



De fungo articuli

<https://hdl.handle.net/1874/210859>

DE
F V N G O A R T I C V L I

DISSERTATIO ANATOMICO - CHIRVRGICA

QVAM

GRATIOSI MEDICORVM ORDINIS VITEBERGENSIS
AVCTORITATE ET CONSENSV

PRAESIDE

D. FRIDERICO LVDOVICO
KREYSIG

PATHOL. ET CHIRVRG. PROF. PVBL. ORD. VICAR. ETC.

PRO SVMMIS

IN MEDICINA ET CHIRVRGIA HONORIBVS
IMPETRANDIS

D. XXIV. MENS. SEPTBR. A. MDCCCXCIX

H. L. Q. C

PVBLICE DEFENDET

AVCTOR

CAROLVS GVILIELMVS HENRICVS LACHMANN

LAVBANO - LVSATVS

MEDICINAE CANDIDATVS

VITEBERGAE
LITERIS TZSCHIEDRICHII



§. I.

I n t r o i t u s.

Pertinacissimos morbos partium solidarum maximeque rebelles a chirurgis frustra saepe impugnatos, in extremitatibus corporis inferioribus plerumque accidere, quotidie obseruatur, quae dum longius a corde distant, terraeque fere perpetuo insistant, partim continuo fere per ligaturas, imprimis si crebriori motu carent, compressae, partim sanguinem suum difficiliter cordi reddentes, magis quam ceterae oedemata et varices facile contrahunt. Variis malis extremitatum inferiorum, iisque haud lenibus certe annumerantur ea, quae articulos ossium occupant, ubi non ut in diaphysi ossis longi, vnus tantum ossis pars cum musculis afficitur, sed varia ossa sibi vicina pluresque aliae partes diuersae structurae simul laeduntur. Etenim praeter partes extremas duorum, vel superficies articulares plurium ossium inter se concurrentium, etiam ligamenta partim capsularia, partim teretia et aponeurotica, quorum ope illa arcto inter se nexu gaudent, vna cum synouia articulari et glandulis grauius turbantur. Hinc in prognosi cuiusuis morbi articularis grauis cum certitudine quadam constituenda semper ad sedem mali chirurgum accurate respicere oportebit, vt dignoscat, vtrum, quod modo monebamus, malum insideat parti mediae ossis fistulosi, ita, vt adiacentia ossa vitii idiopatici immunia sint, an os vicinum simul corripiat vna cum partibus, quae articulationem sustinent, motumque efficiunt. Quae scilicet cum spongiola gaudeant fabrica, facile quoque arrosa motum difficillimum reddent vel prorsus impediunt. Abscessus a causis lenioribus et externis orti, hisce in locis iam per se perniciosi sunt, magis vero, ubi sponte sua in morbis acutis ibi depositi sunt tanquam metastases. Qui vero tumores chronici et lente procedentes, ab vniuersa humorum deprauatione in

articulis sedem figunt, aut etiam a sola humorum articularium circulatione aequo tardiore proueniunt, maius minantur periculum. Inter reliquos tumores articularum, vnum tantum, qui nec ad oedemata, nec ad cysticos pertinet, fungum scilicet articuli commemorabo, etiam lupia a quibusdam nominatum, siue tumorem album, ab Anglis *White Swelling*, cuius morbi *Berolini*, quod chirurgos Germaniae ibi confluentes certe non sine summo fructu remittit, praeceuntibus nimirum praeceptoribus texterrimis artisque suae callidissimis a me obseruati, descriptio materiam dissertationi inaugurali, nunc a me elaborandae, suppeditare sat idoneam videtur.

§. II.

D e f i n i t i o.

Fungum, siue tumorem album articuli, illum nominant tumorem chronicum, qui plerumque articulationem genu tenet occupatam; diffusus vel limitibus circumscriptus est, albus, initio mollis non inflammatus, spongiosus, elasticus, non fluctuans, sed grauiter dolens, non vt oedema, quod huic saepe ortum suum debet, quoad ambitum, mutabile. Quod ad natales mali pertinet, inter nationes europaeas Anglos maxime amat et Germanos, qui forte malum hoc sibi facilius contrahunt per abusum victus farinosi, cui opinioni fauet BRAMBILLA.¹⁾ Angli sub nomine *White Swelling* etiam hydropem articuli intelligunt.²⁾ Germanis in quibusdam regionibus sub nomine *Katzenkopf* occurrit. HIPPOCRATIS *κεδματα* idem fuisse putat REIMARVS.³⁾ De sede mali constat, hoc praeprimis tenere articulos maiores, rarius occupare carpum et tarsum. Inter illos vero articulum genu lubentius sibi eligere quam articulationem acetabuli ossis innominati cum capite foemoris.⁴⁾ Rarissimis vero casibus sedes mali in articulo cu-

1) vid. *Abhandl. vom Gliedschwamme im 1st. Bande der JOSEPH. medic. chir. Academie zu Wien, 1787.*

2) vid. MÜLLERI dissert. de fung. articul. Goetting. 1780.

3) vid. EJ. dissert. de tumorib. artic. seu fung. art. Lugd. Batav. 1735.

4) vid. BECKERI dissert. de fung. articul. Rost. 1793.

