

96
11225. P. 13. 6. 12

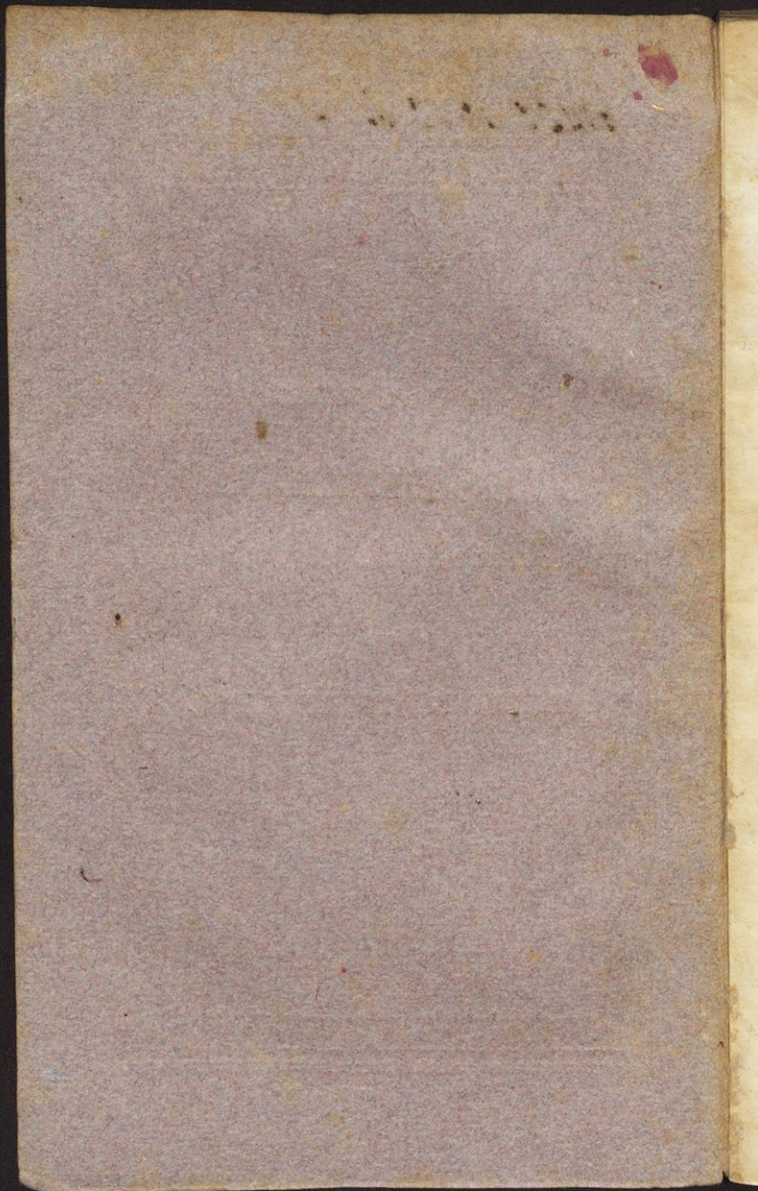
ANTONII KICKER

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

DE

PNEUMONITIDE LEGITIMA.



DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

DE

PNEUMONITIDE LEGITIMA,

quam consensu et auctoritate

Illustrissimi ac Magnifici Domini

Praesidis et Directoris,

Perillustri ac Spectabilis Domini Decani,

nec non

Celeberrimorum Dominorum Professorum,

pro Doctoris Medicinae laurea rite obtinenda,

in antiquissima ac celeberrima Universitate
Vindobonensi

publicae disquisitioni submittit

ANTONIUS KICKER

Illyrus Labacensis.



In Theses adnexas disputabitur in Universitatis Aedibus
die 2^{ae} Mensis Junii MDCCCXIX.

VINDOBONAE,

EX TYPOGRAPHIA J. E. AKKERMANN,

in Suburbio Alservorstadt dicto

Nro. 20.

DISSEMINATIO

TRANSCURRIT MEDICA

DE

PNEUMONITIDE LEGITIMA

quoniam continetur et auctoritate

Illustrationes et Descriptiones

Præsentis et Directoris

Præsentis et Spectabilis Domini Domini

et

Objectionum Domini Domini Domini Domini

et Domini Domini Domini Domini Domini Domini

et Domini Domini Domini Domini Domini Domini

et Domini Domini

et Domini Domini Domini Domini Domini Domini

ANTONIUS RICHARD

et Domini Domini



et Domini Domini Domini Domini Domini Domini

et Domini Domini Domini Domini Domini Domini

VINDICATIO

et Domini Domini Domini Domini Domini Domini

et Domini Domini Domini Domini Domini Domini

630057256

PRAEFATIO.

*P*ulmonum inflammatio, etsi vulgaris morbus, homines quotidie infestat, et quamquam cognitu facillimus ob frequentiam videatur, multis tamen funeribus et magna mortalium strage, perniciosam sistit morborum speciem. Hac ex causa hoc speciminis mei academici argumentum selegi, ac id, quantum viribus licuerit, elaboravi. Sermonem autem hisce in pagellis, tantum de legitima pulmonum inflammatione,—phlegmone pulmonum,—feci, hacque denominatione, nihil aliud, quam legitimam pulmonum inflammationem, quam auctores veram, puram, exquisitam, sinceram, vocant; ab illegitimis, uti: catarrhosa, rheumatica, exanthematica, et illis, quae a congestionibus passivis in febris nervosis et putridis occurrunt, distinguere volo. Or-

dinem in expositione sequentem servavi: a morbi etymologia, denominationibus, vestigiis apud veteres, inchoavi; definitiones, sedemque mali adduxi, decursum per septem stadia regularem et anomalum descripsi; dein de aetiologia, divisionibus, variis terminationibus disserui. — De cadaverum sectionibus brevem mentionem feci. Prognosim et analogias aliis cum morbis exposui, opusculumque cum therapia, tam sub decursu regulari, quam anomalo, posthumorumque cura clausi.

Calci libelli auctores therapeuticos, quos duces sequutus sum, et monographos adnexi.

Quodsi minus felix, pusilla hujus materiae in expositione fui, indulgeant Lectores benevoli! in arte Hippocratica tyroni.

AUCTOR.

PNEUMONITIS LEGITIMA.

DENOMINATIONES ET MORBI AETAS.

Pneumonitis, a graeco vocabulo *πνευμων*, — *ονος*, pulmo, quod per terminationem in *itis*, pulmonum inflammationem significat, derivatur.

Pneumonia, *πνευμονια*, eodem modo derivatur, et per additionem syllabae *ια*, idem significat; prima tamen denominatio huic est praeferenda. — Peripneumonia *περιπνευμονια*, a *περι*; circum circa, et *πνευμων*, pulmo, quod circumcinctum aut constrictum pulmonem designat, quum autem hic status, non a sola inflammatione, sed ab aliis causis etiam originem ducere potest, haec denominatio prioribus minus congrua. — Pulmonaria quibusdam. — Pulmonia Pneumonia Alpini. Pulmonia et Peripleumonia Castelli. Pleuroperipneumonia Boneti. Pneumopleuritis Dolaei. Pneumonitis Bourgardi. Peripneumonia Sauvagesii et Cullenii. Febris pneumonica Fr. Hoffmani. Recentiores vocabulo Pneumonitis, Pneumonia et Peripneumonia per vices utuntur.

Germanis vocatur? die Lungenentzündung.

Gallis: Inflammation des poudmons, Pérípneumonie.

Italís: Perípneumonia.

Anglis: An Inflammation of the Lungs.

Morbus hic veteribus probe notus fuit, nam Hippocrates in libris suis (de locis in homine — de internis adfectionibus, — de morbis) ejus jam mentionem facit.

Diocles Carystius primus fuit, qui Pleuritidis sedem in pleura, Peripneumoniae vero in pulmonibus ipsis quaesivit, quem sequuti sunt Erasistratus et Asclepiades Bithynus.

Asclepiades etiam bene posuit in Pneumonitide eas pulmonis partes pati, quae fistulae spirali adhaerescant, bronchialia nimirum vasa — in Pleuritide vero vasa vel pleurae, vel quae a corde pulmones petant.

Praxagoras morbum utrumque ita designavit, ut Pulmoniam partes pulmonum, quae spinae sunt contiguae, occupare statueret. — Pleuritidem vero totum pulmonum ambitum.

Antiquis his auctoribus praeceuntibus omnis postera aetas in diversas, sed sibi contrarias abivit sententias, ut modo sede modo gradu differre utrumque morbum contenderet. Propius autem ad veritatem accedere Dioclis Carystii sententia videtur, quam cadaverum sectionibus, et ipsa morbi historia confirmatam videmus, pleura enim membrana serosa facile partium, quae juxta sunt, affectus participat.

DEFINITIO.

Pneumonitis diversis ab auctoribus, varie definita aut potius descripta fuit, ut e sequentibus elucet.

Frid. Hoffmanni descriptio: Pneumonica - febris est acuta inflammatoria, orta a stasi sanguinis intra sanguifera vascula pulmonum, vel etiam venae azygos ramulos in pleura, juncta cum acuto et pungitivo dolore lateris, spirandi difficultate, aestu inmodico, pulsu duro et frequenti, tussi sicca vel etiam humida quandoque cruenta, periculi nunquam expers.

Secundum Boissier de Sauvage: Peripneumonia est phlegmasia horum symptomatum concursu stipata, scilicet: Pyrexia acuta, dyspnoea gravi, gravativo pectoris dolore, tussi molesta, et expectoratione cruenta, cum pulsu molli.

Boerhaave, van Swieten, et Stoll morbum ita definiunt: si in vasis pulmonalibus, inflammationi suscipiendae aptis, inflammatio vera concipiatur, morbus vocatur Peripneumonia.

P. Frank: Peripneumonia est febris cum respiratione difficili, cum sensu, vel ponderis vel doloris in pectore fixi, gravioris, ac cum tussi sub majori inspiratione mox redeunte, haec symptomata, quam plurimum, exacerbante.

S. G. Vogel: Si feбри correptus, nec satis libere, nec profunde inspirare valet, simul tussitat, sensum angustiae et ponderis pectori incumbentis habet, vel dolore mox obtuso, mox gravi fixo, in aliqua pectoris regione laborat, toties tussi corripitur, quoties profunde inspirat, hacque tussi sensationes dolorificae in pectore augentur; tunc ejus pulmones inflammati sunt.

A. G. Richter: Peripneumonia est inflammatio

pulmonum, residens in arteriis et venis pulmonalibus; sequentibus symptomatibus characteristicis stipata: defectu doloris plenario, respiratione brevi, anxietate, metu suffocationis, pulsu debili, parvo.

SEDES PERIPNEUMONIAE.

Pulmo, qua viscus vasculoso membranaceum, omnibus conditionibus ad inflammationem subeundam, praeditus est. Non nulli auctores pro frequentiori inflammatione pulmonis sinistri, quam dextri pugnant, alii iterum adfirmant in sinistro nec frequentius, quam in dextro inflammationem contingere, nec uni, nec alteri plus periculi subesse. Sedes vero hujus inflammationis in vasis et quidem arteriis pulmonalibus statuitur; quia vero, uti ex Anatomia scimus, duplices in pulmonibus arteriae reperiuntur, scilicet illae, quae circulo universali inserviunt, pulmonales dictae, et quae pulmones nutriunt, bronchiales nominatae; hinc aliqui auctores etiam duplicem inflammationis sedem in pulmonibus statuere, inflammationemque arteriarum bronchialium pro leviori, illam vero pulmonalium pro graviore declarant: sed haec distinctio subtilissima nullum in stabiliendam prognosin dirigendamque therapiam influxum habet.

NOSOGRAPHIA PNEUMONITIDIS.

In hac symptomata morbosae, ex quibus morbi diagnosi desummitur, juxta septem stadia, quae percurrit pulmonum inflammatio, si decursus ejus regularis, necque subjecti mala constitutione, nec-

que epidemia regnante, prava medela, aut aliis circumstantiis detorquetur a suo tramite, enarrabuntur.

STADIUM OPPORTUNITATIS.

Peripneumonia, nisi causae violentae et validissimae agerent, praecursoriis quibusdam symptomatibus, seu prodromis adventum suum saepe adnunciat. Praeprimis laeduntur facultates adpetentes, propria sanorum alacritas evanescit, morosi fiunt, ac summopere sensiles ad ingratum quodvis perceptum; corpus ad motum ingravescit citoque defatigatur, proclive fit in sudorem cum sensu caloris interno. Somnus non reficit; facies et cutis aut insolite pallescit aut rubescit. Observantur porro symptomata futuram thoracis adfectionem indicantia, uti oppressio pectoris, praecipue sub motu, loquela, risu, tussicula praecipue sub inspiratione profunda. Duratio tamen horum prodromorum brevissima est, imo saepissime nec observari possunt.

STADIUM INVASIONIS.

Incipit hoc stadium ab horrore aut rigore vehementissimo, sed brevi lassitudineque magna. Adest segnities ad motum muscularem maxima et citissima, a minimo musculorum voluntariorum motu, defatigatio. Concomitantur porro hanc periodum pandiculatio et oscitatio frequens, capitis gravitas et temulentia, sensuum quaedam obnubilatio, oris siccitas, sitis intensa, anorexia, summae praecordiorum molestiae, respiratio anxiosa, tussiculosa, pectoris oppressio, pulsus exiles, contracti, veloces.

STADIUM INCREMENTI.

