

**Albucasis Chirurgicorum
Omnium Primarii LIB TRES**

1532

Theodoro Prisciano



**Albucasis Chirurgicorum
Omniū Primarii Lib tres**

1532

Theodoro Prisciano

PATROCINA Asociación Española Urología

El autor del libro original del que se han obtenido el texto y las imágenes es Theodoro Prisciano y está compuesto por las obras “Octavii Horatiani rerum medicarum, Lib. quatuor” y “Albucasis chirurgicorum omnium primarii, Lib. tres”. Dicho libro se encuentra en la Biblioteca Histórica Marqués de Valdecilla de la Universidad Complutense de Madrid. Las imágenes digitalizadas se han obtenido a través de la Biblioteca Digital Dioscórides del mismo centro.

Portada:

Imagen medieval de Abulcasis.

© 2005 María Jesús de Irizar Ortega
Ignacio Javier Otero Tejero,

Distribuye:

Asociación Española de Urología

ISBN: 84-609-5688-1

Depósito Legal: M-22106-2005

Grafinat, S.A.

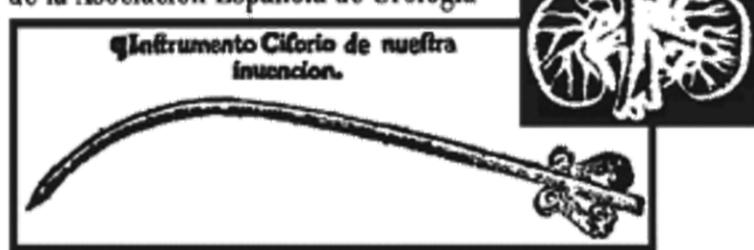
Argos, 8 • 28037 Madrid

Tel. 91 304 25 75

PATROCINA Asociación Española Urología



Oficina de Historia de la Asociación Española de Urología



O C T A .

VII H O R A .

T I A N I rerum Medica-
rum L I B . Quatuor.

- I. Logicus, De curationibus omnium ferme mor-
borum corporis humani, ad Euporistum. 1
- II. De Acutis & Chronicis passionibus, ad eundē. 31
- III. Gynecia, De Mulierum accidentibus, & curis eorum
dem, ad Victoriam. 22
- III. De Physica scientia , Experimentorum liber , ad
Eusebium filium. 80

¶ Per Heremānum Comitem a Neūenar,
integro candori nuper restitutus Autor.

A L B V .

C A S I S C H I R .

V R G I C O R V M omniū Pris-
marij, L I B . tres.

- I. De Cauterio cum igne, & medicinis acutis per sin-
gula corporis humani membra. Cum Instrumen-
torum delimatione. 119
- II. De Sectione & Perforatione, Phlebotomia, & Ven-
tosis. De Vulneribus, & extractione sagittarū, &
ceteris similibus. Cum formis Instrumentorū. 149
- III. De restauratione & curatione dislocationis mēbro-
rum. Cum typis item Instrumentorum. 177

¶ Cum gratia & Priuilegio Cæs. Ma-
iestatis ad Quinquennium.

¶ A R G E N T . apud Ioannem
Schottum M. D. XXXII.

MARCOS

y

FRANCISCO VIÑALS

MADRID

PRESENTACIÓN

Otra magnífica Obra recuperada por los responsables de la Oficina de la Historia de la AEU no diría del olvido, pero sí que nos la presentan a los urólogos para que conozcamos nuestra historia, los personajes que han hecho posible la grandeza de la Medicina y los temas y enfermedades que en su época conocieron y los métodos que utilizaron para manejar y tratar las diferentes entidades que describieron.

La parte de la Cirugía Urológica dentro de la Obra de Abulcasís, en el tratado «*Kitab al-tasrif*», corresponde al capítulo xxx, lo que da a entender que se trata de una verdadera Enciclopedia del saber médico de la época.

En esta parte de la Obra del gran médico cordobés enseña cómo tratar las distintas enfermedades de la vejiga, uretra y testículos, y sobre todo ilustra en cada sección los diferentes instrumentos con que debían tratarse estas enfermedades.

En este libro se ha tenido el gran acierto de contar con Dña. María Jesús de Irízar, licenciada en Filología clásica por la Universidad Complutense de Madrid, la cual ha realizado una magnífica adaptación de la traducción.

Pero el acierto fundamental corresponde a los responsables de la Oficina de la Historia de la Asociación Española de Urología, que nuevamente nos han sorprendido gratamente con su trabajo desinteresado y que han hecho posible que volvamos a disfrutar con otra obra recuperada para la Urología nacional, y quisiera dejarles el agradecimiento más sincero de mi ya terminada gestión al frente de la Asociación en calidad de Presidente.

Óscar Leiva Galvis
Presidente de la Asociación Española de Urología.
Abril de 2005

PRÓLOGO

El estudio de la práctica médica a lo largo de la historia resulta apasionante. Siempre ha llamado la atención el desarrollo de los métodos de diagnóstico y la aplicación de los tratamientos, tanto médicos como quirúrgicos en las diferentes enfermedades.

La patología urológica ha sido estudiada en los tratados de medicina desde el mundo antiguo como era habitual también para otras especialidades, y para los urólogos interesados en su estudio es muy atrayente poder comprender el enfoque médico y quirúrgico de las diversas enfermedades del aparato genitourinario.

La urología española se puede considerar como puntera en el momento actual a nivel mundial, y al revisar el papel que han tenido los médicos españoles en épocas anteriores en el desarrollo de nuestra especialidad, observamos que su influencia ha sido muy importante.

El Mundo Antiguo y la Edad Media representan un período de tiempo muy interesante para el estudio de la Medicina, pero la menor profusión de documentos escritos dificulta su conocimiento.

En el período medieval los primeros tratados de medicina escritos en España se hicieron durante la ocupación de la Península Ibérica por los árabes con la consiguiente influencia de médicos musulmanes, como Avicena y Rhaces. La medicina musulmana llega a su máximo esplendor durante los siglos X al XII, destacando como médicos más famosos Ibn Yulyul, Abulcasis (Al Zarawi), Abenguefit (Ibn Wafid), Abu l-Ala Zuhr, Avenzoar (Ibn Zuhr), Averroes (Ibn Rushd) y también el judío Maimónides (Moses ben Maimon), siendo estos dos últimos los más influyentes en el pensamiento médico y filosófico de la época.

La primera obra de Medicina escrita en árabe en España se remonta al siglo IX siendo Ibn Habib su autor. El mayor esplendor de las ciencias de esta etapa árabe comienza en el siglo X, siglo en el que nace Abu-l-Qasim Khalaf ibn Abbas Al-Zahrawi, conocido entre otros nombres como Abulcasis, que escribió su «Kitab al-tasrif», que es considera-

do como uno de los libros médico-quirúrgicos más importantes de la Edad Media, en el que trata la patología urológica en varios capítulos del mismo.

Este cordobés tuvo una gran influencia en la Medicina, y sobre todo en la Cirugía de la Baja Edad Media y en parte del Renacimiento, habiendo sido traducida su obra al latín por la Escuela de Traductores de Toledo junto con otros libros de autores tan importantes como Avicena, Rhazes y Galeno. De esta traducción se han realizado varias ediciones, destacando la impresión veneciana de 1498, en la que aparece junto a la «Chirurgia Parva» de Guy de Chauliac. En el presente trabajo hemos utilizado el libro de Teodoro Prisciano compuesto por las obras “Octavii Horatiani rerum medicarum, Lib.quatuor” y “Albucasis chirurgicorum omnium primarii, Lib. tres”, editado en Estrasburgo por Ioannem Schottum en 1.532.

El «Kitab al-tasrif», que significa «La Práctica» o «La Receta», está considerada la obra maestra de Abulcasís y está compuesta por treinta libros o «maqalas», tratando los temas quirúrgicos en el libro xxx. Aporta datos de los escritos de Pablo de Egina, Oribasio y Aetio, aunque el autor ha sabido transmitir su propia experiencia quirúrgica y sobre todo explicar la utilidad del instrumental quirúrgico descrito. Sin duda esta obra es la aportación más importante a la Cirugía de un autor árabe. Abulcasís centra el estudio y práctica de la Cirugía en el saber anatómico y achaca la falta de cirujanos en su época al descuido de la enseñanza de esta parte de la medicina.

A pesar de todo lo escrito sobre los prejuicios de la religión musulmana acerca de la disección de cadáveres, base de todos los estudios anatómicos, podemos observar gran número de tratados de anatomía en autores tan influyentes como Avicena y Rhaces, así como múltiples detalles en la obra que nos ocupa.

Esta obra de Abulcasís la podemos considerar pionera en cuanto a la explicación de las intervenciones quirúrgicas y a la descripción gráfica del instrumental utilizado. Los temas urológicos tratados son: la imperforación uretral congénita, la circuncisión, la patología inflamatoria del pene, la litiasis vesical y su resolución quirúrgica tanto en el hombre como en la mujer, el hidrocele, el varicocele, la patología inflamatoria y tumoral del testículo y escroto, la castración y el hermafroditismo.

Es el primer tratado médico-quirúrgico escrito en territorio español donde se describen las diversas operaciones urológicas, y le debemos tener como referencia para poder valorar la evolución de estas técnicas a lo largo de la historia.

Se ha realizado una traducción del latín de la parte quirúrgica del libro de Abulcasís que se refiere a la Urología con objeto de que sea conocida y valorada por todos. Ha sido una tarea compleja realizada con gran paciencia y entusiasmo por María Jesús de Irízar Ortega, licenciada en Filología Clásica por la Universidad Complutense de Madrid, y hemos intentado plasmar una traducción lo más literal posible, aunque dándole un giro español para su mejor comprensión.

Ignacio Javier Otero Tejero
Servicio de Urología
Hospital General Universitario de Guadalajara

BIBLIOGRAFÍA

1. ARIÉ, R.: «España musulmana (siglos VIII-XV)», Editorial Labor, Barcelona 1982.
2. CAMPBELL, D.: «Arabian medicine and its influence on the middle ages», New York 1973.
3. CIFUENTES DÍAZ, P.: «Bosquejo histórico de la Urología en España anterior al siglo XIX», Madrid 1945.
4. GIRÓN IRUESTE, F.: «Los médicos mozárabes y el proceso de constitución de la medicina árabe en Al-Andalus. Siglo VII-X»; Asclepio; XXX-XXXI: 209-22, Madrid 1979.
5. GOYANES CAPDEVILA, J.: «La Cirugía de Abulcasis», Gaceta Médica Española, XXVII; 4:601-603, Madrid 1953.
6. GOYANES CAPDEVILA, J.: «Comentarios al texto de la Cirugía de Abulcasis», Gaceta Médica Española, XXVIII; 6:201-204, Madrid 1954.
7. HAMARNEH, S.: «Drawings and pharmacy in al-Zahrawi's 10th-Century surgical treatise», Washington 1961.
8. HERNÁNDEZ MOREJÓN, A.: «Historia bibliográfica de la Medicina española», New York 1967.
9. LECLERC, L.: «Histoire de la Médecine arabe», New York 1971.
10. LÓPEZ MORENO, F.: «La urología en la medicina árabe», IV Congreso de Historia, Cádiz 1935.
11. MAGANTO PAVÓN, E.; CLEMENTE RAMOS, L., y CARRERA PUERTA, C.: «Hitos en la Historia de la Urología», tomo I, Barcelona 1999.
12. PRISCIANO, T.: «Albucasis Chirurgicorum Omnium Primarii. Liber Tres», Estrasburgo 1532, Biblioteca Histórica Marqués de Valdecilla. Universidad Complutense de Madrid.
13. RIERA, J.: «El capítulo urológico en la obra quirúrgica de Abulcasis», Actas del II Congreso Español de Historia de la Medicina, I:85-92, Salamanca 1966.
14. SCHIPERGES, H.: «La medicina árabe en el medievo latino», Publicaciones de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo 1989.

C D E V M in cunctis præpone, & præponet ipse te: honora
eum, & honorabit te: time eum, & securus
cuncta experieris.



CAPÍTULO XXXIX

«DEL MODO DE CAUTERIZAR LOS RIÑONES»

Cuando duelen los riñones a causa del frío o por una ventosidad gruesa y disminuye la capacidad sexual del enfermo, entonces conviene que le cauterices por encima de los riñones, con un cauterio por encima del todo el riñón, un cauterio claviforme como del que ya hice mención. Y quizás le cautericemos, en segundo lugar, en el mismo centro de la espalda. Se hacen tres cauterizaciones en línea. Por tanto esto, último será lo más efectivo.

CAPÍTULO XL

«DEL MODO DE CAUTERIZAR LA VEJIGA»

Cuando la vejiga se debilita y ablanda por algo frío y por las humedades, hasta el punto de que el enfermo no retenga la orina, entonces cauteriza en la parte inferior de la fertilidad, sobre la vejiga, donde empiezan los pelos del pubis, con un cauterio desde la derecha y con otro desde la izquierda de aquéllos; y que la longitud del lado del cauterio sea como la articulación del dedo pulgar; y cauterízale con un cauterio en la parte más baja de la espalda o con dos cauterios si fuera necesario; y se hace como lo que se dijo antes con el cauterio claviforme.

