



Dissertatio medica inauguralis de scarlatina sic dicta puerperali et puerperarum probe distinguendis

<https://hdl.handle.net/1874/322800>

DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS
DE
SCARLATINA SIC DICTA PUERPERALI
ET
PUERPERARUM
PROBE DISTINGUENDIS.

THE HISTORY OF THE
CITY OF BOSTON
FROM THE FIRST SETTLEMENT
TO THE PRESENT TIME

BY
NATHANIEL BENTLEY
OF BOSTON

IN TWO VOLUMES.

VOLUME I.

FROM THE FIRST SETTLEMENT
TO THE YEAR 1700

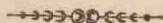
BOSTON: PRINTED BY S. KNEELAND, AT THE SIGN OF THE SHIP, IN THE MARKET PLACE, 1787.

THE HISTORY OF THE
CITY OF BOSTON

FROM THE FIRST SETTLEMENT
TO THE PRESENT TIME

8.

DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS
DE
SCARLATINA SIC DICTA PUERPERALI
ET PUERPERARUM
PROBE DISTINGUENDIS,
QUAM,
FAVENTE SUMMO NUMINE,
EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI
PETRI JOHANNIS ISAÄCI DE FREMERY,
MATH. MAG. PHIL. NAT. MED. ET ART. OBST. DOCT. ET PROF.
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
THEODORUS JOHANNES HENDRIKSEN,
ROTTERODAMENSIS.
A. D. XXIX. M. JUNII A. MDCCCXLVIII, HORA V.



ROTTERODAMI,
APUD T. J. WIJNHOFEN HENDRIKSEN, TYPOGR.
MDCCCXLVIII.

LIBRARY OF THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

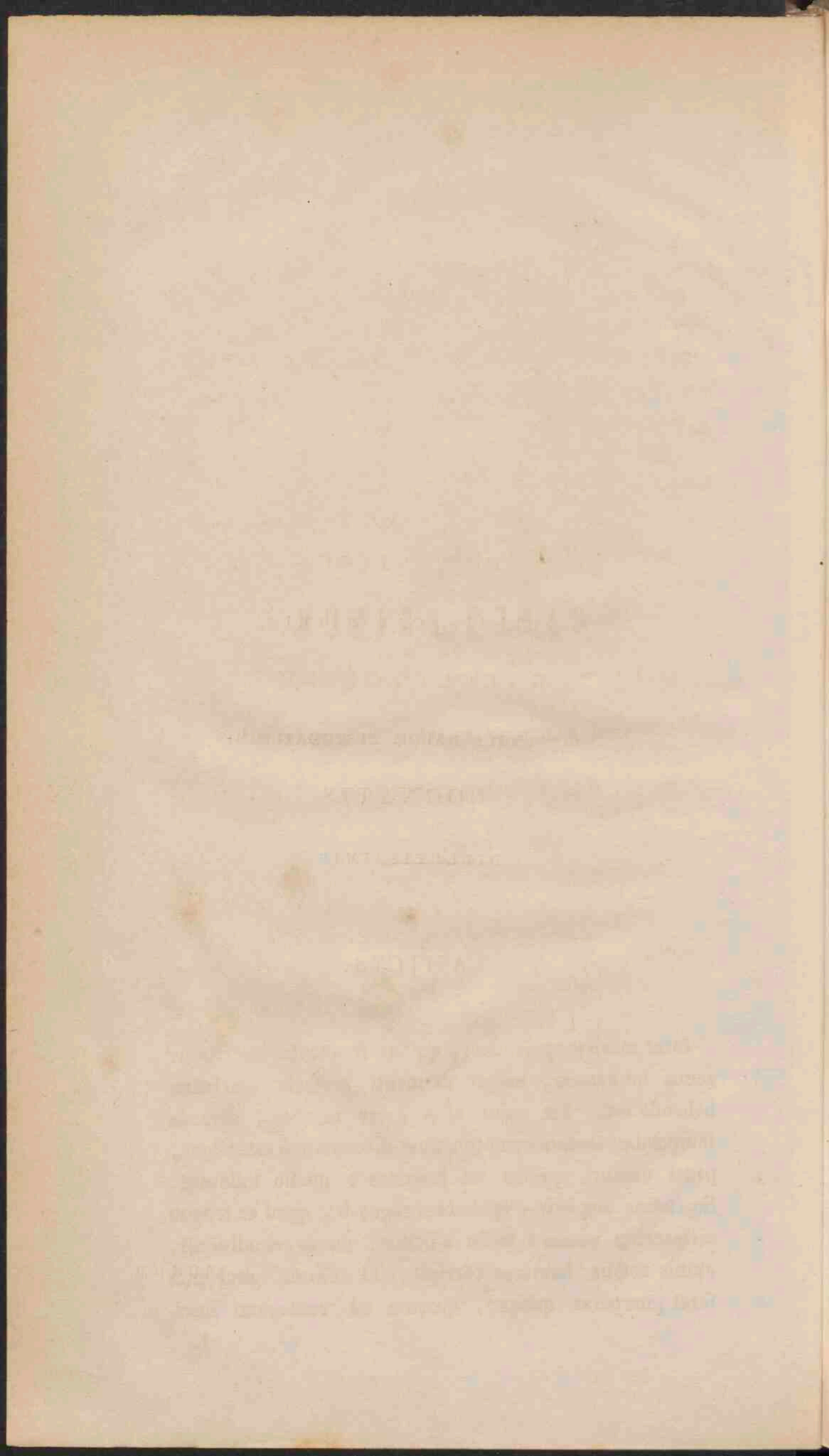
PHYSICS

PHYSICS

PHYSICS

PARENTIBUS
OPTIMIS, CARISSIMIS,
PRAECEPTORIBUS,
QUOSCUNQUE HABUI, AESTUMATISSIMIS,
COGNATIS
DILECTISSIMIS
ET
AMICIS,

SACRUM.



CAPUT PRIMUM.

NUM DATUR SCARLATINA PUERPERALIS?

§ 1.

Inter morbos epidemicos, quibus frequenter corripitur genus humanum, magni momenti profecto scarlatina habenda est. Vix enim alius datur morbus, diversis temporibus tantam symptomatum diversitatem ostendens, pauci dantur, quibus tot homines e medio tolluntur. Scarlatina saepissime epidemice regnavit, quod ex magno scriptorum numero facile efficitur; omnis conditionis, omnis aetatis homines corripit, et mirum igitur non foret puerperas quoque, quarum ad contagium susci-

piendum proclivitatem plurimi auctores adauctam credunt, non raro scarlatina corripit. Si autem in medicorum scriptis multas huius morbi in puerperas cadentis historias exspectaremus, magnopere falleremus. Pauci enim de scarlatina apud puerperas mentionem faciunt, atque inter paucos illos magna existit confusio; sic Malfatti, Hufeland, Berndt puerperas revera scarlatina corripit posse, peculiari modo puerperarum conditione modificata, credunt; alii, uti Helm, et Baumgärtner, peculiarem morbum, scarlatinam aut purpuram puerperalem ab iis dictum, assumunt; alii adhuc, Kiwisch v. c. nec de puerperali scarlatina, neque de puerperarum loquuntur, sed tantum de erythemate vel erysipelate sive idiopathico seu symptomatico.

Plures alii, qui de puerperarum morbis, et de febre puerperali praesertim scripserunt auctores, hic illic de erythemate mentionem faciunt, plures commemorant eruptionem febris puerperalis grassante epidemia scarlatinosa; priores autem de scarlatina cogitasse non videntur, dum posteriores scarlatinam in puerperis aut non aut perraro tantum observarunt.

Eisenmann, communi metroërysipelatis sive febris puerperalis erythematosae nomine tum scarlatinam puerperalem tum erythema aut erysipelas designans, morbum primum Parisiis anno 1757 observatum fuisse narrat, iique nomen miliariae scarlatinosae imponit; accurata vero huius morbi descriptio, quo ut affirmat Eisenmann multae corripiebantur puerperae, multaeque extinguiebantur, nullibi invenitur (1).

(1) Eisenmann. Die Wundfieber und die Kindbettfieber. Erlangen 1837 p. 246.

Kirkland (1), Leake (2), Clarke (3), Gordon (4) alique loquuntur de erysipelate, quod in mulieribus febre puerperali affectis observarunt, eorum tamen descriptio tam imperfecta est, ut ex ea nulla omnino conclusio sit petenda.

In Germania, quantum novimus, Boër primus fuit, qui de nostro morbo mentionem fecerit: in diversis enim puerperis exanthema observavit scarlatinae simillimum, quod vero, cum eodem tempore grassaretur febris puerperalis, non veram scarlatinam sed modificationem tantum febris puerperalis, metrosepsin nempe, habuit. Datae descriptioni haecce addit: « Die hier erzählte Geschichte, und mehrere andere dergleichen Fälle lassen in mir keinen Zweifel übrig, dass der einst so berühmte Friesel und Scharlach der Kindbetterinnen wenigstens sehr oft nichts anders als ein Symptom von den Zustände gewesen sey, welchen ich hier beschrieben habe » (5).

(1) T. Kirkland. Treatise on the childbedfevers etc. London 1774. Cf. Eisenmann p. 247.

(2) Leake. Practische Bemerkungen über verschiedene Krankheiten der Kindbetterinnen, etc. Aus dem Englischen. Leipzig 1775. S. 150. Sqq.

(3) John Clarke. An essay on the epidemic disease of lying in woman of the years 1787 & 1788. London 1788. Cf. Litzmann. Das Kindbettfieber etc. Halle 1844 p. 158.

(4) Gordon. A treatise on the epidemic puerperal-fever of Aberdeen. London 1795. Cf. Litzmann l.c. p. 159.

(5) L. J. Boër: Abhandlungen und Versuche etc. Bd I. p. 199.

Lippich (1) quoque et Quadrat (2) febris puerperalis epidemias describentes, de erythemate in diversis corporis locis prodeunte mentionem fecerunt, illud autem scarlatinam non habuerunt, neque nos de eius erythematis natura aliqua certitudine iudicare possumus.

Haece ratione plures adhuc enumerare possemus, quod autem fastidiosum simulque inutile opus foret, hisce itaque missis transeamus potius ad illos, qui de industria magis nostrum argumentum tractaverint, et quidem primo loco ad eos, qui scarlatinam in puerperis tantum modificatam esse, magisque periculosam factam, non vero peculiarem morbum sistere credant.

§ 2.

Malfatti descriptionem dedit malignae febris scarlatinosae anno 1799 in tococomio vindobonensi multas puerperas afficientis, grassante eodem tempore in urbe epidemice Scarlatina (3) « ohne irgend eine Störung in den Geburtsverrichtungen hervorzubringen », inquit, « mit einem gänzlich verlarvten Gange, und unter der Begleitung von symptomem, die den kranken sowohl als den Aerzten unbedeutend schienen, raffte die besagte Epidemie unerwartet fast alle Kindbetterinnen, welche davon begriffen wurden, dahin ». Secundo, non

(1) Lippich. *Observata de metritide septica in puerperas grassante. Vindobonae 1823.*

(2) Quadrat. *Dissertatio inauguralis etc. Pragae 1835.*

(3) J. Malfatti. *Beschreibung eines bösartigen Scharlachfiebers, welcher zu wien 1799 unter den Kindbetterinnen geherrscht hat. In: Journal der practischen Heilkunde von C. W. Hufeland. Bd. Xij. St. 3 S. 120 Sequ.*

raro quoque sexto aut septimo, post partum plerumque naturalem die, morbo corripiebantur puerperae, abortis symptomatibus parvi ad adspectum momenti, neque scarlatinae suspicionem moventibus. Prodromi morbi vulgo erant: horripilationes, levior cephalalgia auriumque susurrus, cutis calens, justo siccior, anxietas. Pulsus frequentiores ac debiliores fiebant; levis apparebat in facie atque in collo rubedo, accedente tussicula sicca, et, raro licet, exigua angina, deglutitionem nequaquam impediante. Uteri inferior pars ad attactum parumper dolebat, abdomen caeterum non dolorificum erat et molle, lochiae fluebant quidem, sed magis solito olebant. Appetitus parumper imminutus erat. Mammarum conditio differebat pro citiori aut tardiori post partum morbi ortu. Vespertino vulgo sequentis diei tempore post quietam noctem intensior fiebat faciei rubor, ac sensim sensimque quoque in pectore apparebat exanthema, incrementibus simul anxietate et tussi, pulsu frequentiori facto et parumper duriori, adaueta cephalalgia, angina aut non, aut, quod rarissimum erat, exiguo tantum gradu, praesente.

Exanthema nunc in abdomine, porro in extremitatibus crumpebat, matutino saepe tempore disparsens, rediens vespertino laete rubro colore, dum simul apparebant miliaria (1). Magis prodeunte exanthemate imminebantur anxietas et tussis, febris vero incresecebat, pulsu debiliore simul facto, non tamen admodum frequenti. Hoc tempore cutis plerumque sicca erat, de-

(1) Dolendum omnino est Malfatti accuratam exanthematis descriptionem non dedisse; illud autem vulgo cum vulgaris scarlatinae exanthemate aut prorsus convenisse aut saltem ei simillimum fuisse tuto statuere possumus.

ficiente vulgo abdominis dolore. Semper fere mente consciae erant aegrae, sed inquietae, faciei expressio anxia fiebat, urinae alvique excretio ad normam saepissime perficiebantur, atque lochiae, etsi male olentes, fluere pergebant.