Post breves sed vehementissimos horrores, succedit post unam alteramve horam, mox citius, calor intensus, qui nullo amplius intercurrente horrore turbatur. Sensus ponderis tensivi super pectore, insignis ad sternum constrictio, angustia, plenitudinis sensus, cordis palpitatio, accedunt, anxietas et oppressio augentur. Respiratio est frequens, citata, brevis, anhelosa, sublimis, profunda summo cum conamine peragitur, vel plane impossibilis est, semperque tussi intercipitur. Decubitus vel in hoc vel in aliud latus non conceditur, plerumque in latus adfectum facilius, sed non semper, saepeque accidit, ut aegri tantum in dorso et sub situ thoracis sub erecto jacere possint, quo in casu ambo pulmones inflammatione laborant. Pneumonitis nullum excitat doloris sensum, si vero aliquem percipiant aegri obtusus est, opprimens magis et anxietates creans, nunquam vero talis, qualis in Pleuritide persentitur, unde etiam hi aegri non multum lamentantur. Thorax in latere adfecto non tantum elevatur, quam in sano, pulmonibus utriusque lateris adfectis, plane non elevatur, sed potius retrahitur, respiratioque solis abdominis musculis peragitur; quare praestat respirationis conditionem thorace denudato explorare, quia nos de inflammationis sede melius edocet, quam sedes oppressionis molestiarumque in thorace, aut aegri in hoc vel illud latus decubitus facilius. Tussis aegrum torquet ab initio sicca, dein humida cum sputis seroso-mucosis, spumosis, viscidis, mox san-

guine tinctis, aut sincere sanguineis, non nunquam flavis, viridescentibus, fuscis, nigris, aut etiam plane nullis sub morbo gravissimo; pulsus in principio morbi plerumque sunt frequentes, pleni, duri, fortes; incremente autem inflammatione pulsus fiunt debiles, molles, parvi, non nunquam et intermittentes cum extremitatibus frigidis, quorum ratio in circulo sanguinis per pulmones continuo magis impedito, in magno pulmonum turgore, abundantia sanguinis in corde dextro, defectuque illius in corde sinistro latet; sanguis ab initio morbi e vena missus, naturali fere conspicitur similis, qui paulo tardius educitur, plerumque corio denso, tenaci, flavescente, pleuritico vocato, obtegatur. Ex nimia sanguinis in corde dextro abundantia, systema venosum sanguine nimis obruitur, indeque sequentia symptomata originem petunt: Facies rubra, turgida, oculi rubri, involuntarie lacrymantes, tumor venarum jugularium insolitus, plethora capitis totius, inde in casu graviore pervigilium, delirium, somnus inquietus, mox somnolentia, praesertim in junioribus, status soporosus. — Genarum rubor, plerumque peculiaris circumscriptus observatur, praesertim in lateris adfecti gena, quod tamen et a decubitu in illud latus venire potest; labiorum, oris, faucium, rubor insolitus, lingua plerumque albescens, quam Hippocrates peripneumonicam nominavit, quandoque tamen subsicca et perrubra, sitis inexplebilis, sapor depravatus, saepe amarus, deglutitio laboriosa. Sudor non raro multus et viscidus ad faciem, jugulum, et pectus

exprimitur mere symptomaticus. Aërem expiratum plerumque calidiorem observare licet, quod tamen, non semper contingit, et multum etiam a celeritate, qua aër respiratur, dependet; abdomen est tensum, perpetuo movetur, unde magna musculorum abdominalium dedolatio. Alvus ut plurimum segnis, obstructa, urinae parcae ardentes, rubrae, flammeae, mox jumentosae. Infantes et subjecta irritabiliora, nonnunquam convulsionibus cruciantur. Omnium vero horum symptomatum, manifesta, ad noctem cum pervigiliis aut deliriis, exacerbatio observatur.

Non raro, per tussim gravissime vexantem, in nonnullis subjectis, vomitus dolorificus, summam anxietatem causans, excitatur, multaque symptomata gastrica sub violento morbi progressu in conspectum veniunt, quo in casu non statim ad complicationem gastricam concludendum, praecipue si haec symptomata morbi aetate jam evolvuntur provectora; sed horum potius ratio in consensu, quam ventriculus cum inflammatis pulmonibus sustinet quaerenda. Cl. Frank etiam frequenter in cadaveribus pneumonitide defunctorum, maximam vasorum abdominalium, quam maxime hepatis repletionem invenit; vasa mesenterii, intestinorumque cruore undique distenta; ex qua locali abdominis plethora, plurima hoc in morbo ad ventriculum et intestina, symptomata derivari possunt. Nonnunquam aegri magnum hypochondriorum tumorem offerunt, de tensioneque eorum dolente conquaerantur, gravem, sub quavis fortiori inspiratione, dolorem percipiunt, qui expiratione mitigatur.

Plethora vasorum abdominalium superius adducta, cohaesio inflammati pulmonis cum diaphragmate huiusque musculi repetitus descensus in abdomen, cadaverum sectionibus comprobata, haec phaenomena abunde explicant. — Pro varia morbi magnitudine symptomatum hic allatorum et numerus et intensio est diversa; sic graviora sunt, ubi ambo pulmones aut plures lobi inflammantur, leviora ubi contrarium contingit; magis sincera, quo regularior morbi decursus, quo simpliciorque ejus forma.

STADIUM FASTIGII VEL STATUS.

In hoc symptomata, in priori stadio enumerata, nec numero nec intensione increscunt, sed in aequabili quodam tenore persistunt, imo aliquorum symptomatum potius leve decrementum observatur, praecipue si vires vitae, majori ac feliciori molimine, ad restituendam salutem operantur, praeviasque fere crises praestant. Sub oppositis rationibus vero, hoc stadium vel ob brevitatem, vel ob exacerbationes solemnes, nova atque versatilia symptomata inducentes, ab illo incrementi nec facile distinguitur, tunc sub continuo symptomatum augmento morbus morte terminatur, quin in cursu suo quiescat. In casu feliciore, leviori vero, morbus ad diem tertiam vel quintam usque increscit, tunc stadium consistentiae petit, naturaque pedetentim se jam ad crises disponit, quod excretionibus omnibus, praecipue autem sputis liberioribus, urinis hoc tempore crassioribus, copiosioribus, saepe jam hypostaticis, calore modera-

tiore, aequabiliore, capitis majore libertate comprobatur. Sic res se habent ad diem septimum, nonum, undecimum. Sub pejori autem rerum statu, eodem tempore aut citius aut tardius, omnia symptomata de novo increscunt, accedunt faucium inflammatio cum voce extincta, sputa supprimuntur, respiratio magis laeditur, oritur fatalis in thorace stertor, tussis vexat, extremitates frigent, pulsus fiunt inaequales, intermittentes, exiles, corpus sudoribus, glutinosis, viscidis, frigidis, fere diffluit, anxietas et suffocationis metus continuo increscunt, sequiturque mors suffocativa aut apoplectica.

STADIUM CRISEOS.

In fastigio persistens aliquo tempore inflammatio vitae conatu judicatur. Praegressa scilicet recenti ac graviore exacerbatione, febris inflammationique, ipso virium vitalium summopere irritatarum conatu, aut vincentium aut et victarum fortitudine causae morificae, imponitur terminus. Incitatur scilicet sub exacerbatione quadam graviore, vita in summo conatu exaltata tantum in impetum versus inimicas causas, tantaeque inde turbae oriuntur, ut repentino eventu vel succumbere debeant vires, vel vincere felici explosione, ruptis vinculis, colatariisque divulsis. Sub fausto morbi exitu crises vel solemnes et decisivae, vel etiam intercisae, die 5a, 7a, 9a, aut in casu leviori minusque sincero, 11o imo et 14o, saepissime per sputa, urinas, sudores, rariusque per diarrhoeam contingunt:

1. Sputa Critica eo cognoscuntur, quod cito et sat libere prodeant, sint copiosa, flava, puriformia, pauco sanguine mixta, sat crassa, quod dolorem sedent, respirationem emendent, febrimque mitigent.

2. Sudores Critici sunt blandi vaporosi, sensim oriuntur, per universum corpus aequabiliter emanant, sunt calidi, perstantes moxque aliquod levamen adferunt.

3. Urinae Criticae copiosae prodeunt, hypostasim faciunt cum sedimento primo rubro, sensim albescente, puriformi, lateritio.

Non nullis etiam judicatur morbus per narium haemorrhagiam, per menses redeuntes, haemorrhoides, quod praecipue in subjectis plethoricis, et illis contingit, quibus hae evacuationes suppressae fuere. Nonnunquam quamvis rarius abscesus critici ad aures, vel alias corporis partes; erysipelas aut exanthema miliare, aut baryecolia, in aegri levamen observabantur. Quacunque autem via crisis fiat, semper ab hinc omnia symptomata inflammationis, quam febris concomitantis, essentialia, cito vel successive remittunt.

STADIUM DECREMENTI.

Si crisis sollemnis aderat, decrementum est promptum et reconvalescentia cito intrat, ubi vero crisis fuit intercisa, ibi semper adhuc intercedunt, leves exacerbationes pedetentim decrescentes. Sub graduali morbi decremento, symptomata, quae vitae

infensissima erant, primo numero et intensitate imminuuntur. Respiratio omni die liberior fit, sensus ponderis et oppressionis in pectore fere omnis evanescit, febris fere cessat, tussis raro vexat, sputa tamen longiori adhuc tempore persistunt. Sensorii et nervorum facultates restaurantur, vires motrices liberiores fiunt. Redeunt appetentiae sanae, morbosae evanescunt. Ultimo vero circulus pacatur, qui, sine febre, adhuc velox manet, et a minimo irritamento velocior redditur.

STADIUM RECONVALESCENTIAE.

Ubi pristina symptomata febrilia et pathognomica peripneumoniae evanuerunt, atque eadem ratione functiones physiologicae ad officia sua redeunt, incipit convalescentiae stadium. Organismus enim nunc nondum est firmus, de substantia illius per morbum praegressum multum deperditum, corpus, praecipue sub longiori morbi duratione, multis venaesectionibus et apparatu antiphlogistico generosiori, in usum tractis, macilentum, carnes laxae, turgor vitalis nondum restitutus, imo palent magis et miserius prospiciunt, quam durante morbo, ubi saepe, ob magnam ad caput congestionem, turgebant. Superest adhuc virium naturalium et animalium languor, morbosa irritabilitas, pulsum ex minimo motu, vel alia causa, velocitas. Serius turgor, calor corporis normalis habitusque emendatus, respiratio liberima et caetera, uno verbo omnium functionum in-

tegritas ad pristinam normam, redeunt, homoque novam sibi nactus est sanitatem.

DECURSUS ANOMALUS.

Variis modis, variasque ob causas, pulmonum inflammatio, a solito tramite deflectere, potest, maxime autem ratione stadiorum, ex- et intensio- nis et complicationis.

Ratione stadiorum varia potest esse aberratio, interdum justo breviora, alias longiora sunt, non nunquam interrupta, aut praeterlapsa iterum redeuntia, interdum phaenomenorum essentialium defectu obscura, cognituque difficilia.

Ratione intensio- nis magnae occurrunt anomaliae, nam saepe accidit, ut inflammationes pulmonum, quae ab initio mitiores gradusque levioris esse videntur, derepente sine causa nota, malignam adsummant indolem, cum summa vehementia vitaeque periculo decurrant.

Ratione Symptomatum frequens observatur aberratio; vel enim desunt ea symptomata, quae pulmonum inflammationi competunt, vel talia animadvertuntur, quae ab eius natura prorsus aliena esse videntur. Possunt praeterea aberrare, gradu, numero, loco, forma et tempore. Sic frequentissime sub ipsis legitimis pulmonum inflammationibus observamus, quod viribus debilitatis, et nullam venae- sectionem amplius permittentibus, localis pulmonum inflammatio aut parum, aut penitus non imminuatur, aut e contra, recentibus gravioribus sympto-

matibus accedentibus, adhuc augeatur; uti, anxietate majori, tussi molestissima, sputo cruento, gravi, copioso.

Ratione Complicationis: Haec in praxi frequentissime occurrit, et quidem, ut plurimum cum characterē gastrico, complicatio locum habet. Haec autem complicatio triplici ex fonte originem ducere potest.

1. Saburra gastrica producit inflammationem pulmonum, estque eius causa excitans; ita potus spirituosi nimia quantitate hausti, venena acria deglutita, vermes, bilis acris etc. inflammationem pulmonum, praecipue favente dispositione, producere valent.

2. Alia vice saburra gastrica est inflammationis effectus, ubi, ob angustationem pectoris et pulmonum obrutionem, sanguis venae portarum se evacuare non valet, ibi accumulatur, congestiones in hepate facit, ad bilis secretionem magis stimulat, et inde saburra gastrico-biliosa.

3. Denique nota gastrica plane est accidentalis aut lateralis; e. gr. si quis sub ipso peripneumoniae decursu nimiam ciborum molem ingerit; idem praestat saburra medicamentosa.

Cognoscitur vero saburram adesse, tam ex causis praegressis, quam ex symptomatibus, uti: nausea, vomituritione, vomitu, lingua spurca, sapore amaro, epigastrii oppressione, murmure in abdomine, dolore colico et similibus.