CAPÍTULO LV

«Sobre la curación de los niños que nacen con los lugares de la orina no perforados».

Cuando un niño nace del vientre de su madre y la punta de su miembro viril no está perforada o la apertura es pequeña, o no se encuentra en su lugar, conviene ayudar con una perforación en el momento de nacer con el spatumile subtili (sonda fina con forma de espátula). **FIGURA 1.**

**FIGURA 1**

Después se debe poner en la abertura practicada un fino clavo de plomo y atarlo y sujetarlo durante tres o cuatro días. Cuando el niño quiera orinar se debe retirar y después volverlo a poner. Cuando se retira el plomo es posible que la orina «que cae en el lugar» no permita que se cierre el orificio.

El que tiene la abertura estrecha debe ser tratado con clavo de plomo durante varios días hasta que se haga mayor.

Aquellos en que la abertura no está en su lugar padecen una enfermedad. Esto es porque tienen la abertura junto al final de la punta del pene; por esto no puede orinar hacia delante y elevan el pene con su mano hacia arriba. Y no tienen descendencia porque el esperma no puede llegar a la matriz correctamente; y es un problema importante.

La forma de realizar la operación en aquél es que el enfermo se ponga boca arriba sobre su espalda. Luego estira fuertemente con tu mano izquierda la punta de su pene desde donde se sitúa el prepucio, haz la incisión con una punta (como de lanza) o con una fina sonda con punta de lanza afilada, según es la incisión de una caña de escribir o como si rasparas algo de manera que el centro de la incisión llegue a ser similar a la punta del pene; y que la apertura caiga en el centro «según conviene». Y en esta operación ten cuidado con la hemorragia. En efecto, esto ocurre muchas veces. Aplícale «esto que aleja la sangre» y cura la herida hasta que sane.

CAPÍTULO LVI

«SOBRE EL «ALBATHER» QUE OCURRE EN EL PREPUCIO Y EN LA PUNTA DEL PENE Y SOBRE LA CORRUPCIÓN, LA NEGRURA Y LA ADHERENCIA».

Muchas veces estas cosas ocurren en el pene y son un abultamiento de carne fea. A partir de ésta, unos son malignos y otros no son malignos. Por tanto, conviene que no sean malignos para que se sujete con un gancho delgado y lo cortes hasta que lo extirpes por completo. Luego pon algodón mojado en ungüento egipcio. Cúrale con ungüento diafísico hasta que sane.

Si el «albather» es maligno y de color feo, conviene que apliques un cauterio para cauterizar después de la sección y limpieza del mismo.

Pero si el «albather» está en el prepucio de un enfermo no circuncidado y parte del mismo está en el prepucio y parte fuera de él; entonces conviene que en primer lugar extirpes el «albather» que está dentro hasta que se cure, entonces cura el de fuera; en efecto, cuando curas el de fuera al mismo tiempo no se cura porque se puede perforar.

Esto ocurre también en los testículos y en el prepucio ennegrecido y corrompido. Por tanto, conviene que ahueques por completo lo que está ennegrecido y lo que quiere corromperse o ya se corrompió. Luego unta por encima del mismo miel que se mezcló con harina de corteza de granadas, hierbas trituradas y tamizadas. Luego cúrale hasta que sane. Pero si ocurre «el flujo de sangre» entonces cauteriza con un cauterio lunar, según la forma del dibujo. **FIGURA 2.**



FIGURA 2.

El cauterio es una ayuda para dos situaciones; para la hemorragia y para la herida cuando está corrompida.

Si se corroee el glande y se destruye por completo en una hora conviene que introduzcas en el meato del próstata una cánula de plomo para que se cure de abajo arriba.

La adherencia del prepucio con el glande puede ocurrir en pacientes con el prepucio sano y en los que no sea necesaria la circuncisión y cuando la adherencia se produce por una herida o absceso conviene que la levantes con una pequeña espátula obtusa hasta que se libere la adherencia y la punta del pene por todas las partes. Porque si es difícil hacer esto conviene que sepas algo de la punta del pene y del prepucio, porque el prepucio cuando es fino quizás se perfora rápidamente a causa de su propia finura. Separa el prepucio del glande con un fino paño de lino que se haya mojado en agua fría para que no se pegue. Luego cúrale con vino astringente hasta que consolide.

CAPÍTULO LVII

«ACERCA DE LA LIMPIEZA Y CURACIÓN DE LOS NIÑOS DE ALGO QUE NO TIENEN BIEN».

La circuncisión no produce una solución de continuidad como las restantes heridas; sin embargo, aunque se haga a partir de nuestra voluntad y se practique sobre todo en el niño, es preciso que utilicemos una técnica más depurada y una vía más rápida que conduzca a la curación. Los antiguos no hablaron de la circuncisión en ninguno de sus libros; puesto que en sus leyes no aparecía la circuncisión y no existiría si no la hubiéramos adquirido con la experiencia. Yo encontré la mayoría de las formas de hacerla y utilicé el corte de los flebotomos, haciendo la circuncisión con navajas de afeitar y con tijeras; y usan un alfecati y lo ligan con hilo y una incisión con la uña. Yo probé estos métodos y no encontré uno mejor que el que utiliza las tijeras y la ligadura con hilo. Si se realiza el corte con una navaja de afeitar con frecuencia la piel se desplaza. La piel del prepucio tiene dos capas; al cortar la superior queda la inferior, por lo que al empujar hacia la inci-

sión la parte inferior aparece más dolor. Y con la sección que se realiza con el alfecati, esto es, con el dedo, la cual utilizan los zapateros, se puede cortar la extremidad del miembro viril. En la incisión con la uña la operación se puede echar a perder; la piel del niño es fina y corta por naturaleza y muchos nacen de tal manera que no necesiten realizar la operación.

Sin embargo, experimenté mucho acerca de la incisión con tijeras y la ligadura con hilo; en efecto, las tijeras son proporcionales a la incisión porque la hoja de arriba es igual a la de abajo. Cuando comprimes con tu mano las dos hojas, al ser proporcionales, se hace una incisión en un solo tiempo; y se hace la sección completa de la piel del pene, con lo que no se comete ningún error.

Esta forma de operar es la apropiada para hacer comprender al niño, si es de los que comprenden un poco, desde el principio lo que estás haciendo, que no es otra cosa que atar una gran cantidad de hilo en su pene y despedirlo hasta el día siguiente. Haz que esté contento y alegre de la manera que sea posible en función de su entendimiento. Procura que esté de pie a la altura de tus manos y que no se siente; oculta las tijeras en la manga de tu túnica o bajo tu pié para que el niño bajo ningún concepto las vea ni vea ningún otro instrumento. Lleva tu mano hacia su pene y sopla la piel y retrae ésta de abajo arriba hasta que salga el glande. Luego limpia la suciedad que aparezca. Ata el lugar señalado con una ligadura doble. Por último, liga momentáneamente por la parte más baja que la anterior con una segunda ligadura. Despues coge con tu dedo índice por la ligadura inferior presionando con fuerza y corta entre las ligaduras. Despues levanta rápidamente la piel de abajo arriba y saca la punta del pene. Deja que la sangre corra poco a poco, porque es mejor, y pon polvo encima y un paño en el que se halla extendido yema de huevo cocida en agua de rosas y agitada con un buen aceite reciente de rosas; se debe dejar hasta el día siguiente; cúrale de la misma hasta que sane.

La forma de la tijera es la de la figura (**FIGURA 3**). Que las dos ramas se encuentren despuntadas y sean cortantes; que la longitud de las ramas sea similar a la de los manubrios.



FIGURA 3.

Puede haber un error al realizar la incisión porque la piel de dentro se va en parte o entera. Conviene que la estires con la uña antes que se produzca una inflamación y que la cortes proporcionalmente. Si no la puedes sujetar con la uña, sácala con un gancho y córtala.

Sin embargo, si al tercer día sigue inflamado y caliente, déjalo hasta que se desinflame, levántalo y córtalo como puedas mejor y ten cuidado con la punta del pene. En efec-

to, aquello no le hará daño. Cúrale con lo que cicatrice la herida a partir de los polvos que describimos en el tratado acerca de los polvos; y si se corta más piel de la necesaria y la piel se retrae hacia arriba esto no le dañará. Por tanto, cúrale con lo que dijimos hasta que sane.

CAPÍTULO LVIII

«ACERCA DE LA EXTRACCIÓN DE LA ORINA RETENIDA EN LA VEJIGA»

La retención de orina en la vejiga se produce por la obstrucción hecha por una piedra, un coágulo de sangre, pus o por un tumor carnoso.

Si no sale la orina y se ve que la retención es a causa de una piedra que se encuentra en el cuello de la vejiga; entonces conviene que el enfermo se ponga en cuclillas. Luego un hombre se sube a su espalda situando su vientre en la parte más alta de la misma, al tiempo que el enfermo coge todo el aire que puede. Con el cuello de la vejiga se obliga a expulsar la piedra hacia la parte más baja de la misma con lo que saldrá la orina. Pero si no sale la orina y esta situación llega a ser grave, entonces conviene sacarla con un instrumento llamado siringa que es de esta forma. **FIGURA 4.**

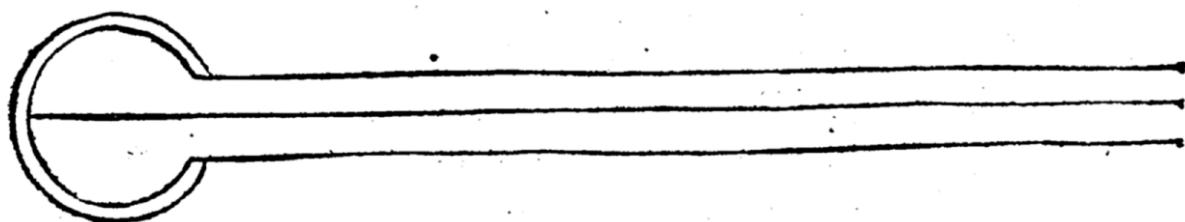


FIGURA 4

Debe ser de plata, ligera, hueca como una cánula de pluma de ave y tan fina como su radio, de un palmo y medio de longitud; con una fina cánula en la punta. La orina sale a través de ésta, ata un trozo de lana o algodón al extremo de un hilo doble; y mete la punta del hilo en el extremo inferior de la siringa; corta con tijeras el sobrante de lana o algodón e introducirla en la cánula con energía. Después lubrica la siringa con aceite, manteca o clara de huevo y haz que se siente el paciente, unta la vejiga y el pene de éste con aceites húmedos, aceite de oliva y agua templada. A continuación introduce la siringa en la uretra con suavidad hasta que alcance la raíz del pene. Después dirige el pene y la siringa en dirección al ombligo. Luego empuja la siringa dentro de la uretra hasta que llegue a la vejiga y el paciente note que ha entrado; esto no se hace de esta manera si la uretra presenta algún obstáculo. Luego tira del hilo de lana poco a poco. En efecto la orina seguirá a la lana. Luego saca la lana y haz correr la orina por la vía urinaria y mueve la siringa hasta que se vacíe la vejiga y el enfermo encuentre alivio.

CAPITULO LIX

«DE LA FORMA DE «CLISTERIZACIÓN» DE LA VEJIGA CON LA CLEPSHYDRA»

Cuando en la vejiga hay una úlcera, sangre coagulada o pus y quieras introducir en ella líquidos o medicamentos se utiliza un instrumento llamado clepshydra que tiene esta forma. **FIGURA 5.**

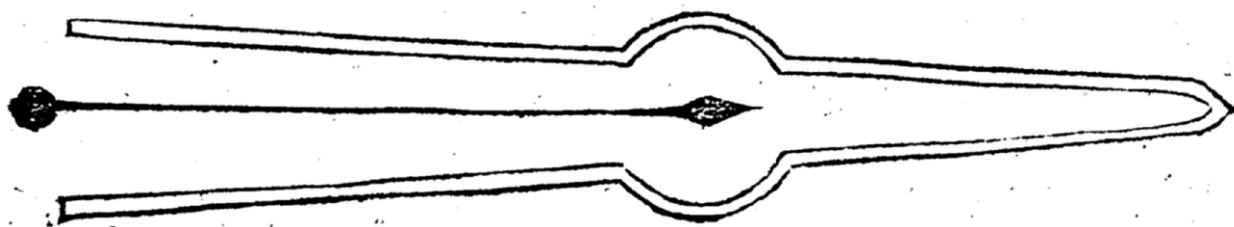


FIGURA 5.

Este instrumento es cerrado como una sonda y en la punta hay tres aberturas, dos en un lado y una en el otro. En la parte hueca se encuentra el émbolo, de tal manera que cuando se tira se aspira líquido y cuando se empuja el líquido se expulsa hacia fuera como hace la clepshydra que arroja nafta, fuego griego, en los combates de la guerra.

Por lo tanto, cuando quieras introducir líquidos en la vejiga mete la punta de la clepshydra en el líquido y tira del émbolo hacia arriba con lo que el líquido se arrastra hacia la concavidad de la clepshydra. A continuación se introduce la punta de la clepshydra en la uretra como dijimos al hablar de la siringa. Y se empuja el líquido con el émbolo, con lo que llega a la vejiga y el enfermo lo notará. Otro instrumento para clisterizar la vejiga es el clister (**FIGURA 6**).

