



Dissertatio chirurgico-medica inauguralis exhibens casum insignis capitis vulneris, cum notabili cerebri substantiae jactura, insecuta sanatione, cum epicrisi

<https://hdl.handle.net/1874/319006>

DISSERTATIO

CHIRURGICO-MEDICA INAUGURALIS.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PH.D. THESIS

DISSERTATION

PHYSIOLOGICAL MEDICINE

DISSERTATIO
CHIRURGICO-MEDICA INAUGURALIS

EXHIBENS

CASUM INSIGNIS CAPITIS VULNERIS,
CUM NOTABILI CEREBRI SUBSTANTIAE JACTURA,
INSECUTA SANATIONE,

CUM EPICRISI,

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI

FRANCISCI CORNELII DONDERS,

MED. DOCT. ET PROF. EXTRAORDIN.,

NEC NON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU,

ET

NOBILISSIMAE FACULTATIS MEDICAE DECRETO,

Pro Gradu Doctoratus

SUMMISQUE

IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,

IN ACADEMIA RHENO-TRAJECTINA

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS,

ERUDITORUM EXAMINI SUBMITTIT

PETRUS JOANNES VAN THIENEN,

Groninganus.

AD DIEM XXVIII MENSIS JUNII ANNI MDCCCLII, HORA V.



TRAJECTI AD RHENUM,

P. W. VAN DE WEIJER TYPIS MANDAVIT.

MDCCCLII.

PROHIBITIO MEDICAE INAUGURALIS

IN HONOREM SOCIETATIS MEDICAE
CIVITATIS AMSTELÆDAMI

ANNO 1773

AVGVSTVS CORNELIVS DONKER
MEDICVS

AVGVSTVS CORNELIVS DONKER

AVGVSTVS CORNELIVS DONKER

AVGVSTVS CORNELIVS DONKER

AVGVSTVS CORNELIVS DONKER

AVGVSTVS CORNELIVS DONKER

AVGVSTVS CORNELIVS DONKER

AVGVSTVS CORNELIVS DONKER

PROFESSORIBUS

FACULTATIS MEDICAE,

VIRIS CLARISSIMIS,

SACRUM.

PROFESSOR

FACULTAS MEDICAE

UNIVERSITATIS

PARISIENSIS

CASUS

INSIGNIS CAPITIS VULNERIS, CUM NOTABILI CEREBRI
SUBSTANTIAE JACTURA, INSECUTA SANATIONE.

JACOBUS DEN OTTER, juvenis admodum robustus, duodeviginti annos natus, temperamentum sanguineum, ex oppido Willemstad, die 26 mensis Decembris anni 1835, mane parentum domum, uti saepius solebat, reliquerat in vicinitate, venando anseres percutere cupiens. Frigor audiebatur, qualem tormentum edit, nec vero venator, ut consuetus erat, domum redibat. Sollicitus pater semihora post, filium inquirendi causa domum exit, eumque mox conscientia orbatum, tormento venatico prorsus disrupto, vulnere supra oculum dextrum conspicuo, reperit.

Juvene domum translato, statim chirurgi invocabatur* auxilium.

Latere superiori et interno supercilii dextri, vulnus, formam trianguli aequicruralis fere referens, parvam sanguinis quantitatem emittens, apparebat, in ipsum cranii cavum penetrans, marginibus inaequalibus, laceratis, admodum profundum; jam primo enim intuitu ejus altitudo plus quam quinque centesimas metri partes (0,05 Met.) aequare videbatur. Vulnus ab antica parte posteriora versus se extendebat, paululum introrsum, magis vero deorsum versus. Cerebri lobus dexter anterior valde laesus erat, non exigua scilicet substantiae cerebri copia e vulnere effundebatur.

Interim vulnerati conscientia redierat, parum de dolore conquerentis. Sanguinis e vulnere emissa quantitas parvi momenti, e naribus contra effusio larga erat; olfactus plane disparuerat, visusque, praesertim oculi dextri, perturbatus erat. Ceterum nullae functionum laesiones observabantur.

Osseis ramentis prudenter remotis, diligenterque indagato, num praeterea quoque peregrinum quoddam corpus in vulnere haereret, nihil hoc examine, quod nudo duntaxat oculo instituendum erat, reperiebatur.

Tunc molli ac subtili linteo carpto vulnus levissime implebatur, simplex circa caput fascia appli-

cabatur, et cura stricte antiphlogistica instituebatur.

Vespertino huius diei tempore, quum symptomata notabilis reactionis, uti exspectandum fuerat, sese manifestarent: pulsus celerior fieret, facies magis rubesceret, atque sitis aucta esset, venaesectio instituebatur unciarum duodecim, quae postero triduo bis repetita est, nec vero tam larga copia. Pro usu interno nitrum praescribatur, praeterea diaeta tenuissima, parca, quies corporis et animi absoluta.