biti figitur. Ut vero accuratiorem mali sedem definiamus, haec rursus tum in partibus mollibus tum in ipsis ossibus deprchenditur. Angli, accurate quidem, ut sibi videntur, malum diuiserunt in rheumaticum et serophulosum. Quae vero diuisio cum a solis causis internis morbi repetita sit, omni causa externa, interdum satis frugifera, praetermissa, ea nobis magis arridet, quam BRAMBILLAE visum est condere malum diuidenti in durum et molle. Hunc fungum sub cute ponit in contextu celluloso, vbi quoque fluctuat, atque incisione apertus aliquot tantum guttulas sanguinis emittit, feri vero paucas tantum vel nullas. Intimus vero recessus totus quantus completus est materia gelatinosa vix fluente. Post incisionem non collabitur tumor, quia humor non in vnica cauernula et sacco est inclusus, sed potius per omnem textum cellulosum diffusus. Mollem, contendit, interdum degenerare in durum, qui tumorem profundiore resistenter, supra vel infra patellam eminentem, referat. Progrediente tempore contendit BECKER l. c. mollitudinem minui, quid? quod tumorem contrahere adeo duritiem. Haec diuisio, quamquam lectoribus fortasse non displicet, omnium tamen plausum non feret, utpote cum per accidens e molli fungo prodire possit durus. Hinc forsitan aptior erit seunctio in *fungum profundum et superficialem*. Haec enim diuisio illi, quam Angli fecerunt, propterea praeferenda esse videtur, quia a notis in sensus occurrentibus et externis desumpta est et BRAMBILLIANAE, quia constantior est, indeque statim ab initio qui libet fungus accurate discerni potest, dum BRAMBILLA concedit, mollem fungum suum degenerare posse facile in durum. Aliam diuisionem, quae varia morbi stadia ante oculos habet, et fungum in apertum et exulceratum separat, transmittimus. Ne vero diuisionibus commemoratis meliores nos proferre velle videamur, potius comparatione facta inter nostram atque illas, semper notas, quibus erui possit similitudo, ante oculos habebimus. Superficialis fungus magis in partibus mollibus articuli genu sedet, ossaque intacta relinquit. Maxima huic intercedit similitudo cum fungo articulari rheumatico Anglorum, quem sic describunt, esse eum tumorem simplicem magis, quam complicatum, ab initio acerbè dolentem, supra omnem articulum diffusum, sine

coloris mutatione cutis. Dolores sub mótu enormes, quiescente articulo inflexo, obmutescunt, sub stragulis recrudescent, reliquum membrum marcescit. Profundus autem statim ab ortu suo in ossibus et ligamentis sese manifestans aequè difficilis est cognitu, curatu vero difficilior reperitur, et cum fungo scrophuloso conuenire videtur, de quo iidem sic referunt: nimirum esse tumorem maioribus iunctum doloribus priore, at arctioribus limitibus circumductum, certaeque semper fereque immutabili sedi adscriptum. Tumor ab initio valde exiguus lente procedit, dolores, vehementia sua ab fungi rheumatici cruciatu non discedentes, morbo vltterius protracto, mitiores fiunt. Ipsi condyli ossium indies magis magisque intumescunt. Tumor vero incisus nec sanguinem, vt rheumaticus, nec humoris crassi aliquid emittit, potius ichorem foetidum, quod ossibus cariosis innatat.

Nunc quoque de eo dicamus, quod in ipsis tumoribus inuenit chirurgorum accurata perscrutatio. Anatomica disquisitio nullam laesionem ossium detexit in fungo rheumatico, tantum ligamentorum intumescentiam pro temporis longinquitate variantem. Contextum cellulosum suffulit materia gelatinosa seu glutinosa, de qua iam diximus, omnem elasticitatem tumori parare. Tumorem vero inueteratum, qui circumfusus est materia tenaci, canaliculi vlcerosi perreptant, imo hydatides replent. Tandem vero a tam acri materia non nisi arrosionem et destructionem ossium prouenire oportet.

Aliter vero se res habet cum fungo scrophuloso, partes solidas molles minus afficiente, quam duras quarum scilicet extremitates memorabiles tumores ostendunt, qui adhuc integram ossis figuram retinent, vel ab ichore prorsus consumuntur, integra cartilaginum forma relicta. Progrediente vero malo hae quoque laeduntur.

§. III.

Hac mali deterrimi descriptione, e qua eius natura apparet, praemissa, abs re non erit, ne quid necessarii omisisse videamur, anatomiam articuli genu breuiter describere et cubiti.

Genu duorum ossium, interuenientibus cartilaginibus et ligamentis, extremitates tuberosae constituunt, quae in parte anteriori ab alio osse contiguo ipsisque quasi apposito firmantur. Superiorem partem extremitas inferior foemoris constituit, in duos condylos diuisa, interiorem, eminentiorem et maiorem, et exteriorem, magis depressum. *Condyli articulares* spongiosiores reliquo osse cartilagine instructi sunt articulari. In lateribus emittunt *eminentiam asperam*, quam tuberositatem condylorum nominamus, quibus adhaerent ligamenta lateralia articuli genu. Condylis postrosum, ubi magis eminent et distant, fossa insculpta est, quae *fulcus* seu *fossa condylorum* nominatur, in qua ligamenta cruciata haerent, quibus multum pinguedinis, glandulas articulares includentis, substratum est. Condylis, antrosum sibi propiores, leniorem excauationem formant, quam *cauitatem condylorum anteriorem* dicunt, cui patella inhaeret. Os in cauitate posteriore condylorum admodum porosum, et vasorum ostiolis perforatum, facile insugit materiam acrem, quae inprimis in fungo scrophuloso grauem depaustationem ossi facile infert.

Tibia foemori subiacens, crassissimam suam extremitatem, quam etiam *caput* dicunt, erigit versus condylos foemoris modo commemoratos, cum quibus accurate confluit. Haecce pars quoque duos monstrat *condylos*, internum atque externum, asperos et canalibus sanguiferis perforatos. Superficiem vero superiorem, cui condyli foemoris insident, perpolitam inuenies ob motum leuiorem, et cartilaginibus obfessam. Caeterum, ut condyli foemoris sedem firmiorem habeant, duobus sinibus articularibus, qui etiam *cauitates glenoidales* dicuntur, leniter excauata est, quarum vna, interior scilicet, cauum paulo profundius, ambitumque maiorem ostendit, exteriore ob condylum foemoris internum, paulo magis supra focium elata. Totum ambitum harum cauitatum circumdant cartilagine lunatae, quibus interposita est eminentia non multum erecta, quae *accliuitas* dicitur atque in duas apices exiens, interiorem scilicet paulo maiorem, et exteriorem. Inter vtramque apicem sulcus excurrit, qui dicitur *fulcus inter apices accliuitatis*. Ante accliuitatem et pone illam reperitur *fouea*, quam in anteriorem et posteriorem discernunt partem, cui a vasis nu-