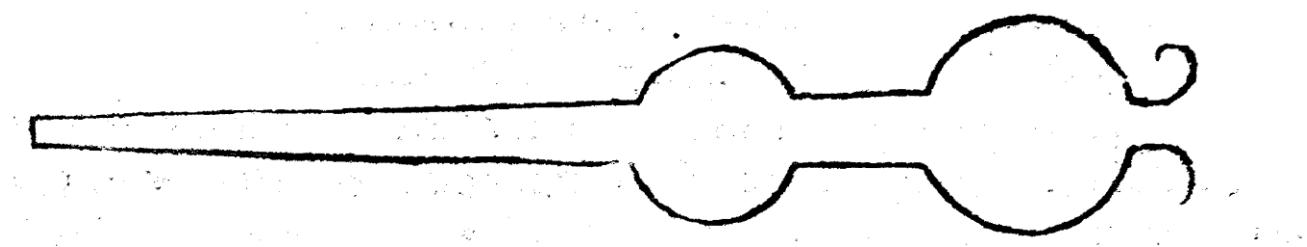


FIGURA 6.

Es delgado y debe estar hecho de plata o de auricalco (latón, oropel), y la parte más alta debe ser como un pequeño embudo, y por debajo de éste hay un surco donde se pondrá la ligadura. Luego coge una vejiga de carnero y llénala con el líquido que quieras introducir en la vejiga del enfermo. Átala entre las dos curvas del clister con una fuerte ligadura con hilo doble y calienta un poco el líquido por medio de fuego. Introduce el otro extremo del clister en la punta del pene (uretra) y aprieta con tu mano la vejiga llena del líquido apropiado hasta que el enfermo sienta que le llega a su vejiga. Si no dispones

de una vejiga coge un trozo de pergamino y recorta un círculo y haz perforaciones junto al borde del mismo (por toda su redondez). Introduce un fuerte hilo en los agujeros tirando hacia detrás. Átalo haciendo un círculo; pon en éste lo que quieras introducir, líquidos aceite o agua. Ata al instrumento lo que has preparado y haz con esto lo que hiciste con la vejiga del carnero, presionando con la mano hasta que el líquido llegue a la vejiga.

CAPÍTULO LX

«DE LA EXTRACCIÓN DE LA PIEDRA»

Ya hablamos sobre los diferentes tipos de piedras y su curación con medicinas; he mencionado la diferencia entre las piedras generadas en los riñones y la vejiga y cité los síntomas de aquéllas y me referí a la piedra en la que conviene la «operación con la mano y corte»; que es la piedra que se genera en la vejiga y la que se impacta en la uretra peneana. Lo narro de forma clara y breve. Las piedras de vejiga se forman sobre todo en los niños. Los síntomas de esto son la emisión de orina como el agua (semejante a agua en su finura) y con arenillas blancas, el paciente se mira, rasca y toca el pene, tiene erecciones y se prolapsa el ano. La curación de los niños hasta los catorce años es fácil. En los ancianos es difícil. En los jóvenes la curación es de una dificultad media; la curación del que tiene una piedra grande es más fácil que si la piedra es pequeña.

Cuando vamos a realizar el tratamiento conviene, en primer lugar, que limpiemos completamente los intestinos de excrementos con una lavativa; ya que los mismos excrementos pueden impedir la localización de la piedra. Luego el enfermo debe agacharse y cogerse sus pies, moviéndose y sacudiéndose hacia abajo o saltar desde un lugar alto para que la piedra descienda hacia la parte más baja de la vejiga. A continuación haz que, una vez preparado, se siente entre tus manos y que las tuyas se coloquen debajo de sus muslos de manera que la vejiga se incline hacia abajo. Luego debes explorar y palpar al enfermo por fuera. Si palpas la piedra en la vejiga, entonces apresúrate a hacer una incisión sobre ella. Si no la tocas conviene que untes con aceite tu dedo índice de la mano izquierda si el enfermo es un niño; o el dedo medio si es un joven y lo introduzcas en su ano y busques la piedra hasta que esté bajo tu dedo y la lleves poco a poco hasta el cuello de la vejiga. Luego aprieta sobre ella con tu dedo y empújala hacia fuera en dirección al lugar en el que quieres realizar la incisión; coge a un ayudante para que apriete la vejiga con su mano y manda a otro asistente que levante los testículos con su mano derecha y con la otra mano separe la piel, que está por debajo de los testículos, del lugar donde se hará la incisión. Haz una incisión con el «Spatumile», que tiene esta forma (**FIGURA 7**).



FIGURA 7.

La incisión se practica entre el ano y los testículos, no en el centro, sino hacia la nalga izquierda; el corte debe hacerse sobre la misma piedra y tu dedo debe mantenerse en el ano y el corte debe ser transversal más amplio en la parte externa y más estrecho en la interna, según el tamaño de la piedra, no mayor, para que sea posible su salida. Quizás el dedo que está introducido en el ano comprima la piedra hacia la incisión y salga sin dificultad.

Debes saber que hay piedras que tienen picos y bordes, lo que dificulta su salida. Otra es lisa, como una glándula, y redondeada; de modo que su salida es fácil. Si no sale conviene que pienses sobre cómo hacerlo; sujetla lo suficiente la piedra con unas tenazas cuya extremidad tiene forma de luna, de modo que la comprima y no se suelte; o que metas por debajo de éste un instrumento delgado y curvado en su extremidad. Si no puedes sacarla entonces amplía un poco la incisión. Si se produce algo de hemorragia córtala con zegi.

Si hay más de una piedra empuja en primer lugar la mayor hacia el cuello de la vejiga. Corta sobre ella. Después empuja la pequeña y haz del mismo modo si hubiera más de dos.

Si la piedra es muy grande es una imprudencia hacer una incisión mayor. Porque al enfermo le pueden ocurrir dos cosas, o que se muera o que se le produzca una fistula urinaria crónica ya que no se cierra completamente la incisión. Ayuda a moverla hasta que asome o rómpela con unas tenazas hasta que la extraigas a trozos.

Cuando hayas acabado la operación llena la herida con thure, áloe y sangre de dragón; comprime fuertemente y pon encima un paño empapado en aceite y vino o en aceite de rosas y agua fría; para que se baje la inflamación. Luego pon boca arriba al enfermo y no retires el vendaje hasta el tercer día. Cuando lo retires aplica agua y mucho aceite en la herida. Luego cúrale con ungüento dyafinicon y con ungüento basilicon hasta que se cure.

Pero si en la herida se produce un apostema caliente, necrosis y cosas similares o se forman coágulos en la vejiga, y por ello no se orina, aquello se conoce por la salida de sangre con la orina. Introduce tu dedo en la herida y extrae la sangre. En efecto, si permanece la sangre dentro provocaría la corrupción y putrefacción de la vejiga. Luego lava la herida con vinagre, agua y sal y pon todo lo que conviene en la curación hasta que sane. Es conveniente que durante el tiempo de curación unas los muslos con una venda para aplicar los medicamentos en la herida.

Si la piedra es pequeña y está en el meato urinario y se encuentra enclavado en él e impide que salga la orina, cúrale con lo que digo antes de que llegues a practicar una incisión. Muchas veces se evita la intervención mediante esta curación. Yo ya lo probé. Coge un perforatorium de hierro alférico que tiene esta forma (**FIGURA 8**), de punta triangular, afilada y fijo en una madera. Luego coge un hilo y ata con éste el pene por debajo de la piedra para que no vuelva a la vejiga. Luego introduce el hierro por el meato urinario hasta que el perforatorium llegue a la misma piedra y da vueltas al mismo con tu mano poco a poco sobre la piedra e intenta romperla desde la parte más alta y al punto salga

la orina. Luego aprieta con tu mano sobre los restos de la piedra. En efecto, ella misma se rompe, sale con la orina y el enfermo se cura.



FIGURA 8.

Pero si no se puede realizar esta intervención ata un hilo por encima y otro por debajo de la piedra. Luego corta sobre la piedra entre las dos ligaduras y extráela. Desata la ligadura y limpia la sangre coagulada que haya en la herida. No es necesaria la ligadura inferior a no ser para que la piedra no se vuelva hacia la vejiga y después de haber sacado la piedra, cuando desates la ligadura superior, la piel volverá a su lugar y cubrirá toda la herida; por eso es preciso que cuando ates la ligadura superior levantes la piel hacia arriba para que ésta vuelva a la incisión y cubra la herida como dijimos.

CAPÍTULO LXI

«DE LA EXTRACCIÓN DE LA PIEDRA DE LAS MUJERES»

La piedra en las mujeres se produce poco. Pero si ocurriera, su curación es difícil, y esto es debido a muchas causas. Una de ellas es que la mujer quizás es virgen y la segunda es porque no se encuentra a una mujer que se desnude ante un médico cuando es casta o ha tenido varios maridos. La tercera es porque no hay una mujer que conozca bien este arte, sobre todo esta operación. Y la cuarta es la «lejanía del lugar» donde se encuentra la piedra, por lo que la incisión debe ser profunda y es peligroso. Si la necesidad nos lleva a realizar esta intervención, conviene que cojas a una mujer médico «que sepa bien»; y se encuentran pocas. Si no la encuentras, entonces busca a un médico casto, sencillo y presenta a una mujer comadrona, bien docta en cosa de mujeres o a una mujer que sepa de este arte, para que esté presente y sobre todo que haga lo que le aconsejes para buscar la piedra. Primero debe ver si la mujer es virgen. Convienen que meta un dedo en el ano y busque la piedra. Si la encuentra que la comprima con el dedo y entonces, sobre todo la comadrona, que introduzca su dedo por la vulva de la enferma y busque la piedra, después debe poner su mano izquierda sobre la vejiga haciendo una fuerte compresión. Si la encuentra conviene que la mueva poco a poco desde el cuello de la vejiga hacia abajo, hasta que llegue a la raíz del muslo. Luego conviene que realice la incisión sobre la piedra entre el centro de la vulva y la parte inferior de la raíz del muslo, en el lugar donde haya colocado la piedra y que la sienta en aquella zona y que su dedo no se mueva donde está situada la piedra, cortando sobre ésta; y el corte debe ser al principio pequeño.

ño. Luego debe meter una sonda por la incisión. Si nota la piedra, entonces debe hacer una segunda incisión de un tamaño apropiado para que salga la piedra.

Y que sepas que hay muchas clases de piedras. Se encuentran la pequeña, la grande, la suave, la áspera y la redonda con ramificaciones. Por tanto, que conozcas la clase de piedra para que a partir de esto se te indique lo que debes hacer. Si se presenta una hemorragia, pon en la herida una molienda de zegi durante una hora hasta que se corte la hemorragia. Luego continúa con tu operación hasta que salga la piedra; y prepara contigo los instrumentos que mencioné en la extracción de la piedra en los hombres, de modo que te ayudes en tu operación con estas cosas. Si te dificulta una hemorragia y sabes que la sangre proviene de una arteria que ha sido cortada, pon polvo sobre la zona y comprime con cojines mediante una compresión apropiada y fija, y no extraigas la piedra, pues quizás la mujer enferma se muera. Luego cura la herida. Y después de unos días, cuando haya disminuido la hemorragia y supure la herida, reanuda la operación hasta que salga la piedra.

CAPÍTULO LXII

«DE LA SECCIÓN SOBRE LA HERNIA ACUOSA»

La hernia acuosa no es sino una colección de líquido en el sisac blanco que se encuentra bajo la piel del testículo que contiene un huevo y se llama sisac. Cuando el líquido se encuentra en un tejido propio que le preparó la naturaleza, en una parte del huevo, entonces se piensa que es otro huevo y es piel del testículo entre el sisac blanco. Aquello ocurre en raras ocasiones. Algún tipo de hernia se produce por debilidad que llega a los testículos. A veces ocurre por un golpe. El líquido tiene muchos colores. El color «de esto que cuelga» es amarillento o rojo sanguinolento o negro oscuro o blanco acuoso, y el más frecuente es el amarillento. Los síntomas por los que se sabe dónde está esta colección de líquido son éstos. En efecto, si la colección está en el sisac blanco, el bullo es redondo, un poco alargado como la figura de un huevo y no se palpa el testículo, porque el líquido lo rodea por todas las partes. Y si el líquido se encuentra en un tejido apropiado para él, entonces el bullo es redondo y está junto al testículo y por eso el hombre cree que es otro huevo. Si el líquido se encuentra entre la piel del escroto y el sisac blanco entonces se dará cuenta de su existencia. Cuando se quiera conocer el color del líquido, debes examinarlo con un intromiso cuadrado cuya forma expliqué. Con lo que sale en la huella del intromiso debes valorar lo que hay en el bullo.