Sanguinis e naribus effusio, sensim sensimque imminuta, post trium horarum spatium destiterat.

Interea absque ulla functionum laesione, visu et olfactu, ut jam supra vidimus, exceptis, nullo symptomate metum nec suspicionem movente, peregrinum quoddam corpus in substantia cerebri aut in ejus propinquitate latere, idonea orta est granulatio cum modica suppuratione, qua paulatim vulneris ambitus contrahebatur, dum ipsum vulnus inde ab infima parte occludi videbatur peculiari adipi haud absimili tela, cum cerebri substantia ad adspectum valde conveniente.

Quatuordecim praeterierant dies, omnia ex voto succedebant, aegrotus jam quotidie aliquot horas e

lecto surgebat, domumque absque ullo sensu ingrato permeare poterat, cum decimo mensis Januarii anni 1836 die, matutino tempore ligatura ablata, in vulneris fundo, quod adhucdum trium centesimalium metri partium (0,03 Met.) altitudinis erat, punctum nigrum apparuit. Punctum istud forcipe amovere conabar, at vero nullo modo cedebat, brevique mihi persuasum erat, illud tantum partem esse corporis majoris; etenim immotum haesit, dum tactu specilli indicabatur nihil aliud quam corpus metallicum esse, et quidem ferreum, quia nullum aliud metallum sclopeto construendo inservierat. Postero die, undecimo mensis Januarii, una cum Viro expertissimo DE JONGH, chirurgo et obstetricatore in oppido Willemstad, et cum Medicomilitari WORTMAN ad aegrotum me conferebam, et reperiēbamus, ligatura soluta, dictum corpus peregrinum aliquantulum ex altitudine anteriora versus expulsus esse. Superficies, quae conspicienda erat, ultra quinque millesimas metri partes (0,005) lata erat, arcuatim excisa, plana, nullo modo removenda.

Nullum erat dubium, quin corpus peregrinum fragmentum disrupti tormenti venatici esset; sed quodnam?

Ut nobis hac de re melius constaret, atque ma-

gnitudinem formamque nobis quantumpotere proponere possemus, disjungendum curabamus simile tormentum, quod aderat, et sedulo comparantes eo pervenimus, ut fragmentum, in vulnere praescens, nihil aliud existimare possemus, quam partem cochleae posticae (*staartschroef*), et quidem hanc ejus partem, quae alia cochlea, *kruisschroef* dicta, ad manubrium tormenti (*kolf*) firmata est, dum, posito nostram conjecturam veram esse, extrema cochleae posticae portio, pone alteram dictam cochleam, desiderabatur.

Attamen partem tantummodo dictae cochleae adesse conjiciebamus; etenim, qui cogitari posset, corpus ferreum tantae magnitudinis, idque adeo angulatum et irregularis formae, tantique ponderis, per tot dierum intervallum impune, ita ut ne minimum quidem malum concitasset, ad basin cranii in ipsa substantia cerebri haerere posse, ubi certe, primo intuitu, vastationes inferre debuisset, quas, licet non proxime mors, symptomatum saltem periculosorum series secuta esset? — Interim corpus amovendum esse constabat, nec in hoc cunctari nobis licere videbatur, quod aegrotus ipse, plane sui conscius, maxime urgebat, uti parentes quoque, ad omnem eventum a nobis parati.

Amotionem tamen etiamnunc viginti quatuor horas differebamus, quibus expectaremus, an natura expulsionem fortasse aut perficeret, aut saltem promoveret.

Sequenti igitur die, duodecimo Januarii, matutino tempore, supra memorata corporis peregrini superficies, quae eodem prorsus loco quo antea haerebat, forcipis ope apprehendebatur, et hac ratione trahendo corpus ipsum amovere conabamur, quod vero, etiamsi instrumentum illud firmiter teneret, nobis non succedebat. Haec pars eminens subaspera videbatur, quae asperitas fortasse oriebatur ex particula suffracta, jam supra citata. Interea aegrotus nullum fere dolorem accusabat.

Mox igitur nobis apparebat corpus hocce modo minime amoveri posse, et quum tenue specillum, juxta superficiem inferiorem partis visui se offerentis prudenti cautione inductum, brevi repugnaretur, opinari poteramus, corpus ferreum, in vulnere latens, angulum formare, quod magis magisque nostrae respondebat opinioni, hic adesse partem cochleae posticae (staartschroef). Hocce angulo verosimiliter in cavitate ossis ethmoidei, forsitan destructi, retinebatur, nobisque persuasum erat, illud, nisi antea situs mutatus esset, minime amoveri posse. Itaque situm corporis emendandum esse, ut amoveretur, constabat,

etiamsi talis conatus forte non absque periculo institui posset. Necessse erat corpus circum axem suum vertere, ut liberari posset ab impedimento, quo retinebatur, quo tamen facto fortasse simul cerebrum denuo laederetur, certe vero tela recens formata everteretur.

