



Specimen medicum inaugurale exhibens casum congestionis capitis cum apoplexia oculorum in Nosocomio Academico observatum

<https://hdl.handle.net/1874/322928>

4

SPECIMEN MEDICUM INAUGURALE,
EXHIBENS
CASUM CONGESTIONIS CAPITIS
CUM
APOPLEXIA OCULORUM,
IN
NOSOCOMIO ACADEMICO OBSERVATUM,
QUOD,
FAVENTE ET OPITULANTE DEO,
EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI
BARTHOLDI JACOBI LINTELO DE GEER,
JUR. UTR. DOCT. ET PROF. EXTRAORD.

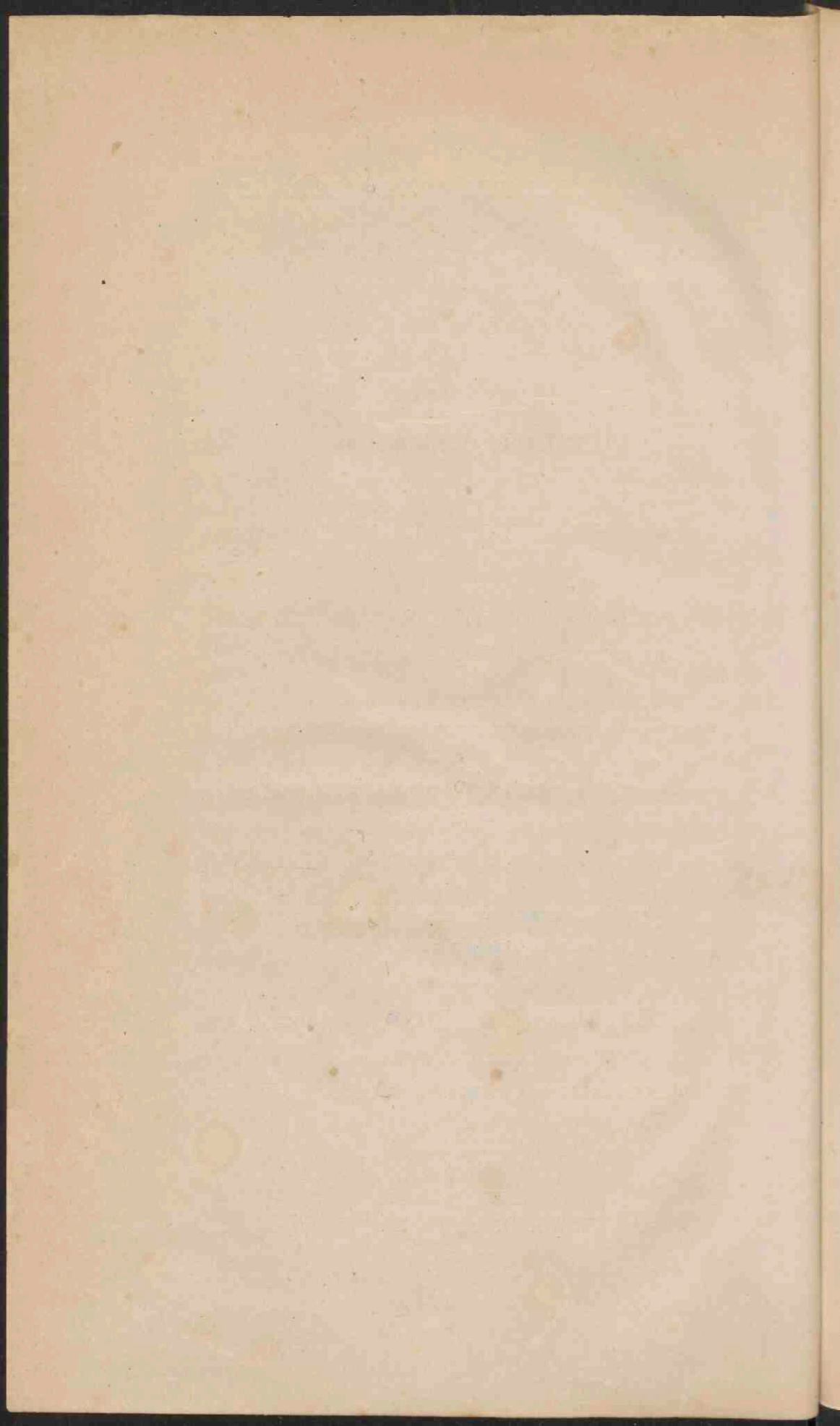
NEC NON
AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU
ET
NOBILISSIMAE FACULTATIS MEDICAE DECRETO,

Pro Gradu Doctoratus

SUMMISQUE IN
MEDICINA

HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,
IN ACADEMIA RHENO - TRAJECTINA
RITE AC LEGITIME CONSEQUENDIS,
ERUDITORUM EXAMINI SUBMITTIT
CORNELIUS VERMEULEN, A. D. FILIUS.
s GREVELDUNO-CAPPELLENSIS,
AD DIEM XXII M. MARTII A. MDCCCL, HORA V.

TRAJECTI AD RHENUM,
APUD KEMINK ET FILIUM, TYPOGR.
MDCCCL.



PARENTIBUS
OPTIMIS, CARISSIMIS,

PROMOTORI

SEMPER VENERANDO

JAC. LUD. CORN. SCHROEDER VAN DER KOLK,

PRAECEPTORIBUS,

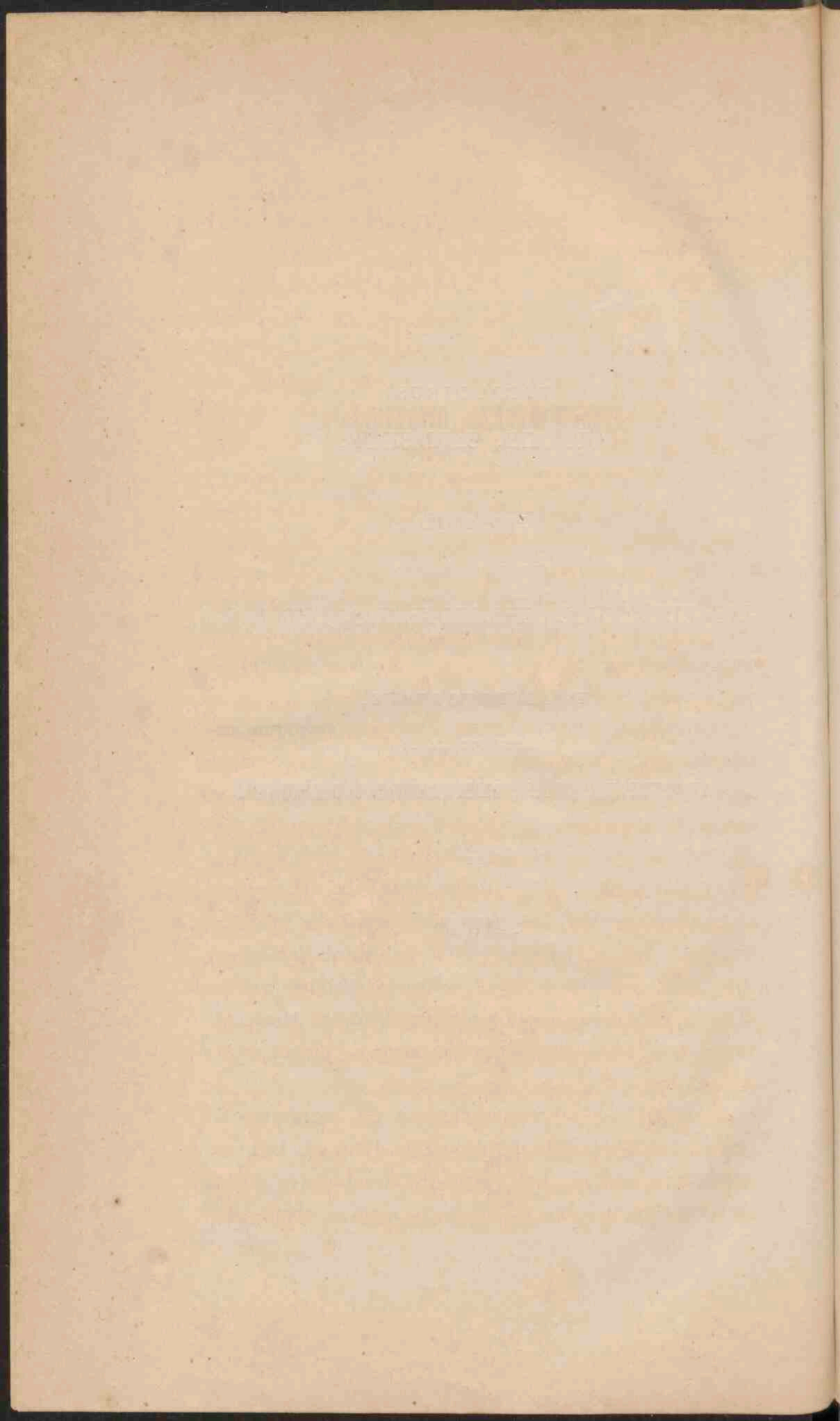
QUOSCUNQUE HABUI,

AESTUMATISSIMIS, MAXIME DE ME MERITIS

ET

AMICIS,

SACRUM.