Cuando llegamos a la curación por hierro, conviene que aconsejes al enfermo que se realice una flebotomía si es posible y que se examine todo su cuerpo. Luego se debe poner boca arriba sobre su espalda, sobre algo un poco alto, y pon muchos paños debajo del enfermo. Luego siéntate sobre su lado izquierdo y que venga un ayudante que se siente a la derecha, el cual debe estirar su pene hacia uno de los dos lados del escroto y hacia el hipogastrio. Luego coge un bisturí ancho y corta la piel de los testículos desde el centro casi hasta el pelo del pubis, paralelo al rafe del escroto, hasta que llegue al sisac blanco sujetándolo y guárdate de cortarlo; el desollamiento de la piel debe ser desde la parte que

más cuelga con el huevo y observa con precisión hasta dónde puedas desollar. Después perfora el sisac lleno de agua con una incisión ancha y saca toda el agua. Luego separa los bordes de la incisión con ganchos y extiende el sisac hacia arriba sin tocar la piel que abarca los testículos; y corta el sisac de la forma que te sea posible, en su totalidad o a trozos y empieza por la zona más fina. Si no actúas con cuidado en esta intervención no habrá seguridad de que no se vuelva a reproducir. Si durante la operación aparece el testículo fuera de la piel, colócalo en su sitio cuando hayas completado el corte del sisac. Luego une los dos labios de la incisión de la piel de los testículos con una sutura. Luego cúrale como las restantes heridas hasta que sane. Si te encuentras un testículo alterado por otra enfermedad entonces conviene que ligues los vasos que están por encima del testículo por el temor a la hemorragia. Luego corta el testículo con su cordón suspensorio y saca el huevo, después cúrale con lo que dijimos. Pero si hay líquido en las dos partes, trata la segunda de la misma manera que hiciste en la otra. Y si te da igual que sea sólo una operación entonces hazla; y luego limpia la sangre. Mete en la herida lana empapada en aceite de rosas; y pon por fuera otra lana empapada en vino y aceite y extiéndela sobre los dos testículos y el hipogastrio; y pon encima paños dobles y cojines y átalos por encima con unas ataduras de esta manera (**FIGURA 9**).

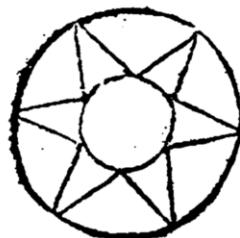


FIGURA 9.

Luego se añaden dos paños que se llenan de lana cardada y se cosen de esta manera; sus extremos son los que hacen que la lana húmeda comprima; y se atan fuertemente al cinturón de los calzones largos; un extremo se lleva sobre el ano hacia la espalda y el segundo hacia el pubis; los dos extremos sobre los muslos hacia abajo y los otros dos extremos sobre las dos ingles y se atan fuertemente al cinturón de los calzones.

Cuando, según el arte de curar, se trata esta hernia con cauterio en lugar de cirugía; es preciso que cojas un fino cauterio labrado en forma de cuchillo y cortes con éste la piel de los testículos; y ha sido calentado según dijimos; hasta que dejes al descubierto el sisac blanco que contiene el líquido; entonces coge el cauterio que tenga esta forma (**FIGURA 10**).

Se asemeja a una letra griega. Perfora con el cauterio, que está caliente, el sisac hasta que salga todo el líquido. Después estira el sisac con unos garfios y retira la piel con un cauterio ligeramente caliente, corta el sisac como puedas hasta que lo hayas extirgado por completo. Ten cuidado que el fuego no toque el testículo. Debes saber que esta operación es mejor para la salud que la operación con incisión, ya que hay menos hemorragia. Pero

**FIGURA 10.**

si tienes alguna complicación en el momento de la incisión o de aplicar el cauterio como inflamación, hemorragia o alguna otra cosa: conviene que te preocunes de solucionar la complicación con lo que conviene, según se ha dicho anteriormente.

Pero si el enfermo es tímido y tiene esperanza en esta operación a causa de su miedo, entonces haz una perforación según lo describo. Cuando se asegura, por los signos que dijimos, que es una hernia acuosa, conviene que el enfermo se siente sobre un asiento elevado. Luego perfora el bulto en la parte inferior con un bisturí ancho, y haz la incisión longitudinal y que la abertura sea amplia hasta que salga todo el líquido. Luego pon algodón sobre la zona y ata el mismo y déjale para que salga todo el líquido, luego cúralo hasta que sane la herida.

Si en el momento de la perforación existe algún contratiempo en la salida del líquido, y que no sea a causa de que un panículo blanco produzca la complicación en el orificio de la herida e impida la salida del líquido, entonces conviene que introduzcas en la herida una pluma o un instrumento con el que se extrae el líquido de los hidrópicos, es mejor de esta manera, o utilízalo momentáneamente en la operación. Y debes saber que el agua vuelve y aumenta alrededor de los seis meses. Cuando aumente entonces se perfora de la misma manera y el enfermo irá pasando sus días.

CAPÍTULO LXIII

«DE LA CURACIÓN DE LA HERNIA LARGA CARNOSA»

Debes saber que en el corte sobre esta hernia larga existe el temor que lleve a la muerte en muchas intervenciones. Por lo que me parece que la mejor solución es no hacerlo. Me estoy acordando de una operación de esta clase de apostema. Por tanto, digo que se producen muchos tumores en las partes que componen los testículos; y es debido a muchas causas, es decir, o por una superficialidad aguda, o acre que se vierta hacia los testículos. O por un golpe. Y el color del bulto es como el del cuerpo. Y no presenta dolor; es un bulto, tumor grave. Quizás es un bulto duro, de color negro y sin dolor. Puede ser por estado nudoso o por una inflamación de las arterias, como ya adelanté, o por una inflamación de las venas.

Si es por la inflamación de las arterias se conoce por la disposición del bulto cuando lo comprimes con tus dedos. Y no conviene que lo toques directamente. El que es por la inflamación de las venas no se extiende nada al comprimirlo con los dedos. Y ya es posi-

ble que sobre esta clase y otros tumores carnosos se realice la intervención; de modo que cortes la piel de los testículos. Luego tira del testículo hacia arriba y extrae el mismo junto con el sisac blanco; y libera el suspensorio y ata los vasos y corta el suspensorio después de haber liberado el testículo por todas las partes. Si el testículo se ha adherido a las «carnes nacidas» conviene que extirpes el testículo. Pero si la adherencia se hubiera formado entre algo de las membranas o en lo que hay entre los vasos entonces conviene que liberes toda la adherencia y la cortes con una incisión circular. Pero si el tumor carnoso se adhiere por detrás, entonces conviene que lo cortes por completo y extirpes el testículo como dijimos. Cuando termines la operación llena la herida con lana empapada en aceite de rosas y en vino; luego cúrale hasta que sane.

CAPÍTULO LXIII

«DE LA CURACIÓN DE LA RAMA LARGA QUE EXISTE CON LA VID»

La vid es un apostema rodeado por una cierta envoltura semejante a un racimo de uvas, con ablandamiento de los testículos y que dificulta al enfermo moverse, hacer ejercicio y caminar. Hay temor en la curación de esta enfermedad a causa de lo que mencioné antes. Conviene que digamos que la operación de este mal es como la que hicieron los primeros.

Por tanto, digo que conviene sentar al enfermo en un asiento elevado, luego debes empujar el suspensorio de los testículos hacia abajo. Coge con tus dedos la piel de los testículos y los vasos que están cerca del pene; esto lo debe sujetar otro ayudante y lo tiene que estirar con fuerza. Luego corta con un bisturí ancho y afilado en dirección transversal a los vasos hasta que se pongan al descubierto. Luego separa la piel por todas las partes como dijimos en la extracción de las arterias temporales. Después introduce en éstos una aguja en la que haya un hilo doble y átalo primero en el lugar donde comienza la variz y ata otro hilo donde termina. Luego corta las varices por el centro con un corte longitudinal y saca lo que «está añadido desde las turbias humedades corrompidas». Cura la herida como en las restantes heridas, en los que quieras que se produzca pus para que se mueran los vasos que nutren el testículo, no se produce ningún mal por hacer aquello.

Pero si todos los vasos tienen varices, entonces conviene que quites el testículo con los vasos; para que el testículo no sea privado de su alimento a causa de la intervención y se pudra o seque y no haya remedio para los testículos.

CAPÍTULO LXVIII

«DEL ABLANDAMIENTO DE LA PIEL DE LOS TESTÍCULOS»

A menudo la piel de los testículos se reblanquece en algunos hombres porque se ablandan las carnes que los sostienen y se afea el aspecto de ésta. Por tanto, es preciso para el que se le pide la curación de esto que haga tumbarse al enfermo sobre su espalda y corte

la totalidad de la piel que está reblandecida sobre la piel natural. Luego se aproximan los dos bordes con una sutura; y si quieres sutura en primer lugar la piel reblandecida que sobra con tres o cuatro suturas seguras. Luego corta entre las suturas. Cúrala como las restantes heridas hasta que sane y se caigan los hilos.

CAPÍTULO LIX

«DE LA CASTRACIÓN»

Sabes que la castración ha sido excomulgada de nuestra ley, y por este motivo me es lícito no recordarte esto en mi libro; y no sería necesario recordarlo si no fuera por dos motivos. Uno de éstos es que la castración existe en la ciencia de la medicina cuando se pregunta sobre ella; y para saber curar al que la padece. El otro es porque nosotros necesitamos castrar a algunos animales porque nos sirve de ayuda, como la de los carneros, machos cabríos, gatos y otros animales similares.

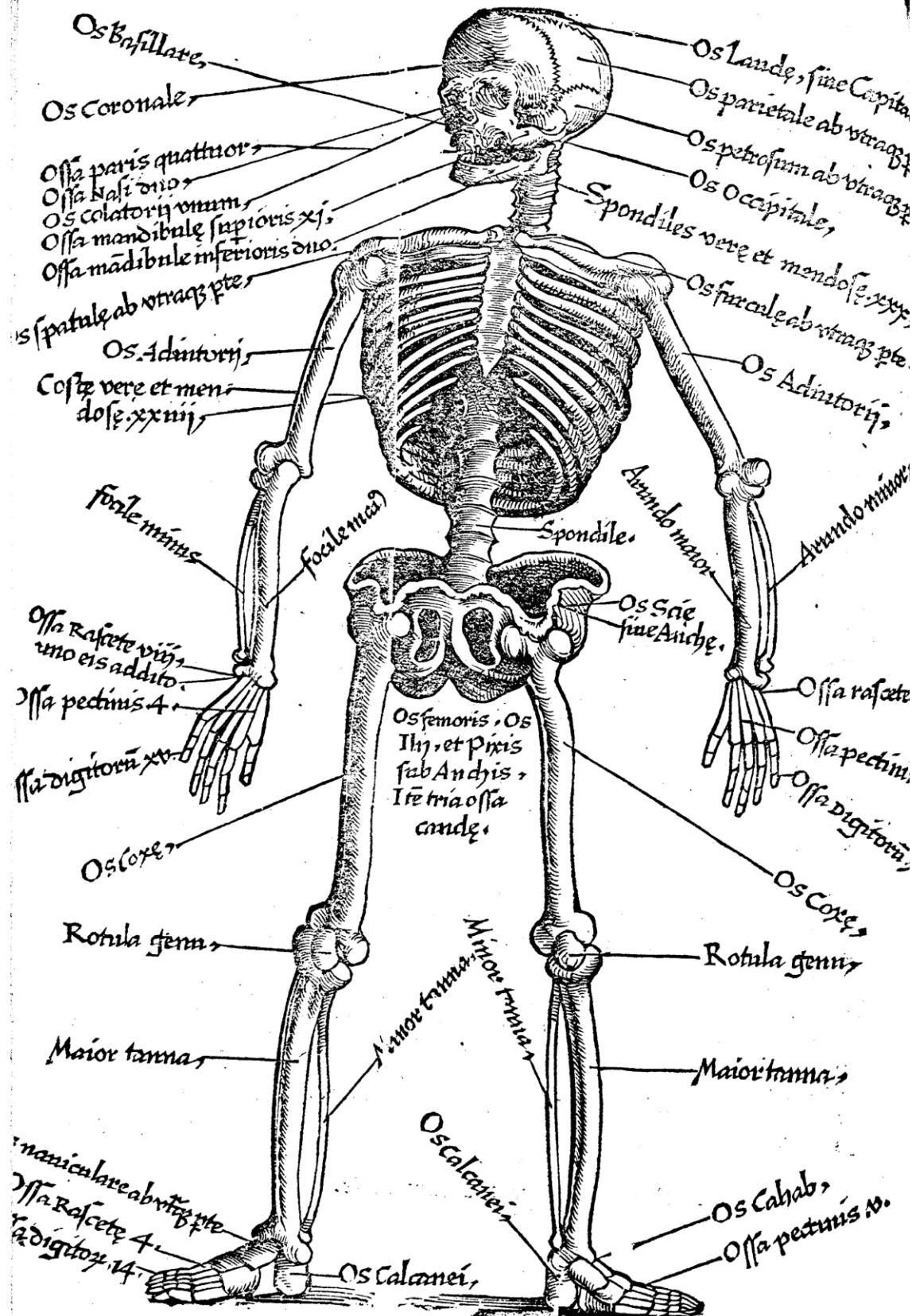
Por lo tanto, digo que la castración se hace de dos maneras. Por medio de frotamiento o de corte. La que se hace por frotamiento se realiza mediante una intervención: hacemos que el animal se siente en agua caliente hasta que los testículos se ablanden, se suavicen y cuelguen; luego aplástalos con tu mano hasta que se deshagan y no sean palpables.

