



# Dissertatio medica inauguralis de gastritide chronica

<https://hdl.handle.net/1874/325723>

149

DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS,

DE

# GASTRITIDE CHRONICA,

QUAM,

FAVENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI

**BERNARDI FRANCISCI SUERMAN,**

MED. DOCT. ET PROF. ORD.,

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

**GUILIELMUS JOANNES FRANCISCUS NUYENS,**

EX PAGO AVEENHORN.

A. D. XXIV M. MARTII, A. MDCCCXLVIII, HORA V.



**HORNÆ,**

APUD FRATRES VERMANDE.

MDCCCXLVIII.

ANNALES CHIRURGICI

MDCCCLXXXIII

PARTIS I.

LEIPZIG

Studia duobus partibus componitur, officina  
auti superioris conscribitur, et in lingua  
tota, quo delecto, amens in hiberna hunc  
conspicit. De dabit de argumento, quod  
aliqua, tandem chronicis gastritis per  
tractat statu, materiam scilicet, quae et alia  
de causa hanc in parte tractat, et in hunc  
simus, quod in regione, ubi jam respondit  
artem salutarem accipit, necesse est videtur  
est, hunc per hunc, quod ubi superat,  
breuitate, haec argumentum laboris continet  
sunt. Tunc jam, quae hunc, non plus solum  
intelligit vero plurimum hunc quae in hunc

## P R A E F A T I O.



*Studiis Academicis finem imposito, officium mihi supererat conscribendi Specimen Inaugurale, quo defenso, summos in Medicina honores consequerer. Diu dubius de argumento, quod eligerem, tandem chronicam gastritidem pertractare statui, materiem scilicet, quae et aliis de causis maxime mihi arridebat, et eo potissimum, quod in regione, ubi jam aliquamdiu artem salutarem exercui, morbus ille endemius est. Itaque pro temporis, quod mihi supererat, brevitate, hocce argumentum elaborare conatus sum. Trado jam, quae potui, non quae volui.*

*Antequam vero ultimum hocce opus acade-*

P R A E F A T I O

*micum absolvam, dulce mihi incumbit officium, vobis omnibus, Viri Clarissimi! quos in studiis duces habui, et vobis inprimis, Viri Clar. SUERMAN, SCHROEDER VAN DER KOLK et LONCQ, gratias agendi, pro egregia vestra institutione, vestrisque monitis et consiliis, quibus studia mea adjuvastis et provehere conati estis. Quum jam ante absolutum stadium legibus constitutum, tristissimo fato, ab Academia avocarer, nihilominus tamen vestra benevolentia uti mihi contigit, et quam plurima beneficia in me conferre non dedignati estis. Contingat vobis vita longaeva, nullis incommodis notata, ut vestra experientia operaque indefessa, maximam cum societati, tum academiae praestare pergant utilitatem.*

*Tibi praecipue, Clar. LONCQ, Promotor aestumatissime! gratias ago habeoque quam maximas, cum pro consilio et auxilio, quo in hoc specimine conscribendo frui mihi liquit, tum pro humanitate, qua me cumulare nunquam denegasti.*

*D. O. M. vos, Viri Clarissimi! vestrosque diu servet incolumes.*

*Vos denique commilitones et amici valete et memores estote mei!*

micum absolute, dulce non incrementi officinarum  
robis omnibus. Frit. Chlorisim? quae in studiis  
lineas habet, et robis japonis, Frit. Chlori  
SERRAS, ALIBERIA, VAS, DOR, KOLK, et LOROP,  
gratias agendi, pro egregia vestra institutione,  
vestrasque mentis et consilia, quibus studio  
meo adhaerere et perseverare comati estis. Quom

DE

**GASTRITIDE CHRONICA.**



INTROITUS.

Gastritidis chronicae nomine illam inflam-  
mationis ventriculi intelligimus speciem, quae  
per longiorem temporis tractum suum decur-  
sum habet. Vulgo gastritides, ultra quatuor  
hebdomades, perdurantes, inter chronicas re-  
censentur.

Inflammatio vel tunicam ventriculi serosam,  
vel muscularem, vel denique mucosam corri-  
pere potest. Saepius autem tunica mucosa sola  
patitur, e qua vero ad reliquas ventriculi mem-

branas morbus propagari potest. Hinc per gastritidem chronicam, recentiores quidem auctores, morbum tantum intelligere solent membranae ventriculi mucosae. Inflammationem tunicae serosae vulgo quidem referunt ad peritonitidem.

Est autem gastritis chronica morbus magni momenti, qui pluribus molestiis subest, qui- que saepe occulte insidioseque proserpit, nec rite cognoscitur, antequam tantum ceperit incrementum, ut difficillime vel numquam sanetur. Itaque magna in eo morbo medici postulatur attentio et perspicacitas, nec minor certe patientia, ut bene curetur.

Morbus, ultimis hisce temporibus, accuratius perscrutatus et melius distinctus est, praesertim disquisitionibus anatomico-pathologicis et clinicis virorum celeberrimorum, BROUSSAIS, BILLARD, ANDRAL, ABERCROMBIE, LESSER, aliorum.

# CAPUT I.

## MUTATIONES ANATOMICO-PATHOLOGICAE VENTRICULI INFLAMMATI.

Mutationes, quae in ventriculo, post ejus inflammationem diuturnam inveniuntur, referri possunt ad *colorem*, ad *injectionem vasorum*, ad *formam* denique et *structuram* partium morbo correptarum. Membrana mucosa, ut supra jam animadvertimus, praesertim laeditur, nec tamen semper immunes sunt caeterae: muscularis et serosa.