«In diesem Zustande», ita pergit Malfatti, «erreichten unsere Kindbetterinnen das Ende des dritten, vierten, oder höchstens des fünften Tages, als plötzlich das Exanthem, welches in voller Blüthe stand, oder schon in Abschuppung übergang, ein dunkles und bläulichess Ansehen erhielt. Man sah vorzüglich an den unteren Gliedmassen hie und da blaue einzelne Flecke entstehen. Unvermuthet befiel die Kranke ein Gefühl von heftiger Kälte, ein vorübergehendes Irrereden, oder leichte Zuckungen; der Puls wurde auf einmal unregelmässig, sehr geschwind, oder er sank gänzlich. Das Gesicht wurde nach den Ausdruck der Schulen hippocraticisch, die Glieder kalt, und innerhalb einer oder zweier Stunden überraschte sie ein jäher Tod».

Hac ratione longe major aegrotantium numerus intra paucos dies exstinguebatur, paucis tantum restitutis.

Quae autopsia inveniebantur, huc fere redeunt: exanthematis in cute adhuc praesentis color lividior; cerebri meningum vasa sanguine justo magis turgentia; nulla peritonitidis praegressae reliquia; uterus ad normam contractus, sanguine puerperali magis minusve repletus, ad adspectum sanus, excepto autem eius collo. In hoc enim inflammationis vestigia aderant, nec raro gangraenae, uti affirmat Malfatti, cuius autem descriptio nequaquam accurata est.

Ex supra dictis sequentem conclusionem petit Malfatti: descriptus morbus revera est scarlatina, modificata tantum peculiari puerperarum conditione. Eiusdem quo-

que opinionis est Hufeland, dicens: « Diese trefflichen Bemerkungen des Herrn Dr. Malfatti bestätigten sich auch hier in Berlin vollkommen.» Et porro « auch hier war der Ausgang des Scharlachfiebers im Wochenbett mehrentheils tödlich (1). »

Num autem morbus observatus revera fuit scarlatina? Ex sola descriptione id efficere non auderemus; desideratur enim omnis exanthematis definitio accuratior. Si autem reputamus puerperas morbo correptas esse eo, quo epidemia scarlatinosa grassabatur, tempore, plures earum antea contagio fuisse expositas, morbumque ab iis interdum in alias fuisse translatum, certo fere statuere possumus revera in multis saltem scarlatinam adfuisse. Dolendum omnino est Malfatti in opere suo anamnesin prorsus fere neglexisse; mirum enim foret, si ex aegris ab eo observatis nulla antea scarlatinam fuerit passa, qua de re autem mentio non fit. Etiamsi igitur in multis, quin in pluribus forsitan revera adfuerit scarlatina, haecce forsitan non semper adfuit aliaque morbosa conditio non raro fortasse scarlatina habita est, uti deinceps fusius videbimus.

Berndt, etiamsi proprias observationes non afferat, eiusdem tamen ac Malfatti et Hufeland sententiae est, dicens: « Die vereinzelte Fälle der Krankheit, über welche ich sonst Mittheilungen erhalten habe, namen allen das Character einer Scharlachtotoxication an, und endeten tödlich. *Immer lies sich eine Uebertragung des Scharlachcontagiums nachweisen* » (2).

(1) Huf. Journal. Bd XII. St. III. S. 152.

(2) E. G. F. Berndt. Die Krankheiten der Wöchnerinnen. Erlangen 1846. S. 298.

Non certo scimus utrum alii adhuc auctores praeter memoratos eandem proferant opinionem, attulimus autem in omni casu praecipuos. In tertio dissertationis capite historiam morbi afferemus puerperae scarlatina manifesto correptae, quo loco simul morbi symptomata accurate describemus.

§ 3.

Videndum nunc de iis, qui scarlatinam puerperarum, aut potius puerperas afficientem non assumunt, sed proprium morbum, scarlatinam puerperalem, speciem nempe febris puerperalis. Praecipui, qui hanc sententiam protulerint, auctores sunt Helm (1) et Baumgärtner (2); hic autem repetit tantum ea, quae apud Helmium legimus, et ipse morbum observasse non videtur, idemque in Canstatt valet (3).

Sequenti ratione ab Helmio in opere laudato morbus describitur: altero tertiove post partum die, vehementi vulgo frigore praegresso, corripuntur puerperae febre intensa cum pulsu admodum frequenti, et pleno, saepiusque vibrante. Cutis plerumque sicca est, et ardens, sitis magna, lactis secretio ad normam perficitur, lochia bene fluunt. Interdum adsunt leviores in utero dolores brevi autem disparentes. Iam sequenti post morbi ortum die plerumque exanthema erumpit, cuius eruptionis

(1) Th. Helm. Monographie der Puerperal Krankheiten. Zurich 1840.

(2) K. W. Baumgärtner. Handbuch der speciellen Krankheits- und Heilungslehre. Stuttgart 1841. Bd I S. 475.

(3) Canstatt. Handbuch der Medicinischen Klinik. Erlangen 1847. Bd II. S. 133 et 812.

hance descriptionem dedit Helm: « Das Exanthem zeigt sich anfangs als Silbergroschen-, bis Zwanziger grosse rothe, runde Flecken, welche, an Zahl und Grösse zunehmend, in einander verfließen, und eine beinahe ununterbrochene hochrothe Fläche darstellen. Im Befallenwerden der verschiedenen Hautpartieën herrscht keine Ordnung, meistens findet ein beinahe gleichzeitiges Hervorstürzen des Exanthems statt, welches bald an den Extremitäten, bald an der Brust zuerst erscheint. Das Fieber wird dabei nicht gemindert, in einzelnen Fällen schwellen die Halsdrüsen an, und schmerzen. Manchmal erscheint purpura puerperalis ohne alles Fieber, welches erst den zweiten Tag nach dem Ausbruche oder auch gar nicht mehr erscheint. Ebenso wird öfters bei geringen Fieber nur eine gewisse Parthie von Purpura befallen, z. B. nur die oberen Extremitäten, oder nur eine Extremität und die Brust. Gegen Ende des zweiten oder dritten Tages ist das Exanthem in seiner schönsten Blüthe und gehört hinsichtlich seiner Farbe zu den intensivsten. Manchmal geht die Farbe ins Dunkelrothe bis ins blauliche über, dafür ist sie in anderen Fällen sehr blass. Bei dem günstigsten Ausgange verliert sich am dritten bis vierten Tage Röthung der Haut und Fieber und es beginnt sehr bald die Abstossung der Oberhaut, die entweder als Abkleiung vorübergeht, oder schon als wahre Ablösung in Schuppen, oft in grossen Fetzen erscheint». *Facta autem desquammatione non in omni casu sequatur sanatio; non raro sine causa evidenti oriebatur peritonaeitis, aut hydrops, aut pleuritis cum exsudato copioso. Neque semper desquammatio obtinebat: in hisce scilicet casibus vehemens oriebatur cephalalgia, augebatur febris, citissime minor et debilior simulque frequentissimus fiebat pulsus, ap-*

parebant symptomata maniae puerperalis brevique sequebatur mors. Neque semper exanthema descripta ratione prodibat, interdum paene videri nequibat. Helm enim: « in einzelnen Fällen », inquit « stellt erst die feine Abklebung die Diagnose fest; das Exanthem war wegen Blässe früher nicht zu erkennen. »

Unusquisque certo consentiet decriptum morbum cum scarlatina multis nominibus convenire, Helm vero ut probaret eum peculiarem esse morbum, scarlatinam scil. s. purpuram puerperalem, sequentia affert argumenta.

1^o. « Purpura puerperalis kommt von keinem contagium, und bringt auch nicht welches hervor ». Hancce tamen sententiam nullo modo probat Helm, eique prorsus obest Malfattii aliorumque observatorum experientia, qui simul cum scarlatina puerperarum etiam in aliis hominibus scarlatinam viderunt. Omnes fere qui de exanthemate sive erythematoso sive erysipelaceo in puerperis, grassante febris puerperalis epidemia, mentionem faciunt, etiamsi de scarlatina aut puerperae aut puerperalis nequaquam cogitaverint, scarlatinam eodem tempore epidemice regnare narrant. In hac quoque urbe scarlatina universe grassabatur, quum casus in tocomio academico observatus, quemque deinceps enarrabimus, occurrebat, quo casu indagatio accurata manifestissime docuit aegrotantem ante partum revera contagio fuisse expositam, domi enim aeger scarlatina decumbebat; simul quoque, quousque saltem certo hoc statuere licet, contagio alium infectit aegra. Et plura profecto existunt exempla, etsi non magno ut videtur numero, ex quibus puerperas contagio scarlatinoso expositas aut ante, aut post partum, et ipsas illud suscepisse aliosque iterum infectasse, sine ullo dubio patet.

2. « Sie entsteht immer nur in den ersten Tagen nach der Geburt, um die Zeit, als auch die anderen Wochenkrankheiten entstehen. »

Nullius omnino momenti hocce argumentum habendum, neque verum est morbum secundo semper vel tertio post partum die erumpere, vidimus enim ex descriptione, quam dedit Malfatti, eruptionem non raro sexto tantum vel septimo puerperii die obtinere. Etiam si autem verum esset morbum primis diebus incipere, hoc pro allata Helmii sententia nihil probaret. *Conditio nimirum in qua mulier primis puerperii diebus versatur, valdopere ad morbos praedisponit; partus negotium gravissimas in corpore produxit mutationes; systema nervosum vulgo in statu erethico versatur, in vasculoso systemate manifestus observatur orgasmus; in utero ex sublata organica deciduae cum interna eius superficie coniunctione vulneris species orta est, quo in praesente universali erethica conditione ad contagium quoddam suscipiendum uterus praedisponitur. Puerperae itaque facile suscipere contagium possunt, neque omittendum est iam ante partum contagium facile a nonnullis suscipi posse.*

3. « Sie erscheint oft ohne alle schleimhaut symptome. »

In nostro casu angina revera adfuit, etsi non vehemens, manifesta simul aderat mucosae intestinalis irritatio. In descriptione, quam dedit Malfatti, raro quidem de angina sermo est, in nonnullis tamen casibus autopsia mucosam faucium inflammatam esse docuit. Etiam si angina in scarlatina saepissime occurrat, non tamen huius morbi symptoma constans est; desideratur interdum si levissimo gradu adest morbus, desideratur non raro, aut saltem parvi momenti est in nonnullis scarlatinae malignae exemplis, cuius rei quoque in hac

nrbe nuperrime observata sunt exempla. Helm porro affirmat quidem symptomata mucosam affectam esse denotantia vulgo non adesse, ea vero semper abesse ex inde efficere nequaquam possumus.

4°. «Purpura puerperalis erkennt gar keine ordnung im Ausbruche, weder in Bezug des Erscheinens des Exanthems zum Fieber, denn es erscheint gleichzeitig mit dem Fieber oft sogar voraus, noch in Bezug auf den Ausbruch des Exanthems, denn dieses stürzt gewöhnlich ohne ordnung über den ganzen körper zu gleicher Zeit hervor.» 5°. «Sie erscheint öfter nur an einzelnen Körperstellen.» 6°. «Sie kommt und verschwindet während des verlaufes oft mehrmal».

Plurimis observationibus constat in vulgari quoque scarlatina eruptionem saepe sine ordine obtinere, interdum per totum corpus, fere eodem tempore, interdum tantum in quibusdam corporis locis, atque exanthematis eruptionem et decursum quoque in maligna imprimis scarlatinae specie irregulares esse. Audiamus hac de re Naumannum dicentem: «Bisweilen geschieht die Eruption beinahe gleichzeitig über den ganzen Körper. Bei manchen Personen ist die Haut auf einmal mit sehr grossen rothen Flecken bedeckt, welche anfangs sehr unstät und flüchtig sind, indem sie an einigen Stellen verschwinden, um an anderen wieder zum vorscheine zu kommen. Auch geschieht es wohl, dass der Ausschlag nur zögernd kommt, oder dass er an der oberen Körperhälfte wieder verschwindet, während an den unteren Theilen sich noch gar nichts gezeigt hatte. Am seltensten sieht man spuren des Exanthems noch vor dem Fieber, eben so selten bleibt dieses hartnäckig auf einzelne Theile beschränkt.» (1).

(1) Naumann. Handb. der Med. Klinik. Bd. 3. 1 Abth. S. 740.

In epidemia, quae hocce et praecedenti anno in nostra urbe grassabatur, frequens erat occasio omnes illas varietates a Naumanno descriptas, observandi. Exanthema non raro tam levis erat coloris, ut oculorum aciem fere fugeret, utque diagnosis insequenti desquamatione confirmari deberet; non raro exanthema in nonnullis tantum corporis partibus prodibat, deerat interdum omnis febris.