Pero en la castración mediante una intervención con corte conviene que tengas sujeto el animal y que cojas la piel de sus testículos con tu mano izquierda. Después liga el suspensorio y con una sola incisión corta por encima del testículo hasta que salgan los dos testículos; entonces córtalos después de que les hayas quitado la piel, y no dejes sisac encima de éstos excepto el util sisac que está sobre los vasos. Y esta forma de castración es mejor que la que se hace por frotamiento, puesto que se puede dejar algo de los testículos por lo que el animal desearía copular. Luego cura la herida hasta que sane.

CAPÍTULO LXX

«DE LA CURACIÓN DE LAS DOS FORMAS DEL HERMAFRODITISMO»

El hermafroditismo de los hombres es de dos tipos. En uno de estos aparece una estructura como una vulva de mujer en la que hay pelos en el espacio que sigue a los testículos o en la piel que se encuentra entre los dos testículos; y a veces fluye la orina desde lo que hay en la piel de los testículos. En las mujeres, sin embargo, es de una clase, y es una vulva de mujer sobre el pelo del pubis así como unos pequeños genitales de hombre que salen hacia fuera, de los que uno es como el píapo del hombre y dos como los testículos. Y el tratamiento de los tres tipos, dos de los varones y una sola clase de las mujeres, es: es conveniente que cortes las «carnes añadidas» hasta que desaparezcan en su totalidad. Luego cúralas como en las otras heridas. Pero en el segundo tipo de los varones, en la que la apertura está en la piel de los testículos y fluye la orina, no hay operación ni curación posible.



C Si ergo althelul fuerint multa, tunc cauteriza unumquodq; cauterio secundum quod narravimus. Deinde cura ea, cum eo quod confert ei's ex unguentis, donec sanentur. Et si cauterizas eum cauterio magno super alcatin, est magis ultimum in iuuamento.

C De modo cauterizandi Fistulam in ano.

Caput XXXVIII.

QV A N D O non obedit infirmus sectioni & operi quod narravimus in loco suo, & terretur ab illo, fortasse sanatur cum cauterio. Cum ergo accidit alicui Fistula, et antiquatur, currit pus ex ea, et humiditates corrupte. Dignius ergo quod oportet est, ut probes eam cum tenta subtili. Deinde cognosce quantitatem profunditatis eius cum tenta. Deinde ignias cauterium, quod est simile radio. Deinde intromite ipsum ignitum in ipsam Fistulam & quantitatem in qua intravit clausus. Et itera super eam cauterium, donec comburantur illa omnia corpora corrupta, semel, aut bis, aut ter, secundum quantitatē necessitatis tuę. Et custodi te ab adustione nerui, si est illic, aut uenę magna; aut si Fistula uadit ad corpus uesicæ, aut ad corpus intestini, tunc custodi te ab istis locis omnibus. Et non facias illud, nisi quādo fistula est in loco carnosο: et cogitas, quia non est penetrans. Deinde cura locū usq;quo sanet. Si autem sigillat locus, et absindunt ab eo materiæ, & remanet sic tempore longo: tunc scias, quia iam sanatus est integre. Et si non absindunt ab eo materiæ, tunc scias quia est penetrans, aut in profundo eius est os corruptū, aut quasi illud ex illis: quorū rememoratio ueniet in loco suo.

C De modo cauterizandi Renes. Cap. XXXIX.

QV A N D O accidit in Renibus dolor ex frigore, aut ex uentositate grossa, et minuitur propter illud coius infirmi, tunc oportet ut cauterizes ipsum super almehenē super ipsos renes, cauterio super omnē renem cum cauterio clauili, cuius præcessit rememoratio. Et fortasse cauterizamus ipm secundo in ipso almeidatu. Quare uenient tria linea. Ergo erunt magis ultima in iuuamento.

C De modo cauterizandi Vesicam. Cap. XL.

QV A N D O accidunt in Vesica debilitas, et mollificatio a frigore & humiditatibus, donec non retineat infirmus urinam, tunc cauteriza ipsum in inferiori parte suminis super Vesicā, ubi incipiunt pili pectinis, et cauterio a dextra suminis, & alio a sinistra illius: et sit longitudo illius cauterizationis lateris secundum quantitatē nondi pollicis: & cauteriza ipsum cauterio inferiori dorsi, aut duobus cauterijs, si indiges illo: & sit secundum quod præcessit cauterium clavile.

C De modo cauterizandi Matricem. Cap. XLI.

QV A N D O accidunt in Matrice frigus & humiditates, et prohibetur per illud ab impregnatione, et corrumputur menstrua eius, & tardatur prouocatio eorū, et accidit ei apud aduen-

298

ALBV CASIS CHIRVR

Ctas unguis, aut circiter illud. Deinde perfora sifac, donec perueniat Spatumile ad locum uacuum: & est locus aquæ. Deinde extrahe ipsum, & intromitte in foramen instrumentum, cuius hæc est forma.



Et est simile cannulæ: fit ex argento, aut ære, aut aurichalco, lene, tersum: cui in inferiori parte sui est foramen paruum, & in lateribus eius sunt tria foramina, duo ab una parte, & unum a parte altera: et facia est extremitas eius incisa, secundū modum incisionis calami, sicut uides: in extremitate eius superiore est armilla. Nam quādo instrumentum peruenit ad aquam, tunc ipsa descendit statim super instrumentum, ergo euacua ex



aqua in hora quantitatē medianam. Quoniā si tu euacuas ex ea plus quam oportet, in hora fortasse moritur infirmus per resolutionē spiritus sui animalis: aut accidit ei syncopis quæ appropinquat morti. Verum euacula ex ea secundū quantitatē uirtutis eius, et secundū quod significant tibi dispositiones infirmi ex uirtute pulsus eius, & ex bonitate eius. De-

Dinde extrahe instrumentum, & retine aquam. Quod est, quia retinetur statim propter cutem quæ retinet foramen quod est super sifac: de quo narraui, ut perfores ipsum secundū illum modum. Deinde itera instrumentum die altero, si uides infirmum tolerare illud: & extrahe etiam ex aqua quantitatē paruam. Fac illud diebus aliquot sine timore, & custodi te ab errore: donec non remaneat ex aqua nisi parum. Si autem times super infirmū, et dimittis ex aqua rem multam; tunc cura ipsum cum fepultura in harena calida, & sudore multo in balneo & sole, et expectet super sitim: & cura ipsum cum medicinis exiccatiuis, donec sanetur: & cauteriza super stomachum, & epar, et splenem, post extractionē aque: secundum quod narraui in eo quod præcessit.

Q De cura infantium qui nascuntur locis urinæ eorum non perforatis. Caput LV.

V A N D O egreditur aliquis infantium ex uentre matris suæ, & caput mutonis eius est non perforatum, aut est foramen strictum, aut in non suo loco. Oportet ergo succurrere cum perforatione eius statim cū nascitur cū Spatumili subtili ualde, scdm hanc formā.



Deinde pone in foramine clavum subtilem ex plumbo, & liga ipsum: et tene ipsum tribus diebus, aut quatuor. Quando ergo uult urinam emittere, remoueat, et mingat. Deinde reduc ipsum. Et si tu non ponis plum

būm, iam possibile est, ut urina quæ incedit super locum, non permittat ipsum claudi. Ille autē cuius foramen est strīctum, medicatur cū plumbo, sicut diximus, diebus multis, donec amplificetur. Illi autē in quibus est foramen in non suo loco, lāduntur. Quod est, quia ex eis qui nascitur, foramen est apud finem capitis uirgæ: quare non potest mingere ad anteriora, donec eleuat uirgam manu sua ad superiora. Necq; est ei generatio, propterea, quod sperma non potest peruenire ad matricem secundum rectitudinem: & est ægritudo foeda ualde. Et modus operationis in illo est, ut resupinetur infirmus super dorsum suum. Deinde extende caput uirgæ eius manu tua sinistra extensione uehementi, & incide caput capitis uirgæ ex loco priapi, cum acumine, aut spatumili acuto: sicut est incisio calami, aut sicut tu radis aliquid, ut medium eius ueiat simile capiti uirgæ: & ut cadat foramen in medio secundum quod oportet. Et caue tibi apud operationem tuam a fluxu sanguinis. Multotiens enim accidit illud. Oppone ergo ei cum eo quod abscindit sanguinem, & cura uulnus, donec sanetur.

C De Albather quæ accidunt in præputio & capite uirgæ, & corruptione, nigredine, & adhærentia.

Caput LVI.

M VLTOTIENS accidunt istæ Albather in uirga, & est eminentia carnis foedæ. Et ex ea alia est maligna, & alia non maligna. Non maligna ergo oportet ut suspendas cum uncino subtili, & abscindas eam, donec mundes eam totam. Deinde pone super eam cotum submersum in unguento ægyptio. Deinde cura ipsum post illud cum unguento dyafinicon, donec sanetur. Quod si Albather est maligna, foedi coloris, tunc oportet ut administres in ea cauterium post incisionem eius & ipsius rationem. Si autem Albather est in præputio captiui, non circumcisisti, & est pars Albather inter præputium, et pars eius extra: tunc oportet ut auferas Albather, quæ est intus in primis, donec quando consolidatur, tunc cura ipsum exterius: quoniam quando tu curas eam simul, non securatur præputiū quin preforetur. Et iam accidunt etiam in testiculis, & præputio nigredo & corruptio. Oportet ergo, ut tu concaues totum quod iam denigratum est, et quod uult corrupti, aut iam corruptum est. Deinde line super ipsum post illud cum melle quod iam concussum est cum farina corticum granatorum, et herbi tritorum cribellatorum. Deinde cura illud cum reliqua curatione, donec sanetur. Si autem accidat fluxus sanguinis, tunc administra cauterium cum cauterio lunari, secundum hanc formam.

Argumentū,
Autorem suis
se fætæ Hebre
orū. Vide fu
prafol. 21, ca
pit. 69.



r. 2

Achærentia
præputij.

C Cauterium enim est iuuatiū ad duas dispositiones simul, scilicet ad fluxum sanguinis, et uulnus quando corrūpitur. Quod si corroditur caput uirgæ, & destruitur torū in hora: tunc oportet ut intromi. tas in meatus priapi cannulā ex plumbo, ut mingat infirmus super eam. In adhærentia uero præputij cū capite uirgæ, et hæc quidem adhærentia non accidit, nisi in eo cuius præputiū est sanum, & non exigit super ipsum circūcisio: et quandoq; accidit adhærentia propter uulnus, aut apostema: oportet ergo ut excories eam cū Spatumili obtuso, donec soluat liga- mentū, & libere caput uirgæ ab omni parte. Quod si est difficile dicere ea exquisire, tunc oportet ut excories aliquid ex capite uirgæ, & ex præputio, quod est, quia præputiū quando est subtile, fortasse perforatur propter subtilitatē suam uelociter. Deinde separa inter præputiū, & caput uirgæ cū panno lini subtili, qui iā madefactus est in aqua frigida, ut nō adhæreant iterū. Deinde curet cum uino stiptico, donec consolideat.

C De mundificatione infantium, & curatione ex errore eis accidente. Caput LVII.

De Circum-
cisione.

C IR C V M C I S I O nō est solutio cōtinuitatis, sicut reliqua uulnera: uerū tam cū sit ex operatione nostra, uolūtate nostra, & usus eius sit in pueris proprie, est necesse ut signemus in ea operationē meliorē, & uiam leuiorē perducentem ad salutē. Dico ergo, quod antiqui nō dixerunt circūcisionem in aliquo suorū librorum: quoniā non uiuntur in legibus suis, & non est nisi quod acquisiuimus per experimentū. Quod est, quia ego inueni maiore partem artificū, & phlebotomatorū uti mundificatione, circūcidendo cū nouacula, & cū forficibus: & utuntur alfecati, & ligando cum filo, et incisione cū ungula. Et ego quidē iam probauī oēs istos modos, & non inueni meliorē mundificatiōe cūm forficibus, & ligamento cum filo. Quoniā in mundificatione cū nouacula, multoties effugit cutis. Quoniā cutis præputij duas habet tunicas: ergo forsitan incidit cutis superior, & temanet tunica inferior: cogit ergo ad incisionē ad incidendum alterā, et dolorem futurū. Et cum mundificatione quæ fit per alfecati, id est, digitalis, quo utuntur futores, non securatur incisio extremitatis uirilis membra: quoniā fortasse ingreditur in foramen eius. In mundificatione autē cum ungula, fortasse evadit ferrum, & corruptit operatiōem tuam: & cutis quidem pueri est breuis natura, & multotiens nascuntur taliter, quod non indigent mundificationē: & iam uidi illud. Mundificationis autem cum forficibus, & ligamento cum filo, bonum experimentum detexit mihi: quoniam forfices sunt proportionalis incisionis: propterea, quod acuitas quæ est superius, est sicut acuitas quæ est inferius. Cum ergo premis manum tuam, proportionantur duæ acuitates, & incident secundum operationem unam in tempore uno: & fit compressio simili figura, continens cutem uirgæ ab omni parte, cum qua non cadit error omnino. Et medus operatio-

nis propriæ est, ut facias extimare, puerum præcipue, si est ex eis qui intelligunt parumper, quod tu non facis, nisi quod ligas filum in uirga sua tantu: et dimitras ipsum usq; ad diem aliū. Deinde fac eum gaudere et lætari omnimodo quo possibile est tibi illud, ex eo quod recipit intelligentia sua. Deinde fac eum stare inter manus tuas præparatæ staturæ, et non sit sedens: & occulta forfices in manica tua, aut sub pede tuo, ne uideat eos puer omnino, necq; aliquid ex instrumentis. Deinde intromitte manum tuam ad uirgam eius, et suffla in cutem, & trahe eam sursum, donec egrediatur caput uirgæ. Deinde mundifica ipsam ex eo quod aggreditur in ea sordicie. Deinde liga locum signatum cum filo duplo. Postea liga inferius eo parumper ligamentum secundum. Deinde tene cum indice tuo, & pollice locum ligamenti inferioris retentione bona, & incide inter duo ligamenta. Deinde eleua cutem sursum uelociter, et extrahe caput uirgæ. Deinde dimitte sanguinem currere paulatim (est enim melius) & pone puluerem desuper: et super puluerem pannum in quo expansus est uitellus ouï decocti in aqua rosata, concussum cū oleo ros. receti bono: & dimitte eū sup ipm usq; ad diem aliū: et cura ipm reliqua curatione, donec sanet. Forma aut forficiis ad mundificationē hæc est.