trientibus perforatae, insident ligamenta cruciata, cartilaginumque lunatarum apices. Tandem notamus spinam seu tuberositatem tibiae, in pagina anteriore sub medio cavitatum glenoidalium concursu decurrentem. Cartilaginés a sua figura lunatae seu falcatae dictae, inter condylos foemoris et cavitates glenoidales tibiae iacent. Quaelibet duobus marginibus est circumcincta, exteriori scilicet conuexo crasso, interiori concauo, acuto. Acutus libere mouetur nullibi accretus, crassus vero tenet ligamentum capsulare genu. Apices eius seu cornua simul in ligamenta cruciata transeuntia annexi sunt foveis illis, ante et pone accliuatam reperiendis. Patella os crassum, subrotundum, antrorsum cordiforme et connexum, postrosum transuersim excavatum, superiorem partem refert latam, inferiorem acutam, marginesque laterales rectos, superiorem vero arcuatum. Propriis ligamentis carere videtur, cum tendo communis musculi recti, cruralis, atque vastorum supra patellam extensus, hanc tibiae tuberositati affigat. Inferiorem partem tamen ab apice tibiae ad tuberositatem extensam pro peculiari ligamento ventilant. Inter ligamenta, quae miram articulationem genu constituunt, notamus interna, quae intra capsulam sedent, atque externa, quae extra articulum supra capsulam genu decurrunt. A membrana genu capsulari merito incipimus, a fascia femoris et cruris tecta, cum qua etiam concreuit. Oritur statim supra fossam condylorum posteriorem et cavitatem anteriorem a tuberculis lateralibus. Postquam patellam obduxit, finem tandem quaerit in ambitu articulari plani glenoidalis tibiae. Cum per se debile sit ligamentum, robur accipit a vagina foemoris, quae est aponeurosis musculorum vastorum, recti foemoris et cruris, gastrocnemiorum et poplitei. Pagina anterior subtilissima eius pars est, paullo crassior in lateribus apparet, crassissima denique in cauo popliteo. Amplectitur patellam et cartilaginum femilunatarum margines conuexos. Nunc quoque de ligamentis extra capsulam positis, et quidem *postico Winslowii* siue *ligamento popliteo*. Hoc ligamentum, cuius absentia haud rara per ipsius membranae capsularis crassitiam aequo maiorem compensatur, supra condylum exteriorem ortum oblique deorsum atque introsum currit ad condyli interioris marginem interiorem. Latitudi-

nem fere trium linearum ostendit. Duobus lateribus articuli, interiori atque exteriori, inhaerent duo alia ligamenta, lateralia dicta, secundum longitudinem decurrentia, quorum alterum simplex, alterum vero duplex existit. Illud a situ *internum* dictum a tuberositate condyli interni femoris supra condylum internum tibiae descendit, ac superiori parti anguli interni corporis tibiae tandem annectitur. Hoc autem duplex scilicet, in laterale externum longum et breue diuiditur. Illud magis teres quam aponeuroticum a tuberositate condyli decurrit ad superficiem externam fibulae capitis, hoc autem iuxta prius magis posterius situm ab ipsa membrana capsulari, vbi scilicet cartilaginis margo conuexus transpareat, oritur, atque tuberositati posterioris partis capitis fibulae annectitur. Ligamenta in ipsa capsula genu inclusa, sunt *cruciata* et *mucosa*. *Cruciata*, quae duplici ordine exstant, in anticum et posticum diuiduntur. Anticum oritur ab inferiore apice accliuuitatis tibiae atque e fovea accliuuitatis anteriori, oblique sursum et extrorsum versus superficiem internam condyli externi femoris excurrit. Posticum e fovea accliuuitatis posteriori ortum oblique sursum introrsum ac antrorsum, decussatione cum priore ligamento facta, ad superficiem externam condyli interni abit.

Reclinata patella cum membrana capsulari, intra illam et accliuuitatem tibiae, duplicaturae capsulae apparent scilicet *ligamentum* seu membrana mucosa cum alaribus ligamentis. Illud in medio positum et a confluxu alarum e parte anteriore poplitei caui ortum cum ligamento cruciato antico cohaeret, haec autem, quorum alterum internum, a situ, siue maius, alterum externum, siue minus salutatur, ad margines anteriores cartilaginum interarticularium exeunt. (Posses commodè haec ligamenta mediastinum articulationis genu dicere, quia partim spatium replent, atque e contextu celluloso conflata sunt, partim quoque glandulas articulares permultas cum axungia articulari inter se continent.)

Nunc quoque, quamquam rariorem sedem fungi articularis in cubito obseruamus, eius tamen structuram anatomicè disquiramus. Articulationis cubiti a tribus ossibus formatur, nimirum ab extremitate inferiori humeri atque ab extremitate superiori ulnae et radii. Extre-

mitas inferior humeri tanquam primum os ad articulationem plurimum conferens, priusquam ad ipsum articulum abit, latiore extensionem quam corpus suum experitur, dum in figuram fere cordiformem planam redigitur. Etenim a corpore ossis duo anguli sensim extrorsum latius a se distenduntur, ac in singula tubercula finiuntur, seu condylos, internum scilicet atque externum, inter quos hic extensorius dicitur, quoniam sibi affixos habet musculos extensores cum supinatoribus, ille vero, flexorius nominatus, musculos flexores et pronatorem teretem retinet. Cum quoque alii sint condyli huius extremitatis, quorum ope articulatio efficitur, commode omnes in articulares et non articulares possunt diuidi, sub his intelligo eos, quorum modo mentio facta est. Illi vero sunt sic dictae eminentiae articulares, trochlea nempe extrorsum sita, in qua vertitur cavitates femoralis maior extremitatis superioris ulnae, et eminentia capitata introrsum locata, circa quam voluitur cavitates glenoidalis capitis radii. Sinum seu cavitatem trochleae duo margines circumducunt, externus scilicet obtusus, et magis depressus, internus acutus super illum elevatus. Cum ambo ossa antibrachii, manu alterutra humero suo imposita, ad os humeri arcte adduci possint, duas quoque foveas in pagina anteriore extremitatis inferioris ossis humeri inuenies, maiorem seu internam, cui insidet processus coronoideus ulnae, exteriorem seu minorem, quam explet marginis capitis radii pars anterior. Cum vero radii reflectere nequeas ut ipsam vlnam, sic, ut deorsum manus scapulae imponere possis, in pagina posteriore extremitatis eiusdem humeralis ossis nullam quoque foveam deprehendes pro capite radii, sed illam tantummodo, quam relinquit olecranon vlnae extensae. Duo adhuc, ut constat, ossa ad formandam articulationem cubiti conferunt, vlna scilicet et radius. Vlnae pars seu extremitas superior olecranon seu processum anconaeum ostendit, qui semper, dum brachium extensum tenetur, posteriorem paginam extremitatis inferioris ossis humeri spectat; in duas autem partes diuiditur, in superficiem asperam, ob muscoli tricipitis tendinis adhaesionem, et inferiorem magis politam et triangularem, cui adhaeret musculus anconaeus quartus. Deinde alium processum exhibet, nimirum coronoidei.