7°. « Ihr häufiges oder seltenes Erscheinen hängt mit den Erscheinen der gewöhnlichen Scarlatina nicht zusammen. »

Hoc si verum esset, conjicere possemus morbum ab Helmio observatum scarlatinam non fuisse, sed peculiarem affectionem. Hoc autem monendum est scarlatinam puerperalem, quam vocant, semper observatam esse, eo quo vulgaris regnabat scarlatina tempore; Helm vero in opere suo de absente vel praesente scarlatina ne verbo quidem mentionem facit.

Non facile effici potest utrum Helm revera observaverit scarlatinam an alium morbum, affectione cutanea erythematosam sive erysipelaceam stipatum, qui in decursu febris puerperalis tam frequens symptomatice occurrit. Forsitan et unum observavit morbum et alterum. Credere tamen non possumus in illis casibus, in quibus morbus satis benignus erat, horumque numerus magnus est, revera scarlatinam adfuisse, omnibus enim testantibus scarlatina in puerpera est gravissimus morbus.

Nec plena fides habenda est eius, qui uti Helm praedicata opinione rem descripsit, simulque inaccurate: autopsia enim inventa nullibi memorantur; eius conclusionem ex omnibus supra dictis petitam, purpuram scilicet puerperalem esse verum morbum puerperalem eo saltem sensu quo vulgo hoc vocabulo utantur

auctores, falsam esse nullius ulterioris eget demonstrationis.

§ 4.

Eisenmann (1) febrem puerperalem non morbum puerperio proprium, i. e. non peculiari mulierum conditione, in qua hac periodo durante versantur, productum habens; sed credens morbos natura omnino diversos, a genio epidemico pendentes, febrem sic dictam puerperalem constituere, distinguit inter metrophlogosin, febrem puerperalem rheumaticam, catharralem, typhosam, erythematosam et sic porro; morbos autem omnes in puerperio cadentes plus minusve modificari quoad evolutionem, decursum atque exitum affirmat. Neque Eisenmann unicus auctor est, qui hanc opinionem amplectatur; non autem huius loci est diiudicare utrum revera detur peculiaris morbus, febris puerperalis dicendus, necne; quaestionem vero deinceps brevi adhuc memorabimus.

Inter alias formas Eisenmann, uti vidimus, quoque enumerat metro-erysipelas sive febrem puerperalem erysipelatosam. Inter diversos auctores ab illo citatos etiam Hodge allatum invenimus, qui nempe in urbe Philadelphia metroërysipelas abservasset (2); quum autem ipse Eisenmann dicat: «Hodge erwähnt zwar keines bei diesem Kindbettfieber vorgekommenen rosigen Exanthems, allein die ganze Physiognomie der Krankheit etc. lassen die Anwesenheit einer Schleimhautrose erkennen»: eum scarlatinam in puerperis vidisse tuto negare possumus.

(1) l. c. S. 188.

(2) l. c. S. 249.

Hodge in American Journal of medical sciences 1833. Aug.

Eisenmann in descriptione huius febris puerperalis formae nullam distinctionem facit inter erysipelas, atque scarlatinam, uti ex sequentibus verbis efficitur: « das erysipelatöse Kindbettfieber », ita enim inquit, « ist bedingt durch den esysipelatösen Krankheits-proces, der auf der wunden Fläche der Gebärmutter in Folge der Einwirkung der rothlaufigen Luftconstitution oder des Scharlachcontagiums keimt, wurzelt, blüht und reift, und sich von dieser Infectionsstelle aus auf die äussere Haut, namentlich auf die des Gesichts, sowie auf die Schleimhäute des Nahrungscanals und selbst auf das Peritonaeum verbreitet » (1).

Sub eodem itaque nomine describuntur conditiones morbosae omnino diversae, nempe tum scarlatina puerperarum, tum erysipelas, sive hoc symptoma sit febris puerperalis sive sit protopathicus morbus; cum autem Eisenmann ipse non observaverit morbum, atque conclusiones suas morbique descriptionem a Malfatti imprimis desumerit, enumerata symptomata magnam partem ad scarlatinam puerperarum pertinent.

Secundum eum in puerperis, non aliter quam in caeteris hominibus morbus per quatuor stadia decurrit: stadium nempe prodromorum, eruptionis, efflorescentiae et desquamationis, dum tres morbi formas assumit, formam scilicet dynamicam, didynamicam et adynamicam. Prior forma, quae utique rara est, nam de uno tantum loquitur exemplo Eisenmann, benigna esset. In forma didynamica vel inflammatoria febris characterem induit synochalem, et saepe accenduntur inflammationes; citius autem tardiusve haecce forma in tertiam, adynamicam scilicet, transit. In permultis

(1) l. c. S. 249.

casibus athenica conditio iam ab initio inde adest: Harum formarum descriptionem cum ea quam Malfatti dedit prorsus fere convenientem silentio praeteribimus. Prognosis caeterum Eisenmann valde dubium ponit, morbumque omnino periculosum vocat.

Non opus erit ut citatum auctorem de industria referamus: ab una enim parte perspicue apparet eum diversos morbos uno nomine designare, dum ab altera parte descriptio tota ab alio auctore desumpta est.

§ 5.

Litzmann febrem puerperalem proprium habet morbum, eam enim vocat: «eine miasmatisch-contagiöse, den Wöchnerinnen eigenthümliche, fieberhafte Krankheit, die auf einer specifischen Alteration des Blutes beruht (1)». Distinguit inter formam morbi normalem atque anomalam; ad primam inter alia referuntur peritonaeitis puerperalis, metrophlebitis, endometritis puerperalis, etc; ad alteram febris puerperalis cum affectione primaria organorum respirationi inservientium, aut cutis, aut telae cellulosaе, aut nervosi systematis. Sunt autem potius morbi proprii, quam febris puerperalis species, plures quoque eorum rarissime occurrunt, quod tamen de febre puerperali cum primaria cutis affectione, uti dicit Litzmann, non valet: haec enim forma saepius observatur; duae eius ab illo assumuntur species: forma scilicet erythemata et phlegmonosa (2).

(1) Litzmann. Das Kindbettfieber in nosologischer, geschichtlicher und therapeutischer Beziehung. Halle 1844. S. 1.

(2) l. c. p. 97 etc.

Ulterior forma hic non pertinet; prioris formae, purpurae quoque puerperalis ab auctore dictae; descriptio omnibus ferme punctis cum Helmii iam supra enarrata descriptione convenit, prognosin tantum Litzmann infaustiorem ponit. Saepius enim secundum eum morbus in mortem desinit; feбри scilicet magis magisque adynamica facta, pulsusque energiea imminuta, sopore et delirio miti oborto, exanthema lividum fit, vel prorsus disparet, vel cuti adsp̄ctum tribuit marmoreum; col labuntur mammae, et sub excretionibus foetidissimis, involuntariis, tendinum subsultu, carphologia, sudoribus frigidis, viscidis, aegrae quarto, quinto, sextove a morbi initio die exstinguuntur.

Statuit Litzmann, ut videtur saltem, hancce purpuram puerperalem contagio scarlatinoso non produci, atque ideo distinguit inter purpuram puerperalem et scarlatinam puerperam afficientem, cum autem nullum argumentum ad opinionem suam fulciendam afferat, nec aliquid novi in medium protulerit, eum potius mittemus.

§ 6.

Kiwisch negat morbum a Malfatti aliisque descriptum scarlatinam fuisse, negat quoque peculiarem dari scarlatinam sive purpuram puerperalem, hisce verbis utens (1): *Ebenso, wie nach äusseren Verwun-

(1) Kiwisch von Rotterau, die Krankheiten der Wöchnerinnen. Prag. 1840—41 Bd. II. S. 172.

dungen unter gewissen miasmatischen Einflüssen zur Phlebitis sich Erysipel gesellt, welches nicht selten eine sehr bedeutende Ausdehnung gewinnt, und für den Kranken verderblich werden kann; ebenso geschieht es, dass bei Puerperal-epidemieen durch eine geraume Zeit die meisten Erkrankten von Erysipelaceen aller Art befallen werden; — vom leichten, schmerzlosen, kaum sichtbaren Erythem bis zum intensivsten Rothlauf, findet man alle Zwischenformen. Zur Phlebitis und Lymphangitis der Extremitäten gesellt sich häufig erythematöse Röthung der Haut; ebenso kann zum acuten Oedem sich Erysipel gesellen, wodurch eine äusserst schmerzhaft Combination entsteht; in anderen Fällen wird der Rumpf und der Kopf von Erysipel befallen, und es dehnt sich das Leiden auch auf die Rachenschleimhaut aus, so entsteht Angina, *wodurch diese Form viele Aehnlichkeit mit Scarlatina gewinnt*, und unter diesem Namen auch von mehreren Autoren beschrieben wird. Helm führt sie als besondere Puerperalfieberform an; ebenso führt schon Boër und Malfatti, in der neueren Zeit Hodge scarlatinöse Puerperalfieber an; dagegen kommt aber zu bemerken, dass die Sectionen immer die Veränderungen, welche den anderen Puerperalfieberformen zukommen, ergaben; so dass schon Malfatti den Uterus als das im scarlatinösen Kindbettfieber vorzugsweise leidende Organ annahm. Ich halte daher dafür, dass die Erysipelaceen der Wöchnerinnen in den meisten Fällen nur Symptomatisch zum Puerperalfieber hinzutreten, und durch den Verlauf des letztern erst ihre Bedeutung gewinnen. Zugleich kommt zu bemerken, dass die Angina bei dieser Scarlatina nur zufällig ist, daher häufig auch mangeln kann, dass die befallenen

Hautstellen bald der Kopf, bald der Rumpf, bald die Extremitäten sind, und dass überstandene Scarlatina gegen die in Rede stehende nicht schützt.»

Primo loco animadvertendum est ea, quae circa Boër et Hodge profert Kiwisch minus accurata esse, uti ex supra dictis facile effici potest. Quae caeteroquin dicunt magnam partem vera sunt: phlebitidi et lymphangitidi saepe accedit erysipelas, nec minus acuti oedemati; trunco facieque erysipelate affectis, morbus in mucosam faucium proserpere potest, ac hac ratione oriri angina; aequae tamen verum est errare Kiwisch, siquando exanthema a Malfatti descriptum in omni casu erysipelas symptomatice morbo primario, metritidi nempe, accedens vocat. Verum omnino est cadaverum sectiones docuisse dari plerumque inflammationis aut saltem notabilis hyperaemiae vestigia ad collum uteri, collumque non raro, uti affirmat auctor, gangraena magis minusve profunda esse affectum, ex inde tamen nequaquam concludendum est uterum hic primarie fuisse affectum; nam uti in scarlatina morbus quoque prodit in oris cavitate, inque faucibus, aequae facile proserpere potest per vaginam in uterum, ostio eius post partum hiantem adhuc; aut simul processus exanthematicus in cute atque in mucosa genitalium obtinere, aut forsitan prius in hac locum habere potest. Etiam si vero uteri affectio primaria fuisset, etiam si iam ab initio inde phlogistica colli uteri exstitisset conditio, ex inde tamen nequaquam morbum cutaneum scarlatinam non fuisse, quamvis saepius fortasse non fuerit, concludere possumus. Bene quoque tenendum est normalem uteri internae superficiei conditionem brevi post partum parum tantum cognitam esse et itaque facile

inflammationem haberi posse, quod revera inflammatio non est.

§ 7.

Redimus nunc ad quaestionem in capitis huius initio positam: num datur scarlatina puerperalis? atque huic quaestioni negando respondemus. Peculiaris morbus, qualis ab Helmio, sub nomine purpurae sive scarlatinae puerperalis, fuit descriptus, quem etiam Litzmann assumit, ut nobis videtur, non datur. Quae Helm affert argumenta refutare conati sumus, atque quantum potuimus indicavimus diversas eum morbosas condiciones eodem nomine comprehendere; vidimus in Litzmann et Eisenmann idem valere, dum Kiwisch profecto nimius fuit statuens in omni fere casu scarlatinae puerperae afficientis non veram scarlatinam adfuisse sed erythema tantum vel erysipelas symptomaticum.

Scarlatina puerperalis, quo sensu vulgo accipitur vocabulum, certo non datur, scarlatina enim in puerpera non alius morbus, quam in caeteris hominibus, et modificatus quidem, non vero prorsus mutatus esse potest. Qui autem auctores specialem febrem puerperalem, inflammatione vel peritonaci, vel uteri etc. comitatam non assumunt, sed tantum morbum sive fortuito ortum seu epidemicum, statu puerperali magno pere mutatum; qui simul febrem puerperalem sine affectione locali, non semper autem mere inflammatoria illa, reiiciunt; hi omnes morbos in puerperio erumpentes morbos puerperales dicere possunt; eodem iure quo nos de peritonitide vel metritide puerperali loquimur, eodem quoque iure scarlatinam puerperalem

dari illi statuunt. Qui vero uti Berndt aliique de speciali febre loquuntur, cui accedunt inflammationes diversarum partium, ii potius assumant scarlatinam in puerperam cadentem.