Prona manu nunc parte prominente forcipe iterum apprehensa, manus lente supinabatur, quo paucis horae secundis haec versio perfecta erat; tum commodè corpus moveri poterat, et majori parte ex vulnere externo protrahi; per illud tamen, propter jam institutam cicatrizationem, totum corpus transgredi non poterat, solummodo pars longa, plana, minoris ambitus foras agebatur; ut autem altera pars educeretur, incisio in angulo superiori cicatricis jam formatae instituenda erat, quo facto, nobis magnopere admirantibus, totum hocce corpus ferreum brevi amovebatur.

Aegrotus, qui durante hac operatione fere doloris expertus fuerat, admodum tranquillus erat ac mentis plane compos, simul summopere gavisus, quod tanto periculo evasisset, metuens scilicet, nec absque fundamento forte, ne, nisi hocce corpus amotum fuisset, certe et cito quidem morti occubiturus fuisset.

Haemorrhagia nunc quoque non sequebatur, neque

ex vulnere, neque e naribus. Vulnus, quod denuo admodum profundum erat, levissime implebatur subtili linteo carpto itemque leviter operiebatur.

Corpus ferreum, e vulnere exemptum, fere tota erat cochlea postica (*staartschroef*) sclopeti; parva tantum pars eius desideratur, quod videre est ex adjectae tabellae fig. 3. Longitudinis est sex partium metri centesimalium (0,06 Met.), ponderisque hectogrammaticis; attactu corpus tantum cochleae (*d*) asperum est, cetera superficies glabra; in puncto *a* etiam subaspera superficies ex particula defracta deperdita.

Positio fuerat sequens: *a* punctum in vulnere conspicuum, quod primum visui sese obtulerat; *b* superficies deorsum versa, qua specillum, juxta inferiorem partem inductum, in angulo *c* repugnabatur; pars reliqua ferrei corporis *d* retrorsum posita erat, ibique necesse in cavitate haesit, quae disrupto osse ethmoideo erat formata, quo etiam, ut suspicati eramus, tam firmiter retinebatur. Manifestum erat, corpus, quum adigeretur, capite vulnerati prono, directione rectilineari penetrasse.

Visus ex oculo dextro, qui per undeviginti dies turbatus fuerat, cuius subjectiva symptomata erant nunc diplopia, nunc visus obnubilatus, nunc vera

caecitas, objectiva vero dilatata pupilla, quae lucis stimulo parum contrahebatur, et strabismus, biduo post peregrini corporis amotionem restauratus erat.

Nunc quoque sub suppuratione congrua peculiaris evolutio telae quasi adiposae, quacum quippe optime comparari poterat, se instituebat.

Aegrotus, qui omni sedulitate observabatur, assidue se bene habebat; functiones ne minimum quidem impediabantur; cephalalgia numquam aderat, et nequaquam febris observabatur; quare curam simplicem therapeuticam et diaeticam, hucusque institutam, non immutabamus.

Tertio post amotionem die pus bonae indolis e naribus emitti coepit, in quo magna ramentorum ossium minutissimorum copia, quae mox a destructo osse ethmoideo profecta habebamus, aderat.

Haec puris emissio, gradatim imminuta, post decimum diem prorsus substiterat, dum cicatrisatio ex voto obtinebat.

Adolescens die 24 mensis Martii sanatus fuit; vulnus tunc firmissima obsertum erat cicatrice; olfactus prorsus evanuerat, quod quidem unicum fuit vitium, a tam insigni laesione relictum.

Per annum et dimidium saepissime juvenem conveni, et continue ab eo accepi, sibi nihil ex expertis

superstes esse, se numquam injucundi quid insolitive sentire, seque eodem modo quo antea, absque ulla noxa, gravissimos perpeti posse labores.

Quum autem mense Julii anni 1837 tempore matutino, magna virium contentione, coelo fervente et aestuante sole sarraco (*kruiwagen*) in aggere maritimo laboraret, et quae validae vires juvenili in corpore essent hortantibus operum sociis ostenderet, subito DEN OTTER humi procumbebat, morte fere subitanea correptus.

Viri expertissimi DE JONGH auxilium statim invocabatur, qui venaesectionem quidem instituit, sed statim persuasum habebat, omne auxilium supervacaneum esse, mortuum apoplexia fulminanti oppressum fuisse opinans.

Viginti quatuor horis elapsis cranii tantummodo aperiendi nobis copia concedebatur.