noideum, olecrano inferiorem, quem fossa anterior maior extremitatis inferioris humeri excipit. Inferior pars huius processus, radix dicta, angulum eminentem emittit, pro adhaesione muscoli brachialis interni, iuxta quem fouea excurrit, in qua latet pars tendinis muscoli brachialis interni. Olecranon et processus coronoideus, cavitae interposita sigmoidea, a se separantur, quae cartilagine obducta et linea cruciata diuisa est in quatuor areolas. Exteriori lateri huius processus cavitae affidet semilunaris, in qua versitur circumferentia capitis radii.

Radius ad articulationem cubiti erigit capitulum suum superius, quod ambitu circulari circumducitur, quem cavitae semilunaris minor vlnae excipit. Capituli superficies superior excavaata est ob articulationem, quam cum eminentia capitata ossis humeri facit. Collum capituli asperum est ab adhaesione ligamenti annularis radii. Sub fine colli tuberositas sese eleuat pro annexu tendinis muscoli bicipitis brachii.

Ligamenta, quae articulum cubiti constituunt, sunt *membrana capsularis cubiti* cum ligamento *orbiculari* radii et ligamentis lateralibus. *Membrana capsularis cubiti* supra fossam posteriorem ossis humeri in angulis condylorum, supraque fossam utramque anteriorem oritur, postrosum in marginibus olecrani vlnae descendit, antrosum simile iter ad processum coronoideum sequitur. Caput radii inuoluit confluitque cum ligamento orbiculari radii. Paginae eius anteriori robur addunt quaedam fibrae tendineae obliquae, a fossa anteriore maiore versus ligamentum orbiculare radii extensae.

Ligamenta lateralia, quae in internum atque externum seiunguntur, in utroque latere, exteriore videlicet et interiore, decurrunt. Illud a condylo interno ossis humeri recta decurrit ad asperitatem marginis posterioris cavitatis semilunaris maioris vlnae; hoc autem a condylo externo nominati ossis recta defluit ad ligamentum orbiculare radii. *Ligamentum orbiculare radii* seu annulare, a cavitae semilunari minori vlnae proueniens, circa caput et collum radii flectitur ad cavitatis semilunaris minoris marginem externum. Exteriorem huius ligamenti superficiem annulus accessorius circumducit. Reliqua ligamenta, mem-

branam interosseam ac chordam transversalem cubiti, infra membranam capsularem expansam, cum ad articulum nil conferant, merito facimus missa. Miram articulationem carpi et tarsi omittimus; rariorem quippe sedem fungo parant, et, si semel affecta fuerint ligamenta tenera; facile, omni sprete curatione, ad destructionem ruent.

§. IV.

Diagnosıs fungi articuli superficialis.

Facili negotio eruitur diagnosıs fungi articuli superficialis, neque obscurae sunt notae ad eundem ab aliis morbis discernendum aptae. Debilitatem, omnis doloris atque inflammationis expertem, cui impotentia genu flectendi, ob vitium ligamentorum articularium, tam emollitorum, ut sub tactu gelatinam fluctuantem referre videantur, adiuncta est, tanquam comites perpetuos certissimis tutissimisque signis annumerat KIRKLAND, 5) praeterea vero vestigia liquidi gelatinosi circa omnem contextum cellulosum articuli suffusi. Hoc vero iudicium nobis tantum vel de primo ortu fungi articularis superficialis valere videtur, vel de fungo profundo, vel potius de hydrope articuli, quem, quod iam dictum est, saepe Angli cum fungo confundere solent. Fungus enim superficialis, simulac sese in partibus mollibus genu tumore suo prodit, dolorem quoque secum fert acerbum. Quae duo symptomata tam paribus semper ambulant passibus per morbi decursum, ut signum characteristicum ex illis fere solis desumere possis. Dolorem vero tumore inconstantiorum esse, ratione vehementiae, dum situm mutat, per se apparet, mitescet enim, pede quieti commisso; increfcet, hoc per motum agitato. Qui vero etiam sub pedis quiete perdurat, tumori accurate respondet. Ex ipso doloris gradu diuerso, febris quoque symptomatae vehementia variabit. Sub pressione partium solidarum mollium, augetur quoque dolor. Tumor tantum occupat telam cellulosam, ab initio in singulis tantum locis, inter se discretis, apparet, postea vero supra totum articulum

5) vid. An enquiry into the present state of medical surgery, Lond. 1783.

diffunditur. Initio faciem mollem, spongiosam et pallidam refert, sub incremento vero colorem pallido rubrum induit. Sub ipso tumore, interdum praegrandi, condyli tamen articulares quoad substantiam et figuram nullo modo mutati sentiuntur. Saepissime quoque huius fungi periodicum reditum obseruarunt Auctores; saepe quoque transitum in alios morbos. Malum, quod diu nullam mutationem ostendit, sequentes tandem subit mutationes. Vel enim eruptione extrorsum facta, ichorem et odore et colore foetidum emittit, sanationem vix admittentem, dum loca, vbi ichor effunditur, mutatis vicibus mox clauduntur, mox aperiuntur, vel interiora versus se, vertit magis, ossaque carie infestata tumida reddit. Sub tam misero corporis statu febris hectica oriatur necesse est.

§. V.

Diagnosıs fungi articularis profundi.