Scarlatina puerperam corripri posse iam a priori concludere possumus. Quaecunque enim puerpera iuventute morbum non passa est, illi data occasione exposita manet. Nemo quidem erit, qui contendat puerperam scarlatinae contagio insensilem esse. Dari igitur posse scarlatinam unusquisque facile consentiet, alia autem ut patet quaestio est num saepe observata fuerit, num semper bene observata. In omni casu in quo demonstrari potest puerperam, aut gravidam, brevi ante partum scarlatinoso contagio fuisse expositam, erumpente morbo cum scarlatina plurimis nominibus conveniente, iam valde probabile fit morbum revera esse scarlatinam, atque ad certitudinem evehitur probabilitas, si a tali puerpera contagium in alios homines transit, et hi igitur vulgari scarlatina corripuntur; utrumque in casu, de quo infra sermo erit, locum habuit, dolendum autem hoc in longe plurimis a diversis allatis historiis non ita esse, ita ut fere nunquam de vera morbi natura ab omni parte certi esse possimus.

In genere igitur constat auctores non satis distinxisse inter scarlatinam in puerperas cadentem, morbum revera contagio scarlatinoso productum, vulgarisque scarlatinae decursum tenentem, cum iis ut per se patet modificationibus, quae statu puerperali producuntur, et majorem minoremve vim in morbi indolem, decursum, exitum exercent, imprimis prouti morbus citius tardiusve post partum erumpat; et inter alias erythematis vel erysipelatis formas, sive fortuito in puerperis obtinentes, sive symptomatice in vera febre puerperali.

Utique ergo necesse est ut cum Berndt sequentia statuamus.

1. Dantur affectiones cutaneae erythematosae vel erysipelatosae, imprimis in endometritide, sed quoque in phlebitide ac lymphangitide; dantur affectiones cutaneae si quando status putridus oriri incipiat, quod in quovis morbo ad putredinem disponente obtinere potest.

Non facile autem petechiae aliaeque ecchymoses cum exanthemate scarlatinoso confundentur, dum insuper tantum in ulteriori febris puerperalis decursu oriuntur. Possunt tamen ut per se patet scarlatinae petechiae accedere, hoc vero nequaquam est symptoma scarlatinae puerperarum proprium. Idem de priori specie affirmari nequit, de erythemate nempe vel erysipelate, fortuito in metritide aliisque morbis inflammatoriis orto. Ubi phlebitidis vel lymphangitidis erythema symptoma est, minus facile pro scarlatina salubatur, neque in sectionum historia a Malfatti tradita inventa sunt, quae praegressam venarum vel vasorum lymphaticorum phlogosin indicarent. De endometritide autem idem non valet. Fere semper enim, in epidemia a Malfatti observata, plus minusve collum uterinum morbose affectum erat, dum Malfatti in genere observaverit gangraenam magis minusve penetrantem adesse in iis casibus, in quibus morbus intra duos tresve dies terminaretur. Bene igitur fieri potest in nonnullis casibus exanthema a Malfatti visum tantum symptomaticum, metritidi scilicet accedens, fuisse. Hac de re autem a posteriori ratiocinari quidem, non vero iudicare possumus, neque cum Kiwisch morbum scarlatinam non fuisse statuemus, etiamsi interdum alius morbus scarlatinae habitus fuerit.

2. Saepe existit erysipelas, nec raro epidemice

regnat, quibus in casibus vulgo datur caussalis nexus inter cutis affectionem atque inter statum primarum viarum. Saepe miasmate produci videtur, atque epidemice erysipelate vigente probabile omnino est ut producatum contagium, itidem morbum in aliis provocare valens. Eadem ratione forsitan morbus saepe in puerperis ortus fuit, atque intelligere facile possumus eius indolem tunc non raro benigniorem esse, quam in caeteris casibus in quibus morbus vel scarlatinoso contagio producit vel veri morbi puerperalis est symptoma.

3°. Nullum est dubium, quin quoque in puerperis vera scarlatina occurrat. Eam vero in illis saepius occurrere quam in caeteris, uti Berndt statuit, nequaquam affirmare auderemus. Hoc autem pro certo habere possumus scarlatinam in puerperis esse morbum admodum periculosum, eum decursum saepe habere irregularem, et inconstantia symptomata, facileque in ea accendi malignas inflammationes in illis organis, quae in puerperis imprimis praedisposita sunt. Hac ratione, ut postea quoque videbimus, morbus oriri potest a vulgari scarlatina valdopere diversus.

Ex dictis sequens petenda conclusio est: aequè absurdum ac esset omne erysipelas in puerperis scarlatinam salutare, deficientibus licet omnibus huius morbi symptomatibus essentialibus, aequè absurdum est, uti nobis videtur, negare scarlatinam puerperas invadere posse, omnesque illos casus, quos scarlatinam habuerint auctores, ut praeiudicata sustentaretur opinio, ex alia causa repetere velle.

Scarlatinam igitur puerperam corripere posse non est dubitandum. Num autem contagium, quod in tali casu producit, simplex est contagium scarlatinum, ita ut in aliis quoque puerperis tantum oriatur scarlatina?

An potest contagium in tali aegra productum inque alias translatum metritidem vel peritonaeitidem puerperalem, aut aliam phlogosin, febrem in genere puerperalem, provocare, non erumpente scarlatina? An utrumque contagium simul existit? En quaestiones, quibus nos quidem responsum dare non possumus, quaeque tantum ulterioribus observationibus, magisque accuratis, quam hucusque fuerunt, illucidari poterunt.

CAPUT SECUNDUM.

NUM MAJOR EST PUERPERARUM DISPOSITIO AD
SUSCIPiENDUM CONTAGIUM SCARLATINOSUM
QUAM ALIORUM HOMINUM?

§ 8.

Peculiarem corporis conditionem physiologicam magnam habere vim in morborum ortum eorumque formam et decursum, res est omnis aevi experientia comprobata. Iam normalis sive physiologica mulieris conditio, a viri conditione diversa, in illa seriem morborum provocat, quorum hic prorsus immunis est, dum morbi utriusque communes in muliere notabiles subire videmus mutationes; sic v. c. febres in viris in genere characterem magis synochalem praeseferunt, in mulieribus crethi-

cum magis, dum in his etiam ob systema nervosum irritabilius facile characterem nervosum induunt, uti quoque in feminis sic dictae neuroses longe frequentiores sunt quam in viris. In vitae evolutionis, uti vocant, periodis, in quibus aut nonnullorum organorum aut totius organismi notabiles functionum et structurae mutationes producuntur, multi morbi occurrunt, qui in perfecto organismo vel non observantur, vel longe aliam saltem formam referunt. Quo major nunc conditionis physiologicae mutatio est, eo majorem etiam vim habeat in morbos producendos, eorumque symptomata et decursum modificanda necesse est. In nulla ex dictis periodis vis illa tam perspicue apparet, quam in puerperio. Maxime nimirum momenti sunt mutationes tunc in feminae corpore obtinentes, mutationes eo imprimis tendentes, ut organismus e statu, in quo ob praegressam graviditatem partumque versatur, ad normalem conditionem reducat. Cum Eisenmannio (1) huncce processum comparare, cum aliqua saltem restrictione, possumus cum *restitutione in integrum* post morbos, atque excretiones in puerperis locum habentes topicas et universales crises habere. Uti scilicet in stadio criseos, tum ob imminutam energieam auctamque irritabilitatem, tum ob criseos suppressionis periculum, peculiaris adest corporis propensio, qua facile potentiis nocivis obnoxium est, ita et idem in puerperio locum habeat necesse est. Eisenmannii autem comparatio non ab omni parte nobis accipienda videtur, puerperium enim cum stadio criseos vel convalescentiae non bene

(1) Eisenmann. Die Kindbettfieber. Ein naturhistorischer Versuch. Erlangen 1844 S. 18.

potest comparari, nisi graviditatem partumque insequentem morbum habeamus. Magna puerperarum dispositio ad morbos contrahendos partim quaerenda est in adaucta systematis nervosi irritabilitate, saepe exhaustione partum sequente, saepe autem aliis quoque causis producta; partim in mutata sanguinis compositione et maiori eius orgasmo; partim etiam et praecipue quidem in mutationibus, quae in utero partibusque vicinis peritonaeo imprimis fiunt. Statui potest uterum in conditione adauctae irritabilitatis versari, et igitur inter causas morborum in puerperio obtinentium praedisponentes principem illud organon locum occupat. Omnes dictae conditiones simul sumtae diathesin puerperalem constituunt, quae etiamsi non morbum faciat, uti nonnulli voluerunt, laesionis tantum mechanicae partu productae et organicarum mutationum rationem habentes, ad morbos suscipiendos tamen valdopere praedisponit.

Dum nonnulli auctores omnes morbos in puerperio erumpentes puerperales vocant, alii et quidem plurimi hoc verbo strictiori tantum sensu utuntur, attamen quoque inter hos magna datur diversitas, ubi morbum istum, febrem puerperalem vulgo dictum, definire volunt. Sic alii, uti Berndt (1), Litzmann (2), etc. peculiarem illam morbum habent, cuius praecipua causa in diathesi puerperali haereret, alii autem, Helm (3) v. c., Eisenmann (4), Canstatt (5) febrem puerperalem

(1) Berndt. Die Krankheiten der Wöchnerinnen. S. 53.

(2) Litzmann. Das Kindbettfieber S. 1.

(3) Helm. Monographie der Puerperal-Krankheiten.

(4) Eisenmann. Das Wundfieber und das Kindbettfieber S. 189

(5) Canstatt. Handb. Bd II. S. 821.

morbum habent diversis omnino caussis productum, imprimis a genio epidemico pendentem, et puerperali diathesi plus minusve modificatum. Audiamus Canstatt hac de re verba facientem: « Wir sind zu der Ueberzeugung gelangt », ita inquit, « dass man das sogenannte Kindbettfieber nicht für einen stets gleichartigen Krankheitsprocess, für eine pathologische Einheit halten dürfte. Die Aehnlichkeit der Kindbettkrankheiten liegt bloss in dem Vorkommen derselben im Wochenbette, in der Aehnlichkeit der Blutkrasis und des Zustandes des Nervensystems während desselben, in der Neigung aller Kindbettkrankheiten sich vorzüglich in den obengenannten organen (utero scil. peritonaeo etc.) zu localisiren, in ihrer allgemeinen Tendenz zur Adynamie, zur Exsudatbildung, zur Sepsis. Diese ähnliche Züge, welche sich in den meisten febrilischen Zuständen der Wöchnerinnen, gleichviel ob ihre Genesis sich auf ein typhöses, eryripelatöses oder anderes Miasma zurückführen lässt, gleichviel ob die Localisationen im Uterus, im Peritoneum, in den Venen, u. s. f. ihren Heerd haben, oder auf mehrere Theile sich verbreiten, — diese ähnliche Züge sind der wesentlichste Grund weshalb Manche sich von der Idee der Existenz eines specifischen Kindbettfiebers nicht losmachen können (1) ».

Secundum priorum sententiam igitur datur distincta febris puerperalis, secundum aliorum non datur. Hac in re omnes conveniunt cunctas febris puerperalis species magis minusve perniciosas esse.

In tanta opinionum diversitate litem discernere non

(1) Canstatt l. c.

conabimur. Etiam si ab una parte magis verisimile videatur vel causam epidemicam, vel contagium quoddam morbum producere, atque rationem differentiae in eodem morbo, prouti puerperam afficiat aliosve homines, observatae in peculiari diathesi puerperali esse quaerendam; ab altera tamen parte verum est, hac ratione nequaquam omnia explicari. Quoties enim peritonaeitidem, aut metritidem puerperalem, aut putrescentiam uteri observamus, quarum causa detegi non potest, et certo in epidemica constitutione non posita est? Quoties morbo vel epidemico vel endemico corripitur puerpera, absque eo ut morbi decursus notabilem subeat mutationem? Nonne quoque his in casibus diathesis puerperalis vim suam exercere deberet? Et nihilominus vidimus intermittentes febres in puerperis in genere non alium decursum tenere, neque maligniores esse, quam in caeteris hominibus, dum idem de influenza valet. Quoties diversarum partium inflammationes in puerperis oriuntur, solito more decurrentes, nequaquam characterem, quo vulgo stipatur febris puerperalis, prae se ferentes?

Multos auctores sensu nimis stricto assumere febrem puerperalem; constitutionem epidemicam aut genium morborum magnam habere vim in ortum inque ulteriorem morbi propagationem, libenter credimus, sed simul persuasum nobis est tali modo ortum febris puerperalis explicatum non esse, atque diathesin puerperalem solam non sufficere ad omnia symptomata in febre puerperali vulgo praesentia explicanda. Diathesis enim puerperalis semper existit, nequaquam vero semper, quantum iudicare possumus, eius in morbos efficacia.

§ 9.

Rationem habentes mulieris post partum conditionis cum magna probabilitatis specie iam a priori eas miasmatis vel contagio suscipiendo procliviores esse concludere possemus. Praesente febre puerperali simul evolvitur contagium, quod in alias transire potest. Primariam febris causam potius miasma haberemus hac aliave ratione productum, saltem in multis casibus, nam uti iam vidimus non omnis peritonacitis, aut metritis, etc. puerperalis hoc modo explicatur.