Integumentis ademptis, cranium circulatim serradesecabamus, evitata cicatrice. Dura ac pia meninx, superficies convexa majorum hemisphaerarum primo intuitu nihil quicquam abnorme prodibant; in parte anteriori, ubi vulnu extiterat, meningis solito magis inspissatae erant, et inter se et superficiem internae cranii firmiter adhaerentes.

Dein incisio facta ad utrumque processus falci-

formis latus, ut cerebrum eximi posset, ejus tamen amotio difficillima reddebatur adhaesionibus existentibus praecipue ad anticum lobum atque ad basin cranii, et pro magna parte absque externae cerebri superficiei laesione perfici nequibat.

Cerebro exento cum medulla oblongata quam infime desecta, mox exigua sanguinis extravasata recens orta observabantur.

In cranii basi maxime insignes fuerant destructiones, etiamnunc manifestae. Lamina superior ossis ethmoidei prorsus destructa erat, in cuius destructionis consortia pars major huius ossis venit; cavitas, hac de causa antea orta, nunc prorsus erat impleta tela laxa cellulosa, adipis magnam copiam continente.

Margines anteriores apophysium ensiformium ossis sphenoidi, praesertim vero lateris dextri, eodem modo hanc destructionem participant, ut et pars antica corporis sphenoidi. Hic etiamnunc fragmenta ossea soluta adsunt, sed tali modo massa formata implicata, ut, licet heterogenea corpora facta, omni caruissent irritamento. Margines dilaceratae durae matris furtim cum hac coeunt massa, undique valde inspissatae sunt, atque superficiebus, quas tegunt, firmiter adhaerent.

Ad basin cerebri apparet in lobo priori nervus olfactorius dexter fere plane destructus, sinistro in-

tegro. In antico cerebri lobo dextro etiam nunc substantiae damnum conspici poterat; cavitas, quae antea adfuit, nunc tela cellulosa atque adipe prorsus impleta erat, cum ipsa substantia cerebri fortiter cohaerente. Longitudo, ab antica ad posticam partem, erat quinque centesimarum metri partium, latitudo, a dextra ad sinistram partem, quatuor centesimarum partium, dum in anteriori margine lobi antici major substantiae cerebri pars ablata erat, et quidem ad altitudinem trium centesimarum metri partium, quae altitudo inde gradatim posteriora versus decrescebat.

Nervi optici normales apparebant.

Ceterum nullae observabantur aberrationes in cerebro, nec in eius cavitatibus, nec in cerebello. In medulla oblongata existebant numerosissima extravasata exigua, jam supra indicata, quae, cum descenderent, totidem parvas maculas rubras se praebeant.

Corpus ceterum robustum erat et bene nutritum, facies morte non magnopere mutata.

Enarrata hacce morbi historia, non possum, quin mentionem faciam de alio ejusmodi casu, cuius

fama ante breve tempus ex America Septentrionali ad nos pervenit, casus profecto momentosissimus, et si verus, de quo dubitari vix licet, fere unicus. Multi sane, enarratum illum casum perlegentes, dubitarunt, utrum veram historiam accipere possent, necne, nequaquam probabile esse opinantes, tam ingentem laesionem homini supervenire posse absque lethali effectu; et profecto non sine jure haesitarunt. Ipse, nisi mihi contigisset, casum observare similem, dubius quoque haesissem, nunc autem et nominibus confidens eorum, qui huncce cum publico communicaverunt casum, et propria experientia doctus, quid natura in casu, ad speciem desperato, valeat, verum illum habeo, neque alienum fore putavi, hancce quoque historiam, uti a Viro clarissimo VIGELow, Bostoniensi, relata est 1), hoc loco breviter enarrare.

Hicce casus evenit in via ferrea (*spoorweg*), quae inter urbes Rutland et Burlington in America Septentrionali constructa est, die 13 mensis Septembris anni 1848, homini robusto, sano, mediocris staturae, annos viginti quinque nato, nomine P. GAGE.

Secundum narrationem ipsius aegrotantis occupatus fuerat in saxo cum efforando, tum pulvere

1) Conferantur FRORIEP's Tagsberichte, 1851 No. 291.

pyrio implendo, quo dissiliret. Vices tradiderat adjutori, qui sabulum pulveri isti superinfunderet. Quod dum fieri putabat, oculos de loco efforato dejecerat. Paulo post, sabulum infusum esse ratus, cestri ope, posticae scilicet huius partis, illud veluti fistucare coeperat.

At vero adjutoris negligentia sabulum non erat infusum. Quapropter, ferro saxo allidente, ignis elicitus atque detonatio, quam vocant, continuo secuta erat. GAGIUS noster, supra cavum inclinatus, faciem aliquantulum averterat, et pertica cestri ferrea recta linea per medium fere caput in coelum subvolabat. Vulnus inde ortum porrigebat ab angulo maxillae inferioris per medium os frontis in suturam sagittalem (vid. fig. 4.). Pertica ferrea, quum brevi post in terram recidisset, sanguine et substantia cerebri inquinata erat.