HISTORIA MORBI.

Maria van Engel, puella obesa, plethorica, XIX annos nata, habitus fere apoplectici, die XVI mensis Junii anni MDCCCXLIX in Nosocomium Academicum recepta meae curae est tradita.

Lingua parumper dolorifica, non praetermodum calida, magis coerulea quam rubra, mucro crasso tenacitecta, laxitate autem quadam affecta, ita tumet, ut totam oris cavitatem expleat, et labiis dentibusque fere ad 3^{c.m.} hiantibus, eam ad longitudinem 2^{c.m.} egressa, plane immobilis sit, loquelam impediat, et propter respirationem difficilem, suffocationis metum injiciat.

Deglutitio solidorum prorsus impedita, liquidorum valde difficilis est. Facies vero congestione venosa tumet, oculi protuberant, pupillae dilatatae sunt, salivatio quaedam, pulsus frequentissimus, plenus atque durus.

Nobiscum tantum communicatum est aegram nocte, quae inter diem XIII et XIV mensis Junii est, habuisse insultum sive epilepticum sive hystericum sive quemcunque convulsivum, quod num saepius antea acci-

derit nec ne, e confusa comitantium narratione efficere non potuimus. Post insultum illum sensim sensimque intumuerat lingua caeteraque oborta erant, quae enumeravimus, symptomata.

Diagnosis Glossitis.

Prognosis Dubia.

Curatio. *Hora prima post meridiem* venae sectio unciarum XIV instituitur. Sanguis crassus est et crusta inflammatoria tegitur. Paulo post sub mento applicantur hirudines n°. XII, magna sanguinis copia per totam fere noctem ex vulnusculis illatis effluit. *Hora sexta* linguae parti anticae et etiam posticae glacies apponitur, cuius appositio per totam noctem sustinetur. Clysmate injecto alvus deponitur copiosa.

Hora nona vespertina. Lingua jam minus tumet et pro parte sensim sensimque intra oris cavitatem retrahitur. Symptomata cetera fere eadem.

Die XVII m. Junii hora octava matutina. Praeter linguam magis adhuc retractam aegrae conditio fere eadem. — *Hora autem prima pomeridiana* congestio ad caput aucta est. Hirudinum n°. VI applicatio sub mento iteratur, copiosa sanguinis jactura sequente. — *Hora decima vespertina.* Lingua multo tenuior facta et plane intra oris cavitatem retracta. Jam vero audimus aegram ante aliquot horas accusasse visus obnubilationem, cui mox insecuta erat amaurosis etiam nunc perdurans. Pupillae dilatatae sunt (oculi dextri vero magis quam sinistri), quae nullam reactionem in lucem ostendunt, dum oculi fortiter protuberare pergunt. Pulsus frequentior et plenior, nulla alia autem cerebri affecti symptomata adsunt. Sinapismi suris apponuntur.

Die XVIII m. Junii hora nona matutina. Lingua sa-

nata est. Pulsus satis frequens, durus, plenus. Pupillae adhuc dilatatae aequae minus luce afficiuntur, amaurosis pergit; adest titillatio digitorum, dyspnoea. Nunc demum ipsa aegra commemorat se jam per dies quatuordecim, antequam in Nosocomium recepta erat, laborasse capitis dolore, extremitatum gravitate et segnitie, quae symptomata inprimis diebus XIII et XIV m. Junii increvere, et ortae sunt vomituritiones atque aurium susurrus, postquam die XIII m. Junii tempore matutino correpta fuerat insultu quodam, motibus convulsivis cum mentis abolitione stipato, qui insultus hocce die bis adhuc rediit, quali insultu nunquam antea affecta fuerat. Narrantibus cognatis, durante eo insultu aegra ita linguam momorderat, ut sanguis ex ore effluerit. Nocte insequenti hi insultus iterum ter redierunt.

Vena secatur; aegrae conditio eadem manet. Cuiquam capitis tempori hirudines n°. IV apponuntur et cucurbitae cruentae n°. VI in nucha; injicitur clyσμα, cui alvus insequitur copiosa. *Hora tertia pomeridiana* aegra narrat hora post venam secatam elapsa, se menses recuperasse (ab illa venae sectioni magno cum gaudio adscriptos), qui menses neque die indicato, XIII m. Junii, neque etiam mense superiori, apparuerunt. Sequentem praescribo formulam :

℞ Fol. senn. unc. β.
inf. l. a. ad col. unc. viij.
sulph. sod. unc. j.
m. d.

S. ohc.

Sequitur bis de nocte alvus copiosa.

Die XIX m. Junii. Durante nocte diu et graviter

dormivit et somniavit. Pulsus plenus, valde frequens est, carotides fortiter pulsant, caput calet, facies rubet et tumet, respiratio facilis. Conditio caeterum fere eadem. Repetitur venae sectio unciarum x. Praescribitur

℞ Calomel. gr. j.
Pulv. rad. jalap. gr. vj.
m. f. pulv.
dispensentur tales n°. xvj.
S. o. bil. pulv.

Vespere mihi narratur aegram magis sopire et bis alvum deposuisse, quaedam aderat febris exacerbatio. Caeterum plane sui conscia est.

Die xx m. Junii hora nona matutina. Quinquies de nocte alvum deposuit liquidam. Conditio caeterum fere eadem, magis vero dormitat, et sibi dedita mox dormit. Pulsus valde frequens, nunc vero facies est pallida. Praescribitur mucilago gummi arabici. Vesicatorium magnitudinis palmae manus in nuca applicatur. Identidem aliquem in latere linguae dextro dolorem accusat.

Hora octava vespertina. Conditio eadem. Queritur de dolore abdominis pressione non aucto. Ter de die alvum deposuit.

Die XXI m. Junii hora decima matutina. Pulsus minus frequens, faciei adspectus clarior est. Minus soporosa. Per momentum tantum gavisam est quadam lucis perceptione, aliquod objectum vero dignoscere non poterat. Me inscio continuaverat uti calomelis pulveribus, quibus quinquies alvus secuta erat et dolor in abdomine auctus. A calomelis usu abstinendum jubeo et remedium demulcens praescribo. *Vespere*

pulsus frequentior et durior; carotides magis pulsantes.

Die XXII m. Junii hora undecima matutina. Pulsus aequè durus et frequens est, carotides adhuc magis pulsant, cutis calet, facies valde rubet et tumet, frons admodum calida est. Hirudines n°. vi ad tempora applicantur. Iterum remedium demulcens praescribitur. — *Hora septima vespertina* mihi narrat famula aegram iterum per aliquot momenta lucem percepisse. Pulsus minus frequens est. Nondum alvum deposuit. Clyisma injicitur alvo sequente. Queritur de dolore supra orbitam.

Die XXIII m. Junii hora undecima matutina. Nocte modo per horam dimidiam dormivit. Dolorem supra oculos accusat. Pulsus radialis minus frequens et minus durus, carotides admodum fortiter pulsant, quamquam facies pallidior est. *Hora septima vespertina* queritur de sensu pulsationis in capite, qui una cum aliis signis congestionem ad caput indicare videtur. Vesicantia ad suras applicantur et praescribitur

℞ Fol. senn. dr. j.
inf. l. a. ad col. unc. viij.
syrup. papav. rhoead. unc. j.
m. d.

S. ohc.

Fortuito supra manubrium sterni et claviculas, praecipue supra dextram animadverti pulsationem universalem, tactu facillime supra manubrium sterni percipiendam.

Die XXIV m. Junii hora undecima matutina. Administrationi infusi sennae alvus bis secuta est. Jam aegrae aspectus anaemicus est, pulsus minus frequens et

durus, regularis, attamen pulsationem in capite semper percipere sibi videtur. Pulsatio supra manubrium sterni et os clavicolare dextrum adhuc facile auditu, tactu et visu percipi potest. Aliqua adest intumescencia ad cartilaginem costae tertiae lateris dextri, ubi sonus percussione editus parumper suffocatus erat; excepto illo loco sonus in toto pectore percussione editur clarus. Pulsationes cordis fortes erant et per totum pectus bene audiendae. Ictus cordis insignis erat. Nullo in loco alienus sonus detegitur. Supra claviculam tamen in carotide dextra aliquod *murmur* sic dictum *jugulare* (bruit de diable) audivimus. Sed *tremor* sic dictus *felinus* vel tale quid tactu non percipitur. Jam pro momento objectum album distinguere potuit. Narrat aegra se ante duos annos post morbum febrilem eandem pulsationem passam fuisse; hanc tamen pedetentim disparuisse, saltem suam attentionem non movisse. — *Hora nona vespertina.* Pulsus iterum paululum frequentior et durior est, caeterum conditio eadem mansit. Nunc pro momento objectum nigrum distinguere potuit.