Si vero saburra est biliosa, quod tempore aestivo epidemia biliosa regnante, saepissime accidit, tunc

symptomatibus peripneumoniae essentialibus, supra recensitis, phaenomena characterem biliosum adsignantia se se adsociant, uti: Caput obnubilatum, grave, cephalaea dira, frontalis, oculi virescentes, tristes, facies cum virore pallida, lingua alba subinde, mucosaeque, plerumque tamen flavo virescente muco obducta, sapor oris amarus ut plurimum, in aliquibus nauseose dulcis, vel et acidus, austerrus, dentes sordidi, sitis saepe nulla, et si tamen aliqua, minor tamen, quam pro morbi acuti ratione postularetur. Nausea, vomituritiones, vomitus, quibusdam levantes, spontanei, materiae porraceae, aeruginosae. Praecordia plena elata, cum sensu ponderis, repletionis, inquietudinis, anxietatis. Tumor ventriculi, et sensus plenitudinis in eodem. Hypochondria frequenter tensa, dolentia, praecipue dum manu contractarentur. Tormina subinde, lumborum dolor; sputa glutinosa, crassa, tenacia, alba, in paucis vere virescentia statimque ab initio morbi apparentia. Urinae saturatae, subcroceae, principio bilioso tinctae, saepe pingues, spumosae, post exacerbationem jumentosae, alvus aut obstructa, aut liquidior ac biliosa, sudores nocturni praecipue, olentes, nidrosi. Exanthemata diversa, urticatum, sudaminosum, miliare, aut petechiale. Sanguis e vena missus, crusta inflammatoria flavescente obtectus. Pulsus ut plurimum non duri, frequentes.

Non raro contingit, ut character nervosus adveniat, quod, tam ex parte aegri dispositionis, quam, ex parte causarum, accidit. Si nempe subiec-

tum mobile, aut magna ex parte ad mala nervosa iam dispositum, aut ab illis iam iam vexatum, hystericum, hypochondriacum, debile et irritabile pneumonitide adgreditur. Simili modo haec, ex parte causarum intercurrere potest, complicatio; si hae debilitantes sunt, epidemia oppositae indolis regnat, aut miasmata intercurrent, quae nervosae indoli et simul inflammationi favent, uti typhosum, morbillosum, scarlatinum. — Incipit haec pneumonitis nervosa, cum extrema virium prostratione, facie pallida, tristi, morositate, timore. Horror cum calore intermixtus praecedat, hunc sequitur magna respirandi difficultas, oppressio pectoris, et angustia cum tussi frequenti, laboriosa, ac vel sicca, vel pauca serosa, tenuia, sanguinolenta et saniosa sputa efferente. Pulsus interea, vel naturalibus vix frequentiores, vel celeres, parvi, molles, facile suppressendi, inaequales ac valde mutabiles, observantur. Erectos quidem sedere extrema jubet respirandi impotentia, sed vires deficiunt, et facile sub hac positione, animi deliquium patiuntur. Atrox simul capitis dolor, ad occiput imprimis urget, delirium taciturnum, aut ferox, hunc ipsum concomitant. Aegri vel perpetuis vigiliis, aut sopore comatosi vexantur, lingua illis est sicca, arida, toto corpore trement et frigent, tendinum subsultu ac singultu laborant. Sitis ingens. Non nunquam vomitus materiae herbaceae. Urinae vel limpidae vel turbidae, alvus plerumque diarrhoica, liquida etc.

Non raro et character putridus evolvitur,

qui cognoscitur per haemorrhagias, ex naribus, ano aliisque viis, copiosas, ex sanguine evacuato tenui, fere dissoluto, diarrhoeis colliquativis, foetentibus; urinis turbidis, bruneis, nigris, sanguineis, sudoribus copiosis, colliquativis, male olentibus, glutinosis. Ex siti ingenti, aphthis cavum oris exedentibus, halitu foetente, eruptionibus petechialibus, miliaribus per universum corpus apparentibus etc.

Respiratio brevis difficilis, anhelosa, pectoris oppressio, tussis vehemens, dolorifica, sicca, vel sputis paucis, spumosis, sanguineis, foetentibus, sine levamine ejectis, hoc in casu pro pulmonum malo loquuntur.

AETIOLOGIA.

Causae disponentes: Homines qui in febres inflammatorias generatim sunt dispositi, etiam ad peripneumonias subeundas magnam habent dispositionem; quia datis causis saepius, pneumonitide, quam simplici febre inflammatoria, corripuntur. In specie vero magis disponunt: aetas juvenilis, sexus virilis prae foemineo, temperamenta irritabiliora, habitus corporis robustus, fibra stricta donatus, plethora etc. Hac ex causa rustici fortes magis, quam effoeminati et laxi urbium incolae hunc in morbum inclinant. Ex observationibus medicorum constat, non nullis, a minima causa excitante, pulmones inflammari, cum plures, iisdem circumstantiis expositi, incolumes manent. Hanc eminentem, in pulmonum congestionem et inflammationem, proclivitatem, aut in totius corporis

habitu, aut in prava thoracis conformatione, aut in alienata pulmonum indole, vel denique in pluribus harum conditionum combinatis, fundatam reperimus. Prava thoracis structura vel congenita est, — quo praecipue spectat habitus phthisicus — vel acquisita. Distinguitur vero habitus phthisicus; statura procera, sterno plano, vel impresso, costis longioribus introrsum curvatis, corporibus vertebrarum longioribus, scapulis alatis, collo longo, tenui; extremitatibus et ossibus cylindricis omnibus praelongis, fibra delicata, carne flaccidiori; vultu amoeno foemineo, capite parvo, genis labiisque laete rubentibus, cutis albedine nitida, abdomine gracili, venarum omnium varicositate, corporis incremento praecoci, ingenio saepe praemature, temperamento plerumque sanguineo. Prava thoracis conformatio, etiam post nativitatem acquiri potest et quidem, vel consuetudine, vel morbis praegressis; sic literati, scribae, sartores, sutores, pravo situ thoracis conformationem detorquent, ita rachitici, gibbosi; porro illi qui sterni incurvationem, costarum impressionem, cartilaginum ossificationem, sicque thoracis immobilitatem imperfectamque dilatationem acquisiverunt, quae, ex ostiosarcosi, violentiis externis, luxationibus, originem trahunt.

Malam pulmonum dispositionem loquuntur: pulmones parvi, debiles, irritabiles, in nimios turgores proclives, vasorum pulmonalium varicositas, catarrhi et pneumonitides frequentius perpessae, praecipue, si, prava medela adhibita et resolutio non perfecta in-

sequuta fuerit; pulmones tuberculis obsessi, aut pluribus locis pleurae, diaphragmati etc. adcreti, indeque tensi. Remotiori autem intuitu, omnes potentiae, quae mox, quae causae excitantes adducentur, disponentium titulo veniunt, dum modo tantum leviori gradu agant.

Causae excitantes: Quidquid congestiones sanguineas, et reactiones morbosas validiores in pulmonibus gignit, id causam pneumonitidis excitantem in genere sistit. Ut autem, in tanta harum potentiarum multitudine, facilius sit rerum intuitus, eas in classes distribuemus: hinc causas has excitantes exposituri, primo agemus de illis, quae organisationem et pulmonum structuram destruendo, inflammationem producunt — materiales — et dein secundo de iis, quae eminenter organicas afficiunt vires, congestiones ad pulmones causant, quin adeo organisationis laedant structuram — immateriales. —

Ad causas materiales numerantur: laesiones mechanicae thoracis, partiumque adjacentium, uti: contusiones, concussiones, vulnera, costarum fracturae, luxationes, pulmonum tubercula et concrementa tartarosa, mechanice offendentia, corpora peregrina pulmonibus illapsa, aut cum aëre in hoc viscus attracta, uti pulveres silicum contritorum, pili, particulae lanae. — Sic Diemerbroeckius, — *Anatom. Lib. II. cap. 13. pag. 306.* — dissecuit lapicidae famulum asthmate mortuum, atque in ejus pulmone invenit magnam pulveris lapidum copiam, vesiculas pulmonis fere omnes implentem; atque sequenti an-

no in binis lapicidis, simili modo mortuis idem invenit. — Huc referuntur et potentiae chemicae, uti: aër nimis positive electricus, nimis calidus aut frigidus — hinc non modo, sub frigore fortiori ac septentrionali vento, pneumonitides frequentius occurrunt, sed media quoque aestate, ab incauto sub sudoribus potu frigidiori, vel glacie ingesta, hoc morbi genus non raro observatur; ipsa transpirationis subitanea suppressio frequentius forte pulmones, quam alias partes inflammat — oxygenii abundantia aut defectu, siccitate, humiditate, vicissitudine repentina, nec non heterogeneis diversis, quibus inquinatus est, peccans, respirationisque organa male adficiens. Porro inhalationes vaporum sulfuris, arsenici, hydrargyri sublimati corrosivi, ammoniae purae; acidorum concentratissimorum, sulfurici, nitrici, muriatici, exhalationes mephitidis diversae. Hic quoque metaschematismi et metastases locum occupant: quo herpes incaute exsiccatus, tinea, achores, scabies, repente sanata, ulcera praepostere consolidata, erysipelatis, arthritidis, repentina evanescencia, et ad pulmones male dispositos transversio, lactis, lochiorum, mensium, fluxus haemorrhoidalis, subitanea suppressio; venaesectionum consuetarum intermissio, materierum per crises evacuandarum retentio. Miasmata et contagia, prae aliis, morbillosum, scarlatinosum, variolosum, typhosum. Propria atmosphaerae constitutio, et tempestatum conditio, quae pneumonitides epidemicas producit. Exercitia pulmonum diversa et violenta, cursu, lucta, nixu, can-

tu, clamore, equitatione fortè in vento adverso. Boerhaave et van Swieten credunt etiam, chylum, ex crassiss, acribus, spirituosiss, viscosiss alimentiss, paratum, vel ob sicciores cibos assumptos absque potu non satis dilutum, pneumonitidem producere posse, quoniam hisce stimulantibus qualitatibus nondum ex integro privatus, atque subactus, ad pulmonum vasa deferatur. Hujus asserti veritatem eo confirmare student, quod sanissimi etiam homines, post cibos larga nimis copia assumptos, dyspnoeam sentiant aliquot postea horis, dum chyli major solito copia, et minus forte elaborati, per pulmonem transit. In debilioribus longe citius, a leviori etiam in diaeta errore, idem observatur, atque omnium maxime in phthisicis, qui pessime anguntur, dum novus ex ingestis paratus chylus, majori copia sanguini admiscetur. — Ad causas materiales adhuc pertinent, vitia organica pulmonum, a praegressis inflammationibus inducta; vomicae, ulcera, concretiones, pseudomembranae. Morbi partium adjacentium et vicinarum, uti pleuritis vera et spuria, inflammationes faucium, tracheae, viscerum abdominalium; quae liberam pulmonum expansionem impediunt, praecipue, diaphragmatis, hepatis, ventriculi, peritonei etc. inflammatio. His ultimis tamen, porro metastasibus, metaschematismisque, inflammatio pulmonum secundaria, et deuteropathica producitur; e contra reliquis antea numeratis primaria et idiopathica.

Ad causas immateriales spectant: animi perturbationes, seu affectus fortiores, non solum

excitantes, uti: gaudium improvisum, ira ferox et repressa, quae per impetum vehementum systemate nervoso prius lacescito, secundario modo systema vasorum, in specie capillare, ad motus vehementes concitant; sed etiam deprimentes, uti: terror summus etc., utpote repentina motuum systematis nervosi confusione inducta, aliquando in pulmonibus, praecipue illis debilioribus maleque dispositis, congestiones ipsamque inflammationem generare valent. Huc porro spectant evolutiones physiologicae, pubertatis, menstruationis, graviditatis, partus atque lactatus tempore, non rite procedentes.

CAUSA PROXIMA.

Causis disponentibus excitantibusque relatis, ex earum nunc cognitione facile morbi Nosogenia patebit. Si nempe diathesis inflammatoria, et dispositio localis adsint, causaque pulmones irritans, ac eorum functiones laedens adsocietur, infarctus in pulmonibus inflammatorius generatur, causam pneumonitidis proximam, vel morbum ipsum sistens.

DIVISIONES.

Pneumonitis dividitur in legitimam, veram, exquisitam et in illegitimam, spuriam, notham; in manifestam, acutam, et chronicam, occultam; in illam quae morbum per se sistit, et illam quae alterius morbi symptoma est; in primariam seu prothopaticam et secundariam deuteropathicam; in simplicem et complicatam; idiopathicam et sympathicam; in

sporadicam, epidemicam et endemicam; juxta febrim comitem in inflammatoriam, nervosam — asthenicam — et putridam.

TERMINATIONES.

Pneumonitis vel sanatur, vel in alios morbos transit, vel morte terminatur.

EXITUS IN SANITATEM.

