumam, &c., enarrare possumus; et partialium serie — glaucomam, nervi optici resolutionem, humoris vitrei mollitudinem, maculas in cornea, &c.

## X.

Suffusionis causæ non æstimationem habent eandem: internæ inflammationes, vulnera, contusiones, ætates, sexus, hereditates, temperamenta, corporis constitutiones, vitæ instituta, stationes, alimenta, &c., sunt magis vel minus ponderis, haud tamen sphæra definita.

## XI.

Suffusionis progressionem mysticum velamentum obumbrat: persæpe totius crystallini opacitas tarde vel lente fit obscura caussa: alter oculus vulgo celerius altero virtutem amittit videndi, etiam caussa obscura.

## XII.

De suffusione prænuntium non prorsus absolute fieri potest: an spontanea, vel non suffusio sit, vera an falsa, complicata an simplex, solida an mollis, anterior an posterior, &c., ea quæri expedit, ut prænuntium fiat.

## XIII.

Præter aliquot non spontaneas suffusiones, generatim suffusio sanari non potest, nisi operatione; quamvis nonnulli, ut Puliatus, suffusionem admotione medica evanescere posse defendant.

## XIV.

Chirurgus, ut suffusionis operationem necessariam putet, necessario spectare debet utrumque magni ponderis: — quomodo se habeat et ægrotaus, et organum operatione afficiendum?

## XV.

Chirurgus umquam operetur, uno oculo suffusione affecto, alio integro; minime vero utroque suffusione affecto, si tamen ægrotans se ipsum ducere possit, quia matura nondum suffusio.

## XVI.

Data vera indicatione ad operationem, si una fuerit suffusio, at non duplex, chirurgus umquam operari debet, nisi in uno oculo, præposito eo antiquiori vel perfectiori cæcitate affecto.

## XVII.

Levis est quæstio de tempore opportuno suffusionis operationi; neque digna certamine pro vel contra: præter frigidissimum, aut æstuosissimum, quodlibet tempus opportunum.

## XVIII.

Quod de tempore, idem de ætate dicitur; evitato discrimine præ tenerima ætate vel decrepita, operatio indicatur.

## XIX.

Quotiescumque suffusio erit non simplex, sed generali complicata affectione, et aliquoties etiam partiali, necesse est ut prævia medicatione ægrotans præparetur; quia imprudentissimum, chirurgum alexæ probabilitate viduæ præstantissimum visionis organum committere.

## XX.

Constituta suffusionis operatione, chirurgus optaturus est vel extrahendi vel deprimenti methodum, utramque multimodam in tutam et expeditam executionem.

## XXI.

Thesis: — Si chirurgo optio detur, eligenda est methodus extrahendi suffusionem, posposita methodo deprimenti.

## XXII.

Ex modis agendi ad suffusionem extrahendam præferendi sunt, qui efficiunt corneam translucidam, non vero qui opacam.

## XXIII.

Tres sunt enim agendi modi per corneam translucidam: inferior keratotomia, obliqua, atque superior.

## XXIV.

Inferior keratotomia faciliè agitur; at non congruens præ loco incisionis juxta inferiorem palpebram, præ iridi ad herniam proclivi, et præ humore atro ad eruptionem.

## XXV.

Non ita faciliè obliqua keratotomia; at major difficultas usque adeo rependitur ab aliquot, quæ in keratotomia inferiori non dantur.

## XXVI.

Keratotomia superior valde difficillius prædictis agitur; cæteroquin obliquæ, inferiorique admodum præstat, quod ad humoris vitrei eruptionem, iridis herniam, incisionis sedem juxta inferiorem palpebram attinet.

## XXVII.

In extrahenda suffusione per hanc casus maxime metuendi sunt — iridis procidentia in cultrum, ipsius hernia, humoris vitrei eruptio, et solutionis continuitatis non primitiva adjunctio.