Die xxv m. Junii, meridie. Conditio prorsus eadem. Praescribo

℞ Pulv. herb. digit. purp.
Mercur. dulcis aa gr. ij.
Pulv. gumm. arab.
Sacch. albissim. aa scr. j.
m. f. pulv. exacte aequal. n^o. iv.
d.

S. quater de die pulv.

Hora octava vespertina. Symptomatum exacerbatio, pulsus valde frequens et durus, caput magis calet,

facies rubet, carotides magis pulsant, praecipue aucta est pulsatio supra os sternum. Apponuntur epithemata frigida in capite, sinapismi ad suras et vesicantia ad extrema inferiora. Bis alvum deposuit.

Die xxvi m. Junii, meridie. Durante nocte paulum dormivit, queritur nunc uti jam saepius questa est de cardialgia. Pulsus satis durus et frequens est, frons calet, facies tumet. Ter alvum deposuit. Pulveres eadem praescribuntur.

Hora septima vespertina. Iterum de sensu pulsationis in capite queritur; arteriae radiales et carotides fortius pulsant. In administrandis epithematibus frigidis in capite, sinapismis ad suras et vesicantibus ad extrema inferiora pergimus. De die satis bene dormivit. Testatur aegra se iterum lucis perceptione pro momento gavisam esse, nihil autem distinguere potuisse.

Die xxvii m. Junii. Eadem fere aegrae conditio. Mirum autem uno momento omnia insignis congestionis cerebrialis signa (arterias radiales et carotides fortiter pulsantes, faciem tumidam rubram, frontem calentem) adesse, altero momento adspectum esse valde anaemicum (faciem pallidam, laxam, pulsum parvum, debilem et mollem); quae conditiones saepius alternatim adfuere. Semper adhuc queritur de dolore supra oculos. Saepius alvum duxit et dolorem abdominis accusat.

Die xxviii m. Junii hora decima matutina. Congestionis signa animadverto, post meridiem vero omnia debilitatis et anemiae signa. Pulsus parvus, debilissimus est. Pulveres seponuntur et infusum praescribitur sequens:

℞ Flor. Arnic. mont. dr. ij.
inf. l. a. ad col. unc. vj.
adde
Muc. gumm. arab.
Syr. pap. rhoead āā unc. j.
m. d.
S. o bih. cochl.

cui bis vomitus insequitur.

Die XXIX et XXX m. Junii conditio et curatio eadem.

Die I m. Julii. Infusi Arnicae administrationi finem imponere cogimur propter manifesta congestionis signa. Pulsus frequens et durus est. Epithemata frigida in capite tantum adhibentur.

Die II m. Julii hora undecima matutina. Frons calidior est, sensum pressionis et gravitatis in capite accusat, magis soporosa est, pulsus frequentior et durior, carotides satis fortiter pulsantes, facies stupida, tristis. Sic ultimis diebus semper visus penitus obnubilatus est. Hirudines n°. VI temporibus applicantur, quibus remotis sufficiens sanguinis jactura secuta est. Pulveres die XXV m. Junii praescripti iterantur.

Hora octava vespertina. Pulsus frequens, parvus; caeterum conditio eadem.

Die III m. Julii. Quoad *anamnesin* nobis narratur aegram per dies quatuordecim, antequam in Nosocomium suscepta fuerat, saepius quoque de palpitationibus cordis, anxietate, vertigine, gravitate et pulsatione in capite, soporositate, coecitate momentanea questam fuisse. Et quoad insultum primum die XIII m. Junii, eum stipatum fuisse vomitu, oculis protuberantibus, pupillis dilatatis et coecitate per horam dimidiam.

Hora decima matutina. Satis bene dormivit, quinquies durante nocte alvum deposuit. Pulsus parvus, valde tranquillus. Iterantur pulveres. — *Vespere* conditio prorsus est eadem; tantum queritur de anxietate subinde redeunte. Vulgo supinum cubat, aequae bene autem in latere cubare potest.

Die IV m. Julii hora matutina. Saepius adhuc alvum deposuit; queritur de dolore in abdomine, constrictionis sensu in pectore, anxietate, dolore in ore. Mercurium dulcem e pulveribus omitto.

Post meridiem parumper terruit. *Vespere* anxietas et constrictionis sensus multum increverunt, respiratio aliquantulum difficilis et brevis, loquela difficilis et interrupta, ronchus mucosus et tussis aderat; pulsus frequentissimus vix tangi potest, qui tamen post maniluvium surrexit. In ultimis tribus vel quatuor diebus soporositas minor erat.

Die V m. Julii hora septima matutina. Usque ad horam secundam nocturnam bene dormivit, tunc autem valde anxia facta est, cum respiratione stertorosa, quae conditiones manserunt, donec meridie mortua est.

CADAVERIS SECTIO

XXIV HORIS POST MORTEM INSTITUTA.

Arachnoïdea pelluciditate caret. Turbidus liquor cerebro-spinalis satis magna quantitate secreta sub illa invenitur. Pia-mater anaemica est. Ad basin cerebri etiam magna liquoris cerebro-spinalis copia collecta est. Arachnoïdea, pontem Varolii, crura cerebri, substantiam perforatam cineream, corpora mamillaria, infundibulum atque chiasma nervorum opticorum con-vestiens, incrassata est, uti etiam nonnullarum arteriarum parietes. Cerebri substantia et corticalis et medullaris sanguine fere orbata est. Glandula pinealis duplici gaudet magnitudine. Basis ventriculi tertii, scil. tuber cinereum, valde est crassa et solida. Caeterum cerebrum in omni directione dissectum et accuratissime perscrutatum nil abnorme ostendit.

Scleroticâ oculi dextri a parte postica incisâ, mox magna sanguinis copia effluit, quae scleroticam inter et choroïdeam contenta fuisse patebat; choroïdea ipsa sanguine infiltrata, sclerotica vero ad superficiem in-

ternam rubro colore tincta. Dein vero sclerotica oculi sinistri accuratissime apertâ et reflexâ, in nonnullis locis stratum tenuissimum sanguinis exsudati, scleroticam atque choroïdeam inter apparet. Paululum a cornea dimotum, parva atque circumscripta sanguinis exsudati macula inter scleroticam atque conjunctivam invenitur, quod tamen nullum connubium habuit cum sanguine intus in oculo postrorsum exsudato.

Postea autem accuratius perscrutato oculo hoc sinistro, apparuit coagulum sanguinis rotundum subglobosum, circiter 7^m diametri, ad latus externum introitus nervi optici prope maculam flavam adesse inter choroïdeam et retinam, quae effusio sursum versus sese adeo extendebat, ut ab uno latere ad alterum 23^m fere aequaret.

In cavo thoracis adhuc invenitur glandula thymus bifida, longitudine fere 7^c.^m gaudens.

In cavo pleurae sinistro unciae VIII seri sunt, paulo minor quantitas in dextro.

Margines anteriores et partim etiam margo inferior externus utriusque pulmonis, variis locis emphysemate correpti sunt. Nonnulli lobuli perrubri sunt, ad superficiem dissecti eundem colorem referunt.

Lobi superiores oedemate sunt affecti, serum vero praecipue in viis aëriiferis haeret et pressione pulmonis spumans in asperam arteriam adscendit. Ceteri lobi utriusque pulmonis sanguine multo oppleti sunt, partim sero, partim materie plastica infiltrati, praecipue in vesiculis aëriiferis, ita ut dissectae adspectum granulosum referant. Quaedam partes friabiles sunt. In genere perexiguum aëris continebant, ita ut nonnullae partes in aqua fundum peterent.

Pericardium duas fere uncias seri limpidi, coloris citrini, continet.

Ventriculus cordis sinistri permagnus, eius paries externus (exceptis papillis non minus evolutis) 16—22^m crassus est, septum vero 17—22^m. Valvula mitralis aliaeque valvulae, normales. Ventriculus sinister coagula sanguinis continet.

Parietes cordis dextri normales. Forma ventriculi propter hypertrophiam septi mutata et planior. Coagula fibrinosa-gelatinosa adsunt in ventriculo.

Depositiones atheromatosae perflavae ad superficiem internam arteriae arcus aortae adsunt, nec non hic illic in aorta abdominali, quamquam non emollitae, sed quales vocantur *tâches rudimentaires*.