Resolutio benigna, qua unice pneumonitis in sanitatem perfectam abire potest, ut plurimum septima die, non nunquam jam quinta; saepe tamen non nisi nona, undecima, decima quarta et serius contingit. Conditiones ad hanc terminationem requisitae sequentes sunt: subjecti bona constitutio, tam quoad totum organismum, quam thoracis et pulmonum conditionem, inflammatio non late extensa, nec vehemens, febris moderata, complicatio nulla, vel saltem non periculosa, morbus recens, therapia, cito, justa, et cum levamine, adhibita. Cognoscimus autem hanc terminationem insequenturam, sequentibus ex signis: Praegressis exacerbationibus solito fortioribus, in subjectis plethoricis, et quibus certae habituales haemorrhagiae suppressae erant, circa septimam diem epistaxis copiosa, levans, exoritur, aut catamenia suppressa, fluxusque haemorrhoidalis se iterum insinuant, pulsus fiunt magis regulares, liberi moderate fortes, sputa cocta, homogenea, copiosa, figurata, ex albo flavescentia, striis sanguineis notata, libere et cum levamine prodeuntia; respiratio emen-

datur liberiorque fit, dolores pectoris obtusi immi-
nuuntur, sedantur, aut alias magisque externas par-
tes petunt, in febris luculentiores remissiones obser-
vantur, et super universam cutim, sudores calidi,
vaporosi, aequabiles, subaciduli, levantes, prorumpunt,
maiores longioresque remissiones inducentes. Urinae copiosae mittuntur, sedimentumque puriforme,
vel ex rubro albescens, aut lateritium depo-
nunt. Non nullis etiam efflorescentiae diversae, in
pectore aliisque partibus, exoriuntur, erysipelas,
miliaria, glandularum tumores, crisesque invitant.
Diarrhoea critica raro in hoc morbo observatur, nisi
febris simul de natura gastrica participaret — Celeb.
Stoll tamen — Rat. med. P. IV. pag. 198 — exemplum
pneumonitidis, diarrhoea, sine sputis judicatae, ad-
ducit. — Certissimum signum, modis hisce pneumo-
nitidem in sanitatem perfectam iam iam judicatam
esse, suppeditat, morbi aut repentina cessatio, aut
ejus sub intercisis crisisibus decrementum tale, ut
tandem febris ex integro cesset, ac pulmonum func-
tiones normaliter procedant, respiratio fit libera,
dolor obtusus, gravitas, tussisque, successive ex inte-
gro evanescent.

TERMINATIO IN ALIOS MORBOS.

Sub minus fausto exitu pneumonitis, suppurationem, indurationem, — tubercula — concretiones, hydrothoracem, exulcerationem, et metastases pedisequas habet.

Suppuratio prius aut serius contingere potest,

plerumque, inter quartum et decimum quartum diem, exoritur. In genere assumere licet, si morbus inter quatuordecim dies non judicatur, febris quamquam mitigata continuat, pulsus, molles, undosi, frequentes, evadunt, suppurationem insecuturam esse. Suppurationis futurae auguria adhuc sunt: inflammatio pulmonum praegressa vehemens quidem, sed non vehementissima, resolutionis benignae ante 14^{am} diem nulla insecuta signa, symptomata localia nec sputo, nec therapia justa et diaeta, nec metastasi, ad partes ignobiles, superata, aut saltem mitigata; e contra omnium symptomatum, quamvis non pessimorum, pertinacia, delirium continuum. De ipso autem suppurationis initio nos edocent, signorum vix memoratorum continuatio, dein leves, vagae, saepe repentes, sine manifesta causa se insinuantes horripilationes, quae praecipue in pectore persentiuntur; dolor imminutus, dyspnoea perstans, genarum labiorumque rubor, sitis morbosae, febricula imprimis vespertina, pulsus debiles, molles. — Pus autem iam formatum esse comprobant: phaenomena praegressa, tussis pertinax, sicca, vel cum sputis spumosis, purulentis, sanguineis, post prandium, motum, potum, risum adaucta, respiratio difficilis, parva, anhelosa, strepens, post minimas causas exasperata; decubitus in unum modo, id est in affectum latus tollerabilis; febricula continua, periodica, a cibo, potu, motu exacerbata, cum rubore genarum et labiorum; appetitus prostratus, aut magna voracitas cum corporis macie in dies increcente, sitis magna, sudor noc-

turnus, praecipue circa horas antelucanas, maxime ad collum, frontem et pectus, urina spumosa, pallor, macies, debilitas summa, pedum intumescencia, calor mordax palmae manus, plantaeque pedis. Sed non semper tam clara, inflammationis in suppurationem transitus, signa observantur. Nec tamen credendum est, verum tam saepe abscessum in pulmonibus, quam sectionum historiae tradiderunt, detectum fuisse, sed multis puriformis illa sub fortiori visceris inflammatione, inter pulmonum lobos, aut hos inter ac pleuram collecta materies, licet nulla substantiae subfuisset erosio, pro abscessu imposuit. Pus efformatum vel in proprio cavo, per substantiae pulmonalis consumptionem nato, vel in abscessu, qui vomica vocatur, delitescit, et nunc major nunc minor, vario pulmonum loco inhaeret. Maturitatem adepta vomica, vel in bronchiorum cava, vel in substantiam pulmonum cellularem, vel in thoracis cavitatem, in mediastinum anterieus posteriusve, in pericardii cavum, ruptione facta, evacuatur, vel abscessum ad partes externas inter costas, vel ad cartilagineam ensiformem efformat, vel diaphragmate perforato, hepar, lienem, aut aliam abdominis regionem, petit. Rarissimum est purulentam ex vomica materiem resorptam, vel ad aliam partem deponi, vel copiosa ac purulenta urina excerni. Longe saepius contingit, ut vomica increseat, unde a mole ejus molestiae et anxietas, donec tandem volumine suo, omnem sanguini viam, per hanc pulmonum partem, praecludat, alias vero hujus visceris partes premat, ac superacceden-

te lethali pneumonitide, mortem suffocativam aut apoplecticam, inducat. Si in bronchiorum cava prorumpit, tunc si ejus copia non nimis est magna, aut si hoc non nimis repente fit, per asperam arteriam, et per os tussi ejicitur; si autem haec evacuatio aegrum in somno aut in situ horizontali deprehendit, aut si major est copia, quam quae ejici queat, aegrum vel mox suffocat, vel saltem anxietatem magnam, vertiginem, tremorem, lypothymiam, suffocationisque metum inducit. Rarissimis in casibus evacuato pure ulcus pulmonum consolidatur, sanitasque perfecta redit, sed frequentissime, sensim sensimque pluribus vomicis formatis, plura ulcera in se confluunt, phthisimque pulmonalem ulcerosam inducunt. — Si in substantiam pulmonum cellularem effundatur pus, tunc praeter auctam mox respirandi difficultatem, sequentur, novae quasi pneumonitidis, symptomata. Si ad cavum thoracis puris effusio contingat, tunc, nisi textu celluloso repletum sit illud, empyematis producentur symptomata, exitusque fere semper lethalis erit. Auctores duplex empyema adsumunt verum et spurium; sedes empyematis veri est inter pulmones et pleuram, spurii vero inter pleuram et musculos intercostales, vel in mediastini duplicatura. Empyema verum rarius, quam spurium occurrit exoriturque ultimum, si vomica in superficie pulmonum sedens, inter pleuram, musculosque intercostales, pus suum effundit. Signa empyematis praesentiam indicantia sunt sequentia: Criseos tempore omnia symptomata, tam inflammationis localis,

quam febris remittunt, pulmonibus major libertas conceditur, respiratio emendatur, sed haec emelioratio tantum momentanea, moxque omnia empyematis symptomata in conspectum veniunt, respiratio brevis, anhelosa, difficilis, tussis sicca magis urget, urinarum copia iminuitur, sitis vexat, criticae evacuationes non contingunt. Si pus tantum in uno thoracis latere colligitur, decubitus in sanum latus fit molestus, thoraxque in latere affecto sub respiratione minus elevatur, dyspnoea sub decubitu in partem sanam augetur, fluctuatioque interdum, quum in aliam partem corpus revolvitur, sentitur; sub pectoris concussione subinde sonitus mutatur ac plenior fit, non raro etiam ejusdem lateris, ubi empyema residet, brachium subparalyticum fit oedematoseque tumet, omniaque haec, febris lenta depascens, tabes, sudores nocturni, concomitantur. Ubi major puris quantitas thoracis in cavo accumulatur, tunc pondere suo diaphragma, sub erecto corporis situ, versus abdomen propellens, hypochondrii non modo tumorem efficere, sed ascitem aliquando mentiri potest. Si empyema utrumque thoracis latus occupat tunc nullo in latere decubitus est difficilior; sed sub decubitu supino, et corpore suberecto, respiratio paululum liberior fit. Nonnunquam pus sub sterno effunditur, aut ad pleuram, abscessu inclusum, stagnat; sterni, costarumque cariem producit, eoque de puris sede sat certa suppeditat criteria. Si autem pus totum quantum thoracem replet, vel magis magisque inspissatur, vel in textu celluloso, sub ipso

morbi decursu efformato, includitur, tunc empyematis diagnosis magis intricata fit.

Alter morbus, in quem palmonum inflammatio abire solet, sunt indurationes, callositates, tubercula, quae, vel in pulmonum superficie, aut eorum substantia, nascuntur. Cognoscuntur hae terminationes: ex tussi sicca, aut spumosa, motu, concussione, incallescencia, adaucta, ex respiratione brevi, celeri, difficili, quae thoracis inclinatione antrorsum versus saepe emendatur, doloribus punctoriis, vagis, in pectore, febris non intensa, magis remittente, aut plane nulla, decubitu in unum alterumve latus difficili, aequabili horum symptomatum perduratione, quae nec multum emeliorantur nec exasperantur, pulsibus parvis, non nunquam intermittentibus, normalibus vix frequentioribus, defatigatione post minimum motum, reliquis organismi functionibus non multum laesis. Pro diversa horum tuberculorum magnitudine, et multitudine, diagnosis etiam clarior aut obscurior est. Haec tubercula datis causis inflammantur, in suppurationem abeunt, et omnia symptomata phthisis tuberculosae brevi inducunt. Si haec tubercula non irritantur, parvaeque sunt, tunc plures per annos ab aegro, quin magnas molestias inde persentiret, ferri possunt. Haec tubercula, ex vasis per inflammationem concretis, pluribusve una cum bronchiorum finibus ac textu celluso intermedio inter se conglomeratis et coalitis, origenem trahunt, ad quod lymphæ coagulabilis, congestionis inflammatoriae tempore vasis expressa, stagnans coagulaque

formans, quam plurimum confert. Hae indurationes tamen, etiam sine praegressa pulmonum inflammatione, et quidem frequentius generantur, ita etiam post inflammationes chronicas, occultas pulmonum, saepius, quam post legitimas, exoriuntur.

Concretiones laborum pulmonalium inter se, vel pulmonum cum pleura, cum pericardio, diaphragmate, mediastino, pneumonitidis praegressae non raro sunt reliquiae; variisque in regionibus occurrere, diversaeque amplitudinis esse possunt. Saepe nulla symptomata morbosa producunt, frequenterque in hominum cadaveribus reperiuntur, qui nunquam pectoris adfectionibus laboraverant. Non nunquam tamen tales aegri, sub inspiratione profunda, post corporis motum, potum spirituosum, loquelam, post leves thoracis concussionem, dolores in pectore, punctorios, fugaces, persentiunt, variisque respirationis difficultatibus, circulationisque liberae turbis cruciantur. Generantur hae concretiones, si lymphae coagulabilis, in pneumonitidis decursu, in thoracem transudatio, nec tam repente, nec tanta copia fit, ut mortem suffocativam produceret. Saepe etiam accidit, ut lymphae coagulabilis pedetentim, et exigua quantitate transudantis, ope, propria pseudomembrana formatur, cum tempore mire vasculosa, tenax, coriacea, semicartilaginea, pulmones ambiens, arcte stringens, pleuraeque valide nectens, unde magna respirationis incommoda sequuntur.

Hydrothorax et Oedema. Eaedem concretiones et pseudoorganisationes, quae non raro post

pulmonum inflammationem exoriuntur, etiam hydrothoracis generationi saepe ansam praebent, quia ob vasa absorbentia pressa, obturata, concreta, aut abolita, humores in textu celluloso accumulati absorberi nequeunt. Hydrops ac oedema post pulmonum inflammationem etiam non nunquam apparatu debilitante, relaxante nimio, vel necessario, vel superfluo, nataque inde debilitate, et laxitate totius organismi, induci potest. Si aquae in thoracis cavitate, functione vasorum exhalantium majorem in partem vigente, accumulenter, hydrothoracem, si vero in pulmonum bronchiorumque textu celluloso colligantur, pulmonum oedema constituunt.

Exulceratio locum habet, si non pus bonae indolis, sed potius ichor, aut sanies tussi ejicitur, substantiam pulmonalem cito destruens, mortemque mox invitans. — Gel. Prof. J. Raimann Path. et Therap. spec. pars I. pag. 564. —

Metastasis. Fit autem non raro in pneumonitide, ut pulmo liberetur, aliud autem viscus aliave pars oneretur, quae si minus requisita ad vitam, metastasis bona, si vero ad hepar, lienem, cerebrum, materies morbosa deponatur, pessima plerumque erit. Hinc abscessus in pneumonitide decumbentibus, ad aures, crura, ad glandulas subaxillares, ad hypochondria fiunt. — Si pneumonitis nec benigna penitus, nec acerrima fuit, febris, non nimis intensa, tamen continua, persistit, oppressio pectoris, anxietas, gravitas, et reliqua pneumonitidem concomitantia symptomata, quamvis non inten-

sa perstant, resolutionis signa nulla animadvertuntur, neque in sputis, alvo, urina, adparent illa signa, quae docent materiam morbi per febrim subactam, et mobilem redditam, moliri exitum per has vias; pulsus vacillant, cum quibus tamen reliqua signa bona concordare debent, aliter enim, cum pravis signis, pulsus continuo vacillantes mortis vicinae potius praecursores essent; dolores assidui, rubores, calores, tensiones, circa loca dicta observantur; tunc summo jure expectatur metastasis. Abscessus hi, si levant pulmonem, si tollunt febrim, si pus extus evacuant, et sat cito contingunt, salutare sunt; si autem sine levamine symptomatum localium, febrisque mitigatione comparent, semel nati iterum evanescent, pulmonumque inflammatio de novo redit, omnino lethales sunt.