## XXVIII.

Cum iridis procidentia ad humoris aquosi amissionem, et musculorum contractionem gradiatur; eo quod proxima non sit variabilis in cunctis keratotomiis, et illa variabilis ad minus in superiori, patet keratotomiam superiorem præferendam esse.

## XXIX.

Iridis hernia valde difficillior in keratotomia superiori, quia et non tam facilis est proci-dentia ejus, et pro ligamine uniendi est superior palpebra, et musculorum oculi contractiones adducunt musculum orbitam circumductum ad actionem similem et simultaneam, persæpe in keratotomia obliqua inferiorique damnosam.

## XXX.

Humoris vitrei integra vel quasi amissio in operatione per keratotomiam superiorem ita raro accidit, ut stupenda sit caligo, ne dicam, dolus eorum qui depressionem defendunt, et obstestationem componunt in eos qui keratotomiam superiorem colunt.

## XXXI.

Cum, facta punctione et contrapunctione in cornea translucida, violentissimæ musculorum contractioni humoris vitrei eruptio immineat, sit ablatus culter, et Guthrii modus agendi secutus.

## XXXII.

Communis agendi modus per superiorem keratotomiam valde superior est agendi modis a Raybardo, Fournario, et aliis ad suffusionem extrahendam excogitatis, quamvis maxime ingeniosis.

## XXXIII.

Arma usque adhuc adinventæ ad palpebras aperiendas et oculorum globum firmandum minus valent digiti chirurgi periti et adjutoris intelligentis.

## XXXIV.

Richtri culter, emendatus vel non ab aliquot chirurgis, Wenzelii cultro præstat in suffusionem extrahendam.

## XXXV.

Cum humoris vitrei nimia tenuitas, lumen exiguum aut vehementer cavum, suffusionis maxima mollities, iridis adhesiones amplæ, indicio fuerint operationi per depressionem, ea fieri potest per corneam opacam (scleroticonixis) vel per corneam translucidam (keratotonixis).

## XXXV.

Licet crystallinum per corneam translucidam vel opacam accessibile sit, nihilominus agendi modi per hanc præferendi sunt.

## XXXVI.

Modus communis depressionem agendi præstantior est illo Mackenzii, Fercini, Bowenii, &c. : adscribendus pro numero præstantium ille Goirandi.

## XXXVII.

Depuytrani acus, despecto Sansonis argumento, quia infirmum, acu Scarpæ præferenda est in suffusionem deprimendam.

## XXXVIII.

Membranae laceratio crystallini depulsionem cum sineret; hujus sectura in frusta cum reddat facilem ipsius declinationem ab axe visuali; hoc etiam pro suffusionis operatione per depressionem adscribendum est: quamvis ea operatio generatim inferior sit depressione proprie dicta.

## XXXIX.

Quod ad agrotantis stationem attinet: — oportet eum sedentem se tenere, si suffusionis operatio per depressionem agitur; et supinum jacere, parum elato capite, si suffusio extrahenda.

## XL.

Quod ad statum chirurgi: is stabit, si suffusio extrahenda; et stabit, vel sedebit, si deprimenda.

## XLI.

Thesis: — in qualibet methodo, antequam incipiatur operatio, chirurgus influenza chloroformii aegrotantem subicere debet.

## XLII.

Valde simplicissima sit curatio: nec sepultus oculus restet sub spisso apparatu, tamquam in Gallia; nec, velut in Albione, palpebræ junctæ per suturam falsam: fascia in medicina improprie — *monoculus* — sustineat leve linteum in aqua frigida madidum.

## XLIII.

Levationis methodus a Paulo, Hervezio, Joberto, et aliis culta, hodie merito in oblivione, et omnino damnata ab hominibus cordatis atque sapientibus.

## XLIV.

Cum imperiosæ et speciales rationes keratotomiam non indicent, et minimè communis depressio congruat, ad sclerototomiam confugere debemus, haud tamen, velut in keratotomia, crystallino extracto.

## XLV.

In suffusionis operatione casus vel primitivi vel secundarii sunt, variantque magis vel minus juxta methodum præpositam, aegrotantis naturam, chirurgi peritiam, adjutorum intelligentiam, &c.