Sanguinis effusi maculam circumscriptam diametri fere 4 linearum in pariete arteriae pulmonalis, uti videtur inter tunicam internam et mediam, invenimus. Indagatio microscopica hic adipis degenerationem probavit.

Columna vertebralis a prima usque ad tertiam vertebra dorsalem, scoliosin sinistrorsum habet; vertebrae tamen accuratius exploratae, aequae ac ipsa medulla spinalis, nil morborum ostendunt.

Pancreas colorem flavum refert et maxima ex parte e materia adiposa consistere videtur.

Renes ad adspicuum externum colorem valde rubrum referunt; dissecti etiam tota substantia corticalis eodem colore gaudet. Pressione e papillis renum materies mucosa emittitur, quorum vero mucosa injecta est, atque hic illic sanguine effuso notata.

In canali intestinali nihil praeter normam invenimus.

Ovarium continet cavum coagulis sanguineis repletum.

EPICRISIS.

Praecipua symptomata, quatenus sibi subsequuntur, succincte enarrare incipiemus, ut totius morbi conspectus facilis praebeatur.

Aegra ante duos fere annos post morbum febrilem pulsationes molestas in capite accusavit, quibus etiam per totum hunc morbum vexata fuit, tunc vero temporis pedetentim disparuerunt. Jam per dies quatuordecim ante eius susceptionem in Nosocomium, capitis dolore, vertigine, soporositate, gravitate atque pulsatione in capite, coecitate momentanea, anxietate, palpitationibus cordis, extremitatum gravitate et segnitie, quorum pleraque symptomata ultimis diebus ingraverunt, laboravit, donec iis, die XIII m. Junii tempore matutino, insultus quidam motibus convulsivis cum mentis abolitione, nec non vomitu, oculis protuberantibus, pupillis dilatatis et per horam dimidiam coecitate stipatus, insecutus est. Qui insultus hoc et die insequenti aliquoties redierunt, symptomatibus enumeratis vomitionibus atque aurium susurru junctis.

Monendum quoque menstruationem mense superiori

aeque minus ac die XIII m. Junii indicato sese instituisse. — Die XVI m. Junii praeter plura symptomata ad glossitidem referenda facies congestione venosa tumet, oculi protuberant, pupillae dilatatae sunt, pulsus frequentissimus, plenus atque durus est. Die XVII m. Junii vespere congestio capitis aucta est, visus obnubilatio oritur, cui mox amaurosis usque ad mortem perdurans insequitur, dum pupillae quoque dilatatae neque ullam reactionem in lucem ostendentes manent. Die XVIII m. Junii titillatio digitorum et dyspnoea, quae vero post horam disparent, symptomatibus enumeratis se junxerunt. Denique in genere per ulteriorem morbi decursum cordis pulsationes fortes, ictus cordis insignis, sensus pressionis gravitatisque in capite, soporositas cum somniis, carotides fortiter pulsantes, facies rubens tumensque, frons calens, una cum pulsu frequenti, duro, pleno, per vices vero, inprimis ultimis diebus, insomniae, aspectus anaemicus, facies pallida laxaque, carotides minus pulsantes, pulsus parvus, mollis, debilis, notanda sunt.

Si hic morbi conspectus durante vita nobis rite innotuisset, certe alia diagnosi instituta foret, et si ab initio inde symptomata, insultum praegressa, contemplari nobis licuisset, procul dubio graviora metuissemus. Nullus duntaxat medicus prudens horum symptomatum syndromen leviter tractasset, quum cephalalgia, vertigo, gravitas sensusque pulsationis in capite et soporositas habenda sint symptomata idiopathica, quorum causa proxima, aeque ac symptomatum excentricorum, scil. coecitatis momentanae, extremita-

tum gravitatis segnitieque, posita est in irritatione encephali. Cordis palpitaciones vero, ratione quoque habita earum constantiae per ulteriorem morbi decursum, deducendae sunt ab hypertrophia cordis, quamquam verosimiliter auctae congestione capitis, illis diebus obvia, qui menstruationi instanti praegrediebantur. — Qua periodo anxietates minime raras sunt. — Unde autem ea cerebri irritatio? Procul dubio ab encephali congestione (qua autem non omnis sanguinis crasis abnormalis excluditur).

Illis symptomatibus enim ingravescentibus, menstruatione sese non institente, graviora junxerunt, quae quamquam ex hyperaemia etiam deducenda, praegressorum ratione quoque habita, facillime signa censeripoterant encephalitis, quae a simplici congestione saepe dignosci non potest, quare etiam Andrallius de *congestionibus cerebralibus* scripsit ¹⁾: „On a rapporté aux congestions ou hyperémies cérébrales un grand nombre d'états morbides, très différens les uns des autres par les désordres fonctionnels qui les accompagnent; tantôt donnant lieu à tous les symptômes qui caractérisent une forte attaque d'apoplexie, et pouvant même produire la mort plus promptement qu'une véritable hémorrhagie cérébrale, tantôt simulant une inflammation aigue des méninges, etc.” Quod etiam in nostro casu, quum omnia symptomata diebus XIII et XIV m. Junii et in insultibus et extra eos orta, sanguinis stasin in cerebro indicabant. Syndrome enim illud symptomatum idiopathicorum, uti mentis abo-

1) Clinique médicale, T. V. Maladies de l'encéphale, page 225. (3^{me} édition.)

litio, excentricorum uti convulsiones, pupillae dilatatae, coecitas, aurium susurrus et sympathicorum, uti vomituritiones atque vomitus, non minus ex cerebri hyperaemia deducenda esse, satis superque patet, quum cerebrum post mortem quaque abnormitate, imo quidem omni fere sanguine orbatum, et porro in interval-
lis illorum sex vel septem insultuum, satis bene aegrae fuerit, exceptis dysphoria universali, cephalalgia, vomituritionibus; et tandem illi insultus plane disparuerunt, uti plurima quoque symptomata, quoniam post duos dies sanguinis affluxus debito major ad linguam morsu vulneratam derivabatur. Hac autem post magnas sanguinis detractiones sanata, cerebri congestio variis symptomatibus iterum sese ostendit. Et symptomata post glossitidem sanatam orta, v. c. somnolentia cum somniis, cephalalgia, sensus pulsationis in capite et (die XVIII m. Junii) titillatio digitorum atque dyspnoea non minus ex hyperaemia cerebri deducenda sunt, si nempe praeter alia rationem habeas symptomatum, quae simul objective percipiebantur, scilicet carotidum fortiter pulsantium, capitis calentis, faciei rubentis tumentisque simul cum pulsu frequenti, duro, et cordis palpitationibus; neque minus in sensum venit, quod aegra continuo caput altissime reclinans, fere erecta in lecto sederet.

Aspectus vero aegrae anaemicus, facies pallida, pulsus minus frequens, parvus, debilissimus, plura, per vices, praecipue in ulteriori morbi decursu, redeuntia, ratione habita magnarum sanguinis detractionum, nec non iis insecuti *murmuris* sic dicti *jugularis* (bruit de diable) ex anaemia manifeste repetenda sunt.

Hyperaemia cerebri igitur ex symptomatibus probata,

nunc exploremus, quaenam fuerint causae et an valeant ad capitis congestionem producendam.

Aegrae habitus apoplecticus causa praedisponens habendus est.

Cui causam occasionalem, nempe hypertrophiam cordis junctam fuisse nostro in casu augurasset Hope¹⁾ „Whence (enim inquit) J am led to believe, that „in most instances, those persons who present the „apoplectic constitution in conjunction with symptoms „of increased determination to the head, are, at the „same time, affected with hypertrophy.”

Ut autem hypertrophiam, in cadaveris sectione citatam, atque eius efficaciam in morbo producendo tutius dijudicare possimus, antea inquiramus mensuram normalem, qua cognitâ nobis manifestum erit, quantum status cordis morbosus a norma recesserit. Hanc in finem tamen cordis mensuras, a Laennecio aliisque datas, silentio praeterire volumus, quum definitio ab illis data minus accurata esse videatur; hac de causa potius Bizotii inquisitiones accuratissimas sequi volumus, de quibus nempe Rokitansky²⁾ testatur: „Uns schienen die Resultate der Messungen Bizot's „die richtigsten zu seyn.” Ille, scilicet Bizot, in feminis ab anno 16 usque ad annum 29 aetatis natis, mensuram normalem diametri parietis externi ventriculi cordis sinistri sequentem notavit³⁾:

1) A treatise on the diseases of the heart and great vessels, etc. pag. 256.

2) Handb. der path. Anatomie, 11er Bd. S. 394.

3) Recherches sur le coeur et le système arter. chez l'homme. Dans les Mém. de la soc. médic. d'observat. de Paris. T. I, pag. 285.