Exitus mox enumerati inflammationem localem concernebant, sed pneumonitis legitima etiam, ratione febris comitis, in alios morbos transire potest, sic febris inflammatoria, in nervosam, putridam, intermittentem, quod rarissime contingit, non raro transgrediatur.

TERMINATIO IN MORTEM.

Mors in pneumonitide, vel mediate, per morbos pneumonitidi posthumos, vel immediate, in morbi vigore, ob nimiam intensitatem, inflammationisque propagationem, per suffocationem, apoplexiam, rarius per gangraenam, insequitur. Hic ultimus, qui circuli suffocatione in inflammato pulmone induci-

tur, timendus est effectus seu exitus; si inflammatio pulmonum fuit vehementissima, omnibus remediis antiphlogisticis valide resistens, si pulsus sunt summe debiles, parvi, irregulares, summa virium dejectio, anxietas, inquietudo, sine causa nota ingruunt. Jam praesentem gangraenam denotant, evanescencia omnium in thorace adfectionum, respiratio brevis et febris tamen perstans, sputorum vel suppressio, vel ejectio saniosorum, foetentium, fuscorum, extremitates frigidae, unguium livor, facies pallida, collapsa, frigida, aut tumida, profunde coeruleascens; non nunquam spongiosae particulae sanguinis nigri, parvis pulmonum particulis aequantes, tussi ejiciuntur; urinae alvusque inscie excernuntur, aër expiratur frigidus, saepe in pectore et toto corpore, maculae rubrae, lividae, apparent, non nunquam etiam unum thoracis latus lividum colorem assummit, quibus, vel brevi, vel post aliquot saltem dies, mors succedit. — Rondolini tamen — in opusc. sist. aliq. hist. med. p. 87. — casum ulteriori scrutatione dignissimum adducit, in quo sub signis pulmonum gangraenae manifestissimis, tamen morbus sanatus fuit aegerque evasit. — Gangraena pulmonum universalis nunquam observatur, quia mors prius vitae finem imponit; partialis vero, singulis in pulmonum lobis, non raro occurrit.

Mors suffocativa aut apoplectica, saepe sub vigore inflammationis, praecipue sub perturbatione critica, ob morbi vehementiam, nimiamque inflammationis extensionem, paresi pulmonum inducta, insequitur. Si enim major alterutrius pulmo-

nis pars inflammatur, stagnat cruor, vasa extenduntur, exprimitur transudatione sanguinis pars liquidissima, coacervatur crassior, inter cor dextrum et fines arteriarum pulmonalium omnis fere colligitur, circulum adhuc obire potens, sanguis, hinc pulmo gravis explicari non potest, livescit; cor sinistrum sanguine orbatur, debilitas summa; pulsus exiles, molles, omni modo inaequales; respiratio parva, frequens, difficilis, erecta, tussiculosa, calida; sanguinis venosi ante auriculam et cor dextrum stagnatio; rubor faciei, oculorum, oris, faucium, linguae, labiorum insolitus, caput hebes, soporosum subapoplecticum, tandem suffocans, inexplicabili cum anxietate et delirio, mors.

SECTIONES CADAVERUM.

Quae de vario pneumonitidis exitu dicta sunt, cadaverum inde defunctorum incisionibus comprobantur. Inveniuntur plerumque sequentia: pulmones enormiter expansi, ita quidem, ut nonnunquam impressiones in costas faciant, ponderosi, duri, rigidi; massis carnosus, sanguine laete rubro, materia serosa, lymphatica, puriformi, impleti; in aqua fundum petentes, coloris coerulescentis, hepatici, rubri. In bronchiis materia spumosa, puriformis, sanguinea; pulmones lymphæ coagulabili obducti, in pluribus regionibus cum pleura, diaphragmate, hepate, pericardio, et inter semet ipsos, membranarum, textusque cellulosi ope, concreti; excrescentiae polyposae vasorum pulmonalium; thoracis cavitas, effusis humoribus, sanguineis, purulentis, plena; pulmones,

quasi sacco, pseudomembrana formato, inclusi, inter quem et pulmones, magna materiae puriformis quantitas, abscessum repraesentans, intacta pulmonum superficie, invenitur. Magnae sanguinis congestiones in hepate, liene, vasisque abdominalibus.

PROGNOSIS.

Terminationum cognitio perpensioque momentorum, quae hanc aut illam terminationem probabiliorem reddunt, prognosis rationalis basim constituunt. Morbum hunc semper valde periculosum esse, facile intelligitur; ex necessitate functionis pulmonalis ad vitam summa, ex sanguinis perpetuo allati copia et impetu, ex motu visceris perpetuo; ex situ, qui adplicationem remediorum directam renuit, ex teneritudine vasorum pulmonalium facile destruenda, ex cordis vicinitate, et ex revulsionis difficultate, in inflammationum localium cura, adeo requisita. In prognosi statuenda, pectoris oppressio, respirationis conditio, sputa, virium status, febrisque comes, semper maximum respectum merentur. Quo meliora omnia haec sunt, eo meliora auguria, et vice versa. Si ambo pulmones inflammantur, prognosis est mala, pejor adhuc, si inflammatio cordi, quod nonnunquam ad latus antrorsumque protruditur, aut diaphragmati communicatur. Omnes evacuationes, per sputa, sudores, urinas hypostaticas, diarrhoeam; porro inflammationes externae erysipelaceae, haemorrhagiae, abscessus, eruptiones cutaneae, boni sunt ominis, si respiratio inde liberior fit, pectoris oppressio et ponderis gra-

vativi sensus cessant, pulsus pleniores, majores, magisque regulares fiunt. Saepissime, sed non semper, emelioratio etiam insequitur, si omnes in pectore molestiae cessant, doloresque atroces, vehementes, aut tumores, ad scapulas, humeros, dorsum, foemora, et brachia, exoriuntur. Corpora laxa, foeminae, morbum melius ferunt, quam corpora robusta, fibra stricta, forti donata, et viri. Periculosae sunt pneumonitides in senibus, ob fibram eorum inobedientem, in infantibus, ob circulum rapidiorem, in gravidis, ob diaphragmatis descensum impeditum, et abortum, venaesectione largiori facile procurandum; in puerperis, ob majorem diathesim inflammatoriam. Quo vehementior, diuturnior, primus horror, eo intensior, acutior, periculosior, subsequens pneumonitis. Coryza et sternutatione omnis pulmonum inflammatio exasperatur. Pulsus in prognosticando saepe parum dijudicant, quia miro modo variantur; saepe usque ad ultimum vitae momentum boni sunt, non nunquam etiam fictitiae emeliorantur, morsque tamen instat. Sed hac ex causa eorum observatio non negligenda, quia, aliis in casibus, consideratis simul reliquis symptomatibus, praecipue respiratione, unici nostri sunt duces. Quo minor sanguinis cohaesio et coagulabilitas, eo pejor; praesentia aut absentia crustae inflammatoriae tamen nihil dijudicat, raro tamen in pectoris inflammationibus deest, sed non semper statim ab initio morbi, et post primam venaesectionem, sed in ulteriori decursu, post pluresque venaesectiones celebratas formatur. Mala est pneumonitis in subjectis exhaustis, ad

phthisim dispositis, debilitate, aut vitiis organicis pulmonum laborantibus; mala in illis, qui plures pneumonitides jam perpassi sunt, aut qui humorum dyscrasia laborant, in scrophulosis, scorbuticis, syphiliticis, arthriticis.— Mali ominis sunt: diarrhoea aquosa tenesmusque eam concomitans, urinae post quartam diem tenues et limpidae; cordis palpitatio vehemens, vomitus continuus, pulmonum haemorrhagiae, lingua siccissima, fissa, fusca, nigra, respiratio omni momento difficilior, nullis venae sectionibus emendanda, inquietudo magna et anxietas, facies statim ab initio mutata, virium dejectio, tussis continuo sicca et dolorifica, sudores parciales, visceri, frigidi; si aeger tantum sedendo respirare et nullo modo decumbere potest; sudores multi, aut magna siccitas cutis; tumor oedematosus, torpor, paralysis, brachii unius incremente dyspnoea; repentina evanescentia oppressionis pectoris et doloris obtusi, sine aliis signis bonis; livor labiorum et unguium; lypothymiae frequentes, sputa male colorata, continuo sanguinea, foetentia, spumosa, fusca, crocea, cinerescientia, nigra, cum nullo decremento symptomatum essentialium; symptomata paralytica; singultus, sensus fervoris ac plenitudinis in pectore, cum strepitu in gutture, facies collapsa, pallida, plumbea; deliria continua, petechiae in toto corpore, aut maculae rubrae pectori adpersae. Ex singulis his adductis symptomatibus tamen nihil desummi potest, sed omnia simul sumpta et computata nos dirigant.

Periculosum statum designant: febris inflamma-

toria intensa, transmutatio characteris inflammatorii in nervosum et putridum, complicatio pneumonitidis cum inflammatione pleurae, tracheae et laryngis, adsociatio inflammationis cerebri, faucium, hepatis, diaphragmatis etc. Pneumonitides secundariae, ex aliis morbis acutis et chronicis evolutae et symptomaticae, aliis sunt periculosiores; recidivae frequentes, malae, quamvis saepe sanabiles.

ANALOGIA PNEUMONITIDIS ALIIS CUM MORBIS.

Pneumonitis similitudinem habet cum hydrothorace; asthmate; catarrho graviori; anginaque pectoris.

Hydrothorax tantum inchoans cum pneumonitide confundi potest, sed diathesis hydropica comes, febrisque absentia, quae sub ulteriori morbi decursu observari possunt, morbum longe alium esse declarant. Hydrothorax acutus vero, aut inclinationem in pneumonitidem habet, aut proxime jam accedit illi.

Notae characteristicae, quibus asthma a pneumonitide differt, sunt: quod sit spirandi difficultas cum sibillo, aut stertore, absque febre inflammatoria comite. Asthma Millari a pneumonitide distinguitur, absentia oppressoris pectoris continuae, tussis et synochae comitis; et exacerbationibus periodicis.

Primum stadium catarrhi gravioris, maximam analogiam cum pneumonitide legitima ostendit, in diagnosique exacte stabilienda maximas difficultates struit, sed error, quem hic medicus committere potest, nullius est momenti, quia indicationes utri-

usque morbi a se invicem non differunt. Muci vero uberioris stillicidium sub morbi iam magis provec-
ta aetate, febrisque longe alia, diagnosim clariorem reddunt.

Inter anginam pectoris pulmonisque inflammationem, quae eundem fere morbum sistunt, vix aliqua differentia occurrit. Verum quidem est, plures et celebres auctores, haec distinctionis signa, pneumonitidem inter et anginam pectoris, posuisse, quod primae sedes sit in vasis pulmonum sanguiferis, secundae vero in bronchiis et vesiculis aëreis; sed harum inflammationum separatarum conceptus vix locum habet, hacque ex causa, anginam pectoris cum febris inflammatoria eundem esse morbum, ac pneumonitidem, multi arbitrantur. Inter anginam pectoris non febrilem, (Heberdenii dictam) cujus originis causae sunt, vitia organica, aneurismata, varices etc. pneumonitidemque, febris deficiens inflammatoria facile limites ponit.

Majores nos difficultates premunt, si nobis, illegitimas pulmonum inflammationes a legitima distinguendi, animus est, sunt autem hae; rheumatica, catarrhosa, et exanthematica.

Pulmo quidem rheumatica inflammatione laborare non potest, sed in quantum rheumaticae adfectiones musculorum intercostalium, pulmonum functiones turbare queunt, pneumonitisque secundaria inde exoriri potest, in tantum, hunc morbum pneumonitidem nominare, fas est.

De pneumonitide catarrhosa - catarrho graviore, jam supra sermonem feci.

In morbis exanthematicis, uti: morbillis, scarlatina, variolis, typho; etiam quaedam pneumonitides graviores, indolis catarrhosae, non raro obveniunt, quarum, ante exanthematis eruptionem, difficilis est a legitima distinctio, sed ejus proruptio diagnosis antea dubiam confirmat.

THERAPIA.

In cura pneumonitidis legitimae, ita, ut in illa omnium inflammationum, quatuor indicationes veniunt implendae; quae sunt:

Primo: amotio causarum occasionalium.

Secundo: Superatio inflammationis localis, febris omniumque symptomatum illam concomitantium, et effectuum subsequentium sublatio.

Tertio: Justa crisiū directio, evacuationumque criticarum promotio.

Quarto: Reconvalescentiae debita tractatio. —
Cel. Prof. J. Raimann specielle Path. und Therapie.
I. Band. Seite 251.

Methodus antiphlogistica eaque generosa, quae nempe exorbitans processus vitalis energia deprimitur, uti in reliquis inflammationibus, ita quoque in pulmonum phlogosi, imprimis necessaria est. Therapiae autem hujus gradus variandus est, pro diversitate stadii morbi, symptomatum, virium, aegri aetatis, constitutionis, epidemiae regnantis, causae excitantis, morbi durationis etc.; quia, quod uno tempore prosit, alio facile noxam inducere potest. In morbi itaque initio, ad potentias nocentes occasionales, est respiciendum, et eae, quae pulmonibus adhuc vim

inferunt, si fieri potest, directis auxiliis sunt amovendae, e. gr. vulnera, costarum luxationes, fracturae, corpora peregrina pulmonibus inhaerentia etc. Ubi vero causae ignorantur, aut nulla arte amoveri sciuntur, aut et iam iam amotae, permanentes effectus in organismo produxerunt; indirecto tantum modo, vires, symptomata, febrimque inflammatoriam moderandam habemus, cui indicationi methodo antiphlogistica, singulari casui adaequata, satisfacimus.