Longe autem abest, ut color abnormis,



rubor praesertim, et notabilis vasorum injectio, semper sint signa praegressae inflammationis. A pluribus scilicet aliis causis oriri possunt. Sic in animalibus, post captum cibum necatis, ventriculum reperimus rubescentem, magis quam in statu normali. Digestionis enim functione, congestio sanguinis ad ventriculum locum habet. Imbibitio sanguinis post mortem facta, etiam in causa esse potest, quare rubicundior color in cadaveris stomacho conspiciatur. Circulatione libera sanguinis in systemate portarum impedita, sive hepatis morbo sive cordis vitiis sive alia de causa, superficies intima ventriculi colorem offert vel coccionellae simillimum vel profundioem.

Itaque plurimi casus occurrere possunt, in quibus stomachus rubescens et injectus post mortem inveniatur, inflammatione licet non praegressa; nec concludere fas est, gastritidem adfuisse, nisi reliqua inventa cadaverica istam ruboris interpretationem confirmant. Imbibitionem post mortem factam, tum aequabilitas ruboris, tum vero praesertim injectionis absentia denotat. Inflammationem, non simplicem hyperaemiam, adfuisse, exsudata in ipso textu affecto, crassities hujus textus aucta, compages parumper soluta, similia, probant. Facilitatur

ceterum iudicium circa significationem eorum, quae in cadavere inveniuntur, siquidem accommodentur phaenomenis, durante vita, observatis. Fieri autem potest, ut, post chronicam ventriculi inflammationem, organon illud, colorem non morbosum ostendat; cuius rei cl: ANDRAL tradidit exemplum (1).

## 2.

*Color ventriculi inflammati magnopere differt.* Vel enim roseus est, vel profunde ruber, vel fuscus. In inflammatione chronica tamen plerumque plumbeo-griseum, rubiginosum, vel nigrum ostendit colorem. Aliquando autem albidus et fere lacteus apparet.

Rem, animadversione dignissimam, notavit ANDRAL, scilicet: colorem ex nigro fuscum membranae mucosae ventriculi proprium esse inflammationi tum peracutae, id est, valde intensae, tum etiam chronicae (2).

## 3.

Quod ad *injectiones morbosas*: sequentes praecipue, in chronica gastritide observantur:

(1) ANDRAL, Clinique Medicale, T. IV, 24.

(2) ANDRAL, Clinique Medicale, T. IV, 15.

*injectio capilliformis, striata, maculata* (par plâques) et *rubor diffusus*.

Injectio ramiformis et punctata, tantum in inflammatione leviori acuta, occurrere solent.

Injectio capilliformis producit inflammationem levi. Tunc conspicitur numerus magnus vasorum capillarum intertextorum, rubescens. Vel ulcus vel alium locum, intense inflammatum, plerumque circumdant.

Injectio striata locum habet, quando nonnullae in ventriculo observantur striae rubrae, plerumque plicas vel valvulas tenentes.

« Les stries rouges » inquit BILLARD, « appa-  
rent quelquefois sur une surface affectée de  
» phlegmasie chronique. Leur couleur éclatante  
» ressort singulièrement, sur la coloration brune  
» générale de la membrane. Elles peuvent être  
» dans ce cas considérées, comme les traces  
» d' une phlegmasie aigue entée, comme on le  
» dit, sur une phlegmasie chronique » (1).

Injectio maculata (par plâques) adesse dicitur, quando nonnullae maculae sanguinis colorem referentes, in superficie ventriculi, sparsae inveniuntur. Injectio illa est frequentissima

(1) BILLARD, De la membrane muqueuse gastro-intestinale etc. p. 490.

omnium, quae post phlegmasiam chronicam occurrunt. ABERCROMBIO inonente, vulgo sunt maculae unius duarumve pollicum in diametro, spatiis sejunctae sanis; vel minoris ambitus conspiciuntur, vel etiam largiores sunt et nonnumquam obiectae mucō tenaci.

Rubor diffusus oritur e concursu plurium macularum, ita conjunctarum, ut tota superficies, rubro tingatur colore. Est sequela vehementioris inflammationis, et saepe ulceratione vel erosione concomitatus est. Ut autem inflammatoriae originis habeatur, requiritur ut simul injectio aliaque praegressae inflammationis vestigia adsint.

## 4.

*Mutationes formae*, quae in ventriculo, post phlegmasiam chronicam occurrunt, sequentes sunt:

1. Scilicet fieri potest, ut ventriculus praeter modum extendatur; cujus rei ANDRAL exempla nobis tradidit.

2. Contra autem ita contrahi et coarctari potest ventriculus, ut vix transitus ciborum concilietur.

Ad *Mutationes structurae* ventriculi inflammati referuntur:

1<sup>o</sup> *Induratio*, qua non tantum tunica mucosa, verum etiam subjacens affici solet. Exsu-

datione lymphae aliusve fluidi, varias subeuntis metamorphoses, tunica ventriculi intima fit crassior, et tela cellulosa submucosa, in massam albam, homogeneam, duram, convertitur. Secundum ABERCROMBIUM autem pars indurata coloris est fusci vel cinerei vel nigri. » And” inquit, » these appearances may be farther » complicated with thickening and induration » of all the coats of the stomach, at the part » affected, and perhaps adhesion to some of » the neighbouring organs” (1).