Sint hebetes duæ extremitates, & sint incidentes: ne egrediatur in eis ramus clavi: & sit longitudo duarum acutatum, sicut longitudo duorum manubriorum æqualiter. Error uero cadens in mundificatione est: quoniam fortasse effugit cutis intrinseca tota, aut pars eius apud incisionem. Ergo oportet, ut extendas eam ex hora tua cum ungue tuo ante apostemationem loci: & incidas eam secundum æqualitatem. Quod si non potes tenere eam cum ungue tuo, tunc extrahe eam cum uncino, et incide eam. Si autem præterierint ei tres dies, & remanet quod est sub uirga inflatum, apostematum: tunc dimitte illud, donec sedetur apostema calidum, & excoria illud cum facilitate, & incide illud secundum quod præparatur tibi: & caue tibi a capite uirgæ. Non enim nocebit ei illud. Cura ergo illud cum eo quod consolidat uulnus ex pulueribus, quos narrauimus in tractatu de pulueribus: & si inciditur ex cute supra mensuram, & euadit ad superiora, non nocet ei illud etiam. Cura ergo illud cum eo quod diximus, donec sanetur.

V De extractione Vrinæ retentæ in uesica.

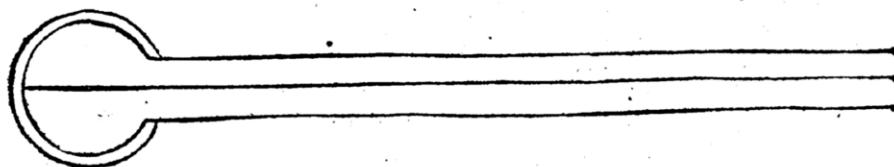
Caput LVIII.

R I N A E retentio in uesica, fit ab opilatione facta ex lapide, aut sanguine congelato, aut pus, aut carne nata, & similibus illis ex eis quæ diximus ex modis curationis in divisione. Et si nō soluitur Vri-

Vrinæ re-
tentio.

Cna, & uides retentionem eius esse propter Lapidem, qui iam est in collo uesticæ: tunc oportet ut sit infirmus super genua sua curuatus. Deinde componantur pedes eius super dorsum eius, et extendat uentrem suum ex superiori parte dorsi eius, & stringat infirmus anhelitum suū quantum possibile est ei. Cogitur ergo cum collo uesticæ ad expulsionem Lapidis ad posteriora: quare absoluuntur Vrina. Quod si non soluitur cum eo qd diximus, et uehemēs sit res super infirmū: tunc oportet ut administres extractionē eius cū instrumēto, qd noīat siringa, cuius hæc est for.

Siringa.

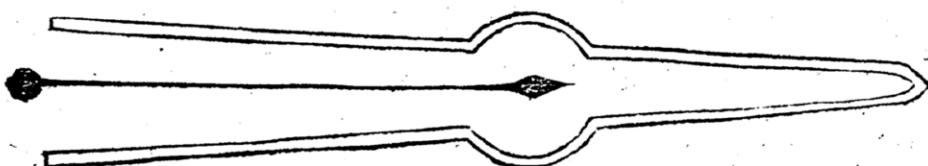


Sit ex argento, et sit subtile, lene, concavum sicut cannula pennæ avis in subtilitate radij, longū in similitudine palmi unius & medij: cui sit cannula subtilis in capite eius. Et modus exitus Vrinæ per ipm est, ut accipias filum duplicatum, & liges in extremitatem eius lanam, aut cotum, ligatura bona: & intromittas extremitatem filii in inferiori parte Siringæ: & incide cum forficibus si superfluit aliquid ex lana, uerum intro-

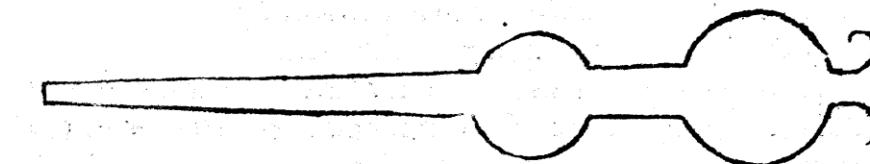
Dmitte in cannulam cum uehementia, sicut alzer. Deinde inunge siringam cum oleo, aut cum butyro, & albugine oui: et fac sedere infirmum super sedem, & embroca uesticam, et ipsius uirgam cum oleis humidis, & oleo oliuæ, et aqua tepida. Deinde intromitte siringā in uirgam cum facilitate, donec perueniat ad radicem uirgæ. Deinde dupla ipsam superius a parte umbilici. Deinde impelle siringam intra ipsam, donec perueniat ad Vesicam, & sentiat eam infirmus iam peruenisse ad rem uacuam: & non sit hoc secundum hunc ordinem, nisi quoniam meatus, in quo uadit, est in quo est tortuositas. Deinde extende filum cum lana paulatim. Vrina enim sequetur lanam. Deinde extrahe eam, & fac currere Vrinam per uiam urinæ: & itera siringam, & nō cesses facere illud, donec euacuetur uestica, & inueniat infirmus alleuiationem.

¶ De qualitate clisterizationis uesticæ cum Clepsydra. Caput LIX.

QVANDO accidit in uestica ulcus, aut sanguis in ea congelatur, aut coartatur in ea pus, & uis distillare in eam aquas & medicinas: tunc fiat cum instrumento quod nominatur Clepsydra, & hæc est forma eius.



Est enim surda, id est, clausa. Et in eo sunt tria foramina, duo ex parte uena, & unum ex parte altera, sicut uides. Et locus concavus, in quo est illud quod impellit, sit secundū quantitatem quod opilet ipsum sine additione, donec quando trahitur cum eo aliquid, ex humiditatibus attrahatur: et quando impellitur, cum eo expellatur ad longinquū: secundum quod facit clepshydra, qua proīcitur naphta, id est, ignis grecus in prælijs martis. Cum ergo uis proīcere humiditates in uesicam, intromitte extremitatem clepshydri in humiditatem, & trahe cum eo quod impellit ad superiora, humiditas enim trahitur in concavitatem clepshydri. Deinde intromitte extremitatē eius in uirgam, secundū quod narrauimus in firinga. Deinde impelle humiditatē cum eo quod impellit. illa nāqz humiditas peruenit ad uesicā statim, ita qd sentit eam infirmus. Forma clisteris subtilis quo clisterizatur uesica. Fiat ex argento, aut au-



ricalco: cuius caput altius sit simile alcama paruo, & sub eo sinus inter quem cadat ligamentū. Deinde accipe uesicam arietis, & pone in ea humiditatem, qua uis clisterizare uesicam. Deinde liga eam inter duos sinus ligatura fortī cum filo duplo: & calefac illam humiditatem parum per super ignē. Deinde intromitte extremitatē clisteris in uirgam, postea stringe manū tuam super uesicam cum humiditate strīctura decenti, donec sentiat infirmus, quod illa humiditas iam peruenit ad uesicam. Si autem non est tibi præsens uesica, tunc accipe frustum pergameni, et fac ex eo circulum, & perfora ipsum ab omni rotunditate sua. Deinde intromitte filum forte in illis foraminibus, sicut reuoluuntur. Deinde aggressa circulum, sicut aggregatur alsofratu: postquam tu ponis in eo illud quod uis ex humiditatibus, & oleis, et aquis. Deinde liga ipsum in instrumento: & fac cum eo sicut fecisti cum uesica ex expressione cū manu tua, donec perueniat humiditas ad uesicam.

De extractione Lapidis. Caput LX.

IA diximus in diuisione species Lapidis, & curatiōem eius cum medicinis: et dixi differentiam inter Lapidem generatum in renibus, & uesica, et signa illius totius: & dixi Lapidem in quo cadit operatio cum manu & sectio: et est Lapis generatus in uesica proprie: & ille qui figitur in uirga: & ego sum narrans illud cum expositione manifesta & abbreviatione. Dico ergo, quod Lapis generatus in uesica, plurimum accidit pueris. Et ex signis eius est, quod urina egreditur ex uesica similis aquae in subtilitate sua: & appetet in ea harena alba, & fricat in-

Lapidis se-
tio.

C firmus uirgam suam, & laborat cū ea, et multotiens pendet. Deinde erit
 gitur, & egreditur cum eo anus in multis eorum. Et est facilis sanatio puerorum, ex eo usquequo consequuntur quatuordecim annos. Et est difficultas in senibus. In iuuenibus autem est media, in eo quod est inter illud: & eius cuius Lapis est maior, curatio facilior: & si paruuus, est econuerso illius cura. Cum ergo peruenimus ad curatiōem, oportet in primis, ut mundificemus infirmum cum clisteri, quod extrahat totum stercus quod est in intestinis suis: ipsum enim quandoq; prohibet inuentione Lapidis apud inquisitionem. Deinde accipiatur infirmus cum pedibus suis, & concutiatur, et moueat ad inferiora: ut descendat Lapis ad profundum uesicæ, aut saliat de loco alto aliquotiens. Deinde fac eum sedere inter manus tuas præparatum, & manus eius sint sub coxis ipsius, ut fiat uesica tota declivis ad inferiora. Deinde perquire eum, et tange eum extrinsecus. Si ergo sentis Lapidem in spacio, tunc propera statim cum sectione super ipsum. Quod si non cadat sub tactu tuo omnino, tunc oportet ut abstergas digitum indicem cum oleo manus sinistræ, si infirmus est puer: aut digitum mediū si est iuuenis completus: & intromittas ipsum in anum suum, & perquire de Lapide, donec stat sub digito tuo: & conuerte eum paulatim ad collum uesicæ. Deinde preme super ipsum cum digito tuo, et impelle ipsum ad exteriora aduersus locus, cuius sectionem uis: & præcipe ministro, ut premat uesicam manu sua, & præcipe alij ministro, ut extendat testiculos manu sua dextra ad superiora: & alia manu sua, ut remoueat cutem, quæ est sub testiculis in parte a loco in quo est sectio. Deinde intromitte Spatumile incidens, cuius forma hæc est.

Lapidum
varietas.

Et finde in eo quod est inter anum & testiculos, et non in medio, ad latus natis sinistræ: & sit sectio super ipsum lapidem, & digitus tuus sit in ano: & fiat sectio transuersa, ut sit sectio exterius ampla, & interius stricta, secundū quantitatē quod sit possibile egressio Lapidis ex ea non major. fortasse enim cōprimit digitus, qui est in ano Lapidem apud sectionem, et egreditur absq; difficultate. Ei scias, quod ex Lapide est cui sunt anguli & margines, quare fit difficultis exitus eius propter illud. Et ex eo est lenis, similis glandulæ, et rotundus: & fit facilis egressus eius. Ei ergo cui sunt anguli, & margines, adde in fissura. Quod si non egreditur ita; tunc oportet ut ingenies super ipsum: aut stringas super eū cungesti decenter, cuius extremitas sit sicut Luna, quæ stringat super Lapidem, & non euadat ab ea: aut ut intromittas sub eo instrumentum subtile, curuatæ extremitatis. Si autem non potes super eum, tunc amplifica foramen parumper. Quod si uincit te aliquid ex sanguine, abscin-

G I A E P A R S S E C V N D A.

205

de ipsum cum zegi. Si uero lapis est plus quam unus, tunc impelle in primis magnum ad os uesicæ. Deinde incide super ipsum. Postea impelle paruum post illud: & similiter fac si sunt plures duobus. Quod si magnus est ualde, tunc ignorātia est ut seces super ipsum sectione magna. Quoniam accidit infirmo una duarum rerum, aut ut moriatur, aut accidit ei distillatio urinæ assidua: proptera, quia non consolidatur locus omnino. Verum administra expulsionem eius, donec egrediatur: aut ingenia in fractura eius cum forficibus, donec extrahas eum frustatum. Cum ergo compleueris operationem tuam, tunc imple uulnus thure, & aloë, et sanguine dracōis: et stringe ipsum, et pone super ipsum pannum infusum oleo & uino, aut oleo rosato, & aqua frigida: ut sedetur apostema calidum. Deinde resupina infirmum super collum suum, & non soluas ligamentum, usq; ad diem tertium. Cum ergo solueris ipsum, embroca locum cum aqua, & oleo multo. Deinde cura ipsum cum unguento dyafinicon, & unguento basilicon, donec sanetur.