Ad basin*	Ad basin*	Ad partem median
$4 \frac{2}{7}$ lin. Par.	$3 \frac{5}{38}$ l. P.	$4 \frac{7}{13}$ l. P.
<u>ferè 9^{mm}</u>	<u>ferè 7^{mm}</u>	<u>ferè 10^{mm}</u>

Diametrum vero partis mediae septi inter-ventricularis 1):

$$\frac{4 \frac{11}{17} \text{ lin. Par.}}{\text{ferè } 10 \frac{1}{2} \text{ mm}}$$

Ex quibus igitur Bizotii mensuris, cum Rokitansky concludimus 2): „das beim Weibe ein linker Ventrikel „von 5 lin. Par. (i. e. 11^{mm}) Dicke Fleischwand, „bereits hypertrophirt sey.“

Jam nostro in casu e cadaveris sectione patuit parietem externum ventriculi cordis sinistri (exceptis papillis) 16—22^{mm} crassum fuisse; septum vero inter-ventriculare cordis 17—22^{mm}.

Quibus adeo mensuris in sectione citatis cum mensura normali, a Bizotio accepta, comparatis, patet diametrum parietis et externi et interni ventriculi cordis sinistri plus quam duplo majorem esse redditum.

Quamquam igitur cordis hypertrophia cadaveris sectione manifesta est, Hopii tamen auguratio minime comprobata est; licet enim cordis hypertrophia congestionem cerebri, et ita varia symptomata *of increased determination to the head*, producere possit et saepe producit, atque illis symptomatibus constitutio apoplectica eo magis faveat, quo magis vigeant, tamen e constitutione apoplectica, cordis hypertrophiam adesse nullo modo argumentari potest, et ideo nostro in casu

*) Notandum Bizotium, 4 lineis Par. a basi apiceque relictis, dimensiones instituisse.

1) l. c. pag. 287.

2) l. c. S. 399.

cordis hypertrophiae suspicionem movere non potuit. Praeterea permulti individui, habitu apoplectico affecti, congestione capitis saepe affliguntur, quamquam cordis vitio egent.

Neque ex intumescencia cartilaginis costae tertiae de ventriculi cordis sinistri hypertrophia argumentari poterat, quum in casu nostro ad cartilagine[m] costae tertiae et quidem lateris sinistri aderat, dum Canstatt jure inquit ¹⁾: „Wenn der Thorax an den Knorpeln „der 5 bis 8 linken Rippe am stärksten aufgetrieben „ist.“ Ita ut intumescencia fortuito et sine ullo caractere indicante fortasse ibi adfuerit.

Quum autem pulsationes cordis fortes et per totum pectus bene audiendae, imprimis etiam ictus cordis insignes ab hypertrophia cordis repeti debeant, rogat fortasse aliquis, an ex iis hypertrophia durante vita dignosci non potuerit? Respondeo, me inde ne probabilitatem quidem hypertrophiae praesentis ponere ausurum fuisse, absentibus aliis signis diagnosticis. Et quum haecce symptomata saepe aliis ex causis repetenda sint, libenter concedo Wunderlichio, scribenti ²⁾: „Da „her sind die Zeichen aus der Bewegung des Herzens für die Krankheiten des letztern nur mit grosser Vorsicht aufzunehmen und nur in Fällen, wo „andere Symptome das Vorhandensein einer Herzaffection warscheinlich machen, oder wo die genaue „Untersuchung sämtlicher Verhältnisse einen fremden Einfluss auf die Herzbewegungen ausschliesst, „zu benützen.“ Ne autem diutius hac de re dispute-

1) Specielle Pathol. und Therap. IVer Bd. 1ste Abth. S. 38.

2) Handb. der Pathol. und Therap. IIIer Bd. S. 25.

mus, libenter Dr. Oudenhoff verba arripio ¹⁾: „hypertrophia ventriculi cordis sinistri simplex, id est, dilatationi non juncta (qualis in nostro casu aderat) durante vita dignosci nescia.”

A posteriori autem, quum cadaveris sectione tantam ventriculi cordis sinistri hypertrophiam simplicem, aequae ac eius papillarum, absque ullo valvularum vitio adfuisse patuerit, ratione quoque habitâ pulsationum cordis fortium, perque totum pectus bene perceptarum, nec non ictus cordis insignis, satis manifestum est, ventriculum aorticum majori energia sanguinem in arterias propulsisse, et ita congestionem supra jam probatam, produxisse, quod inter alios ab Andrallio quoque confirmatur ²⁾. „Lorsque (inquit) les parois du ventricule „gauche, fortement hypertrophiées, se contractent „avec une énergie inaccoutumée, il peut en resulter „quelques phénomènes morbides plus ou moins graves, „qui dépendent de la force insolite avec laquelle le „sang est poussé dans les capillaires artériels. Cet „afflux se fait plus particulièrement sentir vers la tête, „en raison peut-être de la disposition des artères qui „y portent le sang. — Plus d’une fois nous avons vu „une congestion sanguine active opérée ainsi vers „l’encéphale, déterminer tous les symptômes d’une „apoplexie, qui menaçait d’entraîner rapidement les „malades au tombeau.”

Num vero hypertrophia cordis sola ad congestionem citatam producendam suffecerit, num etiam alia causa accedens statui debeat, cuique fortasse roganti, res-

1) Dissert. inaug. contin. casus apoplexiae selectos. Pag. 19.

2) l. c. T. I. Maladies de poitrine. Pag. 83.

pondeo, hypertrophiae aliam causam excitantem stricte non opus fuisse, quum ventriculi aortici parietes et papillae tantopere hypertrophicae erant, ut sanguinem, nullo quidem impedimento repressum, majori energia sibi propria ad caput propellere possent; idque eo magis in puella disposita, propter habitum apoplecticum. Quod quoque confirmatur a Wunderlich, de cordis hypertrophiae physiologia pathologica ita scribente ¹⁾: „So lange die Hypertrophie in einfacher Vermehrung „der Muskelsubstanz besteht, sind die Bewegungen „energischer und wenn zugleich die Ausdehnung des „Herzens nicht so bedeutend ist, dass seine vollkom- „mene Entleerung verhindert wird und wenn kein „sonstiges Hinderniss entgegensteht, so wird das Blut „mit grösserer Gewalt in die Arterien geworfen und „zu den organen geschickt. Leicht können daher die- „jenigen Organe, die von dem hypertrophischen Ven- „trikel Blut erhalten, mit solchem zu sehr überfüllt „werden und am ehesten werden es diejenigen, die „dem Herzen am nächsten liegen: das Gehirn beim „linken Ventrikel. — Störungen in diesem Organ, „Hyperämieën, Apoplexieën, sind daher die Folgen „der mässigen Hypertrophieën des entsprechenden „Ventrikel.“ Nihilominus quandam causam sive psychicam sive corpoream accessisse crederem, praeter alia propterea quod aegra per longum tempus, usque ad paucos dies ante morbum incipientem, sine ullo vel saltem insigni damno hypertrophiam tulerat, nisi brevi ante morbum erumpentem hypertrophiam ortam fuisse habeas, quod autem non probabile.

1) l. c. S. 75.

Porro monendum volo, aegram animi pathematibus deprimentibus saepissime obnoxiam fuisse, quam caeteris causis multa quoque contulisse suspicari licet. Quoad mensium vero retentionem, Canstattii utar verbis ¹⁾: „Es ist nur oft äusserst schwierig, in der „Beurtheilung der verschiedenartigen krankhaften Affectionen, welche mit Retentio mensium verbunden „vorkommen können, den wahren Zusammenhang von „Ursache und Wirkung zu ermitteln. Ist es einerseits „möglich und zweifelsohne häufig, das die unterdrückte oder defecte Sexualfunction durch Zurückhaltung excrementitieller Stoffe im Blute und „ihre reizende Wirkung auf andere Organe, durch „Plethora oder andere Störung des organischen Gleichgewichts sogenannte *Menstrualkrankheiten* bedinge, zu „denen sie sich wirklich als Ursache verhält, so lehrt „ebenso andererseits die Erfahrung, dass das krankhafte „Ergriffensein der verschiedensten Organe auch wieder „störend, hemmend auf die Menstruation einzuwirken „vermag.“ — „Endlich kan eine und dieselbe Krankheitsursache gleichzeitig die Menstruation unterdrücken „und die Krankheit eines andern Organs erzeugen.“

Nostro in casu menostasis causa potius quam effectus haberi posset, si ratio habeatur menstrua mense superiori jam retenta fuisse, et fortasse etiam congestionem menstruatione, die XVIII m. Junii restitutâ, nisi imminuisse, saltem non auxisse, quamquam fluxus major sanguinis ad linguam cessaverat; nam non magnum haberi posset objectio, congestionem plane abituram, saltem non constanter, propter cor tantopere hyper-

1) l. c. IVer Bd. 3er Abth. S. 924.

trophicum, quod praeterea contractionibus energicis sibi propriis jam ita assuefactum erat. — Fortasse menstrua mense superiori alia causa, v. c. animi pathematibus, non fluxerunt; hoc autem mense iterum fluxissent, nisi jam capitis congestione retenta fuissent.