Fungus articuli profundus, pro scrophuloso habendus, a priori toto coelo differt, tum sede et ortu, tum progressu. Quae inter tumorem et dolorem fungi superficialis obseruatur harmonia, in hoc prorsus desideratur, siquidem cum dolor tumori nullo modo sese accommodet. In medio articulo sedens vel supra patellam, vel infra, haud raro quoque in vtroque latere surgit, in qua sedis diuersitate etiam prognosticon curationis laetum vel triste quaerunt, dum nempe illum, qui inferiorem patellae marginem tangit, sanationem lubentius admittere credunt; magnitudinem nucis iuglandis refert, duritiem compactam prementibus digitis non facile cedentem, dolorem sub motu valde incrementem. Extus saepe prorsus nullus tumor obseruatur, nec cutis vlla mutatio, articulus potius omnis vitii expers videtur, vnde certe concludere potes, sedem mali magis in ossibus, hisque fere solis, quam in aliis partibus haerere. Condylis articularum interdum pergrandes apparent, ac ligamenta praeter naturam tumida. Tumor tandem a condylis quoque ad corpora ossium abit, haecque sensim, malo indies vltterius serpente, infestat. Totum huius fungi decursum tribus periodis seu stadiis, notabilibus signis distinctis, commode cir-

eumscribere iuuabit, vt statim cognosci possit, qualis exitus curationis sit sperandus. *Primum stadium* dolore et tumore se indicat, quibus molestiis motus articuli fere in totum sufflaminatur. Malum in priori stadio, in ossibus magis habitans, nunc in *secundo stadio* ad partes molles transit, quas tumore intendit permagno, minus tamen duro, quam in superficiali. Mirum vero videtur cum tumoris incremento doloris leuamen oriri, quod symptoma a metastasi deriuari potest, ab ossibus ad solidas molles partes facta. Tumor vero indies nunc durior, cutim ostendit quotidie magis laeuem et splendentem. In tertio periodo humores acriores facti, carie ossa destruunt. Tumor emollitus ac interiora versus apertus, per canaliculos, quibus perforatus est, ichorem fundit caseosum, sebaceum, vnde fistulae oriuntur plures, vlceraque sinuosa ad articulum ipsum, in quo hiant, extensa. Quae materiae ichorosae pars resorbetur, totam massam sanguinis inficit, lymphaque nutriente, per causticam eius acrimoniam destructa, febrem hecticam incendit, totum paulatim corpus depascentem.

§. VI.

Cum accurata mali cognitio, secundum diuersas, ex quibus ortum ducit causas, ad curationem rite et cum felici successu instituendam quam maxime sit necessaria, chirurgum quoque oportet omnibus, quae circumstant rebus, ad examen acerrimum reuocatis, diagnosin, quantum potest fieri perfectissimam instituere, hancque signis pathognomonicis stabilire. Signa sequentia certissimis fere semper annumerari possunt. Prima species fungi, rheumatica seu superficialis, per periodos redit, modo abest, modo adest, modo maior, modo minor apparet, quae inconstantia a tempestatis varietate venit. Quo frequentius enim coelum frigidum calido intercurrit, eo quoque saepius aliam faciem aliumque ortum fungi obseruabis. Corpora caeterum sana, ob nitidum et bene coloratum cutis habitum, nemini suspecta, praeter omnem expectationem aggreditur. Tumor, qui nunc statim surgit, mollis est supra totum articulum aequalis, aequale cum ipso morbo seruat incrementum, omnibusque symptomatibus grauioribus accuratissime sese accommodat. Status aegroti antegressus medico, de vera fungi indole

dubitanti, omne dubium solvere potest, vtrum scil. rheumatico an sero-
phuloso sit annumerandus. Dispositio corporis rheumatica, dolori-
bus circa articulos leniter saepe errantibus, inflammationibusque erysi-
pelatosis facile obnoxia, crebro quoque catarrhis vexata, facillime offen-
detur a rheumatico fungo siue superficiali. Facilis vero est cognitu
natura fungi profundi ex habitu corporis reliquo, vt e vultu aegroti
adeo cognosci possit virus, quod in vasis alat. Pallor faciei, cachexia,
per integumenta communia diffusa, glandularum quarundam v. g.
colli, subaxillarium inguinaliumque, praeternaturalis tumor indolens,
vel omnium, quae vasorum lymphaticorum systemati inseruiunt,
turgor, sunt serophulosi morbi testes certissimi. Insuper quoque
ortus lentus ac symptomatum incrementum tardum, nil rheumatici
subesse denunciat. Tumoris mollities, ab initio conspicua, nunc in-
duritiem abit. Dolor sensim profundius ad ossa descendit, quae
cruciatu acerbissimo continuoque turbat.

§. VII.

Cum porro alia sint mala chronica primo adspectu fungo similia,
quorum vero cura a fungi medela longe discedit; haec seorsim lustra-
re, multum iuuabit.

Multae passim hic surgunt excrescentiae vel separatae inter se, vel
gregales, non solum mole sua, sed etiam dolore molestae v. c. con-
dylomata, polypi, qui vero, cum integumenta communia remota
sint, ad leuissimum quoque contactum et attritum partium vicinarum
sanguinem effundunt. Fungus vero sub integumentis communibus
latet, ac integrum adhucdum retinet volumen, nec fluidi quicquam
effundit. Sunt aliae quoque excrescentiae, proprie fungorum nomine
insignitae, quoniam tam celeriter incrementum capiunt, quam fungi
vegetabiles, ad quas a fungo, de quo nos agimus, rite distinguendas
huic nomen articularis assignarunt; istarum ortus post cranii perfora-
tionem obseruatur, ⁶⁾ cerebri substantia a suppuratione correpta; ⁷⁾ in

6) PLATNERI Instit. chirurgiae, Lips. 1758. §. 71.

7) vid. LANGIUS in oper. omnib. Frcos. 1608. P. II. p. 305. RIEDLINI
Observ. chir. Cent. III. Aug. Vind. 1691. Obs. 33. Eph. Nat. curios.

meatu auditorio externo 8) fungi quoque surgunt. Alii in oesophago apparuerunt; 9) in pudendis muliebribus, 10) in collo uteri. 11) Nonne vero hic potius aliquem errorem iudicii virorum tantorum irrepsisse credere liceat, cum facile confundere potuissent polypos cum fungo? *Ab abscessu articulari* fungus facile distinguitur inflammatione, quae illum manifestat, omnibusque, quae phlegmoni adhaerent, symptomatibus, tumore scilicet, pulsatione arteriarum, dolore tensivo maximeque febris symptomata. Praeternaturalem a siccitate aegrotus sentit in fungo articuli rigorem, strepitumque sub motu. *Artritici tumores*, cum quibus facile confundi potest fungus, nunquam solitarii sunt, sed plures articulos imprimis quoque carpum et tarsum cum digitis manuum pedumque afficiunt. Cutis in his caeterum rubra apparet, nec tactu fluctuatio percipitur.