2°. *Emollitio*. Haec adesse dicitur, ubi membrana affecta imbibitione seri vel sanguinis mollior evadit, cohaerentia mucosae cum musculari imminuitur, in massam pultaceam ea convertitur, et in stratum mucii spissum, semitransparens, mutata videtur. Non confundatur oportet cum illa gastromalacia infantium, quae cum quidem magnopere convenit, sed de cujus natura inflammatoria adhuc non satis constat. Sic etiam caveri oportet, ne degenerationem cadaverosam tunicae mucosae, emollitionem, post phlegmasiam ortam, habeamus.

3°. *Ulceratio*. Haec saepius accidit. Secun-

(1) ABERCROMBIE, Pathological and Practical researches on the diseases of the stomach etc. p. 49.

dum ABERCROMBIUM, ulcera ventriculi tribus praesertim modis obveniunt: (1) nempe:

*a.* Ulcera parva circumscripta, in quibus jactura substantiae evidenter conspicitur. Habent margines rotundas et elevatas. Magnitudine differunt. Nunc ulcus tale invenitur solum, nunc vero, quod saepius accidit, plura, quorum alia adhuc aperta sunt, alia jam cicatricem duxerunt.

*b.* Ulcera antecedentibus similia, magnitudinis pollicis in diametro; conjuncta sunt cum induratione et densitate telae cellulosa circumjacentis. Caeterum ventriculus sanus est.

*c.* Ulcerationes irregulares, permagnae, tunicae intimae stomachi, cum induratione et incrassatione aliarum tunicarum, nec non cum excrecentiis fungosis, conjunctae.

Accidit etiam, ut aperturas parvas inveniamus in membranis ventriculi, quae ex ulceratione et sequenti perforatione oriuntur. Res est periculosissima. Aliquando tamen, natura veluti propriam salutem propugnante, jam ante perforationem, pars tunicae ventriculi externae, inflammatione adhaesiva cum organis vicinis concrevit, e: g: cum hepate, vel cum colo, et sic nova paries formatur, loco erosionis.

(1) ABERCROMBIE, p. 48.

## CAPUT II.

### SYMPTOMATOLOGIA.

Symptomata, quibus morbus dignoscitur, sunt ea, quae vel in loco ipso affecto tantum resident, vel ex sympathia cum caeteris organismi partibus oriuntur, vel denique, quae a laesa nutritione ortum ducunt.

1.

*Symptomata idiopathica* sunt: dolor, quem aeger vel in epigastrio solo, vel etiam magis dextrorsum aut sinistrorsum, sentit. Magnopere

autem ille dolor differt et pro intensitate et pro diuturnitate.

Vel enim est obtusus, vel lancinans, vel cum sensu pressionis conjunctus; nunc diutius, nunc brevius perdurat, saepe quoque tactu levissimo regionis epigastrii exurgit, alias vero nec tactu, nec pressione provocatur. Aliquando post cibos, praesertim duros et acres captos, augetur, durante digestionem permanet, nec subsidet, antequam hic processus sit confectus. Ventriculo vacuo, plerumque dolor non adest, attamen nonnunquam perdurat; imo fieri potest, ut vehementior fiat. Ad sedem quod attinet doloris, saepe pylori, rarius cardiae regionem, modo totam ventriculi superficiem occupat. Non raro quoque gastritide laborantes dolorem in dorso accusant. Fieri denique potest, quod sensus doloris, sympathiâ ad humeros et scapulos, praecipue autem ad anteriorem pectoris partem procedat.

Vomitum raro desideratur: quandoque tamen abest, praesertim in iis, quorum ventriculus vel valde dilatatus est, vel ejus tunicae corii instar induratae; morbo incipiente, etiam aliquando non obvenit vomitus. Postea autem ita frequens occurrere potest et ita molestus evadere, ut aegrum nihil cibi capere sinat,



et quaevis assumpta mox rejicere ille coactus sit. Sunt quibus ventriculus tantum solidos fastidiat cibos, sunt quibus tantum liquidos.

Vulgo autem assumptis irritantibus vel nimia copia ingestis augetur vomitus. Idem symptoma quoque accidit, licet non capta sint esculenta vel potulenta; ejecta tum mucum tenacem fuscum, tum vero materiem nigram, tum rursus liquidum acidum vel biliosum ostendunt. Tempus, quo assumpta ejiciuntur, differt pro sede morbi. Si enim cardia praesertim affecta sit, cibi continuo rejiciuntur post coenam, si vero pylorus aegrotat, nonnullis horis, post captum cibum, vomitus obtinet.

Functiones organorum digestionis inservientium, valde a normâ recedunt, stomacho phlegmasia affecto. Appetitus adauctus est vel etiam imminutus. Saepius autem aegri cibum recusant, timentes, ne dolor inde exacerbetur. Alii bulimiâ, alii picâ laborant. Sitis interdum nulla, interdum adaucta deprehenditur. Sapor vel non mutatus, vel acidus, vel fatuus, vel rancidus est. Flatulentia et ructus saepe molestiam afferunt aegrotanti.

Pyrosis est ingratisimum symptoma. Sunt exempla, monente ANDRALLIO, in quibus unicum signum gastritidis chronicae fuit illa pyrosis.

Mucosam ventriculi tunicam laesam esse, semper ostendit, si haec pyroseos sensatio assumptos cibos varios, etiamsi pauci tantum ingesti sint, sequatur. Tum aeger fluidum acidum ejicit, et hoc quidem saepe satis copiose. Fluidum illud, haud raro cum sensu ardoris sursum in oesophagum usque ad os eructatur.