Verosimiliter contagium saepissime per uterum suscipitur, atque ex inde in sanguinem pervenit. Post partum nimirum uterus cum involucro peritoneali, vagina, atque externa genitalia, abdominis parietes ac perinaei cutis et tela cellulosa sese contrahunt ut pristinam sensim formam recuperent; mutata circulatio ad normam redit; sanguis in utero contentus partim, ut videtur, circulationi redditur, partim lochiarum forma in uteri cavum expellitur, pro parte coagulatur sanguis in disruptis vasis contentus, atque hac ratione eorum lumina claudit. Quo loco placenta adhaeserat copiosa secretio mucii, saepiusque puris ut videtur, obtinet, dum sensim reproducitur mucosa; caeterae membranae mucosae partis epithelium solvitur, atque cum deciduae reliquiis ex utero removetur. Simul involutio uteri locum habet; omnes partes durante graviditate magno pere adauctae, fibrae musculares imprimis, sed nervi quoque, vasa, aliaque sensim ad priorem statum redeunt. (1) Hisce omnibus uterus post partum locus mi-

(1) Cf. Litzmann l. c. p. 112.

noris resistantiae factus est, et nocivas potentias facillime percipit. Saepissime quoque morbi initium in utero observatur, sive in hoc oriatur dolor, sive mutatus sit lochiarum fluxus. Dictis autem nequaquam negamus varia contagia etiam per pulmones, vel quacunque demum ratione in sanguinem pervenire posse, utrumque secundaria tantum vice afficere.

Videtur tamen in puerperio proclivitas ad omnia contagia suscipienda non aequae magnae esse. Ita Litzmann (1) affirmat puerperas influenza grassante morbo raro tantum corripit, num iure affirmet nescimus. De efficacia contagii typhosi variae existunt sententiae, dum enim Kiwisch, Litzmann, Helm aliique statuunt puerperas aequae ac gravidas typho raro tantum corripit, quandoquidem anatomicae mutationes in typho abdominali in glandulis peyerianis vulgo occurrentes, in iis rarissime tantum deteguntur, alii puerperas non minus quam alios homines ei contagio obnoxias esse affirmant; eiusdem opinionis est Canstatt (2). Ex absentia mutationum anatomicarum in glandulis intestinalibus ut nobis videtur ad absentem typhum concludere non possumus; longe enim abest quin typhus abdominalis unica sit morbi species.

Non minus, quam caeteri homines puerperae, data occasione, aliis morbis contagiosis, variolis etc. corripit possunt, nullibi autem exempla invenimus proclivitatem in iis esse majorem; de morbillis quidem assumere possumus, plurimas puerperas eas iam iuventute passas esse, dum idem de variolis valet, multae enim iam

(1) l. c. p. 124.

(2) l. c. p. 825.

iuventute iis corripiebantur, multae facta variolae vaccinae insitione immunes redditae sunt. De majori igitur minorive proclivitate nil certi constat.

§ 10.

Ubi Berndt dicit (1): « Es ist eine lange bekannte Erfahrungsthatsache, dass Wöchnerinnen eine entschiedene Disposition besitzen von Scharlachfieber ergriffen zu werden, insofern dasselbe überhaupt herrschend ist », et porro: « Mein Vater, der das Scharlachfieber zum Gegenstande seiner besonderen Forschung gemacht, und mit die bösartigsten Epidemieën der neueren Zeit beobachtet und beschrieben hat, ist durch seine Erfahrungen zu dem Resultate gekommen, dass Wöchnerinnen häufiger von Scharlachfieber ergriffen werden, als andere erwachsene Personen, » illi prorsus consentire non possumus. *Experientia enim constat scarlatinam inter puerperas rarissime tantum epidemice regnare, si saltem scriptorum fides habenda est; exempla autem scarlatinae in puerperam obtinentis, grassante epidemia scarlatinosa, non grassante vero febre puerperali, admodum rara esse videntur, saltem talia descripta non invenimus, aut exiguo numero. An igitur his in casibus morbus est minoris momenti? Id non credimus; in hoc enim omnes consentiunt auctores scarlatinam in puerperis esse morbum gravissimum, vitaeque valde periculosum.*

Quandoquidem scarlatina, uti quoque variolae et morbilli, morbus est hominem in genere semel tantum corripens, multique homines iuventute iam scarlatinam

(1) l. c. p. 294 et 295.

patiuntur, assumere quidem possumus, multas quoque puerperas, grassante epidemia scarlatinosa, ideo a morbo immunes esse, quia eum iam antea passae sunt. Num autem caeterae puerperae morbo sunt procliviores? Affirmare non audemus, sed aequè minus negare; videntur omnino conditiones in puerperio praesentes morbi ortui omnino favere. In epidemia nuper in hac urbe regnante, quantum novimus duo tantum scarlatinae in puerpera casus occurrerunt, quorum unus lethalis erat, et alter in tocomio observabatur, uti brevi videbimus.

Non constat, quam via contagium scarlatinosum puerperae corpus intret, num per uterum an solita via. Per uterum saepe intrare exinde concluderemus quod incipere solet morbus a mutato lochiarum fluxu, quod saepissime in initio dolor in uteri regione adsit; forsitan quoque anginae absentia pro hac opinione militari posset; uti enim in vulgari scarlatina ante caetera organa afficiuntur fauces et hae igitur sistant locum minoris resistentiae, ita idem in puerperio de utero valet, et quidem maiori adhuc gradu. Hoc autem, ut patet, tantum valet de iis casibus in quibus contagium post partum fuerit susceptum, non vero de iis, in quibus demonstrari potest illud iam ante partum corpus intrasse.

Ex dictis concluderemus: contagium scarlatinosum aut ante partum suscipi potest aut post eum. Si post partum suscipitur, verosimiliter, saepe saltem, per uterum corpus intrat, aut per solum uterum aut alia simul via; si ante partum solita suscipitur ratione. Hucusque probatum non fuit proclivitatem in puerperis esse maiorem quam in caeteris hominibus, etiamsi

probabile sit. Ex epidemia a Malfatti descripta pateret quidem proclivitatem magnam omnino esse, sed uti iam dictum est, nescimus num in omni casu revera adfuerit scarlatina, nescimus num ulla ex hisce puerperis iam antea scarlatinam passa fuerit, nec ne.

CAPUT TERTIUM.

NUM SCARLATINA PUERPERARUM A VULGARI
SCARLATINA DIFFERT?

§ 11.

Uti diversissimus est scarlatinae vulgaris in diversis epidemiis decursus, utque variat morbus pro varia aegrotantium natura, aetate, constitutione, aliisque conditionibus, uti variat pro diversis quae accedere possunt complicationibus, ita idem de puerperarum scarlatina affirmari posse videretur. Uti morbus in altera epidemia magis characterem inflammatorium prae se fert, ita ut facile accendantur variorum organorum phlogoses, in altera vero characterem nervosum magis; uti pro

epidemica anni constitutione diversae adesse possunt, et solent, complicationes, idem in puerperis observatur, sed nequaquam eodem gradu. Scarlatina puerperam corripens vulgo morbi puerperalis indolem accipit, atque hac ratione magis minusve notabiles oriuntur modificationes, ita ut symptomata morbi, eius decursus ac indoles, nec minus prognosis multis nominibus magnopere mutantur. Organorum insuper laesiones, post mortem detectae longe differunt ab iis, quae in vulgari scarlatina occurrunt.

Antequam vero de differentiis dictis sermonem habeamus, non inutile opus fore credimus, casum in tocomio rheno-trajectino observatum enarrare, uti deinceps tum ex eo, cum ex descriptione ab aliis auctoribus, imprimis a Malfatti, data, conclusiones petere possimus. Haec quidem nostra observatio, ut liquet, nequaquam sufficit, ut ex ea claram morbi imaginem nobis proponamus, quum in diversis casibus morbus tot modificationes subire valeat, momenti autem esse illum casum cum publico communicare credidimus, tum propter felicem eius eventum, tum hanc ob causam, quod in eo contagium *scarlatinosum* manifestissime fuerat susceptum, quodque sine ullo dubio morbus scarlatina fuit; hoc enim de permultis ex aliis narratis historiis demonstrari non potest.

§ 12.

Margaretha Abrahams, puella sana, plethorica, temperamentum sanguineo-nervosi, bene nutrita, quae iam decimo tertio vitae anno menstruis purgari coepit, dein semper regulariter fluentibus, anno aetatis vicesimo gravida facta, die 13^o m. Sept^r aⁱ 1847 in toco-

comium academicum venit, partum incepisse credens, brevi autem patuit tantum dolores praesagientes, ut dicunt, adesse. Narrat puella se per totum graviditatis decursum prospera fructam esse sanitate, et etiam nunc bene valere. Normalis erat uteri forma, infans vivus, et capite praevio situs erat.

Sequenti die hora matutina secunda et dimidia membranarum saccus ex genitalibus externis prominens sponte rumpitur; exploratione facta ostium uteri alte et postrosum situm vix ad pollicis Par. magnitudinem apertum est.

Partu lentissime procedente, ardente vagina, ostii uteri marginibus crassis, rigidis, dolorificis, ipsis doloribus irregularibus, et ad ostii dilatationem nil fere efficientibus, pulsu frequenti, suppresso, repetito vomitu, et lingua sicca, venaesectio indicata videtur. Demuntur sanguinis unciae XII, quo facto, vomitus cessat, pulsus liberior fit, non vero minus frequens, lingua parumper humidior redditur. Non adest cephalalgia, atque bis de nocte deposita est alvus pultaceae consistentiae. Ea capitis positio, quae prima verticis dicitur adest. Sempe ardentem vagina, tepidae in illam fiunt iniectiones demulcentes, simulque ponitur elysma ad faeces manifesto in recto praesentes evacuandas. Dilatio nunc, lento quidem gradu, sed regulariter procedit et lente per pelvim minorem caput descendit. Hora vespertina septima in exitum venit infantis caput, succedaneo interim capite ingenti orto; dolores nunc satis regulares facti sunt. Vulva angusta difficulter dilatatur, quo fit ut caput diu in exitu haereat, nihilominus, forti dolore oborto, inopinatum adhuc et subito expellitur, hinc impediri non potuit, quominus nota-

bilis ruptura perinaei, non vero ad anum usque sese extendens, oriatur. Nato capite cito extrahitur foetus pene asphycticus, brevi autem solitis remediis ad vitam revocatus.

Dimidia hora post infantem natum placenta soluta est, atque in collo uteri haeret, attamen non nisi difficulter extrahitur propter magnam sanguinis coagulati quantitatem pone eam praesentem, qua secundinarum volumen magnopere augetur. Soluta placenta uterus fortiter contrahitur, atque mulier bene sese habet, pulsus autem frequens manet.

Primo et altero post partum die conditio satis fausta erat; lochiae normaliter fluunt ac copiose, nullus adest dolor, partes genitales externae valde tumefactae sunt, non vero magnopere dolorificae; appetitus bonus est; pulsus parumper minus frequens, quam durante partu, at vero iusto longe frequentior. Alvus bis terve per hosce dies fuit deposita.

Tertio autem die omnia multo infaustiora sunt: cephalalgia adest, capitis temulentia, vertigo, visus hebetudo; lingua sicca est, rubra cum striis albis, sapor oris amarus; dolent et rubent fauces, deglutitio difficilis est; alvus satis frequens, non vero prorsus liquida; lochiae male olent; pulsus frequentissimi sunt. Mammae fere non turgent et lactis secretio paene nulla est. Deletus est ciborum appetitus, sitis modica.

Praescribitur decoct. graminis.

Vespertino tempore accedit dolor in abdomine, imprimis in regione meso- et hypogastrica dextra et sinistra, non vero in media abdominis parte; uterus non dolet, eius volumen a norma non recedit. Calidis cataplasmatibus abdomini impositis multum imminuitur

dolor. Facies magis solito rubra, et simul parumper inflata est. Plura aderant symptomata, quae scarlatinae imminentis suspicionem movebant, et revera interrogata mulier affirmat domi, quam habitaret, scarlatinam adesse, quamvis in alio cubiculo, ita ut non immediate cum aegro scarlatina affecto in contactum venisset. Brevi quoque apparet scarlatina.

Die 4^o. (18 Sept.) Exanthematis eruptio matutino tempore obtinuerat, prius in brachiis, dein in extremitatibus inferioribus, eodem die erumpit in collo, pectore et abdomine, in facie etiam, licet exiguo gradu; in hoc enim potius rubor parumper intensior erat et aequalis, quam proprium exanthema, uti in aliis corporis partibus; maculae laete rubrae sunt, in initio parvae, dein maiores, magis minusve rotundae, nunc separatae, nunc confluentes, hinc illinc parumper elevatae; angina minor est; sensus auditus minus acutus est, minor est hebetudo visus; lingua minus sicca, profunde rubri, fere coerulescentis coloris; adhibitis cataplasmatibus, atque iniunctionibus demulcentibus interdum factis, lochia copiosius fluunt, minusque olent; non dolet abdomen. Alvus saepius deponitur involuntarie, non vero inscia aegra, liquida. Pulsus ut heri frequentissimus est. Utitur aegra de die solutione saleb, cui sub vesperam adduntur aquae chlorii dr ij.