Fortasse etiam animi pathemata cordis actionem auxerunt, et ita cordis energia causa fuit et congestio- nis capitis et mensium retentionis.

Vel aegrae narratione etiam accepta, quod sympto- mata congestiva jam a prima mensium retentione in- ceperint, fortasse statui potest, menses jam prima vice animi pathematibus fuisse retentos, dein cordis ener- giam hisce auctam, cerebri produxisse hyperaemiam, quae orta capitis hyperaemia fortasse diebus men- struationi iterum instanti praegressis, (quando praeterea capitis congestio saepe observatur,) adhuc aucta sit, et ita aucta, menses die XIII m. Junii retinuerit, eo successu, quod insultus etc. orta sint.

Complexus autem causarum in casu nostro adest, de quarum actione separata sive combinata, et prima- ria sive secundaria, conjecturae multiplicari possunt, et tamen earum multiplicatio justum nexum numquam dilucide explicabit. Sed etiam non opus est, quum satis manifestum sit, quod omnes causae citatae, sive prima- rie sive secundarie, ad morbum producendum sua con- tulerint, et probabile quidem una per alteram in actione sua aucta sit, quamquam modus et nexus omnium no- bis quidem lateant; sed quidquid sit, quoad nostrum quoque casum, magni habeo Canstattii verba sequen- tia ¹⁾ „Wie erlaubt und gegründet nun auch in con-

1) l. ultimo e. in eodem §.

„creten Fälle Zweifel über den genannten Causalnexus
„sind, und wie gewiss es auch ist, dass bei der
„Leichfertigkeit, mit welcher man gewöhnlich in der
„pathogenetischen Deduction solcher Fälle zu Werke
„geht, manche Affection für eine Folge zurückgehal-
„tener Menstruation genommen wird, welche in der
„That einen anderen Ursprung hat und zu der sich die
„Menoschesis selbst nur wie Wirkung zur Ursache ver-
„hält, so darf von praktischen Standpuncte aus doch nicht
„übersehen werden, *das einmal manche Rückwirkungen*
„*der Retentio Mensium auf den Gesamtorganismus sich*
„*gleich bleiben, ob die Menstrualstörung eine secundäre oder*
„*primäre sei, und dass zweitens bei der Unsicherheit der*
„*ätiologischen Diagnose auch manches Muthmassliche we-*
„*nigstens probweise in Bezug auf therapeutisches Handeln als*
„*mehr oder weniger gewiss angenommen werden muss.*“

Omnibus supra perpensis nobis iterum patuit, et
ulterius patebit, justam durante vita statuere diagnosin,
saepe eheu difficillimum esse. Aegra enim nostra in
Nosocomium suscepta, praeter glossitidem, perpauca,
quae morbi gravioris (tunc latentis) suspicionem move-
rent, praebebat. Nam neque ab ipsa aegra, neque a
patre concomitante, quoad menses retentos, animi pathema-
mata, naturam insultuum iisque prodromos praegressos,
ullam cognitionem, quae minimam morbi suspicionem
attulissent, accipere nobis licuit. Et quoad perpauca
symptomata, inde fortasse repetenda, glossitidi sive eius
sequelis tribuenda, tunc certo videbantur. Demum
post visus obnubilationem, tempore vespertino diei
xvii m. Junii ortam, eique amaurosin mox insecutam,
die xviii m. Junii quoque perdurantem, symptoma-

tibus cerebri hyperaemiae, titillatione digitorum, dyspnoea, aliis, accedentibus, atque melioribus praegressorum indicibus nunc acceptis, anguem in herba hucusque nobis latuisse, detegimus. Quamquam autem nunc statum morbosum, et praegressum et praesentem, e sanguine, nimia quantitate ad caput affluxo, originem duxisse cognovimus, tamen justa diagnosis nobis adhuc latebat. Symptomata enim, ante diem XIII m. Junii ex cerebri congestione deducenda, et prodromos insultuum insecutorum fuisse, sententia nostra erat, et jure; symptomata autem varia, diebus XIII et XIV m. Junii, tam in insultibus quam extra eos, sive tantum ab hyperaemia, sive fortasse potius ab encephalite repetenda censuimus. Quidquid sit, sive congestio sive stasis encephali adfuisse habebatur, processus morbosus post glossitidem ortam, valde imminutus est lingua sanata; quorum alterutrius exitum, effusionem sive exsudationem, in cerebro valde circumscriptam, censentes, ei amaurosin pupillasque dilatatas tunc temporis, et per ulteriorem morbi decursum, adscripsimus, ratione habitâ morbi decursus, perpendentes nempe prodromos iisque insecuta symptomata vehementiora, quae levioris modo encephalitis imaginem praebant; quibus si addamus insequentem visus obnubilationem, amaurosin, pupillasque dilatatas (utraque ex eadem fonte orta, pupillis enim in lucem minime reagentibus), et tandem cum signis jam citatis digitorum titillationem atque dyspnoeam, pluraque symptomata manifestae congestionis comparemus, invitis etiam mensibus tunc iterum inceptis et cura tam stricte antiphlogistica, (nam ratio hinc habenda est, nos cordis hypertrophiam tunc ignorasse) — encephalitidem, eique insecutam exsudationem

in cerebro suspicati sumus. Dubia quidem reddebatur illa opinio, quia symptomata tam frequenter alternabant, quare congestio non adeo activa ex inflammatione quadam, sed passiva venosa fuisse videbatur, quam sequi videbatur excitatio pulsus et cordis palpitationum; sed uti supra verbo jam diximus, absentiam symptomatum vehementium encephali affecti, ab orta glossitide repetivimus, dum symptomatum vicissitudo in ulteriori morbi decursu fortasse ex pergente encephalo affecto, simul cum praesente anaemia, deducenda videbatur; partim fortasse etiam aliquid hysterici sensus adesse habebatur.

Si vero jam ad totum morbi decursum attendamus, quaerere licet, num forsitan febris larvatae species quaedam sub symptomatum caterva latuerit, e qua omnia forsitan explicari possent. Certe licet perfectae intermissiones non adfuerint, fatendum exacerbationes praecipuas inter diem 13 et 14 m. Junii, dein 17, 19 et 20, jam 22 et 23, 25 et 26, porro 28 etc. 2, et postremo 4 Julii fuisse secutas, ita quidem, ut licet non regulariter, tamen exacerbationes fere eodem tempore fuisse insecutas, appareat. Quibus accedit aegrae ipsius narratio, se ante duos annos post morbum febrilem, cujus decursus nobis caeterum non innotuerat, similes pulsationes passam fuisse. Certe absentia cerebri laesionis idiopathicae ex tali causa facile explicari potuisset; irregularis autem, neque hora quadam statuta notatus, reditus atque defectus intermissionis cuiusdam ab omnibus symptomatibus liberae, vix tali opinioni favent, quare durante vita, etiam illam non suspicati fuerimus, quum vero singulus accessus suas sequelas diutius continuantes producere potuerit, atque ipse

morbus, hypertrophia cordis singulo accessu vehementer forsā exacerbata, complicatio redderetur, neque talis febris semper adeo regularem decursum teneat, certo vix denegare audemus, tale quid defuisse.

Quantopere nos mirati sumus, quum post mortem, cerebrum in quaque directione dissectum, et accuratissime perscrutatum, nil abnorme ostenderit, imo potius cerebri substantia, et corticalis et medullaris, sanguine fere orbata fuerit, et ita nobis patuerit coecitatem et pupillarum dilatationem non fuisse deuteropathicas a pressione quadam in cerebrum, uti durante vita, omnibus perpensis, nobis certo videbantur, sed quidem idiopathicas, et quum ante sectionem finiendam oculi adhuc investigabantur, eo fructu, quod, scleroticā oculi dextri a parte postica incisā, mox magna sanguinis copia, quae scleroticam inter et choroideam contenta fuisse, patuerit, uti etiam oculi sinistri, licet minori quantitate effluerit.

Nos durante aegrae vita haemorrhagiam oculorum non dignovisse, facile intelligi potest. Unicum enim signum diagnosticum, sanguinis scilicet in oculis aegrae effusi praesentia, non apparuit, neque percipi poterat, uti ex sectione patuit, quum sanguis praecipue ad partem posteriorem, scleroticam atque choroideam inter, effusus erat. Nec signa congestionis ad oculos, tales haemorrhagias aut praegredientia aut concomitantia, observavimus. Signum unicum, quod oculorum haemorrhagiae suspicionem movere potuisset, erat subito orta amaurosis. Quum vero caetera oculorum morbi idiopathici signa defuerint, encephali contra morbus magna cum probabilitate acceptus fuerit, nos amauroseos causam in cerebro posuimus.