Linguae conditio, quae conditionem ostendit ventriculi internam, haec est: plerumque margo et apex rubet, turgent papillae, pars vero media muco tegitur albedo, interdum autem eam a statu normali aberrantem non deprehendimus. Sic ANDRAL (1) exemplum tradit juvenis gastritide chronica extincti, cujus lingua in statu normali observabatur. Res est, secundum ANDRAL, aequae frequenter occurrens in gastritide chronica, quam raro in acuta. »The tongue,» inquit ABERCROMBIE (2) is in some cases »little altered from the healthy appearance, »but in others it shows a peculiar rawness »and tenderness and occasionally minute ulcers, may be observed on its edges.» LESSER dicit, in ulteriore decursu, morbo vehementius

(1) ANDRAL, Clinique Médicale. Tn. 24.

(2) ABERCROMBIE, On the diseases etc.

vigente, linguam mediam saepe bruneam et nonnunquam siccam fieri (1).

*Symptomata sympathica.* Febris, morbo incipiente, minoris est vehementiae; post lapsum temporis autem, evidentior fit cum exacerbatione vespertina. Horripilatio calorem antecedit urentem. Pulsus parvus, frequens, non raro inaequalis, imo vero intermittens. Urina flammæa, jumentosa, cum sedimento albido vel roseo. Cutis calida et sicca. Alvus jam obstipata, jam vero soluta est, saepius autem obstipata; quae alvo deponuntur, plerumque sunt dura, fusca, interdum argillacea.

» Saepe symptomata generalia sympathica,  
 » magis manifesta sunt, quam topica. Haec ita  
 » variant, ut in ea parte, quae reliquis im-  
 » becillior, aut magis ad aegrotandum proclivis,  
 » symptomata illa adpareant. In hypochon-  
 » driacis, hystericis, hyperaesthesia cutanea,  
 » in phthisicis dyspnoea ac tussis, corde magno  
 » aneurysmatico existenti ejusdem palpitationes.

(1) LESSER, die Entzündung etc. der Schleimhaut des Verdauungskanales.

» Atque hoc modo sympathiâ in deutero-  
 » pathiam transeunte, fieri poterunt morbi cu-  
 » tanei, apoplexiae gastricae, quemadmodum ab  
 » altera parte ex laesione cerebri, pulmonum  
 » aliorumque viscerum, gastritides chronicae  
 » fiunt. Ex cutis denique vulnere, phlogosi,  
 » ulcere, inflammationes atque ulcerationes  
 » membranae villosae. Animadvertisse has sym-  
 » pathias ea propter juvabit, quoniam sym-  
 » ptomata, interdum tam gravia existunt, ut  
 » idiopathica symptomata obscurare prorsus  
 » et vincere deprehendantur." Sunt verba Cl.  
 PRUJVS VAN DER HOEVEN (1).

## 3.

*Symptomata, quae a laesa nutritione oriun-  
 tur, in nostro morbo mox animadvertuntur,*  
 quoniam organa ad eam inservientia, func-  
 tionibus rite perficiendis inepta fiunt. Pallet  
 vultus vel luridus penitusque cachecticus eva-  
 dit, facies collapsa est, vires deprimuntur,  
 languet et animus. Aegroti tristes et morosi  
 sunt, melancholiâ affecti. Tandem aeger ina-  
 nitione moritur.

(1) De arte medica T. I. 404.

### CAPUT III.

#### DIAGNOSIS.

Diagnosis hujus morbi magnis interdum premitur difficultatibus. Res tamen est maximi momenti, quandoquidem non satis sedula instituta indagazione, cum aliis affectibus morborum confundi potest, quos inter dantur, qui, quemamodum naturâ multum differunt, ita curae ipsis adhibendae ratione habitâ, e diametro fere oppositi sunt. Morbi nimirum, qui gastritidem chronicam simulare possunt, sunt sequentes: irritatio ventriculi nervosa, quam vulgo cardialgiam dicunt, oppressio hujus or-

gani a saburrâ, inflammationes partium vicinarum, morbi denique ventriculi organici. Videamus de signis, quibus a singulis istis affectionibus discerni possit gastritis chronica.

Pro gastritide chronica aliquando haberi possunt: inflammationes hepatis, peritonaei aliarumque partium vicinarum.

*Hepatitis autem chronica* producit dolorem in hypochondrio dextro, ad dextrum humerum sese propagantem. Lingua colorem ostendit fuscum, cutis colorem ictericum. Vomitus plerumque biliosus, non mucosus est.

*Peritonitis vero chronica* ventrem ostendit propter morbose secreta totum tumidum, sensibilitas in magna abdominis superficie tanta est, ut ne minimam quidem digitorum ferat impressionem aeger. Vomitus non ita frequens. Morbus celerius decurrit.

*Inflammatio coli transversi*, ob locum dolentem gastritidem interdum simulans, ut raro vomitum et abnormem linguae ruborem, ita vulgo diarrhoeam comitem habet.

*Irritatio ventriculi nervosa*, sive *Cardialgia* differt a gastritide dolore, qui continuus est in inflammatione, intermittens in neuralgia. In hac pressio fertur; in illa vero, si pressio instituitur, dolor augetur. In *cardialgia* non

complicatâ deest febris, pulsus normalis, urina limpida, ut in neurosibus obvenit. In gastritide febris raro desideratur, pulsus adeo justo frequentior, urina rubra, flammea. Digestio non valde turbata esse solet in cardialgia; lingua hic plerumque albida; vomitus levamen affert aegrotanti. Haec non ita in gastritide. Caeterum juvenia et nocentia lucem praebere possunt. Ut in gastritide scilicet excitantia quaevis morbum ipsum exasperando molestias aegrotantis augent, ita levamen vulgo afferunt in cardialgia.