Cura post se-
ctionem.

Si autem accidit in uulnere apostema calidum additum, & corrosio, & illi similia: sicut si congeletur sanguis in uesica, & prohibeat ex eo urina: & cognoscitur illud ex egressione sanguinis cum urina. Intrōmitte ergo digitum tuum in uulnus, & extrahe illum sanguinem. Nam si remanet, prouocat ad corruptionem uesicæ, & putrefactionem eius. Deinde ablue uulnus cum aceto, & aqua, & sale: & oppone omni speciei cum eo quod congenit ex curatione, usquequo sanetur. Et oportet in horis curationis totius, ut liges duas coxas, et aggrees, caufsa medicinariū quæ ponuntur super locū. Quod si lapis est paruus, et sit in meatu uirgæ, et figitur in eo, & prohibet urinæ exitus: tunc cura ipsum cum eo quod narro antequā peruenias ad sectionem. multotiens enim a sectione excusaris per hanc curationē. iam enim probauit illud. Et est, ut accipias Perforatorium ex ferro alferico, cuius hæc est forma,

Perforato-
rium.

triangulatæ extremitatis, acutū, fixum in ligno. Deinde accipe filum, & liga cum eo uirgam sub lapide ut non redeat ad uesicam. Deinde intromitte ferrum perforans in uirgam cum facilitate, donec perueniat Perforatoriū ad ipsum lapidem: et reuolute Perforatoriū manu tua in ipso lapide paulatim: & coneris perforationem eius, donec facias ipsum penetrare a parte altera. urina namq; absoluitur statim. Deinde preme manū tuam super illud quod remansit ex lapide ab exteriori parte uirgæ. ipse enim frangitur, & egreditur cum urina, et sanatur infirmus. Si autem non præparatur tibi hæc curatio, propter aliquid quod prohibet ab il-

S

Colo: tunc liga filum sub lapide, & filum aliud supra lapidem. Deinde seca super lapidem in ipsa uirga inter duas ligaturas. Deinde extrahe ipsum. Postea solue ligamentum, & mundifica sanguinem congelatum, qui sit in uulnere. Et non est necessarium ligamentum fili sub lapide, nisi ut non redeat ad uesicam: & ligamentum aliud desuper, nisi ut quando soluitur filum post egressionem lapidis, redeat cutis ad locum suum, & cooperiat uulnus: & propter illud necesse est tibi illud quando ligas filum superius, ut eleues cutem ad superiora, ut redeat apud complementum tuum, & cooperiat uulnus, sicut diximus.

D E extractione Lapidis mulierum. Caput LXI.

Lapis mulie-
ris difficulter
curatur.

PA R V M generatur Lapis in mulieribus. Si autē accidat alicui earū lapis, tunc difficilis est curatio, & prohibetur propter modos multos. Unus eorū est: quod mulier fortasse est uirgo. Et secundus est, quia tu non inuenis mulierem quae detegat seipsum medico, quando est casta, aut ex habentibus maritos. Tertiū est, quia tu non inuenis mulierem bene scientē hanc artem, præcipue operationem cū manū. Et quartus est longinquitas a loco lapidis: quare indiget sectione profunda, & in illo est timor. Quod si necessitas prouocat ad illud, tunc oportet ut accipias mulierē medicam, bene scientem: et parū inuenitur. Si uero priuatis ea, tunc quere medicū castum, subtilem, et presenta mulierē obſtericem bene doctam in re mulierū, aut mulierē quae in hac arte innuit partem artis: fac ergo eam præsentem, et præcipue ei, ut faciat totū quod præcipit ei ex inquisitione super lapidem. In primis quod est, ut aspiciat si mulier est uirgo: tunc oportet ut intromittat digitū in anum eius, & quaerat lapidem. Si ergo inuenit ipsum, coartet eum sub digito suo, & tunc præcipe obſterici, ut intromittat digitum suū in uuluam infirmā, et inquirat super lapidem, postquam ponit manū suam finistram super uesicam, et comprimit eam cōpressione bona. Si ergo inuenit lapidem, tunc oportet ut gradatim moueat eum ab orificio uesice ad inferiora cū summa uirtutis suae, donec perueniat cum eo ad radicem coxae. Deinde fecet super eum apud oppositionem medietatis uuluæ apud radicem coxae, ex quacunq; parte præparatur ei, & sentit lapidem in illa parte: & digitus eius non remoueat a lapide, coartans sub eo: & sit sectio parua in primis. Deinde intromittat radium super illam sectionem. Si ergo sentit lapidem, tunc addat in sectionem secundum quantitatē proportionatam quod lapis egreditur ab ea. Et scias, quod species lapidis sunt multæ. Ex his enim est paruus, & magnus, lenis & asper, longus, & rotundus habens ramos. Scias ergo species eius, ut significetur tibi per hoc super illud quod uis. Si ergo uincit te sanguis, tunc adde in loco zegi trism, & tene ipsum hora una, donec absindatur sanguis. Deinde redi-

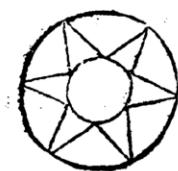
Aad operationem tuam, donec egrediatur lapis: & fac, ut præpares tecum ex instrumentis, quæ dixi in extractione lapidis in uiris, ut adiuveris per ea in operatione tua. Quod si uincit te fluxus sanguinis, & scis, quod expulsio sanguinis est ex arteria quæ incisa est: tunc pone puluerem super locum, et stringe eum cum puluillis strictura decenti: et non mutes illud: & dimitte lapidem, et nō extrahas ipsum. fortasse enim morietur mulier infirma. Deinde cura uulnus. Cum ergo sedatur acuitas sanguinis post dies, & putrefit locus, tunc redi ad operationem tuam, donec egrediatur lapis.

C De sectione super Herniam aquosam.

Caput LXII.

RA M E X aquosa non est, nisi aggregatio humiditatis in sifac albo, quod est sub cute testiculi continente ouum: & nominatur sifac. Et quandoq; est in panniculo proprio sibi, quem præparauit ei natura in parte oui, donec putetur: quod est ouum aliud, et est cutis testiculi inter sifac album, quod diximus: & nō sit illud nisi raro. Et generatio quidem huius ramicis, est ex debilitate quæ accidit testiculis: quare effunditur ad eos hæc materia. Et quandoq; accidit ex percussione super testiculos. Et hæc humiditas est habens colores multos. Aut enim est color eius declivis ad citrinitatem, aut est sanguineus rubeus, aut fœculentus, niger, aut est aquosus albus, & est illud quod est plus. Et signa quibus scitur ubi sit aggregatio aquæ, sunt ista. Nam si est in sifac albo quod diximus, tunc apostema est rotundum ad longitudinem parumper sicut figura oui: & non apparet testiculus, quoniam humiditas continet eum ab omni parte. Et si est humiditas in panniculo proprio sibi, tunc apostema est rotundum cum parte oui, & propter hoc extimat homo quia est ouū aliud. Et si humiditas est inter cutem testiculorū et sifac album, tunc cadit sub sensu. Quando ergo uis cognitiōem coloris humiditatis, tunc experire colorem humiditatis in apostemate cum Intromisso quadrato, cuius forma præcessit. Secundum illud ergo quod egreditur in uestigio Intromissi, iudica de illo quod est inter ipsum. Cum ergo uenimus ad curationem cum ferro, tunc oportet ut præcipias infirmo, ut phlebotometur si possibile est ei illud, & uides corpus eius plenū. Deinde resupinetur super dorsum suum super rem altam parum, & pone sub eo pannos multos. Deinde sede tu super sinistram eius, & præcipe ministro, ut sedeat a dextra eius, qui extendat uirgam eius ad unū duorum laterum cutis testiculorum, & ad partem mirach uentris. Deinde accipe spatumile latum, & seca cutem testiculorum ex medio per longitudinem, usq; prope peccinum: & fiat sectio secundum rectitudinem æquidistantis lineæ quæ diuidit cutem testiculorū, donec perueniat ad sifac album comprehendens: & excoria ipsum & obserua, uel caue ex-

C hoc, ut seces ipsum: & sit excoriatio tua qua ipsum excorias, ex parte quæ suspenditur cum ouo plus: & subtiliter scrutare cum excoriatio ne secundum quantitatem quod tibi possibile est. Deinde perfora si fac plenum aqua perforatione ampla, & extrahe totam aquam. Deinde separa inter duo labia sectionis cum uncinis, & extende sisfac ad superiora, & non tangas cutem testiculorum comprehendentem: et incide sisfac qualitercumq; est possibile tibi incidere ipsum, aut cum totalitate sua, aut frustatim, præcipue latus eius subtile. Nam si tu non exquisite perscrutaris, in incisione eius non fit securitas, quin aqua redeat. Si autem procedit ouum exterius a cute sua in hora operationis tuæ: tunc quando compleueris sectiōem sisfac, reduc ipsum. Deinde aggrega duo labia cutis testiculorum cum sutura. Deinde cura ipsum sicut reliqua uulnera, donec sanetur. Quod si inuenis ouum corruptum ex nigredine alia, tunc oportet ut liges uasa, quæ sunt suspensorium, timens fluxum sanguinis. Deinde abscinde testiculum cum suspensorio, & extrahe ouū: postea cura illud cum eo quod diximus. Si uero aqua est aggregata in duabus partibus, tunc scias quia sunt duas ramices: seca ergo partem aliam secundum quod fecisti in altera æqualiter. Et si æquatur tibi, ut sit operatio una, tunc fac: deinde absterge sanguinem. Et intro mitte in sectiones lanam submersam in oleo, aut in oleo rosato: & pone deforis lanam aliam quam submersisti in uino & oleo, & expande eam super duos testiculos, et mirach uentris: & pone desuper pannos duplicitatos, et sunt puluilli: & liga eos desuper cum ligamento, quod est habens sex secundum hanc formam.



Deinde sumantur duo panni, et suantur, & impletantur la na carminata, secundū hanc similitudinē: et fiant extremi tates quibus premitur ex coto, aut lana humida: et aggreditur cum strictura in lumbarī bracharū: et una extremi tatu accipiat super anum usq; ad dorsum, et secunda accipi ad partem pectinis: & duæ extremitates super duas coxas inferius, & duæ extremitates aliæ super duo inguina, et aggregetur strictura tota in lumbarī bracharū. Et, quandoq; artificialiter medicatur hæc ras mex cum cauterio loco sectionis cum ferro: & est, ut accipias cauterium cultellare subtile, & seces cum eo cutem testiculorum: et est ignitum, secundum quod narrauimus: donec quando detegitur sisfac album conti nens aquam: tunc accipe cauterium, secundum hanc formam.



Allimilatur literæ græcæ. Deinde perfora cum eo illud sisfac, & est ignis

tum, donec egrediatur humiditas tota. Deinde extende sisac cum uncis, & excoria cum cauterio subtili ignito, & incide ipsum secundum quod possibile est tibi, donec erades totum eius. Et caue ex ouo, ne tangat ipsum ignis. Et scias, quod haec operatio est saluor, & longinquier a fluxu sanguinis, & melior quam operatio cum sectione. Si uero contrarietatem tibi facit in hora sectionis, aut in hora cauterij apostema calidum, aut fluxus sanguinis, aut aliquid aliud: tunc oportet ut cures quod contrarietatem tibi facit ex illo cum curatione quae conuenit ei, secundum quod praemissum est. Si autem infirmus est timidus, & non expectat super hanc operationem, propter horribilitatem suam: tunc administra perforationem secundum quod ego narro illud: & est. Quando certificatur tibi apud te per illud quod diximus de significationibus, qd ramex est aquosa: tunc oportet quod facias sedere infirmum super sedem eleuatam. Deinde perfora apostema in inferiori parte sui cū spatumili lato: & pone perforationem secundum longitudinem corporis, et sit apertio ampla, donec currat aqua tota. Deinde pone super locum cotū, & liga ipsum, & dimitte ipsum ut currat residuum aquæ: deinde cura ipsum, donec satetur uulnus. Si aut contrarietas sit egressioni aquæ in hora qua perforas ipsam: & non sit illud nisi propterea, quia panniculus albus contrarietatem facit in orificio uulneris, et prohibet exitum aquæ: tunc oportet ut intromittas pennam in uulnus, aut instrumentū cum quo extrahitur aqua hydropticorum, cuius forma præcessit: aut adde in operatione uulneris parūper. Et scias, quod aqua redit, & aggregatur post sex menses, aut circiter eos. Cum ergo aggregatur, tunc peforetur secundum eundem modum, & pertransibit infirmus dies suos.

Cura perforationis.