Hydarthrus articulo per motum inflexo fluctuationem infert, quiescenti vero tumorem bilateralem, patellae motum non impediens. Dolor mitior diagnosin certiore reddit.

Crassissimae vero tenebrae premunt pedem, viam inter fungum articuli et *spinam ventosam*, inuestigantem. Quo minus vero aberret, sequentia semper ante oculos posita habere debemus symptomata. Spina raro occupat genu, sed plures articulos et quidem minores; deinde quoque potius in infantum ossibus quam adultorum sedem sibi parat.

A scirrho, quam statim ab initio habet, duritie discedit; 12) ab oedemate, cui ab HEISTERO 13) annumeratus est, foueis post impressionem superstitibus, quibus caret. Ganglion magnitudine longe po-

Dec. I. Ann. IX. et X. Obs. 124. Dec. II. Ann. IX. Obs. 74. Aët. Med. Berolin. Decad. II. Vol. I. pag. 105.

8) HILDANI Observ. Cent. III. Obs. 1.

9) Eph. Nat. curios. Dec. II. Ann. VIII. Obs. 110.

10) v. TVLPII Observ. Lib. III. cap. 33. et 34.

11) STALPART VAN DER WIEL Observ. rarior. Cent. I. Obs. 87.

12) vid. BECKER, in dissert. citat.

13) vid. Ej. Chirurg. P. I. L. III. C. XVIII.

ne se relinquit, dum hoc ambitum nucis iuglandis raro excedit, insuper quoque tendinibus solis adhaeret, ac digitorum pressu facile moveri potest. Ganglia caeteroquin sedem in carpo et tarso plurimum sibi quaerunt. *Topho* vero, tumore durissimo, ab arthritide saepe relicto, plerumque exiguo, mollior semper est, et ab actu sensibilior. *Osteosteatoma*, cum fungo articuli quoad habitum externum facile confundendum, indolentia sua, rariorque praesentia in genu, tardiore quoque incremento, omnem fungi suspicionem declinat. *Tumores cystici* neque ambitu aequali, neque materia in iis contenta fungum simulant; massa enim fluida, et sub digitis facile diffluente, nullatenus vero fibrosa, qualis fungo inclusa est, repleti sunt. Medela vero in sola extirpatione quaerenda, prorsus a fungo articuli discedunt. *Tumores bursarum tendinum mucosarum* omnino fallere possent, dum in digito tangente similem sensationem ac fungus excitant, nisi federent in vaginis tendinum horumque decursum accuratissime sequerentur.

§. VIII.

Causae fungi articulis.

Omnes, quae ortui mali fauent, causae, commode in externas et internas separari possunt. Omnes externae violentiae, v. c. ictus, lapsus, contusiones, compressiones violentae subitae, vel lentae at crebrae, caloris frigorisque mutatio frequens, imprimis subita, tendinum incauta turbatio per caustica, fracturae, vulnera, ulcera, flexiones ac extensiones enormes, malum producunt, dum laxitatem in ligamentis, tendinibus, vasis lymphaticis ac glandulis articularibus relinquunt, vel etiam vasa lymphatica dirumpant, ut facile fluidum in ipsis contentum effundant, effusumque recipere negent.

Causis vero internis annumerantur metastases materiae morbosae, inter quas vulgatissimae sunt materiae arthriticae, rheumaticae iam commemoratae, venereae ac scrophulosae, quoque iam accusatae, exanthematicae variae, v. c. herpeticae et scabiosae. Menses suppressi vel inordinati ansam praebent commodissimam malo in sexu sequiori oriundo.

Febres incaute tractatae nimis ac cito suppressae, imprimis intermittentes, quas perniciofa methodus adstringens, topicis fecum in intestinis incarcerationibus relictiis, saepe intempestive fugat; omnia vitia, quae lentae cachexiae fomitem pariunt, morbi semina dispergunt. Interdum quoque fungus symptoma aliorum morborum est per totum corpus distributorum, quos peiores potius quam initiores reddit. Omnes hae causae praedisponentibus annumerandae, quia non, nisi alia causa interueniente, in actum ductae, per se synouiam tantum articulare et glandulas articularum singulari modo corrumpere, deinde penitus destruere videntur. Proximam igitur causam in horum fluidorum vitiosa indole omni iure quaerimus; quae, si penitus deprauata reperiantur, ossa tandem destruunt, humoresque omnes inficiunt. Solam synouiam articulare et glandulare liquidum propterea accusamus, quia nec sanguis quoad mixtionem purus, et quoad copiam suam sufficiens, vt inflammationem efficere posset, imprimis cum profundus sanguine careat, in fungo repertus est, nec serum in eodem collectum deprehensum est; cum nunquam fluctuet, sed concrementum fibrosum semper contineat. Hinc quoque facillime intelligitur, cur frequentior mali sedes in genu sit, quam alis in articulis. Genu enim prae reliquis articulationibus omnibus axungia abundat. Interdum solam laxitatem ligamentorum et integumentorum articularum sufficere putant ad malum procreandum, sine alius acrimoniae primariae praestantia.¹⁴⁾ BRAMBILLA¹⁵⁾ lympham tenacem in interstitiis cellulosis ligamentorum et tendinum stagnantem causam fungi proximam esse credit, de qua vero opinione parum quoque certi constat.

§. IX.

P r o g n o s i s.

Quamquam in diuerso euentu mali enunciando, quod ob lethalem, quo plerumque gaudet, exitum famosum est, oleum et operam nos per-

¹⁴⁾ RICHTERS *chirurg. Bibliothek*, Bd. XI. p. 22.