In leviori pneumonitide, si subjectum ante phlogosim pulmonum bene fuerit dispositum, sanum, vegetum, si causae excitantes validae non fuerint, et etiamsi ignotae, symptomata febrilia virium vitalium vehementem actionem gravemque irritationem non exhibent, si motus febriles nec languentes, nec etiam multum exorbitantes deprehendantur, symptomata pneumonitidis essentialia non intensa, sed potius ita constituta sint, ut non nisi impetuosas, quamquam non perfecte liberas, pulmonum actiones indicent; tunc natura medicatrix salubres producet operationes, benignaeque resolutionis spes affulget. — In tali casu ad sanitatem restituendam sufficiunt; medicamenta emollientia, decocta mucilaginosa cum nitro, et oxymele simplici, potus tepiduli mucilaginosi, affatim hauriendi, vaporum aquae tepidae, machinae Mudgianaë, aut infundibuli, vasi aquam continenti, adplicati ope, ad pulmones adtractio, clysmata emollientia, aër temperatus, purus, abstinencia a cibis, exercitatione pulmonum validiori; animi corporisque quies.

Si vero inflammatio est magna, in corpore robusto, gravibus symptomatibus stipata, respiratio molestissima, anxia, febris intensa, vires fortiter exorbitantes aut suppressae, summum remedium et unica salus est, in cita larga, vulnere amplo instituta, venaesectione, quae in genere brevi respirationem emendat, omniumque symptomatum mitigationem adfert. Parum interest, quo demum ex brachio sanguis mittatur, ast semper, si fieri potest, in latere pulmonis affecti secatur vena. Si ambo pulmones inflammantur, ex utroque brachio sanguis mittendus, ubi praecipue animi deliquia graviora, quae in lecto sub situ horizontali rarius observantur, vitentur. Leviores tamen lypothymiae, initio morbi sub sanguinis missione accedentes, relaxationem universalem inducendo, magis prosunt, quam nocent. Venaesectionum numerus, sanguinisque detrahendi quantitas, violentiae morbi, naturae epidemiae, tempori, quo prima vice institutae fuerunt, temperamento, aetati, sexui, viribus, ac demum ipsi hujus auxilii effectui correspondeant, oportet. Generatim prima venaesectio ad magnam quantitatem, ad 10 – 16 uncias, vulnere amplo, statim post primam horroris invasionem est instituenda. Saepe necessarium fit, ut spatio 24. horarum 3. – 4. vicibus vena aperiatur. Non nunquam accidit, ut post primam venaesectionem omnia in pejus ruant, eo magis earum repetitio urget, quae nunc demum levamen adfert. Eo tempore, quo sanguis e vena fluit, praestat, ut aeger saepius tussiat, quia concussio tussi excitata, multum ad stases resolvendas contribuit. Paucae sub ip-

so morbi initio institutae venaesectiones non raro morbum promptissime divertunt, sed plurimum jam infarcto pulmone, nisi plurimus sanguis audacter mittatur; certe, vel mortis, vel non fere minus lethalis suppurationis exitus, pericula instant. Respirationis difficultatis, oppressionisque pectoris, non pulsum hic potissima habenda est ratio. Male est, si, post tres, quatuor venaesectiones institutas, nulla symptomatum mitigatio observatur. Saepe in pneumonitidis gravioris augmento, sub pulsu minimo, contracto, intermittente, facie pallida, extremitatibus fere frigidis, ac apparente summa aegrotantis debilitate, magis, quam sub contrariis rerum conditionibus, repetita celerisque venaesectio requiritur. Praesentia corii pleuritici ejusque firmitas, sic, ut ejus absentia, quando de repetenda venaesectione fit quaestio, non magni sunt valoris, quia saepius observatum fuit, licet sanguis ab initio morbi, post primam venaesectionem, nullum nisum in coagulationem ostenderet, tamen post repetitionem illarum corium densissimum formaret; neque hoc ipsum, licet firmissimum sit, pro nova venaesectione instituenda, sat certum est indicium. Nec facile tempus determinari, nec aetas hujus morbi, in qua venaesectiones non amplius instituendae, adsignari potest; nam ubi inflammatio pulmonum urget, et vires permittunt, omni die hoc, in usum vocari potest, auxilium, atque pluries, adhuc nona, undecima, pneumonitidis die, ac serius, tanta cum euphoria venaesectio in usum vocata fuit, ut perfectissimo resolutionis exitu coronata fuerit. Nec vomitus, diarrhoea, sudores, gravid-

tas, lochia, menstruatio, nec aliae tam imaginariae, quam superstitiosae aegrorum aut medicorum objectiones, nos turbent, in hujus magni remedii adplicatione, quotiescunque, diagnosi firma facta, indicationes justae id postulent. Dantur etiam hic limites, quas transgredi, sine magno periculo non licet, ne vires, quarum modica exorbitantia ad crises felices praestandas tam necessaria est, in statum oppositum, earum denique exhaustionem, labantur, vel ne vires ob instantem suppurationem, quam evitare amplius non possumus, petulanter dissipentur; vel ne aegri in periculosum hydropem conjiciantur, qui tamen hoc in morbo frequentius omissae, quam repetitae venaesectionis sequela est. Etiam in infantibus, in quibus hirudinum adplicatio non nunquam venaesectionem supplet, et senibus, venaesectiones non sunt negligendae, quamvis aetatis magnus respectus habendus; sed et hic non timidiores esto! Melius enim est aegrum languere, quam mori; vires tempore semper sub recto regimine restituuntur, quamvis hoc tarde non nunquam fieri solet. Ad aegrum cum morte luctantem conservandum, aut irreparabiles malos posthumos praecavendos, nullum aliud datur remedium. Omnia, etsi optima, reliqua medicamenta, frustra adhibentur, si debita sanguinis quantitas, vel non, vel nimis tarde, missa fuit. Nec timeamus, ut sanguinis hoc in morbo liberali detractio, sputorum desideratam ejectionem supprimamus, quia experientia constat, ut lymphae tenacis in pectore solutionem, expectorationemque nullum remedium magis promoveat, quam bene indicata

venaesectionio. Depletiones locales per hirudines et scarificationes, quae hoc in morbo a nonnullis institui suadentur, non magnum ferunt auxilium, quoniam sanguinem non directe ex pulmone detrahunt. Cl. Burserius et alii, eo in casu, ubi sub summa respirationis difficultate facies livescit, aeger maximam anxietatem persentit, delirat, pulsusque sunt parvi, suppressi, qua optimum remedium commendant sectionem venae jugularis, qua levamen instantaneum et capiti, et pulmone infertur.— Si res bene se habent, et venaesectiones praestant, quod praestare deberent, tunc pectoris oppressio et pondus mitigantur, respiratio liberior fit, tussis sicca lenitur magisque solvitur, sputa emolliorantur, sanguine minus sunt tincta, febris mitigatur, pulsus sunt molles, magis regulares, non adeo frequentes, vomitus et diarrhoea, si adfuerint, cessant, omniaque criseos futurae signa se insinuant. In connubio cum venaesectionibus, et post illas, impetu inflammationis, quam maxime, composito, conveniunt potus emollientes, mucilaginosi, vapores emollientes per machinam Mudgianam, aut etiam per spongiam, decocto emolliente impraegnata, ad pulmones continuo attracti, remedia antiphlogistica, emollientia, mucilaginosa cum nitro et oxymele simplici, oleosa; quae febrim et irritamenta localia compescunt, tussim leniunt, fibras strictas relaxant, expectorationem promovent. Talia sunt: herba et radix altheae, salep, flores verbasci, herba malvae cum floribus, flores papaveris rhoeados, radix symphiti etc. Mucilagines variae, substantiae mucilaginoso-oleosae, uti amygdalae dulces, semina canabis, li-

ni; olea pinguia recentia, uti: oleum amygdalarum, olivarum, lini etc., vel per se sola, vel in connubio aliis cum remediis et in clysteribus adhibita. Sub usu remediorum oleosorum hoc notandum est, quod non, nisi venaesectionibus praegressis, et primis viis ab omnibus sordibus liberis, adhibeantur. — *Pringle* commendat praecipue spermaceti recens cum vitello ovi. — *Gaspari* — *Gött. gelehrte Anzeigen von 1778. St. 108. Monath September* — praecipue laudat usum internum olei lini et mellis. — *Alviductiones*, remediis eccoproticis lenissimis productae, hoc in morbo plerumque prosunt. Vanus timor est illorum, qui credunt, quod sputa suppriment, quae potius promovent, haeterogeneorum in praecordiis latentium, raroque absentium, amotione. Externe conducunt fomentationes et inunctiones in pectore emollientes, cataplasmata levia, tepida, ad latus adfectum, quae saepius, ne refrigerentur, mutari debent. Balnea manuum, pedum, semicupia et universalia. Venae-sectio instituta eodem tempore, quo aeger in balneo tepido sedebat, constans et instantaneum levamen attulit. — *Frankfurter medic. Wochenblatt von 1781. St. 51.* — Clysteres emollientes, alvum leniter moventes.

Magnam attentionem in cura hujus morbi meretur methodus *Hamiltoniana*, — *Medical commentaries. Vol. IX.* — quae ex mixtione opii et calomelis consistit. Praegressis nempe venaesectionibus deliberatisque primis viis alviductionibus lenibus, spatio sex — duodecim horarum, unum, usque ad quinque grana, Calomelis, et quarta grani pars, usque ad inte-

grum, Opii, consummuntur, interpolatis affatim potibus emollientibus, tepidulis. Juxta multiplices Hamiltonis observationes spatio viginti horarum, si illa sat mature adhibita fuerit, jam magnum levamen persentiebatur; sub rerum statu contrario, et symptomatum intensam localem inflammationem indicantium praesentia, venaesectionem repetita vice instituit. Post hanc cum supra dicta mixtione, dosi aucta, eousque continuavit, donec vel per sudores, diarrhoeam, ptyalismum, vel urinae fluxum adauctum, vel per plures has evacuationes simul, morbus judicatus, vel etiam sine evacuatione praegressa, levamen insequutum fuerit. Etiam sub morbi aetate provectioni, haec methodus bono successu adhibetur, quamvis levamen non tam cito et tuto expectandum sit. Hoc ultimo in casu etiam vesicantia in auxilium vocavit. Si febris intensa, cutisque sicca fuerit, supra dictae mixtioni adhuc tartarum emeticum refracta dosi, et camphoram addebat. Alvus hac sub methodo, si non sponte movetur, clysmatibus est reseranda.

Digitalis purpurea recentioribus temporibus praecipue laudata fuit;—Auserl. Abh. f. pract. Aerzte. 22. B. Seite 373. 23. B. Seite 554. — cum irritabilitatem systematis arteriosi nimiam componat, illam autem venarum exaltet, congestionem sublevet, et peculiarem relationem ad pulmones habere videatur. Quia tamen ad remedia acria pertinet, vigente inflammatione adhibita, necessarie malos effectus produceret, qua ex causa tantum, post praemissas venaesectiones in usum vocari potest. Datur in infuso; vel in pul-

vere a quarta grani parte ad granum dimidium pro singula dosi, saepe et cum bono effectū, in conu-bio cum hydrargyro muriatico miti.

Quam primum crises se insinuant, et bene procedunt, tunc successive in therapia antiphlogistica regredi debemus, et nostri negotii est solum, ut criticas evacuationes rationaliter promoveamus, facili-temusque. Cognoscuntur hi salubres naturae conatus ex sputis liberioribus, thoracis oppressionem et respirationem emendantibus, saepe adhuc pauco sanguine tinctis, coctis, ex albo flavescentibus, puriformibus, ex cute molli, humida, aequabiliter calida, lingua humescente, urinis copiosioribus, minus rubris, hypostaticis, et prae omnibus ex pulsu minus frequenti, regulari, molli. Peculiariora obstacula, quae crises facile turbarent, sunt amovenda v. gr. cutis sordibus plena, aqua tepida mundari debet, vel balneo universali utetur aeger; nimia irritabilitas sensibilis-que, exiguis opii dosibus, quae reliquis remediis addentur, componenda erit. Hoc tempore, praecipue inter septimum et undecimum diem, omnia sunt vitanda, quae indigestionem, refrigerium, incalescentiam, nimios sudores, animi pathemata et diarrhoeam, inducere possent, aegerque summa quiete frui debet. Criticae perturbationes multo potu emolliente tepidulo, mucilaginoso relaxante, saponaceo, stimulos sedante v. gr. decocto Altheae, Malvae, Liquiritiae, Graminis, Verbasci, Hordei etc. quibus pro diversa indicatione acetum ammoniacale, roob sambuci, oxymel simplex addantur, — animi compositione, — cataplasmatibus et fomentis tepidis, emol-

lientibus ad inferiores corporis regiones, enemati-
bus emollientibus, blandis, sunt leniendae, quibus
simul criticae evacuationes facilitantur et promoven-
tur. Nocent e contra his sub circumstantiis, omnia
remedia fortiora, heroica, quibus minus experti,
haec salubria vitae conamina, qua symptomata pe-
riculosa tractare amoverequae conantur. Non nun-
quam etiam necessarium fit, ut vires aegri, praecipue,
si multis praegressis venaesectionibus, quas pneu-
monitis gravior postulabat dejectae fuerunt, victu ma-
gis nutrienti, jusculis carnosus non pinguibus, mucilagine hordei, granis sago, in jusculis carnosus vel
lacte coctis, pane biscocto, immo et non nunquam,
praesertim in adsuetis parcissima dosi (uno alterove
cochleari) vini optimi dulcis vetusti suffulciantur.
(S. G. Vogels Handb. der pract. Arzn. 4. Th. S. 235.)