Ratione habita et anamnesis et sectionis, non possumus non accipere congestionem choroideae causam fuisse huius haemorrhagiae.

Ex supra jam allatis satis patet, aegram congestionem capitis laborasse, et satis superque manifestum est, easdem causas, congestionem capitis afferentes, congestionem quoque oculorum et imprimis choroideae (tunicae vasorum ditissimae) saepe afferre.

Ante amaurosin enim ortam, quaeque inflammationis oculi interni signa decerant; dolorem scilicet in interioribus oculi partibus, doloremve frontis temporumve, photophobiam, irritataeve retinae signa etc. minime observavimus, dum aegra subito coecitate correpta fuerit. Atque nullus quoque casus, sive choroïditidis sive retinitidis, quae tam cito amaurosin attulerit, mihi cognitus est; contra amaurosis tam subito orta observatur in haemorrhagiis (scleroticum inter et choroideam, vel hanc inter et retinam, vel etiam hanc inter et corpus vitreum) repetendis ex vasorum per vehementem sanguinis affluxum rupturâ. Inter plura exempla a scriptoribus citata, quae sententiam nostram probant, egregie valent sequentia.

Holscher ¹⁾ narrat: „Puella robusta, florida 18 „annos nata, postquam matutino tempore corpus in „opere agresti valdopere intenderat, idque antrorsum „inclinare saepe coacta fuerat, subito sine ulla exter- „na mechanica laesione accepta, afficitur coecitate, „simul cum vehementi oculorum congestionem. Nullum „objectum oculis percipere poterat, vasa conjunctivae

1) Hannover'sche Annalen für die gesammte Heilkunde. Hannover, 1837. Bd. II, H. 4. S. 758.

„utriusque oculi bulbi magnopere injecta erant. ca-
„pitis congestio pergebat, carotides fortiter pulsabant,
„pupilla utriusque oculi valde dilatata erat, iris ad lucem
„minime reagens. Lateraliter in oculis inspiciens, vi-
„debat humorem vitreum, adspectum nigro-ruberrimum
„referentem; oculo vero armato inspiciens, ad fundum
„camerae oculi anterioris coagulum sanguinis, magnitu-
„dinem pisi fere referens, animadvertit. Pulsus plenus,
„validus.” Holscher hoc in casu subito ortam retinae
paralysin, ab aequo subito choroideae et retinae conge-
stione et inde insecuta apoplexia, repetendam jure habet.

Dugas ¹⁾ non minus pulchrum casum apoplexiae
oculi, magna corporis intentione ortae, narrat. Scilicet:
„puella 6 annos nata, tussi convulsiva affecta erat;
„in quodam insultu tussis ita vehemens erat, ut unius
„oculi visus perceptio subito plane abierit. Eius ex-
„ploratione cameras sanguine oppletas esse patet.”

Proxime his accedit casus a Cl. Bowman enarra-
tus ²⁾: „Studiosus Medicinae, qui diarrhaea afficiebatur
„cum virium depressione, secunda die inopino animad-
„vertebat, oculum sinistrum omnem visus facultatem
„amisisse, ita ut lucem a tenebris distinguere non pos-
„set; hoc symptoma sine ulla scintillatione vel sympto-
„mate retinitidis inopino fuerat ortum; tamen de dolore
„obsuro profundo in oculi bulbo querebatur, qui vero
„non supra supercilia extendebatur; omnia jam eadem
„conditione continuabant, pupilla fiebat irregularis

1) Americ. Southern med. and surg. Journ. — Froriep's Notizen
aus dem Gebiete der Natur — und Heilkunde. Oct. 1838. No. 159.
(No. 5 des VIII B.).

2) Lectures on the parts, concerned in the operations on the Eye. London
1849, pag. 127.

„quando exhaustione aliisque symptomatibus moriebatur,
„die 9 post ortam coecitatem.

„E sectione etiam apparuit cordis hypertrophia cum
„pericarditide. In oculo affecto choroïdea, erat sana,
„verum lymp̄ha turbida flava, subpurulenta inter re-
„tinam et choroïdeam erat effusa, eo effectu ut retina
„a choroïdea esset remota. In ipsa retina maculae
„aderant effusi sanguinis. Circa nervum opticum etiam
„serum limpidum intra involucrum nervi erat effusum.

„Dubitandum igitur, num hic apoplexia adfuerit; ef-
„fusio vero minus e choroïdea quam quidem e vasis
„retinae producta videbatur; forsā effusio sanguinis
„inflammationi subsequenti ansam dedit, unde lymp̄ha
„purulenta orta est; vix enim admittendum, tam gravem
„inflammationem cum effusione uno momento sine aliis
„symptomatibus ortam fuisse.”

In historia sectionis casus nostri notavimus in oculo
dextro magnam sanguinis copiam scleroticam inter
atque choroïdeam fuisse contentam; aequae ac in oculo
sinistro, quamquam longe minori quantitate (unde for-
tasse paulo minor pupillae dilatatio); praeterea mihi
ex conspectu huius oculi, in specimine a Promotore
servato, apparuit: effusum subglobosum prope centrum
oculi sursum versus sese satis extendere inter choroï-
deam et retinam, ita ut ultimi limites 23^m a semet
invicem distarent, atque retina illa effusione quibus-
dam locis certe magis quam 3^m a choroïdea fuerit
dimota; tali effusione omnem visum fuisse penitus
deletum, nemo non videt.

Haemorrhagiam non fuisse effectum inflammationis
quoad oculum dextrum, mihi satis certum videtur;
et si rationem habeamus amauroseos, et oculi dex-

tri et sinistri eodem momento ortae, quoad oculum sinistrum idem censemus. Exsudatum enim plasticum modo secundarie ortum fuisse statuere licet, quod saepe in aliis quoque organis haemorrhagia affectis videtur.

Haemorrhagiam imprimis ex choroidea ortam fuisse, ex loco sanguinis effusi repetii.

Quoad curam institutam, pauca modo admonebo. Facile intelligitur curam tam stricte antiphlogisticam, in initio institutam a glossitide fuisse indicatam, et eo potius ob suffocationis metum. Postridie jam huic curae perfecta fere linguae sanatio insecuta est. Scarificationes linguae utilissimas acceptas et satis generatim adhibitas, nos turpiter neglexisse, quia metus suffocationis et ideo periculum in mora aderat, cuiquam fortasse objicienti, — respondeo, nos remediis tam multis et tam validis gaudentes, linguae scarificationes hoc in casu omittendas censuisse; et hoc, quia lingua, quamquam valdopere tumida, tamen non praetermodum calida, atque parumper modo dolorifica fuerat, neque uti in plerisque glossitidis casibus, colorem coeruleo-rubrum, sed potius plane coeruleum referebat; porro humida, mucro crasso tenaci tecta, non tensa erat, uti patet ex impressionibus a dentibus relictis. Ex quibus censuimus, inflammationem linguae non fuisse genuinam, quare hoc in casu metuimus, ne scarificationibus gangraenam linguae efficeremus, vel saltem suppurationem induceremus.

Hanc curam antiphlogisticam maxima ex parte non minus accommodatam habendam fuisse ad debellandam capitis congestionem, serius sese ostendentem, satis diserte patet.

Est vero, quod admoneam, nos hirudines ad vulvam vel venae sectiones in pede, non instituisse, quum demum in ulteriori morbi decursu menstruationem suppressam cognoverimus, quod in initio e confusa aegrae eique concomitantis patris narratione, cognoscere nobis non licuit.

Quum tandem capitis congestio imminuerat, per biduum demulcentia praescripsimus, ut intestina irritata Florum Arnicae infusum facilius ferrent, quod, jam prius pulveribus ex herba digitali et mercurio dulci adhibitis, praescripsimus, ut eo absorptionem exsudati, in cerebro suspicati, incitarem. Cuius autem administrationi post triduum finem imponere coacti sumus, propter manifesta capitis congestionis signa redeuntia.

Si autem durante vita apoplexiam oculorum dignoscere nobis licuisset, cura instituenda fere eadem fuisset; nam capitis congestio, tam diu protracta, fere eandem curam antiphlogisticam, quoque quoad oculos, indicasset, tum ad majorem congestionem avertendam, tum ad novam effusionem sanguinis, vel inflammationem in oculis prohibendam, tum denique ad absorptionem promovendam.

THESES.

I.

Circuitus sanguinis non tantum corde perficitur.

II.

Alvum et sistere et promovere, opium potest.

III.

Febris intermittens, quantum possit, citissime est tollenda.

IV.

Typhus est morbus sanguinis.

V.

Absentia crustae inflammatoriae non indicat absentiam inflammationis.