¹⁵⁾ loc. cit.

lium recusant, quia tunc potius cariem accelerant. Vapores bacca-
rum Juniperi profuerunt, 39) porro decocti lignorum et Spiritus vini. 40)
Gummata, resinosa igne cremata salutarem fumum emittunt, articulos
foventem, imprimis Gummi Bdellium, Succinum, Ambra, Myrrha,
Camphora, Sandarach. Auxilio minus destituentur, antegressa fri-
ctione sicca et sub ipsa fumigatione continuata; facilius etiam pene-
trabunt, excepti pannis laneis asperis siueque cuti infricati. Picis liqui-
dae fumigationem commendat WARNER, 41) Quibus omnibus reme-
diis frustra propter leniorem effectum adhibitis, succedere debent ve-
sicatoria diu continuata, ut perpetuam feri excretionem faciant. Caue
tamen, ne adhibeas illa contra fungum tumore inflammatorio adhuc
stipatum, cum inflammationem accendere possint, facile degene-
rantem in abscessum, quo in casu setacea tutius adhiberi possunt. 42)
Vesicatoriorum utilitatem diu applicatorum testantur varii auctores. 43)
Effectum optimum praestant in forma circuli circa genu ducti, ut
omnem ambitum circulationis amplectentur. Suppuratione continuau-
te inferuit ungu. digestuum cum puluere cantharidum impositum.
Tinctura cantharidum aliquoties per diem infricata similem quoque
effectum praestat. Stranguriam vero molestant auertere possunt muc-
laginosa simul assumta. Fonticuli perpetua sua irritatione resorptio-
nem augent, proptereaque maximi usus sunt. 44) Quam proxime
vero debent imponi fungo, duplici vel triplici numero, pro mag-
nitudine fungi. Munere vesicatorii fungitur Cortex Mezerei. 45) Non
dubitamus de utilitate, quam praestare possit acetum Corticis Mezerei
et Radicis Squillae commixtum et calide applicatum. Praeter opera-

39) vid. RICHTERS *chir. Bibl. Bd. VI. p. 145.*

40) vid. *Geschichte einer chir. Privargesellschaft in Kopenhagen.*

41) vid. RICHTERS *chir. Bibl. Bd. XI. p. 21.* 42) *ibid. p. 22.*

43) vid. AKENSIDE, in *medical. transact. I. n. 8.* BELL, *Abhandl. v. d. Ge-
schwüren.* ORED, *med. commentaries, 7. p. 60.* In *Samml. auserl.
Abhandl. f. pr. Aerzte*, p. 177. PLENCITZ, *acta et observ. medica,*
pag. 135.

44) vid. MICHAELIS in RICHTERS *chir. Bibl. Bd. V. p. 113.*

45) vid. PLENCITZ, *acta et observ. med. Prag. 1783. p. 135.*

tiones chirurgicas, de quibus in fine sumus dicturi, quaedam alia remedia partim mechanice, partim chemice agentia, commemorare iuuabit; scilicet frictionem, quae imprimis ante inflammationem leni mutuoque pressu concussionem in fluido stagnante facit. Vel nuda manu exerceri potest in cuticula subtili, vel panno aspero, 46) si cuticula paulo mollior hunc non moleste fert. Pressione continua robur partibus solidis restitui, fluidisque limites praescribi putat **IAEGERVUS** (l.c.). Inuolutionem laudant **WENDT**, 47) etiam **THEDEN**, huius methodi auctor primarius. Stillicidium quoque sanationem egregie adiuuat, dum scilicet aqua frigida, ut in vniuersum in morbis articularum, irritabilitatem imminuit, et robore partibus relaxatis reddito, affluxum humorum iusto largiorem impedit, quo tumor indies augetur, caries tandem ac hectica febris adducitur. Electricitas 48) imprimis efficax reperta est ab variis Medicis, quam tamen corpora debilia, quibus balnea frigida magis conducunt, minus ferre videntur, quam robustiora. Maiori cum cruciatu vesicae in cute prouocantur igne, quam vesicatoriis. Hinc moxam imponendam suadent **POUTEAU**, 49) **ARRICRUZ**; 50) nullo tamen pacto adhibendam apparentibus iam cariei vestigiis. Rigiditatem vero ac contracturam post felicem curationem relictam, ortamque a musculis flexoribus in curuato situ, longaue immobilitate brevioribus corrigere valent, inunctiones oleosae frequentes medullae ossium recentis, vapores lactis calidi, balnea calida ex lacte ac sapone, circumuolutio pellium animalium recens maceratorum, sanguinis adhuc calidi, e vena animalis recens macerati fluentis destilatio. Sub ipsa fungi praesentia **BRAMBILLA** motus pedis suadet, ut humor arti-

46) vid. **DELIH** dissert. de pann. lanei asperi vs. med. chir. Erl. 1786.

47) vid. **EJ. Nachrichten v. d. Krankeninst. zu Erlang.**, 1783. *Nachr. V. VI.*

48) vid. **DE CACELLES** Memoires sur l'electricité medicale, Paris 1780. **HVNCZOUSKY**, med. chir. Beobacht. auf seinen Reisen durch England u. Frankreich, Wien 1783. **PERCIVAL**, in Samml. auserl. Abbandl. f. pr. Aerzte, Bd. XI. p. 182.

49) Oeuvres posthumes, Par. 1783. Vol. 2.

50) Gazette de la santé par une société des mediciens, Paris 1786.

cularis leni fluctuatione fluidior seruetur. TRAMPÉLII ⁵¹⁾ machina motus pedi restituendi gratia inuenta, nondum satis laudis sibi acquisiuit per testimonia probatae. Robur debilitato articulo, partim vt firmiori leuiorique motu gaudere possit, partim vt reditus tumoris impediatur, reddent balnea frigida martialia, balnea frigida, cui incocti fuerunt cortices aromatici et adstringentes similesque herbae, inunctiones oleorum aethereorum, stillicidium, ipseque motus mutatis vicibus repetitus.

§. XII.