Inter omnes evacuationes criticas, crisis localis per
sputa, cujus ope pulmones, a lymphâ transudata
in eorumque cellulis collecta, liberantur, maximam
petit adtentionem. Casus hic quadruplex occurrere
potest. — A. G. Richter specielle Ther. I. B. S. 319. —

Sputa sunt mere sanguinea designantque conge-
stionem localem magnam et inde ortam ad bron-
chia transudationem, ideo vehementem inflamma-
tionis gradum, qui plerumque simul magna pecto-
ris oppressione junctus est. Hoc in casu optimum
expectorans erit venaeseccio.

Vel aeger, sub laboriosae vehementisque tussis
fine, exiguum tantum muci tenacis quantitatem ex
bronchiis ejicit, qui in fila duci potest. Haec sputa vo-
cantur cruda morbumque adhuc in incremento ver-

sari declarant, qua ex causa emollientia, mucilaginosa, optima erunt expectorantia.

Aut magna copia, decolorati, cinerescens, nigri, putrido foetentis muci ejicitur. Hoc sputum mali ominis est, in putridis peripneumoniis plerumque occurrit, et pulmonem in gangraenam abiturum esse testatur. Hoc in casu cura, contra pulmonum gangraenam, dirigenda, ad apparatusque stimulantem est confugiendum, sed vix sub tam conclamato rerum statu in lagenis pharmaceuticis salus.

Vel denique sputa sunt ex albo flavescens, singulis sanguinis striis mixta, ita gravia, ut in aqua fundum petant; inter digitos nulla fila ducunt, prospiciunt, uti pus bonum, crassum; formae rotundae sunt, atque absque difficultate sola screatione projiciuntur. Haec sputa cocta dicuntur atque revera critica sunt. In hoc ultimo casu haec sputa sunt sustentanda, promovenda omniaque amovenda, quibus fors suppressi possint, quod praecipue potibus tepidulis, emollientibus mucilaginosi, subacidulis, addito oxymele simplici, roob sambuci, aceto ammoniacali, quae simul in cutem agent, alvi urinarumque fluxum promovent, praestatur.

Si vero casu fortuito supprimuntur, et pneumonitis humida in siccam iterum transmutatur, status quae periculosus considerandus, et nunquam praetervidendus est. Hoc vero duplici ratione contingere potest:

1. Sputa supprimuntur febrisque eodem tempore cum inflammatione locali augetur, anxietas sub respiratione, et dyspnoea iterum redeunt. Hujus suppressionis causae sunt plerumque: refrigerium, in-

calescentia, motus nimius, abusus medicamentorum et potulentorum stimulantium. Hoc in casu cito et larga venaesectio est instituenda, vapores emollientes, tepidi, ad pulmones attrahantur, emissaque sufficienti sanguinis quantitate, febrique moderata, ab initio memorata expectorantia leniora exhibeantur, donec successive ad fortiora transitus est faciendus, uti sunt; vapores ex infuso florum sambuci, cum aceto vini aut simplici, sulfur auratum antimonii, kermes minerale, tartarus emeticus, omnia in refracta dosi, oxymel squilliticum, stipites dulcamarae, gummi ammoniacum, camphora in connubio cum polygala senega. Selectus dosisque horum remediorum, pro vario virium febrisque comitis statu, pro varia aegri sensibilitate, irritabilitate, constitutione, aetate, sexu, vario modo moderanda sunt.

2. Sputa sine febris et inflammationis localis augmento cessant, e contra aeger magnam lassitudinem et debilitatem persentit, pulsus multum concidunt fatalisque stertor sub respiratione se insinuat. Hoc in casu res multo pejus se habent, quam in priori, aegrique vita in magno versatur periculo. Tentantur omnia supra enumerata remedia, variisque sub formis, dosibus, nexuque, prout singuli casus id exposcunt. Vesicantia ad sternum, nucham, suras, sinapismi, inunctiones irritantes, cum his simul junguntur. Si omnia haec non juvant, tunc sub tam conclamato rerum statu, Hoffmannus — vom Scharbock, der Lustseuche, etc.; S. 296. — Flores benzoës cum camphora, sub sequenti formula, optimo cum effectu exhibuit.

Rpe. Florum Benzoës, grana quatuor.

Camphorae, grana duo.

Sachari albi, scrup. unum.

M. fiat. pulv. dentur doses tales Nro. quatuor. S. omni bihorio pulvis unus summendus. —

Bonum est signum, si aegri post unam alteramve dosim hujus remedii inquieti fiunt.

Mursinna — medicinisch - chirurgische Beobachtungen — in simili casu sulfur auratum antimonii camphoram ipecacuanhamque, sub sequenti formula, laudat.

Rpe. Sulphuris aurati antimonii

Pulveris radiceis Ipecacuanhae ana, granum unum.

Camphorae rasae, grana tria.

Sachari albi, drachmam semis.

M. fiat pulv. dent. dos. tales Nro. sex. S. omni bihorio pulvis unus summendus. —

Hoc cum remedio simul potum emollientem, tepidum, cum oxymelle squillitico in usum vocavit. — Non nulli etiam emetica, refracta dosi, praecipue tartarum stibiatum — Stoll, Cullen, — laudant. Optime datur ultimus in conjunctione cum Polygala Senega.

Decrescente morbo, ubi pneumonitis non crisi solemni et decisiva, sed pluribus intercisis judicatur, febrisque adhuc aliqua residua est, et localis affectio nondum ex integro evanuit, requiritur, ut serotinae crises bene dirigantur, posthuma mala praecaveantur, remediaque antiphlogistica leviora, emollientia, mucilaginoso, leniter expectorantia, ultra adhuc continuentur. Caveat vero medicus hoc in stadio, ut, crisis ad speciem absolutis, febrisque in reconvalescentiam vergente, falsa roborandi indivi-

dui indicatione, ad medicaminum tonicorum, aut stimulantium, atque ad victus lautioris, ac vinosi praematurum usum, faciat transitum. Leviorum autem solventium, ac colatoria corporis leniter aperientium remediorum, usus ultra adhuc desideratur, quousque vel minima in organismo nota febrilis restat; quod ut plurimum, ex regiminis diaetetici parte, victu eupepto, ex fructibus, oleribus, jusculis bonis non salitis, potu diluente, ad summum subvinoso, vitatis adhuc carnibus, praestari potest.

Ubi vero morbus ex integro evanuit, localis affectio penitus resoluta est, febrisque cessavit, tunc reconvalescentia ex hoc morbo intrat. Quam primum haec adest, desinit indicatio curatoria, et confirmatoria nunc exsurgit, qua viribus per morbum deperditis prospiciendum, jactura substantiae organicae restituenda et recidiva in priorem morbum praepedienda est; quae indicatio ut plurimum regimine diaetetico, quod indoli exantlatae febris inflammatoriae est accomodandum, ne exaltata denuo opportunitate, relapsui in eundem morbum occasio detur, absoluitur. Unicum, quod adhuc vexare solet, symptoma est tussis, quae in hoc stadio cauto narcoticorum usu — opio, extracto hyosciami, pulvere doveri, — vaporibus, balneis pedum, manuum, vel universalibus emollientibus, inunctionibus pinguibus, oleosis, quibus tinctura opii simplex addi potest, sedanda est. Si sputa ob pulmonum laxitatem non cessant, exhibeantur amara mucilaginosi juncta: uti caules dulcamarae, centaureum minus, polygala amara, lichen islandicum etc.

REGIMEN DIAETETICUM.

Regimen diaeteticum pharmacis respondeat; aër sit purus, humido calidus, victus tenuissimus, in meris jusculis, non pinguibus, non salitis, constans; potus mucilaginosus tepidulus, aut saltem egelidus, uti; lac aqua mixtum, serum lactis, limonada, emulsio amygdalina, decoctum florum Altheae, Malvae, Liquiritiae, Hordei etc. Stragula levia, quies corporis animique summa, caveant a clamore, sermocinatione nimia, et ab omnibus quaecunque pectus graviter adficiunt. Maximum autem auxilium sistit inspiratio profunda, quantum fieri potest, saepius tentata; thorace enim dilatato, major conceditur pulmonibus, pro sanguinis circulo restituendo, spatium. — Exantlato morbo reconvalescentes per longum adhuc tempus, refrigerium, excalefactionem, nimios clamores et sermocinationes, animi et corporis motus vehementes, cibos nimis stimulantés potusque spirituosos, evitare debent; e contra nihil est illis praetervidendum, quo pulmonibus multum debilitatis et ex eadem causa etiam, pro omnibus potentiis noxiis, adhuc multum receptibilibus, sensim sensimque pristinum robur conciliari potest. Huc pertinent aër purus, ruralis, cantus, motus mites, saepius repetiti, in rheda, equitatione cauta, et omnia, quae, totum reliquum organismum, roborare possunt.

CURA ANOMALIARUM.

Pneumonitis vero non semper tam regularem decursum observat et tam simplex occurrit, ut methodus medendi mox descripta, ejus curationi sana-

tionique semper sufficeret. Complicationes diversae aliarum notarum febrilium et epigenomena varia, morbum a tramite detorquent. Sic, si pneumonitis complicatur cum nota gastrica, tunc evacuationes alvinae antiphlogisticis purgantibus, quae simul notam inflammatoriam infringunt, sunt suscipiendae. Ast semper bene perpendendum est, an venaesectione evacuationibus alvinis praecedere debeat; nam, si character inflammatorius magis urget, tunc hic primo est debellandus, venaesectioneque alviductionibus praemittenda. Porro, si saburra in ventriculo hospitat, et emeticum absolute postulatur, nisi praemissa venaesectione, non est exhibendum, quia congestiones periculosissimae ad pulmones, encephalon, immo pneumonorrhagiae, partiumque aliarum ominosae haemorrhagiae, aut ipsa apoplexia, insequi possunt. Non nulli medici alviductionibus non praemittunt venaesectiones, timentes absorptionem fomitis gastrici in secundas vias inde adaugeri: ast si inflammatio non valde urget, alviductiones venaesectionis vices supplent, urgente vero legitima pneumonitide cum synocha juncta, venaesectione quantocius erit suscipienda. Adtendendum porro est ad indolem saburrae, et quidem, si haec est biliosa, dantur purgantia antiphlogistica antibiliosa, uti pulpa tamarindorum, prunorum, oxymel simplex, cremor tartari, sal amarus, sal mirabilis Glauberi, arcanum duplicatum, roob sambuci, roob prunorum cum decoctis mucilaginosi, emollientibus. Si vero saburra est verminosa, quae, symptomatice irritando intestina, febrim verminosam cum pneumoniti-

de causat, vermes, quamdiu inflammatio adest, nunquam anthelminthicis adgrediendi, sed semper mucilaginosi, oleosis, leniter salitis, nec non et calomelae, turbæ compescendae. Si saburra acidæ indolis esset, exhibentur absorbentia, alcalina, quaecumque saburra acidæ copulata, sales medios antiphlogisticos dant. Quodsi nota gastrica abstersa, remaneat adhuc pneumonitis simplex, tunc haec, uti supra dictum est, tractanda venit.

Si vero in pneumonitide secundario modo, character nervosus evolvitur, tunc gravis pneumonitis concordantibus simul aegri constitutione et genio epidemico, non excludit venaesectionem. Voluerunt quidem Incitabilistae venaesectionem in his inflammationibus damnare, quia putarunt debilitatem aequabiliter esse diffusam per omnia organa; sed ratio dictat; vas humoribus extensum non posse se contrahere, neque remediis ore assumptis stimulantibus; nam, ut talis stimulus pulmones contingat, ibi jam infarctus est, hinc haec vasa depleri debent. Observationes celebr. virorum, Sydenhami, Baglivii, Stollii etc., qui parvas instituerunt venaesectiones idem probant; debent autem hae venaesectiones parvae in usum vocari, ut vasa collabantur; satius enim est, ut jam celebr. Boerhavius dixit, aegrum languere, quam suffocatione perire. Hinc si talis pneumonitis nervosa urget, tres vel quatuor sanguinis unciae mittantur, sub ipsa venaesectione vero explorentur pulsus, an delabantur aut potius erigantur vires circulatoriae? Dixit has parvas venaesectiones celebr. Stoll exploratorias, quae nunquam oppri-

munt aegrum, pulmo tamen differentiam sentit, congestio imminuitur, et vasa adquirunt moram se a congestione liberandi. Post has statim adplicantur ad sternum, vel intra humeros, vel ad suras, scopo revellente, vesicantia, et exhibeantur, praeter alia stimulantia in febris nervosa laudata, talia, quae peculiarius in pulmones agunt, uti camphora in emulsione, polygala senega, flores arnicae, ben-zoes, anisum, foeniculum, enula, spiritus salis ammoniaci aquosus et anisatus, sal volatile cornu cervi, subemetica et alterantia, antimonialia, sulfur auratum antimonii, kermes minerale cum camphora vel moscho, squilla, caules dulcamarae, gummi ammoniacum, assa foetida. Haec adhuc, per clysteres irritantes, synapismos ad suras, pediluvia, sufful-ciantur.