VI.

Quoad Chlorosin recte Naumann: »Qui nescit martem, nescit artem.»

VII.

Falsa est Hopii sententia: »That in most instances, those persons, who present the apoplectic constitution in conjunction with symptoms of increased determination to the head, are, at the same time, affected with hypertrophy of the heart.»

VIII.

Jure Canstatt scripsit: »Es ist nur äusserst schwierig, in der Beurtheilung der verschiedenartigen krankhaften Affectionen, welche mit Retentio mensium verbunden vorkommen können, den wahren Zusammenhang von Ursache und Wirkung zu ermitteln.»

IX.

Scirrhī, fungi et anthraces ex universi corporis conditione morbosa pendere videntur.

X.

In curandis vulneribus et ulceribus semper requiritur certus inflammationis gradus, hinc chirurgo nimia deprimenda, deficiens excitanda.

XI.

Tracheotomia in angina membranacea vulgo est rejicienda.

XII.

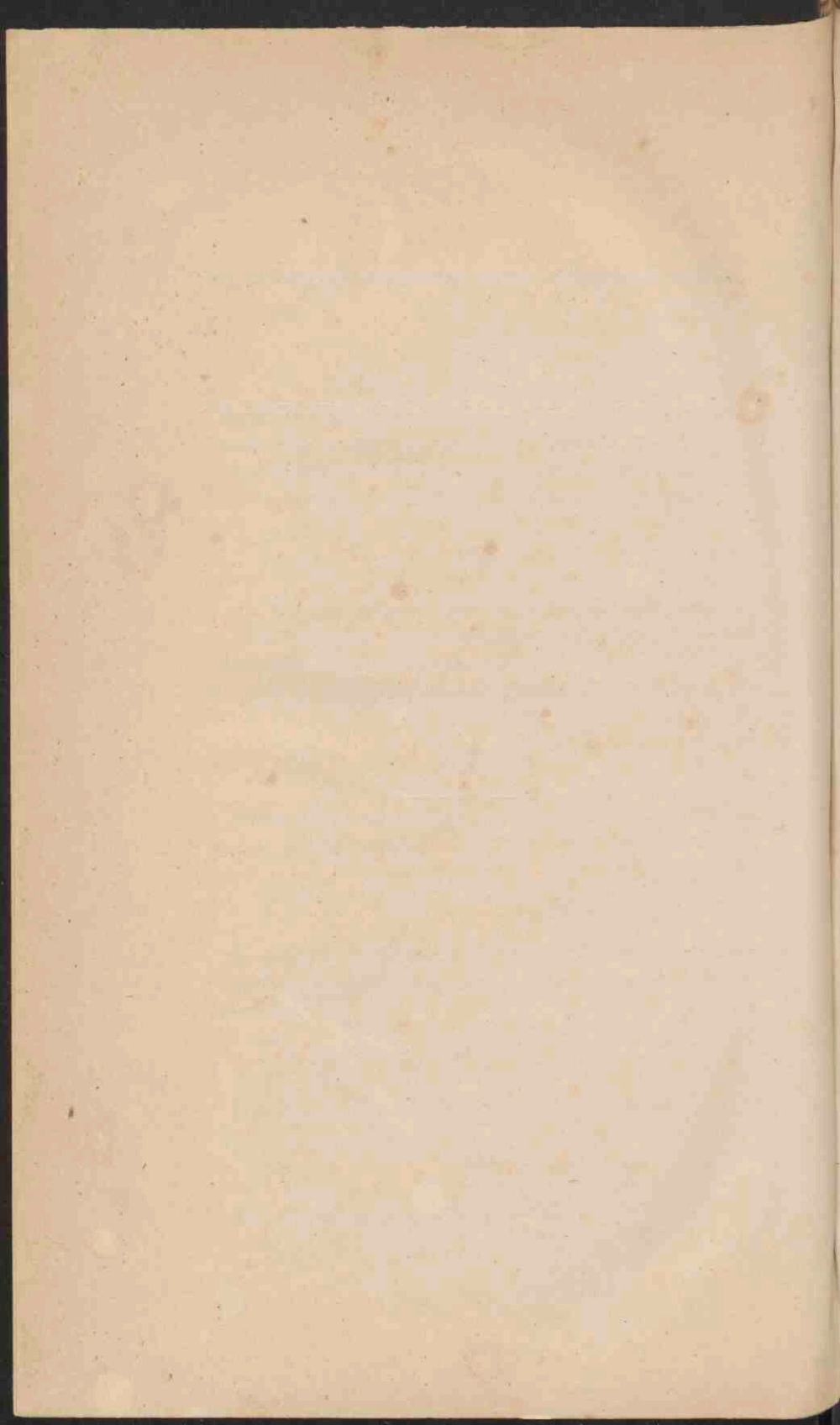
Synchondrotomia semper est rejicienda.

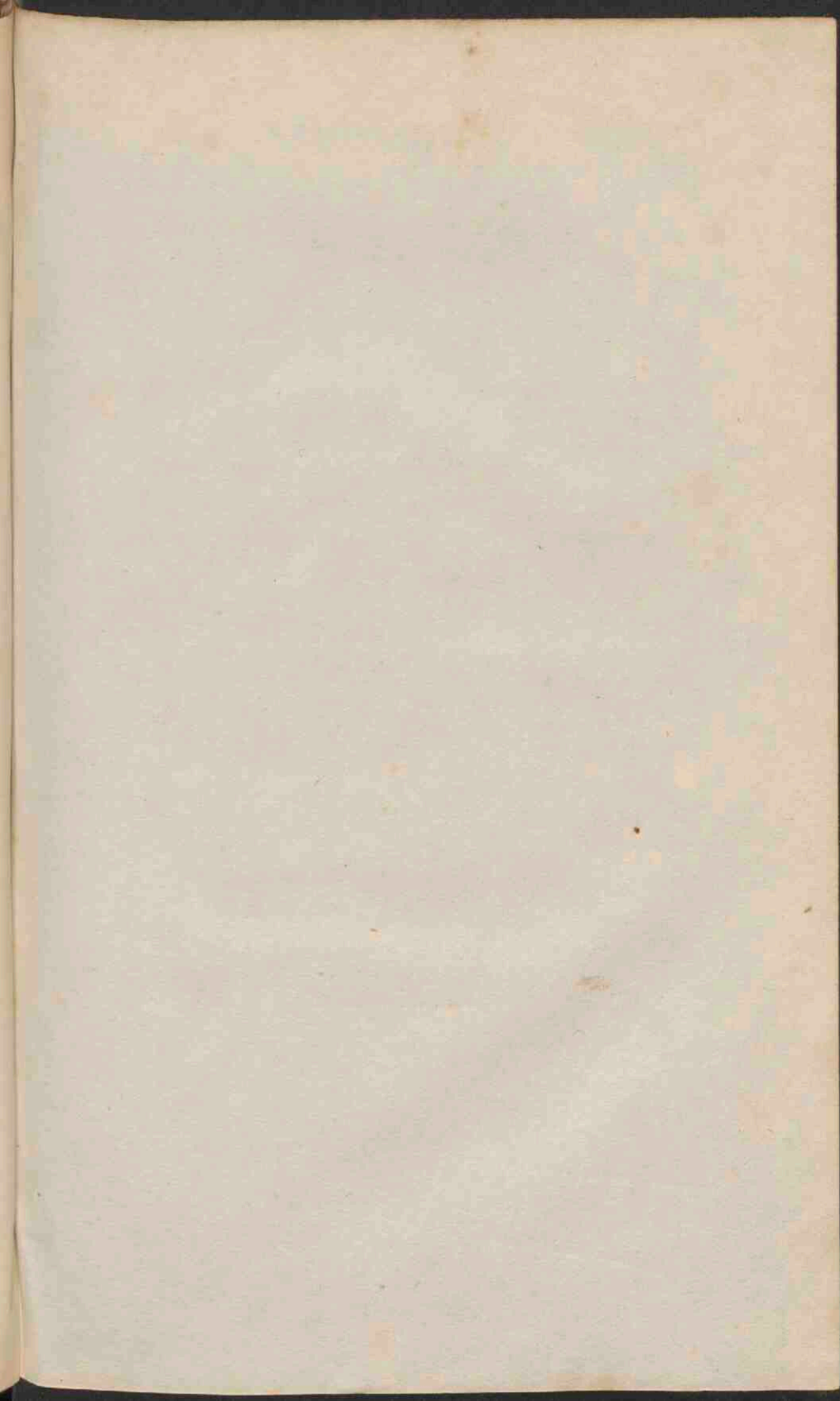
XIII.

Matris conservandae causa, caput foetus vivi perforari *minime* licet.

XIV.

Versio foetus in caput, si possit institui, praeferenda versioni in pedes.





1901334