Ab hac insigni laesione aegrotus nihilominus prorsus sanatus est, nullaeque animi nec corporis facultates corruptae sunt, praeter visum lateris affecti.

Ferrum, quod caput perforavit, ponderis erat librarum tredecim, longitudinis trium pedum et dimidii, fere, et latitudinis pollicis unius cum quarta parte. Quae primum penetravit extremitas acuminata erat, ac diametro quartam pollicis partem non excedebat,

quod verosimiliter caussa sistit, quare GAGE, non illico morti occubuerit.

Vir nimirum explosionis vi supinus humi proieciatur, nonnullique motus convulsivi extremitatum inferiorum observabantur; post aliquot tamen horae minutas rursus loqui incipiebat; qui aderant ei benevolentes operarii eum omni cura transportarunt ad viam parum distantem et curriculo imposuerunt, quatione per tres quartas milliarii partes, erecto corpore sedens, vehebatur in domicilium, ubi nullo adjuvante e curriculo descendebat, et fere sine auxilio gradus ad cubiculum ducentes adscendebat. Semi-hora fere post, Vir doct. WILLIAMS advenit, et sequentia statuere potuit, aegro mentis ab omni parte compote.

Ad externam capitis superficiem vulnus existit, pollicem et dimidium latum, depressum, marginibus aliquantulum reflexis. Aegrotus ipse narrat, periticam ferream maxillam intrasse et ex parte capitis suprema foras exiisse. Vomitus oriebatur, quo sanguis emittebatur, et ex vulnere superiori cochlearculum fere substantiae cerebri effundebatur. Oculi sinistri media pellucida parumper turbida videbantur, aegrotusque asseverabat se nihil hocce oculo nisi lucem distinguere posse.

Vir doct. HARLOW, aegrotum accedens, introduxit alterum indicem digitum in superius vulnus, alterum in inferius, et ecce, digiti in medio vulnere sibi occurebant. Durante fasciae applicatione ter vomitus oriebatur, aegrotus plane sui conscius erat, adstantes nomine appellabat, apteque ad interrogata respondebat.

Pulsus regularis erat, ictuum numerus sexaginta, magna sanguinis jactura aeger admodum debilis est; omni fere horae quadrante parum sanguinis evomebatur. Aliquot ossea ramenta auferebantur; vulnus in capite emplastro agglutinante conjungebatur, in facie apertum relinquebatur, et aeger capite elevato in lectulum collocabatur.

Tempore vespertino conditio satis fausta est; sanguinis emissio cessavit; mentis compos aegrotus intra paucos dies se opus repetiturum esse existimat, pulsuum numerus erat quinque et sexaginta, continua aderat extremitatum inferiorum jactatio.

Dies 2^{us}. Post noctem inquietam aeger de dolore queritur, facies tumet, pulsuum numerus est septuaginta, loquela difficilis, sui tamen aegrotus prorsus conscius est.

Dies 3^{us}. Pulsuum numerus est 73; aegrotus parumper delirat, anxius est, multa male cohaerentia loquitur.

Vespertino tempore pulsuum numerus est 85, pulsus plenus est. Praescribatur vini sem. colchici drachma dimidia, omni sexta hora sumenda, donec alvus sequeretur.

Dies 4^{us}. Aeger magis quietus, pulsuum numerus 70. Propter foetorem, quem vulneris secreta cum substantia cerebrali commixta spargunt, fascia commutabatur. Alvo nondum secuta, praescribatur omnia quarta hora integra sulphatis sodae uncia, donec sequeretur effectus. Epithemata gelida capiti et oculis imponuntur. Oritur intumescencia mollis ad canthum oculi sinistri externum.

Dies 6^{us}. Aegrotum placidus ceperat somnus; pulsuum numerus est 72; lingua rubra, sicca, foetor oris. Fascia ablata, usque ad cranii basin specillum inducebatur sine ullo doloris sensu; interdum delirat aeger.

Dies 8^{us}. Aeger inquietus; cutis calida sicca, lingua rubra, quae cogitat et loquitur aegrotus, male cohaerent.

Dies 10^{us}. Delirium. aeger lectum relinquere cupit; caput fervet. Remedio drastico administrato et post sex horas alvo deposita, sequitur quies. Secretio vulneris melius se habet; visus oculi sinistri evanuit. Nunc magis quietus fit aeger; subcomatosa autem conditio persistit ad diem vicesimum

usque. Granulationes laxae, luxuriantes, in vulnere capitis et in orbita ortae, lapide infernali attinguntur. Ter de die fascia mutatur; usui interno laxantia pro re nata praescribuntur; pulsuum numerus est 70-96; pulsus mollis est; abscessus sub musculo frontali emittit magnam puris copiam.