Ne cum *oppressione ventriculi a saburra, gastricismo* dictâ, confundatur gastritis chronica, ad sequentia attendere oportet. Initio tantum in errorem medicus induci potest, quoniam lapsus temporis mox rem illustrabit. Scilicet in utroque affectu nonnulla symptomata, ut sensus pressionis, vomitus, flatulentia, ructus conveniunt; sed lingua adpectu differt; flavo mucro oblecta esse solet in gastricismo, non ita in inflammatione, sapor ingratus, vulgo amarus in priori observatur. Vomitus, sive spontaneus, sive sollicitus levamen affert homini gastrico morbo affecto; nulla vero incommoda tollit, si gastritis chronica adest.

*Rheumatismus musculorum abdominalium*, tantum cum gastritide confundi potest, si in epigastrica residet regione. Dolores autem in illo rheumatismo magis superficiales sunt. Functiones ad digestionem inservientes, non ita laeduntur, attamen vomitus adesse potest.

Pleni discriminis est diagnosis *scirrhum* aliqua mala ventriculi parasitica inter et chronicam ejus inflammationem. In illis saepe dolores lancinantes, in inflammatione dolores obtusi esse solent. Hoc autem discrimen non satis constans. In malis parasiticis vomitus vulgo tantum post coenam obvenit, non ita in gastritide, quo etiam alio tempore accidere potest. In illis materies, vomitu ejecta, saepe est nigra. In gastritide chronica plerumque contemptus ciborum adest, in vitiis illis organicis vulgo appetitus non laeditur. Res autem observatione dignissima est color faciei cachecticus, stramineus, iis peculiaris, qui scirrho carcinomateque laborant.



## C A P U T IV.

### EXITUS.

Gastritis chronica exire potest in *resolutionem* vel in *alios morbos*.

*Resolutionem* jure exspectare possumus, quando non diu exstiterit morbus, et remedia apta adhibita fuerint. Tunc calor dolorque decrescunt, imminuitur frequentia pulsus, transpiratio antea impedita restituitur, lingua rursus pura pallidaque adspicitur. Saepius lysi, quam quidem crisi morbus terminatur. Attamen aliquando haemorrhagiâ, vel excretionem alvi copiosa haecce fieri potest.

In *alios morbos* exit, nempe:

1°. *Phlegmasia acuta* supervenire potest inflammationi chronicae ventriculi, et sic aegrotans ad finem pervenit malorum.

2°. In *indurationem* exit morbus. Tum tunica mucosa eique supposita tela conjunctiva incrasantur, chymificatio et nutritio magnopere laeduntur, et ex inanitione mors sequitur.

3°. In *emollitionem* tunicarum ventriculi, quae in massam pultaceam transmutantur. Tunc digestio maxime laeditur, vomitus et diarrhoea saepe redeunt. Febris hectica et marasmus aegrum tollunt.

Aliquando tum etiam ulcus, emollitioni superveniens animadvertitur.

4°. Saepius autem morbus terminatur in *ulcerationem* et in *perforationem*. Tunc symptomatibus, quae gastritidi chronicae propria sunt, saepe supervenit haematemesis. Haud semel de die materies brunea, coffeae similis, consistens e sanguine, cum contentis ventriculi mixto, vomitu redditur; per alvum quoque materies sanguinea deponitur. Hae haematemeses vires aegrotantium exhauriunt, et tandem mortem inducunt. Ulceratio causa esse potest perforationis. Hanc futuram esse, dignoscimus, e dolore vehementi. Sensatio per-

cipitur, ac si quid in ventriculo frangatur. Dolores atroces fiunt, musculi abdominales contrahuntur, vires evanescent, facies imaginem mortis ostendit, et aeger post vehementissimam peritonitidem finem malorum adipiscitur exoptatam.

Num phlegmasia chronica ventriculi exire potest in *scirrhum*? Non satis constat. Aliquando quidem post gastritidem chronicam scirrhum invenimus, sed nonne jure suspicari licet, hoc non fieri, nisi in homine praedisposito? Nonne ubi post affectiones graves in cachectico et cacochymico, scirrhum oriri animadvertimus, cachexia inprimis ansam praeberet evolutioni scirrhi?

## CAPUT V.

### AETIOLOGIA.

De causis gastritidis chronicae, morbi in nostra patria crebro occurrentis, audiamus THYSENUM, virum doctissimum, de historia morborum Neerlandicorum optime meritum. » Wij behoeven niet al de oorzaken te herhalen, » inquit, » die in ons land rheumatismus en jicht » veroorzaken, en zich door medelijdend gevoel met de huid aan de maag mededeelen. » Wij hebben alleen op het misbruik van » sterke, zoowel als van verslappende heete » dranken, op het onverteerbaar voedsel, zoo-

»wel als op de prikkelende en aromatieke  
 »kruidervijnen, het oog te vestigen, die dit  
 »gevoelig ingewand als even zoo vele spaan-  
 »sche vliegen ontsteken. Ook zien wij dit  
 »ongemak, in vroegere tijden met de lavas,  
 »jenever, aalbezenwijn, punch en thee alge-  
 »meen toenemen.”