SCIA S, quod in sectiōe super hanc Ramicem, est ex timore perducēte ad perniciem in pluribus dispositionibus. Quapropter uidetur mihi eius dimissio saluari ex ea. Et ego sum rememorans operationem in ea, & species apostematis. Dico ergo, quod accidentū apostema ta multa in corporibus, ex quibus componuntur testiculi: et fit illud ex caussis multis, scilicet. Aut ex superfluitate acuta, uel acti, que effunditur ad testiculos. Aut ex percussione. Et est color apostematis secundum colorē corporis, & non inuenitur ei dolor: et est apostema graue. Et fortasse est apostema lapideum, cuius color est fuscus, & non est sensus ei. Et quandoq; fit ex nodatione arteriarum, & inflatione earum: sicut iam præcessit eius rememoratio: aut ex inflatione uenarum. Quod ergo est ex eis ex inflatione arteriarum, cognoscitur per dispositionem apostematis, quando comprimis ipsum digitis tuis. Et non oportet ut tangas ipsum prorsus. Illud uero quod fit ex inflatione uenarum, non dispergitur ex eo aliquid apud compressionem cum digitis. Et iam possibile est, quod super hanc speciem fiat sectio, & super reliquas carnes: & est, ut

s 3

Ceces cutem testiculorum. Deinde extende ouum ad sursum, & extrahe ipsum cum sifach albo: & libera suspensorium ex uasis, et liga uasa: & incide suspensorium postquam tu liberas ipsum ab omni parte ex partibus oui. Si ergo ouū consolidatū est cum illis carnibus natis, tunc oportet ut attrahas ouum, & incidas ipsum. Et si adhærentia est inter aliquid ex siphaket, aut in eo quod est inter uasa: tunc oportet ut liberes totam illam adhærentiam, & incidas eam incisione rotunda. Si autem est nativitas carnis in loco adhærentiae quæ est retro: tunc oportet ut incidas totum eius, & extrahas ouum, sicut diximus. Cum ergo completur operatio tua, tunc imple uulnus in lana infusa in oleo rosato, & uino; deinde de cura ipsum cum reliqua curatione, donec sanetur.

De cura Ramicis, quæ est cum Vite.

Caput LXIII.

Vids.

VITIS est apostema inuolutum quadam inuolutione, simile botro, cum mollificatione testiculorum: & fit difficilis super infirmum motus & exercitium, et deambulatio. Et in curatione huius ægritudinis est ex timore, propter illud cuius præcessit rememoratio. Verum oportet, ut dicamus operationem in ea secundū quod fecerunt primi. Dico ergo, quod oportet ut facias sedere infirmū super sedem eleuatā. Deinde impelle suspensoriū testiculorum ad inferiora. Deinde tene cutem testiculū cum digitis tuis, cum uasis quæ sunt propinqua uirgæ: & tene ea minister aliis, et extendat ea extensione uehementi. Deinde incide cum spatumili lato acuto sectione transuersa in directo uasorū, donec detegātur uasa. Deinde excoria ab omni parte, sicut diximus tibi in extractione Arteriarū quæ sunt in temporibus. Postea fige in eis acū in qua sit filum duplū, et liga ipsum in primo locorū quibus accidunt Vites: et liga ipsum iterū in ultimo eorū. Deinde seca ea in media sectione recta secundū longitudinē corporis, et extrahe quod aggregatur ex humiditatibus fœculētis corruptis. Deinde cura uulnus cū curatione reliquorum uulnerū, in quibus uis generari saniem, ut cadant uasa quæ nutriunt unum testiculū, non est enim malū per illud. Si autē accidat Vitis omnibus uasis, tunc oportet ut extrahantur propter hoc testiculi cum uasis: ut non priuetur ouum nutrimento, propter incisionem, & tabescat, uel arescat, & non sit iuuamentum cum eis.

De cura Ramicis intestinalis. Caput LXV.

EVENTVS huius Ramicis est ex sectione, quæ accidit in sifach extenso super uentrē in parte inguinū ex mirach uentris. Quare descendunt intestina ex illa Ruptura ad unū * testiculū. Et hæc Ruptura est aut ex sifach, aut extensione eius. Et accident istæ duæ species ex caussis multis. Aut ex percussione. Aut saltu. Aut clamore. Aut elevatione rei grauis, et similibus. Et signum, quando est ex extensione sifach,

Alias * intestinorum.

212

ALBV CASIS CHIRVR

Cne, ex qua currit sanguis, & sanies: sicut narrauimus in eo quod premissum est. Deinde administra lanam submersam in oleo, & pone in uulnus: & administra ligamentum quod narrauimus. Et quandoque cauterizatur sifach albū quod diximus, post incisionem eius timendo de fluxu sanguinis, multotiens enim accidit illud. Et dimitte ligamentū, donec cadat per se. Si autem tardatur casus eius, tunc embrocetur cum aqua calida: & pone super ipsum illud quod diximus, donec cadat. Deinde cura uulnus cum reliqua curatione uulnerum, donec curetur.

IN H A C Ramice non uidi aliquem qui ausus fuerit super curationem eius cum ferro. Et primi quidem dixerunt, quod fit sicut narrauimus in Ramice quæ est cum Vite. Quod est, ut liges uasa post sectionem super ea cum facilitate inferius: deinde seca in medio, & cura postremo cū eo quod aperit ipsum, donec cadant uasa: & cura uulnus, secundum quod diximus, donec sanetur.

C De disruptione quæ fit in inguinibus.

Caput LXVII.

VA N D O accidit Ruptura in inguinibus, sicut diximus, & eminet locus, et non descendit ad testiculos aliquid ex intestinis: & si descendit, est illud parum, et reddit in omnibus horis: uerum si prolongatur cū ea tempus, additur fissura in sifach, donec descendūt intestina in sifach. Et accidit illud ex extensione sifach, qd est in inguinibus, sicut diximus. Quod est, quia extendit sifach: deinde mollificatur, & apostematur locus, et eminet. Et cura eius est cum cauterio, sicut præcessit eius narratio. Et quandoque curatur cū ferro, secundū hunc modum: & est, ut iaceat infirmus super dorsum suū inter manus tuas. Deinde seca locum Rupture apostematū et eminentē, sectione per latitudinem, secundū quantitatem triū digitorum. Deinde stringe alsifak et, quæ sunt sub cute, donec quando detegit sifach albū, quod est sub cute quæ sequit ipsum. Tunc accipe radiū, et pone ipsum super locū eminentem ex sifach, & preme ipsum ad profundum uentris. Deinde sue duo loca eminentia super extremitatem radij ex sifach, et annecte cū sutura unum eorū cum altero: deinde extrahe extremitatem radij. Et non incidas alsifach omnino, nec tendas ouū, nec aliud, sicut feci te scire in curatione ramicis intestinalis. Deinde cura illud curatione uulnerū. Cum ergo incidis fila, mūdifica illud, & restaura uulnus, donec consolidetur. Sifach enim contrahitur, & non additur eminentia Rupturæ. Et cauterium est melius in hoc loco: quoniam est propinquius ad salutem.

C De mollificatione cutis testiculorum.

Caput LXVIII.

MVLTO TIE NS mollificatur cutis testiculorum in quibusdam hominibus, propter quod mollificantur carnes quæ sunt intet

Aea, & foedatur aspectus eius. Ergo necesse est ei qui rogatur in curatio-
ne eius, ut faciat iacere infirmum super dorsum suum, & incidat totam
cutem quæ mollificata est super cutem naturalem. Deinde aggreget duo
labia cum sutura: & si uis, sue in primis superfluitatem cutis mollificatæ
tribus suturis, aut quatuor, & firma futuram. Deinde incide inter sutu-
ras. Deinde cura curatione reliquorum uulnerum,
usquequo sanetur, & cadant fila.

S C I A S, **C** De Castratione. **C** Caput L X I X.

S C I A S, quod Castratio in lege nostra excōmunicata est: & propter illud liceret mihi, ut nō rememorarer eius in libro meo isto: & non est necessaria rememoratio eius, nisi propter duos modos. Quorū unus est, ut sit illud in scientia medici quando interrogatur de ea: & ut sciat curationem eius cui accidit. Et modus alter est, quod nos multoties indigemus castratione quorūdam animaliū, propter iuuamenta nostra per illud. sicut arietum, hyrcorum, et gattorum, & similiū ex animalibus. Dico ergo, quod Castratio fit secundum duos modos. Aut per attritionem. Aut per fissuram, & sectionem. In illa autem quæ fit per attritionem, uia operationis est: quod nos faciamus sedere animal in aqua calida, donec mollificantur testiculi eius, et leniantur, & pendent: deinde attere eos manu tua, donec resoluantur et non appareant sub tactu. In castratione autem per fissuram & sectionem, oportet ut teneas animal, & premas cutem testiculorum eius cum manu sinistra. Deinde ligā suspensoriū, et secā super omne ouum sectione una, donec quando procedūt duo oua: tunc incide ea postquam excoriaueris utrumq;, & non dimittas super ea ex sisaket aliquid præter sisac subtile, quod est super uasa. Et iste modus castrationis est melior eo qui fit per attritionē: quoniam attritio fortasse relinquit aliquid ex testiculis, quare desiderat animal coitum. Deinde cura uulnus, donec sanetur.

Ecce Autore
sc̄t̄ hebraice.

Castratio.

B

C De cura Hermafroditæ duorum modorum.

Caput L X X.

H E R M A F R O D I T A ex uiris est secundum duos modos. Vnus eorum est, quia appetit in eo quod sequitur spacium, aut in cute testiculorum, in eo quod est inter duos testiculos, figura quasi uulua mulieris, in qua sunt pili: & quandoq; currit urina ex eo quod est in cute testiculorū. In mulieribus autē est species una, et est uulua mulieris super pectinem sicut testiculi uiri parui omnino, eminentes ad exteriores: quorum unus est sicut priapus uiri, & duo sicut duo testiculi. Et curationis trium specierum, duarum ex uiris, et speciei unius ex mulieribus, est: quia oportet ut incidas carnes additas, donec effugiat impressio eas- rum. Deinde cura eas curatione reliquorum uulnerum. In specie auto- em secunda uirorum, ex qua egreditur urina, quæ est in cute testicu-

218

ALBV CASIS CHIRVR

C lorum, non est operatio, neq; est eius curatio omnino.

T **C** De incisione Tentiginis, & carnis eminentis in uuluis mulierum. Caput LXXI.

Aegritudo
caudata.

T E N T I G O fortasse additur super rem naturalem, donec fo^z datur & turpis fit aspectus eius: et quandoq; magnificat in quibusdam mulieribus adeo, donec expanditur sicut in uiris, et peruenit usq; ad coitum. Oportet ergo ut teneas superfluitatem Tentiginis manu, aut cum uncino, & incidas: et non ultimes in incisione, præcipue in profundo radix: ut non accidat fluxus sanguinis. Deinde cura ipsam curatiōe uulnerum, donec sanetur. Caro autem orta, est caro quae nascitur in orificio matricis, donec impleat ipsum: & fortasse egreditur ad exteriora secundum similitudinē caudæ: & propter illud quidam primi nomināt ægritudinē caudatam. Oportet ergo ut incidamus eam sicut incidimus Tentiginem, & curemus eam, donec sanetur.

Alratica.

A **C** De cura Alratica, quae est uulua mulieris non perforata. Caput LXXII.

A L R A T I C A est, ut sit uulua mulieris non perforata, aut sit foramen paruum. Et est aut naturalis, aut accidentalis. Accidentalis est ex ægritudine quae præcessit: & ipsa quidem fit aut ex carne nata addita, aut sisach subtili, aut spisso: & fit aut in profundo matricis, aut in lateribus eius, aut in superiore ipsius, aut inferiori eius: & prohibet a coitu & impregnatione, & partu, & fortasse prohibet menstrua. Et cognitio illius fit per aspectum obstetricis, si opilatio est apprens propinqua. Si autem non est apprens, tunc quære eam digitis tuis, aut cum radio. Si autem opilatio est ex sisach subtili, et est propinqua duobus labijs: tunc propera, et disrumpere ipsam. Et est, ut ponas super duo labia puluillos. Deinde pone indices tuos duarum manuum simul, & mulier sit super dorsum suum expansis cruribus suis. Deinde extende duo labia cum fortitudine, donec disrumpatur sisach subtile, & apriatur opilatio. Deinde accipe lanam, & imbibe eam in oleo, & pone ipsam super locum: & coeat mulier omni die, ut non consolidetur locus uice alia. Si autem sisach est grossum, spissum: tunc oportet ut seces ipsum cum spatulili lato simili folio myrti. Si autem opilatio est ex carne nata, tunc suspende eam cum uncinis, & incide eam: et sint tecum medicinæ quae fluxum sedant sanguinis absq; mordicatione. sicut acacia, & sanguis draconis, & thus aggregatus cum albugine oui. Deinde administra cannula ex plumbo ampla, ut non consolidet uulnus uel lociter, teneat eam diebus aliquant: et administra liciniū ex lino sicco, deinde curet reliqua curatione, donec sanetur. Et quandoq; nascit in matre nativitas carnium aliarum: oportet ergo ut incident secundū hunc mo-

¶ Typus Venarum corporis hu-
mani phlebotomandarum.