A die inde 20^o conditio melior fiebat, granulationes firmiores evadebant, non amplius luxuriantes; abscessus, in posteriori oris cavitate formatus, sponte aperitur; aegrotus, plerumque mentis compos, subinde tamen delirat.

Die 26^o aegrotus aliquot horae minutas e lecto surrexit; suppuratio bona.

Dies 32^{us}. Aegrotus quotidie semihoram lectum relinquit; mens tamen valde debilis. Sanatio vulneris capitis prompte procedit.

Dies 48^{us}. Conditio omni modo in meliorem vertitur; aegrotus totum diem extra lectum moratur, et jam obambulare coepit. Somnus quietus, nullus adest capitis dolor, appetitus bonus est, digestio bona.

Dies 60^{us}. Aeger ultimis diebus quotidie domum reliquit, atque iter ad parentum domum facere cupit. Tempore humido, frigido, imprudenter aëris injuriis expositus, refrigerium suscepit et coactus est lectum petere; valde irritabilis tristisque evasit; cutis est

calida, sicca, sitis magna, lingua obsessa, pulsuum numerus 110; dolores lancinantes in parte sinistra capitis et faciei; horrores et alvi obstipatio.

Epithemata frigida capiti imponuntur et medicamenta evacuantia praescribuntur. Nonnulla ramenta ossea per pharyngem amoventur. Non emendata conditione, aucta simul pulsuum frequentia, venae-sectio instituitur unciarum sedecim, et calomel et oleum ricini intus exhibentur. Brevi nunc conditio ita emendata est, ut die 66^o aeger plane convalesceret.

Anno et dimidio post GAGE Bostonium venit, ibique a Viro doct. VIGELow accurate observatus est.

In angulo sinistro maxillae inferioris existit cicatrix linearis, pollicem circiter longa; infra os zygomaticum sinistrum partes molles tactu duriores apparent; palpebra superior sinistra paralytica est, ita ut aeger oculum aperire nequeat; bulbus oculi valde prominet; musculus levatorem palpebrae superioris, rectum superiorem et externum partim destructos fuisse, et ptosi palpebrae et positione bulbi manifesto efficitur. Bulbus itaque nec superiora versus nec exteriora moveri potest, dum ceteri muscoli, qui a nervo oculomotorio ramos accipiunt, functione sua nequaquam laesi sunt.

In vertice capitis magna et inaequalis adest impressio, ad cuius marginem elevatio ossis manifeste sentitur, loco impresso cerebri pulsationes trans cutim facile percipiuntur.

Ut de laesione melius judicaret VICELOW, in cranii normali, cum GAGII cranio conveniente, accurate in directione vulneris foramen, aut si mavis canalem, terebravit diametri unius pollicis cum quarta parte, per quod bacillum eiusdem diametri transegit; hacce operatione pars processus coronidei maxillae inferioris deleta est, quod sine dubio quoque in aegro obtinuit, postea vero partim saltem reparata est. Spatium sub arcu zygomatico bacillo prorsus occupatur, paries antri Highmori posterior laesus [est; ea pars orbitae sinistrae, quae osse cuneiformi formatur, et portio anterior partis squamosae ossis temporum deest. Desunt porro in orbita magna pars maxillae superioris et ossis frontis, ut et pars fissurae spheno-maxillaris. Foramen opticum integrum, quartam pollicis partem a bacillo remotum.

Basis cranii praebet aperturam rotundam, unius pollicis cum quarta parte diametri, dimidium pollicem a foramine optico distans, et fere ad marginem externum alae minoris ossis sphenoidi se extendens.

Certum est, uti jam e fig. 5 videri potest, notabilem cerebri partem deperditam fuisse; sine dubio pars tota centralis lobi antici sinistri, et pars anterior medii lobi deleta fuit, uti etiam pars anterior ventriculi lateralis sinistri aperta fuit. Falcis majoris et sinus longitudinalis pars anterior quoque laceratae fuerunt; nervus tamen opticus illaesus remansit. Observandum est, acuminatam cestri partem crassiori parti viam quasi aperuisse, et, parte cranii satis magna effracta, substantiae cerebri emissionem obtinuisse, qua ratione cerebri pressio impedita fuerit.

In annalibus chirurgicis profecto vix datur alius casus, cum hocce comparandus, noster tamen casus, ni fallor, dignus est, qui cum illo simul enarretur atque comparetur.

EPICRISIS.

Inter multas et maxime interdum notabiles capitis cerebrique laesiones, quas historia chirurgiae refert, paucae profecto, si ullae, reperiuntur tanti momenti, quanti duo supra memorati casus, respectu nimirum habito exitus in utroque casu fausti.