»Van daar die algemeene en langdurige maag-  
 »pijnen, die uit eene ontvelling door beete  
 »dranken, hunnen oorsprong nemen, en in Hol-  
 »land en Vriesland, als inlandsche ziekten kun-  
 »ken beschouwd worden, en waartoe de tegen-  
 »strijdige en drukkende keurslijven, de koude  
 »door ontblooting, en bij de gegoede klasse de  
 »afwisseling der likeuren en ijs veel bijbrengen.  
 »De langdurige ontsteking, door alle deze oor-  
 »zaken onderhouden, gaat dan niet zelden in  
 »verharding over, waarin ook de portier deelt,  
 »en door vernauwing eene reeks van toevallen  
 »voorbrengh, die vooral in Haarlem en Enk-  
 »huizen algemeen gezegd, en meest onder de  
 »vrouwen gevonden worden” (4).

Cum iis, quae de causis morbi nostri scripto  
 notavit THYSSENUS nostras, omnino conveniunt

(4) THYSSEN, Geschiedkundige beschouwing van de ziekten in de  
 Nederlanden, p. 171.

ea, quae circa aetiologiam gastritidis chronicae tradiderunt exteri medici, Francisci, Germanici, Angli. Addiderunt tamen et alias: scilicet abusum medicaminum acriorum, animi pathemata, potissimum deprimentia, moerorem et tristitiam, plethoram venosam abdominalem, mensium et haemorrhoidum suppressionem, dyscrasias varias, metastases, quas vocant, exanthematum, similia. Nec praetermittenda sane habitatio, in locis humidis et paludosis, et aër humidus, frigidus, quippe quibus una continetur e causis, quae faciunt, ut morbus de quo agimus, in patria nostra tam crebro occurrat.

Secundum ANDRALLIUM (1), illi, qui phthisi tuberculosa laborant, nonnunquam gastritide secundaria corripuntur. Gastritis illa partim repetenda nobis videtur a propria et peculiari sanguinis dyscrasia, quae phthisi tuberculosae subesse censetur, partim a consensu, qui varias inter systematis mucosi partes intercedit, partim denique a plethora venosa, necessariâ pulmonum infarctus sequelâ.

De arthritide, a THYSSENO quoque, ut vidimus, commemorata, haec habet SYDENHAMUS,

---

(1) ANDRAL, Clinique Médicale, T. III, 427.

medicus Anglus quondam celeberrimus. » Po-  
 » dagricorum maxime familiaris est ventriculi  
 » debilitas et languor, cum ventris torminibus  
 » tamquam a flatu, quod iis accidit, qui vel  
 » jam a multis annis podagrae obnoxii vixe-  
 » runt, vel iis, qui non ita diu eadem labora-  
 » runt" (1). Quamquam longe abest, ut omnem  
 ventriculi podagricorum debilitatem et languo-  
 rem chronicae tribuamus hujus partis inflam-  
 mationi, nullum dubium tamen, quin podagra,  
 vel potius ea, quae podagrae subesse videtur  
 sanguinis dyscrasia, gastritidi etiam faveat.

Porro etiam secundum NAUMANN (2) cardialgia  
 diu persistens, ad subsequentem gastritidem  
 chronicam ansam praebet. Qua in re consen-  
 tientem habet unum e peritissimis Angliae me-  
 dicis, WILSON PHILIP (3) scilicet, qui in con-  
 mentatione sua de dyspepsia ejusque sequelis  
 diversas hujus morbi phases accurate exposuit,  
 primumque neurosin dyspepsiae subesse solere,  
 dein phlogosin, tandem vitium organicum,  
 quod vocant, usu doctus probavit.

(1) SYDENHAM, Op. p. 421.

(2) NAUMANN, Handb. d. Med. Klin. IV, 459.

(3) WILSON PHILIP, a Treatise on indigestion and its consequen-  
 ces etc., London A° 1833.

Expositis causis occasionalibus, sequitur, ut videamus de praedisponentibus. BROUSSAIS, de proclivitate ad gastritidem monens, » Parmi les » forts,» inquit, » elle préfère les hommes bruns, » secs, irritables, et chez qui les mouveniens » des passions sont très précipités . . . . . Entre » les faibles, elle s'attache aux individus grêles, » plus longs que larges, irritables et nerveux. . . . » et à certains mélancoliques chez qui les idées » sombres tiennent toujours l'épigastre dans un » état de constriction pénible. Elle fait grâce » aux sanguins dont le corps est large et bien » épanoui, . . . . . aux hommes épais, athlétiques, . . . . . surtout s'ils sont blonds et » d'une coloration tirant vers le cendré; aux » personnes délicates, mobiles et sensibles, mais » molles et peu propres aux exercices fatigans. » Les femmes, qui ne sortent pas du tempé- » rament de leur sexe, et les enfans n'en seront point attaqués, à moins d'un abus des » causes déterminantes, qui ne doit jamais se » rencontrer parmi eux.» (1) In memoriam revocantibus, quae supra a THYSSENO nostrate desumimus circa gastritidem, Harlemi et Enchusae inter mulieres praesertim frequentem,

(1) BROUSSAIS, Hist. des Phlegmasies Chroniques, T. III, p. 15 seq.



concludendum videtur, aut maxime differre Hollandiae feminas a Francicis, aut BROUSSAISII opinionem circa minorem sexus sequioris in morbum nostrum proclivitatem ratione potius quam experientia niti. Communem enim in nostris mulieribus intemperantiam accusare, quae, invitâ fere naturâ, gastritidem inducat, nefas videtur.