Nocte parumper delirat puerpera, congestio autem versus caput non obtinet.

Die Sept. 19 (5^o post partum) exanthema minus laete rubet, pulsus aequae frequens est, non valde debilis; faeces liquidae interdum involuntarie deponuntur, sed parca copia simul; lochia fere normales; urinae excretio non impedita, neque imminuta diuresis; adest

dolor in regione mesogastrica dextra, quae vero pressione non tantum non augetur, sed revera levatur. Intumescencia partium genitalium, ut vidimus post partum orta, parumper minor fit. Congestio versus cerebrum non adest, interdum adhuc visus hebetudo, cephalalgia levis. Lingua hodie valde rubet, sed minus sicca est, angina plane evanuit. Sitis non valde urget; appetitus nullus est. Animus non depressus est. Nulla est lactis secretio.

Administratur sol. saleb. cum aq. chlorii dr iij.

Solutio illa vespere iterum prescribitur.

20 Sept. Nox satis quietata fuit; per momenta somnum capit aegrotans, et parum delirat; matutino autem tempore major adest aegritudinis sensus, conditio tamen non infaustior est. Non adest cephalalgia, neque congestio; linguae color magis naturalis quam heri, at vero semper adhuc rubra et sicca; nocte saepius liquida alvus sed exigua copia effluxit. Exanthema plurimis locis evanescere incipit. Pulsus ut antea frequentissimus (150 fere ictus in uno horae minuto), sub meridiem vero frequentia paullo minor est, atque in universo status non infaustior.

Iteretur solutio saleb. cum aqua chlorii.

Sequenti die (7° post partum, 4° post exanthematis eruptionem) post noctem inquietam major adhuc quam heri pulsuum frequentia, delirium magis continuum, sed absque congestione, nulla adsunt symptomata topicam affectionem adesse denotantia; semel nocte deposita est alvus; sed multo spissior. Lingua siccior est, non rubrior.

Loco radicis saleb. mucilago gummi arabici praescribitur, addita aq. chlorii Une. β.

Sub vesperam delirium perpetuum factum est, interdum vehemens, atque congestio cerebri, non magna vero, adest. Sudor universalis cum cute calente, lingua sicca. Iteretur mixtura matutino tempore praescripta. Applicentur quatuor hirudines ad tempora (duae in utroque latere), simul sinapismi fortiores suris adponuntur. Depletionem factam delirium pro tempore minus vehemens fit, nocte autem eodem gradu redit, facies autem non ita inflata est et rubra, ac vespere. Alvum hodie non deposuit aegra. Imminet gangraena ex decubitu tum in sacro tum in utroque cubitu.

22 Sept. Post noctem valde agitatam conditio parum mutata est, nequaquam vero emendata. Facies decomposita est, parum rubra, semper inflata; congestio non adest, cutis calet, non vero ardet, quin facies atque manus sint frigidae parumper; cessavit prorsus sudor, cutis sicca est; manus tumefactae sunt; lingua sicca est, rubra. Delirium adest perpetuum, saepe vehemens, mulier adstantes imperfecte tantum agnoscit; adest revera mania puerperalis. Quantumvis videri potest nullus est dolor, sensibilitas autem ubivis valde est imminuta, praesertim in brachiis fere omni sensibilitate orbatis, et aegre tantum motis. Pulsus frequentissimus, minor quam heri. Exanthema, heri adhuc conspicuum, nunc fere penitus evanuit. Alvus non secuta est. Urinae excretio non impedita quidem est, at vero urinae mittendae necessitas non sentitur. Adest decubitus superficialis. Lochiae albae factae sunt, parum olentes.

Iteretur mixtura cum aqua chlorii; simul autem praescribuntur ex camphorae gr. viij et sacch. alb. dr. ij pulv. N^o viij. ut omni hora sumatur pulvis.

Vespertino tempore et pulveres et mixtura iterentur.

Assumtis octo pulveribus mitigabatur delirium, atque vespere sub usu continuato Camphorae prorsus cessabat; puerpera nunc quieta est, bene loquitur, prorsus mentis compos; nulla adest versus cerebrum congestio, cutis calet non urit. Iniecto clysmate faeces spissae satis copiosae deponuntur. Cibos appetere coepit mulier, sitis modica est. Nullus est dolor, pulsus minus parvus, attamen aequè frequens, conditio igitur semper incerta. Ad noctem usque propinantur pulveres, ita ut hodie Camphorae gr XVI assumpta sint.

Posteriori noctis parte per duas horas quietum somnum cepit aegrotans, dieque 23^o conditio multum emendata erat: animus hilaris est, facies non amplius decomposita, sed serena, brachia facilius moventur, rediit sensibilitas; pulsus tamen admodum frequens manet. Increscit appetitus, quae assumit aegra bene feruntur ac digeruntur. Lingua minus rubra est, sicca adhuc sed minori gradu, sitis non magna est. Queritur aegrotans de dolore in toto oris cavo, tribuendo epithelii mucosae defectui, desquamatio enim in lingua atque in tota oris cavitate iam obtinuit. Incipit etiam desquamatio sed paene insensibilis in collo et pectore.

Eadem propinatur mixtura, omissis ut facile patet pulveribus. Sequenti die omnia bene procedunt; pulsus fere eandem frequentiam retinet. Urinae excretio, quae hucusque semper bona fuerat, hodie impedita est; cataplasmatibus non iuvantibus et matutino et vespertino tempore applicatur catheter, atque magna evacuatur urinae flavescens non turbidae copia. Ab hoc inde tempore urina sponte emittitur absque ulla difficultate. Alvus et hodie et sequentibus diebus sponte deponitur normalis consistentiae.

Mixtura eadem.

Die 26. (12. post partum, post eruptionem 9^o) pulsus paullo minus frequens, non parvus. Facies nunc pallida fit, magis collabitur, manus adhucdum tument. Motus ac sensus plane redierunt. Desquamatio parum procedit, obtinet tantum hucusque in collo et pectore. Semper queritur mulier de dolore in ore; ad demulcendum utitur Syr. Violarum.

Conditio mucosae intestinalis nunc usum acidi cuiusdam mineralis non amplius vetat; tale autem medicamentum tanquam temperans remedium adhuc indicatum est. Iam heri igitur acidum sulphuricum dilutum praescriptum est ad dr β in sol. mucil. gummi arabici.

Appetitus bonus est, digestio normalis, somnus quietus.

Ab hoc inde tempore mulier convalescens haberi poterat. Desquamatio sensim procedit per totum corpus sed lentissime, brachiisque exceptis, quod mirum, quandoquidem exanthema primum in brachiis apparuerit. Omnes functiones rite peraguntur. Vires incrementum. Pulsus quidem longe minus frequens, quam antea, attamen ictuum frequentia adhuc numerum 100—120 aequat, et lecto relicto etiam augetur frequentia. Mulier non ita debilis est, ut necesse habeatur praeter diaetam prudentem sensimque magis nutrientem, nutriens adhuc remedium praescribere. Propinatur semper iulapium. Decubitus plane sanatus est. Mammac flaccidae sunt et manent. Intumescencia manuum disparuit.

Inde a die 1^o mensis Octobris nullis medicamentis utitur mulier. Ruptura perinaei, de qua antea sermo, nunc magnam partem sanata est. Desquamatio semper progreditur, multis in locis iam finita est, attamen non ante diem huius mensis octavum in brachiis incipit. Vires multum increverunt, atque de die au-

gentur. Die sexto observavimus pedes esse tumefactos; matutino tempore, lecto relicto, oedema fere nullum, sed vespere satis notabile est. Absentibus autem omnibus aliis hydropis vestigiis, muliere optime sese habente, atque urina copiose admodum fluente, hoc symptoma parvi momenti videbatur, atque debilitati tantum adscribendum. Iubentur infriktiones spirituosae, quibus brevi tempore imminuitur posteaque disparet oedema. Observandum est pulsum frequentiam hucusque non multum decrevisse, numerantur adhuc 100 aut plures ictus in uno horae minuto.

Per aliquod adhuc dies manet aegra in Nosocomio, quod autem die Octobris 22 reliquit perfecta sanitate gaudens, pulsus frequentia normalem nunc ictuum numerum non multum superat. Ad hunc ipsum, quo scribimus diem, optata valetudine usa est mulier, aequae ac infans. Quem contagio infecit aegra, scarlatina vehementi correptus est, cuius autem decursus a norma non recedebat, quaeque sanatione terminata est.

§ 13.

Praecedentem morbi historiam cum descriptionibus in priori dissertationis capite allatis, hisque inter se comparantibus, statim nobis in conspectum venit, eas multis nominibus differre, ab altera autem parte aliis multis inter se convenire. Hic vero in memoria revocanda, quae hoc loco de maiori minorive probabilitate, num morbus observatus revera in omni casu fuerit scarlatina, dicta sunt. Cum Eisenmann, facilioris conspectus caussa, quatuor stadia per quae decurrit morbus assumere possumus. In prodromorum stadio pulsus, monente Malfatti, frequens est et iusto debilior,

adest dolor modicus, profundus in inferiori uteri parte, lochiae regulariter fluere pergunt, foetidum autem odorem contrahunt. Lactis secretio, ubi iam inceperat, diminuitur. In Helmii descriptione contra pulsus admodum frequens et plenus, saepe vibrans esse, lactis secretio lochiarumque fluxus bene procedere dicuntur. Dolor in utero, si adest, erumpente exanthemate evanescit. Quoque Eisenmann sensilitatis in uteri regione adauctae, lochiarumque fluxus mutati in prodromorum stadio, mentionem facit. In nostra observatione eadem fere aderant symptomata, excepto tamen uteri dolore; praeterea quaerebatur aegra de angina, quae secundum alios auctores vulgo abest.

In epidemia a Malfatti memoriae tradita eruptio hoc ordine procedere solebat, a facie versus pectus, abdomen et extremitates, itaque regulari satis ratione, increscentibus simul symptomatibus febrilibus. In Helmii descriptione eruptionem absque ullo ordine progredientem, non imminuta febre, videmus. Secundum Eisenmann symptomata eruptionem concomitantia differunt pro febris caractere, pro hoc etiam differt exanthema quoad coloris intensitatem atque indolem. In dinamica morbi specie sub forma macularum parvarum, rubrarum, sensim confluentium, roseumque deinde colorem adipiscentium, prodit. In dinamica specie exanthema colorem refert laete rubrum, aequaliter sese extendentem, pressione evanescentem, hac autem sublata quam citissime redeuntem. In adynamica specie exanthema ruborem purpureum potius offert, quae si pressione fugata fuerit, non adeo celere redit ac in formis superioribus. In nostra observatione exanthema primum apparuit in brachiis, dein in extremitatibus inferioribus, postea in collo, pectore et abdomine,

dum ab initio inde magis aequalis faciei rubor aderat; formam habuit macularum parvarum sensim increnentium, magis minusve rotundarum, laete rubescentium sive segregatarum, sive confluentium, hic illie paulisper elevatarum. Peracta eruptione primi stadii symptomata aliquantum imminuta sunt; pulsus tamen frequentia mansit, angina disparuit.

In stadio efflorescentiae apud Malfatti exanthema, matutino tempore evanescebat, vespere cum laeto rubore redire videmus. Febris continuo incrent, pulsus debiliori facto, cutis sicca est, inquietudo adaucta; sub finem tertii, quarti, quintive diei exanthema subito colorem contrahit coeruleum, quem sequebatur frigoris sensus, delirium vel leviores convulsiones. Pulsus nunc irregularis, celerrimus, exilissimus fiebat intraque unam duasve horas sequebatur mors.

Auctore Helmio, si nempe accipimus quosdam ex casibus ab illo allatis fuisse scarlatinam, quod quidem valde probabile est, per tres, quatuorve dies exanthema in eodem statu persistit et colorem habet laete rubrum, nonnunquam tamen in coeruleum transeuntem, vel et quandoque admodum pallidum est. Post illud tempus in casibus faustioribus desquamatio sequitur, in infaustioribus contra febris incrent, pulsus celerrimus fit, subitoque oriuntur maniae symptomata, quo facto etiam citissime sequitur morbi eventus lethalis.

Secundum Eisenmann exanthema in dinamica morbi specie per tres fere dies eandem servat formam, postea autem pallescit et in desquamationem transit, febris simul magis magisque imminuitur, tandemque prorsus disparet. In didynamica morbi specie vel synochalem characterem servat febris, vel, quod saepius, in adynamicam transit; interdum in conditionibus faus-

tioribus minus intensa evadit et crethicum invadit characterem. In morbo adynamico exanthema profundius coloratur, pulsus debilior, longe frequentior, plura exsurgunt symptomata nervosa: anxietas, agrypnia, delirium, sopor.