Variae innotuerunt observationes, in quibus pari modo cerebrum valdopere laesum erat eiusque substantiae, tum medullaris tum corticalis, jactura interdum satis magna obtinuerat; raro autem instrumenta vulnerantia tam singularia erant atque idonea, quae insignes inferrent vastationes, quam in casibus, hoc loco relatis. In nostro praeterea casu absque ulla fere

noxa multi praeterierunt dies, antequam corpus laedens detectum fuerit potueritque amoveri.

In omnibus nimirum, quae ad hoc usque tempus innotuerunt, observationibus, cerebro laeso, symptomata magis minusve notabilia ac vehementia referuntur, et profecto rarissimo tantum casu tam pauca observata sunt symptomata quam in aegro, quem mihi videre licuit, in quo nempe nulla aderant symptomata universalia, quae cerebri vel eius meningum laesionem indicarent; et sane, nisi jacturam partis substantiae cerebralis oculis vidissem, de cerebri integritate vix dubitare potuissem.

Quod attinet ad causas, quibus factum fuit in utroque relato casu, ut cerebri functiones tam parum laederentur, sequentia mihi statuenda videntur: jactura substantiae cerebralis in utroque casu obtinuerat in lobo anteriori et antica lobi medii parte, atque igitur basis cerebri, ex qua complures nervi cerebrales exeunt, qui ad functiones cerebri illaesae servandas necessario requiruntur, ab omni damno libera mansit; porro haemorrhagia admodum notabilis, quae, etsi nullum vitae periculum inducens, tantum valuit ad evolutionem inflammationis cerebri eiusque membranarum praecavendam; et postea occasio opportuna, quae in utroque aegroto obtinuit, omnium

vulneris excretorum sponte et facile deponendorum, et quidem in priori casu per narium aperturam, in posteriori per vulnus inferius, prope angulum maxillae inferioris: hac enim ratione pressio cerebri praecavebatur, simulque avertabantur degeneraciones ex pure collecto alioquin facile oriundae, qualis pressio situ vulneris minus fausto, nisi immediate, saltem postea, in basi cerebri obtinisset; eo magis haec vulneris dispositio salutaris fuit, quum experientia abunde docuerit, compressionem cerebri protractam longe magis nocere, quam laesionem ipsius substantiae cerebralis. Porro ex multis cognitis casibus satis constat, laesionem cerebri substantiae sive medullaris seu corticalis nec peculiariter producere symptomata, neque in genere ad exitum faustum vel infaustum aliquid conferre. Ad explicandam exiguam cerebri laesionem porro in censum venit corporis peregrini situs. In priore casu vulnerantis corporis actio in cerebrum cessavit, pressio scilicet non obtineri poterat, quandoquidem situ suo in cavitate, destructo osse ethmoideo formata, corpus illud fere innoxium existimari poterat. Quod ad alterum attinet casum, simile quid non observatum fuit, quum instrumentum non in cranii cavo remanserit.

Visus perturbatio, me iudice, in priori casu solum-

modo effectus fuit pressionis mediatae vel immediatae, in nervum opticum obtinentis, in eam scilicet nervi partem, quae inter chiasma nervorum opticorum et foramen opticum est. Simul ac vero, corpore amoto, pressio sublata est, cum caussa sublata fuit effectus, et visus post 48 horas in integritatem plane est restitutus, unde evidenter mihi videtur illa perturbatio ex nulla alia causa originem duxisse.

In altero casu visum non recuperavit aeger; partialis musculorum nonnullorum bulbum moventium destructio, et sublata exinde eorum actio, ptosis quoque palpebrae superioris caecitatem producere non potuerunt; num vero hocce in casu vel ipsius nervi optici laesio obtinuerit, vel alius oculi partis interna, aut concussio nervi optici, aut substantiae cerebrealis jactura caecitatis fuerit, non certo statui potest. Etiam si Viro cl. VIGELow experimento suo probasse credat, nervum opticum laesum non fuisse, tali experimento planam fidem haberi non posse, satis liquet.

Plena olfactus abolitio explicari potest tum ex soluta cohaerentia sinistri et totali destructione nervi olfactorii dextri, tum ex destructo fere toto osse ethmoideo et ideo quoque bulbis olfactoriis.

Utrum mortis causa in nostro casu cum praegressa laesione cohaereat nec ne, demonstratu difficile est; laesionem istam ansam praebere potuisse morbosae vasorum cerebri mutationi, denegari nequit, alia certe praedisponens caussa non innotuit; habitus aegrotantis, licet admodum evolutus, non talis erat, qui vulgo apoplecticus dicitur. Autopsia inventa, ut ex sectionis historia satis patet, necessitudinem inter praegressam laesionem atque parva sanguinis extravasata in medulla spinali non probant. Etiam si vero de praedispositione aliquid dubium remaneat, de occasionalibus caussis idem non valet: magna enim coeli temperies, solis aestus, cui per plures horas expositus fuerat juvenis, nimia ac immoderata virium intentio, ad praebendam apoplexiae occasionem quidem sufficient.