Aetas pubertatis ad tricesimum usque annum, senectus et hereditaria diathesis WILSONI PHILIPPO seminia habentur dyspepsiae universe spectatae, adeoque chronicae etiam gastritidis.

concludendum videtur, aut maxime differe  
 Hollandiae feminas a Francosis, aut prouersam  
 opinionem circa minorem sexus aequioris in  
 morbum nostrum proclivitate ratione potius  
 quam experientia nisi. Commune enim in  
 nostris mulieribus insensibilis accensio,  
 quae, iuxta hanc naturam, gastritidem inducit,  
 velis videtur.

## C A P U T VI.

### PROGNOSIS.

Ex iis, quae hactenus monuimus, satis lu-  
 culenter apparet, prognosin nostri morbi in  
 universum esse infaustam. Primum, quaevis  
 affectio organi, intimo necessitudinis vinculo  
 cum reliquo organismo conspirantis, magnam  
 habet vim in salutem totius corporis pessum-  
 dandam. Accedit, quod morbus lente insidiose-  
 que procedit, et vulgo jam magna cepit  
 incrementa, antequam medici vel aegrotantis  
 attentionem excitat; quod etiam si fecerit,  
 facillime quidem fieri potest, ut ejus natura

non bene dignoscatur, et sic inepta adhibeatur medela. Porro quoque hanc ob rem pejor fit prognosis, quod organon affectum, fere quotidie irritatur cibus remediisque assumptis.

Reputantes denique, curationem et a medico et ab aegrotante magnam postulare patientiam, propterea quod per longum temporis tractum morbus perdurat et summam curam exigit, facillime perspicimus, quod, cum levissimo etiam errore diaetetico, omnes redeant molestiae, quae jam evanuisse viderentur, vel hac de causa praesensio minus fausta dici mereatur.

Ceterum in prognosi, sequentia quam plurima valent. Primo nempe in sensum venit duratio morbi: num jam diu perstiterit, an adhuc recens sit. Quo majora scilicet ceperit incrementa, eo infaustior prognosis; ventriculus enim in illo casu fere numquam in pristinam valetudinem recedit, ut plurimum vero notabilem jam structurae mutationem subiit. Etiam ad locum affectum attendere oportet; quandoquidem cardiâ vel pyloro affecto, prognosis multo pejor est, quam quidem, si morbus medias partes occupaverit. A causa morbi quoque pendet augurium; nam si causam tollere possumus, jure speratur, ut

morbus ipse, non nimis inveteratus certe, tollatur. Ergo inflammationes, ex errore in diaeta ortum ducentes, magis faustae sunt, quam illae, sub quibus dyscrasia latet, vel scrofulosa, vel arthritica, vel alia. Quae haemorrhoidum catameniorumve suppressione oriuntur inflammationes, universe quoque sunt pertinaces.

Inter bona signa enumerantur: digestio melior, vomitus imminutus, lingua et cutis humida, febris remissio. Pejora sunt, dolor auctus, vomitus creber, febris hectica. Marasmus, haematemesis saepe rediens, pessima sunt. Peritonitis vehemens et meteorismus, mortem ineluctabilem praenuntiant, perforatione ventriculi.

## CAPUT VII.

### CURATIO.

Curatio hujus morbi fit per artis praesidia  
tum pharmaceutica, tum etiam diaetetica.

1.

Videamus primo loco de *indicatione causali*.  
Ut in omni scilicet curatione, sic quoque in  
nostro morbo medicus attendat ad causas,  
quae verosimiliter morbum provocarunt, et  
contra has medelam instituat. Metastases rheu-  
maticae vel arthriticae, ulcera intempestive  
sanata, haemorrhoides vel menses suppressi,

remedia postulant, affectibus morboſis in primam ſedem revocandis ſanguiniſve profluviis reſtituendis idonea. Sic arthritidem et rheumatismum pariter ac ulcera ſalutaria epispasticis ad primordia loca revocare tentamus. Haemorrhoides vel menſes, balneis tepidis et hirudinibus ad anum vel ad vaginam poſitis, reſtituere conamur. Si errores in diaeta ad morbum ſuſcipiendum anſam praebuerunt, in poſterum illi quidem evitari debent. At vero de diaeta, cujus errores in omni gaſtritide, quacumque de cauſa ortâ, vehementer nocent, infra ſeorsum agetur.

*Indicatio morbi* urget, quum cauſa vel ignota eſt, vel curâ cauſali morbus ſanari nequit. Eſt autem cura, morbi naturae oppoſita, cura anti-phlogiſtica. Conſiſtit nempe in ſanguinis detractionibus, in remediis demulcentibus adminiſtrandis, in adhibendis denique derivantibus.

*Detractiones ſanguinis.* Raro opus eſt in inflammatione ventriculi chronica, ut venae ſectio inſtituatur. Poſteſt autem aegrotantis conſtitutio univerſalem ſanguinis detractionem flagitare. At vel tunc, in genere certe, minor ſanguinis copia emitti debet, quam in acuta inflammatione fieri ſolet. Majoris momenti ſunt hirudines et cucurbitae cruentae. Vel in regione epigaſtrica hirudines apponuntur, vel ad anum

numero iv ad xii. Sunt, qui statuunt applicationem hirudinum ad anum praeferendam esse, quoniam tum sanguis immediatius e vasis hypogastricis trahatur. Contraindicatae sunt detractiones sanguinis in magna aegrotantis debilitate, in tali scilicet, quae metum injicit mortis ex inanitione instantis. Cavendum tamen, ne meticulosâ curâ omittantur ea, quae non omissa salutem afferre potuissent.