In nostro casu duobus prioribus diebus post factam eruptionem quaedam symptomatum observatur remissio, pulsus tamen frequentissimus manet, imo tertio die ad 150 ictus intra unum horae minutum adscendit, postquam exanthema tunc temporis in nonnullis locis evanuit. Quarto die pulsuum frequentiam parumper adhuc adauctam videmus, simulque delirium accedere continuum, quinto die ad veram maniam puerperalem exasperatum. Exanthema nunc prorsus evanuit, sensilitas in brachiis imminuta, motus eorum difficilis est. Brevi autem dictis symptomatibus imminutis ultimum incipit morbi stadium, desquamationis scilicet. Hoc perquam lente procedere videmus et desquamationem primum in pectore et collo incipere, licet exanthema prius in brachiis erupisset. Nunc pulsuum frequentia sensim imminuitur, viresque redeunt. Praeter oedema pedum parvi momenti quartum illud stadium nihil notatu dignum offerebat. Aegra quinque circiter hebdomadibus post morbi ortum sanata dimittebatur.

Multum vero abest, quin stadium illud semper tam regulariter decurrat. Uti in vulgari scarlatina, tum etiam in scarlatina puerperarum varii morbi secundarii oriri possunt, hydropem scilicet sive anasarcam sive pectoris sive abdominis quoque et sic porro. De hoc stadio notat Malfatti. » Nur muss hier bemerkt werden dass, wenn auch die Patienten den sechsten oder siebenten Tag glücklich erreichten, diess jedoch von ihrer

Herstellung keine hinreichende Sicherheit gab (1). »
 Quibus addit Malfatti se unam aegram decimo adhuc
 morbi die, alteram decimo tertio demum morte ami-
 sisse.

§ 14.

Si allatam morbi historiam descriptionesque ab aliis
 auctoribus de scarlatina puerperarum datas cum vulgaris
 scarlatinae descriptione comparamus, brevi nobis pate-
 bit morbum eundem esse, et peculiari tantum puerpe-
 rarum conditione modificari. Diathesis puerperalis mor-
 bi symptomata, indolem et decursum, nec minus prog-
 nosin, magnopere mutare valet, in quibus exponendis
 tamen non praetervideri debet quoque vulgarem scarla-
 tinam maximam horum omnium diversitatem monstrare.

Natura morbi in utroque casu eadem videtur, est
 nempe morbus a contagio et quidem a contagio scar-
 latinoso productus. Hoc autem in omni casu valere
 affirmare non auderemus, nam, uti iam vidimus,
 erumpente scarlatina in loco ubi multae puerperae ad-
 sunt, multae ex his morbo quidem corripere solent;
 sed nescimus utrum semper morbus iste sit simplex
 scarlatina, nec ne. Facile nimirum in tali casu puer-
 perale contagium posset produci, accensa uteri, uti
 vulgo fit, phlogosi, et hoc contagio aliae infectari, ita
 ut scarlatinae loco in nonnullis tantum habeamus endo-
 metritidem v. c. puerperalem cum erythemate sympto-
 matico. Ulteriori vero observatione haec quaestio diu-
 dicanda erit.

(1) l. c. p. 143.

Iam in priori capite, ubi Helmii argumenta refutavimus, vidimus symptomatum differentiam, ab eo allatam, non sufficere, qua demonstretur morbi a vulgari scarlatina diversitas. In genere quidem minus regularis est exanthematis eruptio, sed et in vulgari non semper ordinem in libris statutum sequitur, et nunc tardior est eruptio, nunc celerior, nunc in toto corpore, nunc in nonnullis tantum partibus obtinet; in his exanthe-
 ma laete rubrum, in aliis profundius coloratum, in aliis denique magis pallidum est, nunc planum, nunc magis elevatum est, multasque alias a normali forma aberrationes non raro monstrat. Quid mirum igitur si in puerparum quoque scarlatina variae istae modificationes adsunt, et maiori quidem gradu. Quis enim negabit diathesis puerperalis in morbum vim et efficaciam? Idem valere de absente in multis casibus angina iam vidimus. Citantur tamen casus a Malfatti in quibus revera aderat angina, in nostro quoque manifesto processus exanthematicus in faucium mucosa obtinebat, uti ex rubore faucium, dolore, et insequente desquamatione facile erat efficiendum. Sed iam supra observavimus non esse veridissimile in scarlatina puerperarum uterum potius affici, quam fauces, nempe tunc quando post partum concipitur contagium. Notabiles enim saepe in utero organicae structurae mutationes inveniebantur, ita ut Kiwisch aliique hanc ob rem morbum non scarlatinam sed endometritidem habuerint. Ad collum praesertim uteri mutationes istae conspicuae sunt. Non raro in epidemia a Malfatti descripta gangraena colli aderat, quod tunc imprimis obtinebat, quando morbi decursus celerrimus erat, igitur tunc praesertim, quum de vera morbi natura maxima nobis dubia supersunt.

De tempore per quod persistere solet exanthema in scarlatina puerperarum, deque desquamatione deinde incipiente nil est quod dicamus, a vulgari enim scarlatina hac ratione non aut parumper tantum differt. In nostro casu lento omnino procedere desquamationem, neque in hoc loco incipere, quo prius eruperat exanthema, observavimus.

Symptomata igitur scarlatinae propria, excepta tantummodo saepius angina, quoque in puerperis morbo correptis adsunt; accedunt vero in hisce alia multa, quibus morbi decursus atque indoles plus minusve modificantur.

Est in utroque casu acutus morbi decursus; quatuor in utroque stadia assumere possumus. Stadia ista vulgaris scarlatina in plurimis casibus percurrit, non ita vero puerperarum scarlatina, hac enim correptae saepissime ante desquamationem inceptam morbo succumbere solent.

Uti ex superioribus effici poterit primum morbi stadium in puerperis breve plerumque est, in hoc quoque stadio maxima symptomatum differentia obtinet, ita ut saepe de imminente scarlatina suspicio non oritur, deficiente ut plurimum signo huic stadio proprio, atque ad diagnosin formandam magni sane momenti habendo, scilicet angina.

In raro casu, in quo felicem habet eventum scarlatina puerperam afficiens, caetera morbi stadia eadem fere ratione decurrunt, ac in vulgari morbi specie.

De celeriori vel tardiori desquamationis decursu apud auctores mentionem factam non invenimus; lento quidem in nostro casu procedebat desquamatio, at vero ex una observatione conclusio petenda non est; tenendum etiam in vulgari scarlatina quoque hac in re maxi-

inam obtinere diversitatem: nunc enim regulariter procedit desquammatio a collo ad pectus, dorsum et abdomen, deinde extremitates, verbo eundem ordinem, quem eruptio exanthematis sequitur, nunc sine regula; nunc brevi post exanthematis evanescentiam incipit et cito procedit, nunc lento tantum et difficulter obtinet; in nonnullis furfuris ad instar desquamatur cutis, in aliis laciniarum forma. Eadem ut patet modificationes et in puerperis obtinere possent, et verosimiliter obtinent.

Uti in vulgari scarlatina character morbi est vel erethicus vel synochalis, vel nervosus, aut pruridus, ita quoque in puerperarum scarlatina distingui potest inter formam morbi erethicam, synochalem et torpidam, aut secundum Eisenmann inter formam dynamicam, didynamicam et adynamicam. Dum in vulgari scarlatina prior species omnium est frequentissima, rarioribus altera et tertia, haec ultima species imprimis obtinet in morbo puerperas corripiente; morbus enim licet in initio characterem synochalem praeseferat, brevi, ut vidimus, formam adynamicam induit.

In vulgari scarlatina periculum saepissime oritur ex cerebri affectione, aut angina, aut affectis organo respiratori inservientibus, aut hydrope succedente, in scarlatina vero puerperarum, quantum ex relatis historiis efficiendum, mors neque sequela est anginae nec affecti cerebri, sed eadem sequitur ratione, qua in omni febre puerperali. Ex praecedentibus enim efficiendum in puerperis scarlatina correptis vulgo non adesse anginam, nec cerebrum affectum esse, sed in plerisque casibus uterum, et quidem praesertim huius organi collum. Quoniam in tali casu proxima sit mortis causa, an sanguinis intoxicatio, pure absorpto, vel alia,

hic non est diiudicandi locus. Hoc autem certum est mortem ex phlogoseos vehementia plerumque non esse explicandam, quod vero non de endometritide tantum, sed de inflammationibus puerperalibus in genere valet. Saepe enim ex praegressis symptomatibus vehementis omnino inflammationis vestigia in cadavere expectaremus, dum quae reperiuntur vehementem phlogosin nequaquam denotant; pus tamen in omni vel metritide vel peritonitide puerperali brevissime formari constat, quod etiam de endometritide valet in puerperarum scarlatina vulgo obtinente. Non in omni casu uteri inflammationem scarlatinam in puerpera comitari ex nostra historia morbi effecimus; in hac scilicet, licet lochiarum foetor adesset, nulla aderant metritidis symptomata, neque in initio, nec in ulteriori morbi decursu, et profecto plura talia enumerari possent exempla, si semper accurate morbus tum observatus tum descriptus fuisset.

Qui in vulgari scarlatina vulgo observantur morbi secundarii, hydrops imprimis, alii, raro tantum in puerperarum scarlatina occurrunt; in hac nimirum morte terminatur morbus ante quam talis eventus possit obtinere. Loquitur quidem, ut antea vidimus, Helm de hydrope scarlatinam puerperalem, quam vocat, secuto, sed incerti sumus utrum revera morbus ab illo observatus fuerit scarlatina nec ne. Quod in nostro casu observabatur oedema extremitatum inferiorum huc non pertinet.

In vulgari scarlatina indoles morbi pendet tum a caractere epidemiae, tum ab aetate aegrotantis, constitutione, a complicationibus vel praesentibus vel absentibus; pro diverso epidemiae caractere morbus vel benignus est vel malignus, quamvis in benigna quoque

epidemia non semper, ut patet, eventus faustus sit; in scarlatina contra puerperarum, etiamsi conditiones supra enumeratae sine dubio ad morbi indolem modificandam maiorem minoremve vim habeant, haec ut ex omnibus descriptionibus patet, fere semper maligna est. Nam in faustiori tantum casu simplex manet morbus, tales autem casus simul rari omnino sunt, in plurimis accedit complicatio admodum pernicioosa, ut antea vidimus.

§ 15.

Quod prognosin attinet maxima sane datur differentia inter scarlatinam vulgarem, atque eam, quae puerperas afficit. Nam si iam maligna dicitur talis epidemia in qua sexta aegrotantium pars morte corripitur, de puerperis morbo correptis, testantibus fere omnibus auctoribus, ne sexta quidem pars vitam incolumen servat. Et profecto prognosis necessario infausta esse debet quando morbo per se iam periculoso, ut scarlatina semper fere est, alia se iungit conditio, ut puerperium, quod quamvis morbosa conditio dici nequeat, talis tamen est in qua limites acuti sanitatem inter et morbum vix dantur. Comprobavit experientia in plerisque cognitis observationibus morbum lethalem habuisse eventum. Sufficiat ut in memoriam revocemus ea, quae supra hac de re dicta sunt, quaeque a Malfatti, Hufeland, Berndt imprimis referuntur. Eventum autem et in magna symptomatum vehementia non semper lethalem esse probat tradita morbi historia. In hoc enim casu fere omnes conditiones infaustae simul aderant: puella susceptum contagium secum ferens, nosocomium intrat, iam du-

rante partu valde diuturno gravique oritur febris, post partum persistens, notabilis obtinet ruptura perinaei, atque genitalium externorum post partum intumescencia; tertio die, brevi igitur post partum, exanthema erumpit, admodum irregulariter apparet, lochiae valde olent, pulsus frequentissimus est, imo talis, qualis in vera febre puerperali esse solet, et longe frequentior quam in casibus a Malfatti observatis; alvus adest involuntaria, liquida, irritata est mucosa intestinalis, qua re remedia alioquin indicata administrari non possunt; datur delirium pro tempore ad veram maniam puerperalem increscens; epidemiae hoc tempore in urbe nostro regnantis character nequaquam benignus erat: et nihilominus faustus erat eventus. Sponte autem patet ex una hac observatione de prognosi in genere nullam conclusionem esse petendam.

In vulgari scarlatina prognosis pendet imprimis ab aegrotantis aetate et constitutione, ab exanthematis forma ac colore, aliis. Haec omnia in scarlatina puerperarum vim quidem habent, sed longe minorem.

In epidemia a Malfatti observata prognosis imprimis e sequentibus pendebat:

4° E tempore, quo incipiebat morbus; quo brevius post partum puerpera eo corripiebatur, eo certior eventus erat lethalis, quod non tantum de scarlatina sed de omni inflammatione puerperali valet.

2° Quo gravius in initio lochiae olebant, eo periculosior erat morbus. Hic autem bene tenendum est in omni fere casu adfuisse metritidem, quae pro parte saltem lochiarum male olentium caussa erat. Malfatti metritidem istam, ut videtur, nequaquam debellare conatus est, legimus enim in eius descriptione tantum

de infriktionibus cum linimento volatili in abdomine factis (1). Num autem inflammatione bene curata prognosis in nonnullis saltem casibus minus infausta evasisset affirmare non audemus, non tamen veridissimile est.