## XLVI.

Quamvis sint casus communes duabus methodis supradictis, tamen aliquot sunt plerumque vel omnino adstricti aliæ priusquam aliæ methodo.

## XLVII.

Velut casus communes enarrare possumus: — oculorum maxima mobilitas, sanguinis fluxus, punctio valde obliqua vel alio loco præ signato, inflammatio, pupillæ vulnus, vomitio, phlegmon, oculi atrophia, &c.

## XLVIII.

Ad exemplum casuum ut plurimum vel absolute depressionis adscribenda: — oculorum irritabilitas, nervi optici resolutio, secundaria suffusio, crystallini ad cellulam anteriorem translatio, suffusionis sectura in frusta, oculi ruptio, crystallini ascensio, mors, &c.

## XLIX.

Referuntur privatim vel generatim ad methodum, in qua suffusio extrahitur, casus: — carunculæ punctio, valde ampla vel brevis corneæ incisio, pupillæ angustia, iridis procidentia et vulnus, lacrymæ, aeris bullæ, humoris vitrei eruptio, corneæ vel inflammatio, vel contractio, vel suppuratio, vel gangræna, contrapunctionis difficultas, cultri retrocessio priusquam contrapunctio fit, corneæ valde celeris incisio, iridis hernia, marginis palpebralis interpositio, &c.

## L.

Hæc casuum tam magna series, qui, primo adpectu, methodum præjudicare videntur per quam suffusio extrahitur, valdissimè restat coarctata, cum attenditur, ut illorum maxima pars ab imperitia chirurgi provenit, at non a methodi vitio: præter musculorum contractiones, iridis adhesiones et hernias, pupillæ magnam angustiam, reliqua sequuntur manum in operatione dexteritatis expertem et vitiosam curationem.

---

**CENSURA A SEDILLOTO.**

Suffusiones secundariæ, nervi optici resolutiones consequentes, iridis inflammationes, vomitationes, sanguinis interni fluxus, &c., magis depressa quam extracta suffusione dantur: præterea depressionis methodus proximos minime tam notandos effectus producit, velut cum suffusio extrahitur: etiam illa corpus in oculo relinquit opacum, minime absorptum tam brevi, ut erat



opinio; quia, inspectis decem a Velpeau (gallicè scripsi) in primo, secundo et tertio anno post operationem a vita decessis, tantummodo in uno minutum fuisse invenit, et adhuc parum sensibilis minutio.

Crystallinum depressum in oculo remanens ascendere potest, et morbum redintegrare: vere equidem, in extrahenda suffusione geminum detrimentum plane irreparabile afferri potest — humoris vitrei eruptio, et corneæ translucidæ destructio: sed humoris vitrei eruptio de chirurgo et adju tore dexteritatis experti provenit, corneæ translucidæ destructio ex vitiosa ut plurimum curatione.

In suffusionis depressione inhabilis chirurgi lapsus, inscitia, errores absconditi remanere possunt, et exitus tristis in his innumeris rationibus, quas tam facile ægrotans accipit, excusationem habet. Valde difficillius est suffusionem extrahere: opus est magis ingenii, experientiæ, et non omnes illud audent, quod eorum imperitia haud obtectura fuisset. Ad summam — chirurgus qui clare oculis videt, et manus magnam firmitatem habet, si tantummodo ei ægrotantis utilitas est animo, keratotomiam præfert.

FINIS.

# HIPPOCRATIS APHORISMI.

---

## I.

A plaga in caput stupor, aut delirium, malum.

## II.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum.

## III.

Ubi somnus delirium sedat, bonum.

## IV

Acutorum morborum non omnino tutæ sunt predictiones neque mortis, neque sanitatis.

## V.

Naturarum quædam ad æstatem, aliæ vero ad hyemem bene vel male se habent.

## VI.

Morbi alii ad alia tempora bene vel male se habent, et quædam ætates ad anni tempora, loca, et victus genera.

---