*Remedia demulcentia* quoque praescribuntur, nec alia, quandoquidem ita dicta antiphlogistica, salia media e:g:, ventriculum irritant. Ergo decocta hordei vel althaeae, mucilago gummi arabici, emulsiones amygdalinae, similia adhibeantur.

*Derivantia.* Huc pertinent epispastica epigastrio imposita vel unguentum Autenriethii illinitum. Sunt, qui oleum crotonis in regione ventriculi infricandum laudant. ANDRAL praescribit frictionem compositam ex

Ol: Olivar Unc II

Ammon: Liq: dr: II

Camphorae q: s:

ad cutim rubefaciendam.

*Indicatio palliativa* sive *symptomatica* jubet urgentia symptomata curâ peculiari imminuere. Praesertim attendere debemus, ne alvus constipetur.

Attamen cauti esse debemus, in eligendis

catharticis. Salia media v. c. ceteraque, membranam mucosam, ut intestinorum, ita ventriculi quoque graviter afficientia, contraindicata sunt. Potius praescribenda mcl, manna, oleum ricini et inprimis clysmata oleosa. Vomitu vel doloribus aegrum nimis vexantibus, siquidem sanguinis detractiones levamen non afferant, remedia sedantia, narcotica, ut extractum hyoscyami, aqua laurocerasi vel etiam opium, conveniunt.

Atque haec quidem de cura simplici inflammationi ventriculi chronicae opposita. In ulteriore morbi decursu, quum suspicari possumus, morbum in ulcerationem transiisse, aliis remediis adhibendis locus esse potest. Inter ea recensentur aqua calcis, nitras argenti, acetas plumbi, sulphas ferri, quod ab ABERCROMBIO fausto cum eventu praescriptum est, alia. Cum hisce autem remediis efficacioribus cautissime mercandum et bene videndum est, quomodo aeger sub eorum usu se habeat, ne scilicet noceamus prodesse cupientes. »Iuvare,» enim »jubet HIPPOCRATES, »NON NOCERE.» In induratione ventriculi ea adhibeantur, quae huic statui morbosio opposita sunt, scilicet resolventia.

Sed haecce magis spectant morbos secundarios, quam quidem ipsam gastritidem chronicam, de qua sola nos tractamus.



*Diaeta* in nostro morbo fortasse plus etiam valet, quam cetera artis praesidia. Haecce imprimis ab aegro consideranda sunt: absteineat ab omnibus irritantibus, cibus utatur paucis, nec nisi eupeptis, ut amylaceis levioribus, lacticiniis, jusculis, ovis, carne tenellorum animalium, pane vetere biscocto, similibus. Praesertim curet, ut solidos, quos assumat, cibos bene manducet, nihil enim noxius ventriculo debili est, quam cibus, non bene manducatus, nec satis magnâ salivae copiâ mixtus.

In delectu ciborum caeterum idiosyncrasia aegrotantis observetur, quandoquidem regula diaetetica generalis hoc respectu tradi fere nequit: quod enim unus facile ferre potest, alteri magnas affert molestias. Atque hoc quidem tum naturam alimentorum spectat, tum etiam formam. Animi commotiones, quantum possit, evitet aeger, nec motus corporis nimios peragat. Aëris vicissitudinibus minime sese exponat et circumspiciat, ne frigus vel totum corpus vel pedes capiat.

Hac autem curâ per longum temporis spatium protractâ, ut impetus morbi vehementior evitari potest, ita sanitati restitui aeger.

---

## T H E S E S.

### I.

In hoc sumus sapientes, quod naturam optimam tamquam Deum sequimur, eique paremus.

CICERO.

### II.

Nervi magni momenti sunt in calore animali producendo.

### III.

Motus cordis imprimis quidem a nervo sympathico regitur, attamen cerebrum quoque et

medulla spinalis in eum habent vim et efficaciam.

Les hommes sont comme les plantes, qui ne croissent jamais heureusement, si elles ne sont bien cultivées.

MONTESQUIEU.

..... We are not ourselves,  
When nature being oppress'd, commands the  
mind,  
To suffer with the body.

SHAKESPEARE.

VI.

Rubor et injectio in cadavere non semper sunt signa praegressae inflammationis.

VII.

Resolutio non est exitus inflammationis.

VIII.   
 Non assentior ARETAEO dicenti: Hysteriâ feminas juniores tantum tentari, aetate vero proveciores eâ carere.

IX.   
 In cura neurosium ante omnia spectanda est sanguinis conditio, sive abundet, sive deficiat, sive crasis ejus vitiata sit.

X.   
 In morbis e diatesi scrophulosa et tuberculosa ortis, diaetetica curatio primas tenet.

### XI.

Perscindere nervos in prosopalgia Fothergillii, non suadendum est.

### XII.

Recte ANDRAL: » hors le cas où une tumeur  
 » se fait sentir à travers les parois abdominales,

» il n'existe aucun signe certain pour distinguer  
 » ce qu'on appelle, dans le langage médical or-  
 » dinaire, un cancer d'estomac de ce qu'on ap-  
 » pelle une gastrite chronique." 1897822

## XIII.

Chininum ejusque salia, majori dosi adhibita  
 narcoticorum ad instar agunt.

## XIV.

E vulnerato capite stupor vel delirium ma-  
 lum.

HIPPOCR. APH. 14. SECT. VIII.

## XV.

Ab ossis denudatione erysipelas malum.

HIPPOCR. APH. 19 SECT. VIII.

## XVI.

Si fluxui muliebri convulsiones et animi de-  
 liquium superveniant, malum.

HIPPOCR. APH. 56. SECT. VI.