Mors subitanea imputanda est sedi, quam occupat sanguis, extra vasa egressus, in medulla oblongata, et quidem, quantum conjicere licet, pressionem, quam sanguis in nervos hic sitos, vitae integritati tantopere necessarios, producere debuit. Experientia enim docuit, pressionem, hoc loco obtinentem, turbata vel sublata functione nervi vagi et impedita exinde respiratione et sanguinis circulatione, mortem producere.

Tandem ex consideratione medico-forensi utriusque

casus petitur conclusio ea tantum cerebri vulnera, quae ipsam medullam oblongatam afficiunt, aut usque ad cerebri basin penetrant, ad vulnera absolute lethalia esse referenda.

THESES.

I.

Omnis scientia ex observatione.

II.

Optimum digestivum est diaeta.

III.

Hepar ad haematosin confert.

IV.

Sanguinis circulationem e sola cordis actione pendere non credimus.

V.

Febris non est symptoma, sed effectus morborum.

VI.

Male agunt, qui in febre catarrhali statim dia-phoretica praescribunt.

VII.

Venaesectio raro in typho convenit.

VIII.

E pulsu minime semper judicari potest de venae-sectionis necessitate.

IX.

Morbus calculosus et arthritis summa affinitate
junguntur.

X.

Debilitas sola raro operationes chirurgicas contra-
indicat.

XI.

Docimasia pulmonum nullum certum exhibet sig-
num, quoad infantis vitam.

XII.

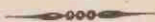
Usus chloridi formyli quoque in obstetricia praxi
interdum omnino commendari meretur.

XIII.

Etiamsi pelvis maxime angustata sit, nunquam abortum provocare licere censeo.

XIV.

Haemorrhagiae gravidarum et parturientium, etiamsi saepe periculosae, raro tamen, idonea cura instituta, lethales fiunt.



XIII

Thomasi patris innoxie angustula et candida
obscuro puerorum hirci conso.

XIV

Historiam hanc propositam partem in rem
et obsequia hinc inde, hinc inde, hinc inde
tunc ista hinc inde.

Fig. I.

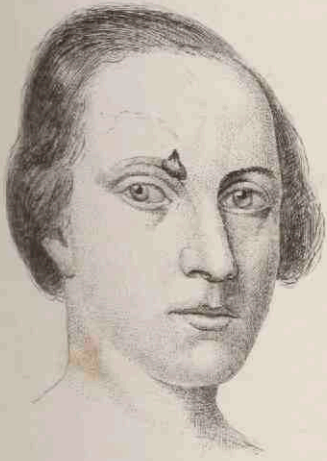


Fig. II.

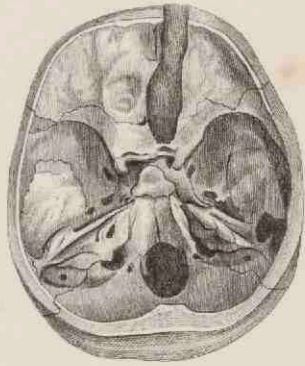


Fig. III.

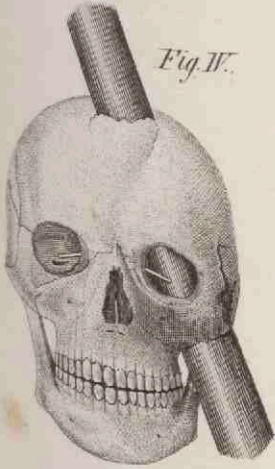


Fig. V.

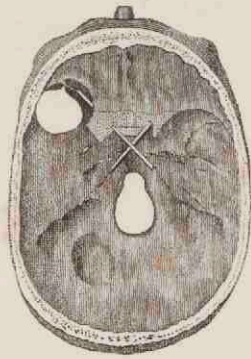
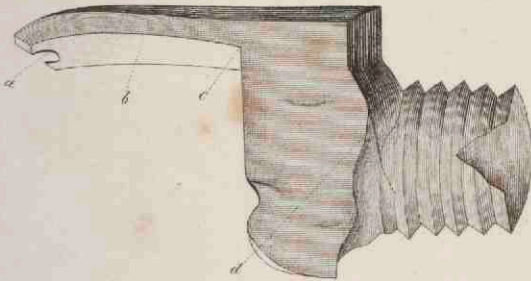


Fig. III



at present of the ...
... 14 ...
... ..