Ab medicamentis et remediis, de quibus, prout limites angusti permittunt, satis egimus, nunc ad operationes stricte sic dictas, quas chirurgia cultro instrumentisque aliis secantibus praestat, transeamus. Hae autem sunt incisio in capsulam fungi, vt materia antea ope medicamentorum idoneorum in pus mutata effluere possit; exstirpatio integri fungi, amputatio ossis, condylorum separatio ope ferrae. Fungus quoque profundus, ad suppurationem iam pronus, non omnem spernit medelam, modo antea non fuerit tractatus per emollientia. Imminenti suppurationi hoc modo student occurrere, ne vniuersali deuastatione articulus consumatur, vt omnem effluxum per vnum tantum canalem, facilius claudendum, ducant. Locum iamiam emollitum ac supra reliquam superficiem eleuatum obtegendum suadent emplastro, deinde, si pus iam apparet, parua incisione pertundendum, quam deinde explent. Tumor plerumque hoc foramen claudit, per quod pus suum emittit, dum reliquus ambitus subsidet et sanatio sequitur. Methodum etiam sequentem multum profuisse vidimus. Primum vesicatorium impositum est, non admodum magnum, ambitum thaleri aequantem. Locus, eius ope ad suppurationem praeparatus, et per causticum lapidem chirurgorum destructus, aperturam reliquit largam, per quam pus commode exire poterat. Quo largiter euacuato, reliquus tumor subsedit perfecte sanatus. Eandem euacuationem, tardiozem vero BELL ⁵²⁾ per setaceum obtinuit. Igitur

51) vid. ARNEMANN'S *Journal*, IVter Iabrg. 1st. Bdes 1stes Stück.

52) vid. *Von den Geschwüren*, p. 309.

hoc exemplo edocti impedimur, quo minus credamus BRAMBILLAE, omnem incisionem fungi pestiferam habenti, urgente quoque fluctuatione. Timet nimirum inflammationem statim post incisionem exorturam, aërisque accessum, fungi eleuationem insuperabilem, febrem hecticam indies maiorem. Forfan, nisi ipse tam tristi experientia edoctus fuerit, credidit potius HEISTERO, 53) optimam etiam suppurationem degenerare in malignam, affirmanti. Quid? quod eo adeo venit, ut etiam emollientia suspecta habeat atque damnosa, sola contra roborantia et discutientia permittat. Omnia corrosiua seu caustica reiicit GOHLIVS. 54) Contra sequimur consilia aliorum, 55) qui manu certa, fluctuatione scilicet ad incisionem inuitante, incidunt tumorem, tam minima vero apertura, ut vix effluere possit pus, omnisque aëris introitus praecludatur.

Nunc denique de remotione extremitatis, per fungum prorsus insanabilis ac inutilis redditae, paucis agamus. Ut seruetur, quod adhuc integrum est, separanda est pars, omni sanationi illudens, quod in fungo articulari duplici modo peragitur, amputatione, ut totum membrum separetur, vel seiunctione partis cuiusdam, vel totius condyli, ut reliqua pars extremitatis seruetur. Quomodo peragenda sit amputatio, ad chirurgiam manualement pertinet; nos potius hic sumus acturi de indicationibus ad hanc tanquam sacram ancoram, ducentibus. Itaque ante omnia probe erit distinguendum, num malum sit ortum ab vniuersa humorum deprauatione v. c. scrophulosa, quae quoque complicata redditur interdum miasmate venereo, quo in casu prorsus inutilis sit omnis amputatio, dum scilicet tantum palliatue agit, remoto fungo cum carie, non autem correcta infectione humorum. Contra salutem ea promittit in fungo a causis externis orto, scilicet a laesionibus mechanicis, a metastasibus ad articulos, dum interim reliquum corpus insons est. Talem enim fungum si remoueris, impedies facile omnem resorptionem infectionemque reliquae

53) vid. Institut. Chirurg. p. 2. §. III.

54) vid. Comp. Chirurg. L. I. Cap. XXII. §. VI.

55) vid. RICHTERS *chir. Bibl. Bd. VII.* p. 22.

massae humorum. Denique quoque vehementia febris hecticae ante oculos bene versetur. Etenim viribus aegroti aestu febrili iam consumtis, per amputationem nullum earum incrementum excitabis, quin potius mortem accelerabis. Vires contra, etiam vrgente febre hectica, adhuc praesentes vigentesque, suadent omnino ad amputationem suscipiendam; nempe per hanc solam fomes febris extinguitur. Quamquam alii auctores fuerunt amputationis mox ab initio morbi instituendae, ne aegroti vires, ad illam necessariae, morbi longiore progressu temere consumerentur; tamen, vbi spes adhuc aridet sanationis sine crudeli mutilatione praestandae, hac quoque adhuc carere possumus, utpote cum BELLIVS 56) feliciter per eam curationem obtinuerit in aegrotis per morbi durationem iam confectis, atque potius humorum inopia quam abundantia laborantibus.

Condylorum separationem ope ferrae ab Anglis 57) commendatam videmus, qua quidem pes servatur, at non integer, ut per se apparet, sed immobilis atque aliquo modo truncatus. Cui operationi propterea non multum credimus, cum verendum sit, ut aegrotus largae suppurationi succumbat. Euentum optimum, utinam semper contingat, promittit exstirpatio integri fungi, quam feliciter praestitit ACREL, 58) qui etiam de tristi casu refert, mortis scilicet acceleratae per infelicem exstirpationem. 59)

56) vid. *Abhandl. von den Geschwüren*, Leipz. 1779. p. 310.

57) vid. PARK, *Account of new method of triating diseases of the joints of the Knee ad Elbow*, Lond. 1783. 8.

58) vid. *Ej. chir. Geschichte im Lazarethe zu Stockholm*, Lüb. u. Leipz. 1772. p. 363.

59) loc. cit. p. 364.

1797360

T H E S E S.

I.
Plus prodest vulgo, quid sibi morbum inferat scire, quam quomodo morbi curentur.

II.
Sectio caesaria, in linea alba facta, reliquis omnibus antecedit.

III.
Masturbatio tristissimique eius effectus, maximam partem ab asperis medicorum admonitionibus oriuntur.

IV.
Aër plurimorum internorum morborum causa.

V.
Nimia obesitas est morbosa.

VI.
Quies post partum hominibus conducit.

VII.
E victus simplicitate morbi quoque simpliciores proueniunt.

VIII.
Ventriculus fons est plurimorum morborum.

IX.
Omnium exanthematum febrilium eadem curatio.

X.
Hydrops pericardii ab aneurysmate aortae arcuatae non potest distingui.

XI.
Phtisis pulmonalis venae sectionem permittit.

XII.
Victus solidus in morbis acutis semper nocet.