3°. Quae in morbi initio drasticis medicaminibus usae erant puerperae, indeque gravem diarrhocam contraxerant, morbo celerius succumbebant. Hoc quidem per se patet, nec tantum de scarlatina puerperarum valet, sed de omni fere morbo, in quo nisus in adynamiam adest. Affirmat Hufeland omnes puerperas, quae in morbi initio nitro usae fuerant, sine ulla exceptione mortuas esse. (2).

4°. Exanthematis eruptio lenta ac difficilis, eiusque natura versatilis, imprimis si, mane vix conspicuum, vespere distinctius esset, male erat ominis.

5°. Exanthematis coloris mutatio in profunde coeruleum, maculaeque coeruleae, vel purpureae apparentes certa erant appropinquentis mortis signa.

Quod de vulgari scarlatina valet: coloris laete rubri mutationem in coeruleum, vel lividiorem in genere mali ominis esse, eodem et majori adhuc iure de puerperarum scarlatina verum est.

6°. Aegra ad sextum vel septimum diem superstite spes sanationis oriebatur, etiamsi neque in hoc casu prognosis fausta facta esset, uti ex supra allata Malfattii descriptione efficere possumus.

7°. Mania invadens mortis instantis nuntia erat. Idem Helm affirmat, maniam certo mortem asferre dicens; quod quamvis saepissime verum sit, non tamen

(1) l. c. p. 148.

(2) l. c. p. 152.

de omnibus casibus valet, uti ex allata a nobis morbi historia efficiendum.

Ex diversis, qui de scarlatina puerperas afficiente scripserunt auctoribus aegrotantis constitutionem quoad prognosin parvi esse momenti satis liquet.

Mulieres sanae et valetudinariae, victus inopia debilitatae, robustae aut debiles, plethoricae aut non plethoricae, iuniores aut aetate magis provectae, suscepto contagio sive brevi ante, sive post partum, morbo correptae ei ut plurimum succumbebant. Idem de epidemiae caractere valet; morbus licet caeteroquin benignus, puerperas aggrediens malignus fieri solet. In omni casu admodum periculosus morbus est, et prognosis, nisi plane infausta, semper summo gradu dubia.

CAPUT QUARTUM.

DE CURATIONE SCARLATINAE PUERPERARUM.

§ 16.

Uti in scarlatina vulgari curationis regulae pro omnibus casibus dari nequeunt, idem et de scarlatina puerperas afficiente valet. Quod in omni scarlatina nobis faciendum est, etiam hic tentandum: symptomatum scilicet vehementiam, quantum fieri possit, mitigare, complicationes tollere, sanguinis accumulationes et inflammationes praevertere aut debellare, vires sustinere vel excitare, ubi oportet. Curam scarlatinae

puerperas afficientis tum pro variis epidemiis, tum pro variis in una eademque epidemia occurrentibus casibus, pro morbi indole, vehementia, symptomatum concomitantium natura, aegrarum constitutione, cacteris multiplici ratione esse modificandam, plures statuunt auctores, atque facile liquet.

In casibus levioribus, in quibus ex Eisenmannii effatu febris dynamicum induit characterem, sufficeret omnes stimulos ab aegra caute avertere, eamque in modica temperatura versari iubere, et pro re nata medicinam demulcentem tantum praescribere, verbo ita curare, uti in scarlatina vulgari non vehementi fieri solet; nam et hic valet dictum Antonii de Haen: «In benigna scarlatina multa medicina opus non est, sola natura eam curat, adiuta paucis; praepostera medicina saepe homini malignitatem infert et mortem». In talibus levioribus casibus scarlatinae in puerperis occurrentis cura difficultatibus premi non posset; videmus autem eheu! in descriptione, a variis auctoribus huius morbi facta, eam, si unquam, certo rarissime tantum ita benignam esse et plerisque in casibus methodum expectativam sic dictam sequi nobis non licere.

Quodsi febris synochalem refert characterem etiam cura huic accommodanda est, et auxilia antiphlogistica magis conveniunt: sanguinis nempe defractiones, atque intus, nisi adsit contraindicatio, nitrum, calomel, salia media refrigerantia, acida quoque. Talis autem curae institutionem in puerperis summam postulare prudentiam non est quod moneamus.

Congestiones ad quascumque demum partes vel in-

flammationes debellandas esse ulteriori quidem demonstratione non eget. Sanguinis detrahendi necessitas pro vario epidemiae characterē differat necesse est; patet tamen ex observationibus a Malfatti Vindobonae, ab Hufelando Berolini et ab aliis factis, cum depletionibus summa opus esse prudentia, nec nisi necessitate maxime urgente ad eas confugiendum esse. Per se patet haec imprimis valere de depletionibus universalibus; partiales enim ubi adest indicatio fieri omnino debent.

Ex dictis iam patet nos nequaquam Helmio assentiri dicenti in omni fere casu venaesectionem esse indicatam, nec raro altera quin tertia vice venam esse secandam. Non quidem negamus venaesectionis indicationem interdum dari posse, constat vero phlebotomiam ut plurimum nocere. Hic autem silentio non praetermittendum est, uti iam supra animadvertimus, ex Helmii descriptione non satis effici posse, quousque revera scarlatinam descripsit.

Adynamicae morbi speciei, omnium omnino frequentissimae, priorique facile subsequenti, magis congruit cura exitans et antiseptica. In epidemia a Malfatti observata sanguinis detractiones aliaque stricte sic dicta antiphlogistica praesidia absolute nocebant, excitantia contra medicamina, camphora imprimis, postea moschus et china, interdum utiles erant, idemque affirmat Hufeland.

Berndt, qui ipse morbum observasse non videtur et tantum refert paucos, quorum certior factus est, casus cunctos in mortem transiisse, nullam curam peculiarem praescribit; sed solummodo dicit curam in variis

epidemiis, et variis casibus etiam diversam esse oportere, quod quidem per se patet (1).

Uti in puerperarum morbis in genere, ita et in scarlatina uteri conditio peculiarem requirit attentionem. In fere omnibus enim enumeratis casibus lochiae factorem contraxerant et in multis symptomata inflammatoria, quorum vestigia etiam cadaverum sectiones magis minusve notabilia monstrabant, adfuerant. Lochiarum fluxus, ubi imminutus est, promoveri debet, ubi male olet, iniectiones demulcentes magnae sunt utilitatis, quodsi lochiae odorem fere putridum spargunt, iniectiones demulcentes, addita aqua chlorii, valde commendandae sunt. Cum aliis iniectionibus in organum, tam brevi post partum in conditione uti per se patet valde adhuc irritata versans, cautissime est mercandum.

Angina in hisce casibus rara curam postulat peculiarem, quum vulgo parvi momenti est. Cura caeterum ab ea, qua in vulgari utimur scarlatina nulla in re differt.

Membranae mucosae intestinalis conditio magnam in curam vim habet. Quando scilicet huius conditio irritata adest, quod saepe fieri videtur, antiphlogistica medicamina stricte dicta, caeterum in synochali morbi specie utilia, vel et acida vegetabilia et mineralia, quae ultima ut antiseptica imprimis laudantur, contraindicata sunt. In talibus casibus chlorium aqua solutum bene involutum, si diarrhoea adest in solutione saleb administratum, summae videtur esse utilitatis, tum tanquam medicamentum antisepticum, tum tanquam tale, quod

(1) Berndt l. c. p. 298.

in morbi specie licet non prorsus adynamica, facillime tamen in adynamiam transeunte, qualis in puerperis saepissime observatur, actione sua magis minusve excitante, valde prodest. In nostro quoque casu utilem chlorii actionem vidimus; alvus liquida sub usu eiusdem cum saleb. coniuncti sensim spissior fit, dum nisus in adynamiam simul imminuitur. Ubi mucosae conditio bona est et adynamia manifesta, vel et status putridus incipiens adest, cura talis sit, qualis in adynamica omnium morborum puerperarum specie requiritur.

Extus chlorium lotionis forma adhibitum, praesertim cute sicca, urente aut imperfecta exanthematis eruptione, ex Eisenmannii aliorumque experientia singulare afferret levamen.

E dietis docemur scarlatinae puerperarum curam ab ea, quae in scarlatina vulgari requiritur, tantum eo usque differre, ac conditio peculiaris, in qua puerperae versantur, hoc postulat, qua curatio antiseptica et excitans in iis multo facilius requiritur.

Verbo adhuc nobis dicendum est de delirio in scarlatinae puerperarum decursu nonnunquam oborto, omnibusque auctoribus testantibus, habendo symptomate infaustissimo, licet, uti ex nostra morbi historia vidimus, non absolute lethali; quod quidem delirium, etiam post febrem interdum superstes, veram sistit maniam. Curam pro variis casibus diversam esse oportere liquet. Quodsi delirium illud sive mania meningitidis vel encephalitis, vel et congestionis cerebri, vel tandem inflammationis in abdomine praesentis est sequela, tum hae morbis medendum est; quodsi autem mania sympathica potius esse videtur,

irritatione nervorum imprimis uterinorum producta, tunc, uti plures observationes docent, camphora specificum fere remedium est. Utilissimum tamen erit ante camphorae administrationem topica depletionem congestionem ad cerebrum, si adest, tollere. Camphora tali in casu satis magna dosi propinanda est, quum parvae eius doses nocere potius quam prodesse videantur. Certo tamen Berndt nimius fuit dicens dosin ad minimum 30—60 granorum de die esse administrandam. Aegrae conditio, symptomatum vehementia, caetera, nos imprimis in dosi determinanda ducant.

Ubi propter temperiem aegrotantis aliasve causas camphorae administratio minus tuta videtur, acetabulum morphi utilissimum esse potest remedium, quod et alii observarunt et nuper etiam in Nosocomio nostro academico luculento exemplo confirmatum est.

T H E S E S.

I.

« Ein missverstandenes Verhältniss zwischen Kraft und Stoff hat die Eintheilung der Krankheiten in organische und dynamische veranlasst. Eine richtige Ansicht von Kraft und Materie lehrt dass es keine Kraft ohne materielles Substrat gebe ».

Rokitansky.

II.

Cuilibet cerebri parti proprias functiones (exclusorie) addictas esse probari nequit.

III.

Acidum Carbonicum et Oxygenium in respirationis

actu nequaquam secundum leges diffusionis gazorum semet excipiunt, uti Valentin docet.

IV.

Inter quantitatem oxygenii inspirati atque acidi carbonici exspirati certa ratio non datur.

V.

«Reaction soll in der Physiologie nicht mehr besagen als in der Chemie, nämlich die Erscheinung, welche an einem Körper durch fremde Einwirkung hervorgerufen wird und zur Charakterisirung desselben benutzt werden kann».

Henle.

VI.

Quam Liebig proposuit nutrimentorum divisionem, scilicet in respiratoria et plastica seu nutrimenta stricte dicta reicienda est.

VII.

Substantiae proteiniformes, uti vocant, in intestinis crassis demum absorberi incipiunt.

VIII.

Materies sic dicta tuberculosa nulla in re differt ab aliis productis inflammationis, forma tuberculosa tantum pendet a conditionibus localibus.

IX.

Carcinoma et fungus medullaris vitia sunt eiusdem naturae.

X.

E physiologica medicaminum actione nequaquam ad eorum therapeuticas concludendum est virtutes.

XI.

«Eine strenge Sonderung der empirischen und rationalen methode ist in der Wirklichkeit nicht durchzuführen».
H e n l e.

XII.

«Die Erfahrung der Empiriker ist immer falsch, weil sie ihre Kunst ausüben, ohne sie zu verstehen».
v. Z i m m e r m a n n.

XIII.

«Iede Kur muss ja, wenn Sie gut sein soll, nicht nachgeahmt, sondern neu erfunden werden».
H u f e l a n d.

XIV.

Tubercula pulmonum in primo evolutionis stadio suspicari licet, non vero certo dignoscere.

XV.

Sanguinis detractiones in lento phthiseos tuberculosae decursu egregios saepe edunt effectus.

XVI.

Rheumatismus articularis potius inter morbos dyscrasicos, quam inter phlogisticos stricte dictos recensendus est

XVII.

Nequaquam assentimur von Walther dicenti in anthracibus incisiones plerumque nec necessarias esse nec utiles.
(System der Chirurgie I p. 189.)

XVIII.

In curatione blepharophthalmiae purulentae neonatorum iniectio cum solutione nitratis argenti omnibus aliis curandi methodis longe praeferri meretur.

XIX.

Auscultatio optimum auxilium ad graviditatem nec non vitam et situm foetus dignoscendum.

XX.

In gravi metrorrhagia post partum orta compressio aortae ventralis est egregium remedium haemostaticum.

Received of the Honble East India Company
the sum of one hundred and fifty pounds
for the purchase of the following

quantity of goods to wit
viz

Twenty five chests of
Cloth

And the sum of

Twenty five pounds

for the purchase of

the following

quantity of goods to wit