Si febris concomitans in characterem putridum inclinat, aut ille jam evolutus est, quod, ex symptomatibus sub decursu anomalo descriptis, cognoscitur, tunc cura antiphlogistica subito derelinquenda et omnia quae in febribus putridis laudantur, cum peculiari pulmonum inflammatorum respectu, tentanda sunt. Vaporum emollientium locum, nunc vapores herbarum aromaticarum, menthae, hyssopi, chamomillae etc. supplent. Levamen magnum adfert inspiratio aëris, vaporibus acidorum mineralium, impregnati. In casibus gravissimis, sub magna virium dejectione, pulmonumque irritabilitate multum imminuta, inhalationes aceti aromatici, liquoris anod. miner. Hoffmanni, aetherum, et oleorum aethereorum, spiritus salis ammoniaci oleosi etc. adhibean-

tur. — Vide Cl. Prof. J. Raimann spec. Path. und Therap. 1. B. Seite 373 - 374.

CURA POSTHUMORUM PNEUMONITIDIS.

Si pneumonitis, ob nimiam inflammationis localis vehementiam, vel propter morbi neglectionem, quod saepius contingere solet, in suppurationem abiverit; tunc cura antiphlogistica generosior in genere locum amplius non habet, nisi character inflammatorius multum adhuc praevaleat, aut ob diversas potentias nocentes de novo increseat, quo in casu et venae-sectionis repetitio indicata est. Nostri officii est nunc, ut suppuratio promoveatur, abscessusque formatus quantocius ad maturationem perducatur. Neglectione venae-sectionum necessariarum, suppuratio maturatioque vomicae aequae praepediri potest, quam sanguinis missione, si nullae adsunt indicationes. Maturato abscessu pus via brevissima, si fieri potest, per asperam arteriam osque est evacuandum, ulcus mundandum et consolidandum; vel, si hoc non licet, instituta operatione chirurgica puri exitus procurandus.

Suppurationem praecipue promovent: debita moderatio, sed tamen non plenaria febris suppressio, vapores emollientes, cibi potusque tales, blandi, antiphlogistici, nutrientes, qui virium statui febrique concomitanti adcommodari debent, quales sunt; serum lactis cum melle, decocta specierum pectoralium cum melle, aqua selterana cum lacte, vel melle, lac ebutyratus, grana sago, oryza, panatellae ex diversis cerealibus paratae, ova sorbilia, fructus

maturi, recentes, cocti, olera facile digestibilia, lac humanum, asininum, caprinum, vaccinum. Prodest porro corporis motus moderatus. Sub virium majori dejectione, inflammationeque absente, etiam carnes tenerae, pullorum, vitulinae, in usum vocari possunt. Quamprimum vero vomica formata maturationem adeptæ est, illius ruptura evacuatioque ad bronchiorum cava cito est promovenda, ne major pulmonis consumptio succedat. Conferunt huc vapores emollientes, mucilaginosi, sub minori irritabilitate vapores magis irritantes, ex aceto, vino etc. quibus simul potus copiosi emollientes, mucilaginosi interpolantur. Non nulli etiam diversos motus activos et passivos, ad vomicae rupturam accelerandam, suadent, uti; unctionem in rheda, equitationem etc. tussim, risum, clamorem, sternutationem, navigationes et itinera per mare, cantum, diversasque alias pulmonum exercitationes et concussionem, immo emeticorum usum. Sed hæc ultima omnia sunt incerta, immo usus emeticorum valde periculosus, quia subitanea puris in asperam arteriam disruptio aegrum suffocare potest, vel si abscessus tali modo est situs, ut in bronchia pus evacuare nequeat, plerumque, si non in feliciori rariorique casu exteriora petit, lethali cum eventu in thoracis cavum dilabitur. Difficile est etiam scitu, an abscessus perfecte maturus sit? nec tempus aptum determinari potest, quando ejus ruptura promovenda. Nec locus cum aliqua certitudine adsignari, ubi vomica residet, nec scimus cujus amplitudinis sit? an una aut plures vomicae lateant? nec ruptura semper tali modo

procurari et moderari potest, ut non aeger omni momento maximo in suffocationis periculo versaretur. Sors talium aegrorum plerumque est misera et deploranda, quia in paucissimis omnes faventes circumstantiae tam feliciter confluant, ut exitus faustus exoptatusque succedat. Hic eo solum in casu est sperandus, quando pus per os evacuatur, si ruptura vomicae in pulmonibus non est tam ampla, ut nimia puris quantitas repentine in tracheam evacuetur, sed e contra pus tantum ex orificio minimo successive prosilit, si una tantum vomica adfuit, si aegri vires et aetas simul vigent, si pus adhuc bonae est indolis et si cum successive imminuta puris ejectione, etiam febris, tussis et omnes thoracis adfectiones, ex integro evanescent. Ulceris consolidatio naturae est opus, medicus tantum indirecto modo contribuere potest, in quantum nempe omnia amovet, quae ulceris consolidationem praepedire novamque inflammationem producere possent. Commendantur tunc omnia, quae jam supra, qua puris ejectionem promoventia, enumeravi. Febri penitus evanita, aqua calcis cum lacte, lichen islandicum, polygala amara, china, mucilaginosus juncta, optima sunt remedia vulneraria. Nocent vero omnia balsamica, sic dicta expectorantia, resinosa etc., quae omnia nimis irritando, inflammationem pristinam revocant, et tussim de novo exasperant.

Plerisque tamen in casibus ejecto pure, ulcus in pulmonibus remanet, eorumque substantiam ulterius destruit, in humorum massam absorbetur, phthisimque pulmonalem ulcerosam, heu! hucusque non

sanabilem producit. — Experientia etiam docuit, quod abscessus in pulmonibus latentes, etiam ab extus felici cum successu aperiri possint, qua ex causa haec operatio nunquam est negligenda, ubi possibilis est, quia saepe unicum est auxilium, quo aeger a suffocatione mortisque tueri potest. Celeberrimi viri Bell et Richter hanc operationem optimo cum successu instituerunt. Libenter fateor, quod tales operationes, solummodo viri suscipere possunt, quibus et animus et ingenium et dexteritas sunt tales, quam supra nominatis. Methodus, qua hae operationes sunt instituendae egregie invenitur descripta in Cl. Bell Chirurgia Tomo V. — Vomica rupta, si pus inter pulmones et pleuram colligitur, empyema constituit. Hoc in casu van Swieten, Hufeland et alii paracenthesim quantocius instituendam esse suadent, ut ita pus emittatur, injectionibus emollientibus blandissimis eluatur. Evacuato pure, medicaminibus mucilaginosi victuque blando, nutrientissimo, miseri si possibile est conservandi sunt.

In casibus rarissimis etiam pus partes thoracis externas petit. Formatur nempe abscessus externe ad costas, vel ad cartilaginem ensiformem, qui emolliiri et in necessitatis casu aperiri debet. His in casibus eventus plerumque est faustus. Saepe fistula continuo remanet, quae etiam cariem costarum producere potest. Quam primum in aliqua regione externa locus observatur, qui sine dolore nullum adtactum perfert, tumet, rubet, magis calet, statim cataplasmatibus emollientibus, inunctionibus, balneis etc. pus

ad hanc partem allici, abscessusque formati maturatio et ruptura quantocius promoveri debent.

Si tubercula, concretiones morbosae et pseudomembranae pneumonitidem insequuntur, tunc ex apparatu medicamentorum solventium, illa sunt seligenda, quae casui individuali, aegri majori mino-
rive irritabilitati magis sunt convenientia, ita quidem, ut mox leniora, mox fortiora in usum vocentur. Huc spectant, radix taraxaci, cichorei, graminis, saponariae, eorumque extracta, sapo venetus, succi herbarum recentium expressi cum sero lactis aut jusculo adsumti, spongia marina, antimonia-
lia et mercurialia, praecipue autem usus aquarum soteriarum acidularum, selteranarum, balnea tepida, inunctiones, fomentationes emollientes, oleosae etc. Commendantur porro exercitia corporis moderata, labores non nimis fatigantes in aëre rurali, puro, quoad temperaturam moderato; motus passivi, vectio in rheda, navigatio, equitatio. Plerumque tamen haec omnia incassum tentantur, inprimis, si plura talia tubercula in pulmone adsunt, magna-
que pars substantiae pulmonalis in tumorem scirrhi-
formem abiverat. Ast tales indurationes per longum saepe tempus, sine magnis aegri molestiis perferuntur, illeque non nunquam propectam aetatem attingere potest, si omnia evitentur, quae horum tuberculo-
rum inflammationem, suppurationemque producere possent. Qua ex causa, regimen vitae moderatissimum prophylaxisque cautissima in his aegris requiruntur.

Si hydrothorax pneumonitidem insequitur, tunc pro casus diversitate, purgantia, diaphoretica, eme-

tica, diuretica, indicantur, sed raro optatum effectum praestant. Purgantia minime hic prosunt, imo eo plus hic nocere possunt, quo major atonia et debilitas, huic morbo vulgares, adsunt. Diaphoretica etiam raro in aegri levamen adhibentur; emetica prae his praerogativam haberent, sed ob suffocationis periculum summa cum cautela adhibeantur. His omnibus diuretica, praecipue sedantibus, antispasmodicis juncta, sunt praefenda, quia saltem aegri cruciatus mitigant, si etiam malum sanare non valent. Inter hos excellit digitalis purpurea, praecipue cum opio, cum quibus et hydrargyrum muriaticum mite conjungi potest. Bono cum effectum etiam squilla cum polygala senega, kermes minerale, sulfur auratum antimonii, exhibita fuerunt. Commendantur porro qua remedia paliativa, cicuta, belladonna, ipecacuanha in refracta dosi, cum quibus tamen semper usus diureticorum est combinandus. Externe laudantur variae irritationes cutaneae, fonticuli, applicatio corticis mezerei, setacea, synapismi, vesicantia, scarificationes, balnea cum cineribus et farina seminum sinapis. Curam radicalem tamen, sola paracentesis pectoris sistit, si sat mature et viribus aegri adhuc vigentibus instituitur.

Superest adhuc aliqua verba de pneumonitide dicendi, quando metastasibus terminatur. Abscessus, qui in variis externis corporis regionibus ad partesque ignobiles exoriuntur, uti ad aures, crura etc. cataplasmatibus emollientibus, inunctionibus, fomentis, immo, si necesse fuerit, et irritantibus, rubefacientibus, ad maturationem sunt perducendi,

aperiendi et tam diu non consolidandi, quousque aliquid puris adhuc contineant, et omnis tumor non resolutus sit. Non nunquam tamen puris effluxus tam largus est, ut vires in dies magis magisque deficiantur, corpusque tabescit. Hoc in casu puris profluvium est moderandum, viresque remediis roborantibus, similique diaeta multum nutriente sunt erigendae. Si autem depositio ad partes nobiles, hepar, lienem, cerebrum, fieri minatur, haec quantocius remediis repercutientibus, praecipue fomentis frigidis, derivantibus, imprimis purgantibus praecavenda est. Si metastasis ad hepar facta est, quod, ex oppressione et dolore hypochondrii dextri, ex urinis subcroceis, ex albuginea flavescente, ex cutis colore, et excretionis alvinae conditione, et ex omnium symptomatum pneumonitidem indicantium, sine crisi praegressa, disparentia, feбри tamen perstante, desummi potest; hoc in casu omnimodo tentandum est, ut nullus abscessus in hepate exorietur, sed potius fomes morbosus, si fieri potest, per excretionem alvinam vel alias vias e corpore eliminandus. In quem scopum, praecipue remedia emollientia, leniter solventia, eccoproctica, clysteres emollientes, similes inunctiones, fomentationes totius abdominis etc. contribuunt. Sed plerisque in casibus tales metastases ad partes internas, sive ad cerebrum, hepar, lienem, aut aliud viscus fiant, prius aegrum trucidant, quam arti aut salubri naturae, aliquid ad ejus conservationem suscipiendi, concessum sit.

AUCTORES THERAPEUTICI,

quorum observationes sequutus sum.

J. B. BURSERII DE KANILFELD Institutiones medico - practicae.
Vol. 4. Parte prima. pag. 126 - 194.

J. P. FRANK de curandis hominum morbis epitome. Lib. II.
pag. 123 - 171.

VALENT. NOB. AB HILDENBRAND praelectiones publicae.
EJUSDEM ratio medendi. P. I. pag. 36 - 42.

FRIED. HOFFMANNI med. rat. syst. T. IV. Sect. II. pag. 425 - 448.

CHR. W. HUFELAND System der pract. Heilkunde. 2. B. 2. Abth.
pag. 103 - 123.

JOH. NEP. RAIMANN Handbuch der spec. med. Pathologie und
Therapie. I. Band. Seite 359 - 383.

AUG. GOTT. RICHTER specielle Therapie. I. Band. S. 284 - 327.

FR. BOISSIER DE SAUVAGE Nosologia methodica. Tom I.
pag. 495 - 500.

M. STOLL ratio medendi. Vol. I. pag. 3 - 27.

EJUSDEM Aphorismi de cognoscendis et curandis febribus.
Aph. 137 - 192.

GERARDI L. B. VAN SWIETEN Comment. Tom. V. pag. 487 - 633.

SAM. GOTT. VOGEL. Handbuch der pract. Arzneywissenschaft.
4. Theil. Seite 194 - 256.

AUCTORES MONOGRAPHI.

AEMILIUS Dissert. de pleurit. in peripn. degener. Hard. 1679.

AMMAN Diss. acger pleuroperipneumonia laborans. Basil. 1687.

BARONIUS de pleuroperipneumonia. 4. Forol. 1638.

BARTHOLINUS (CASP.) Diss. de pleuritide et peripneumonia.
Ham. 1700.

BAUER Diss. de pleuroperipneumonia. Ingolst. 1774.

BENEDICTUS (JUL. CAESAR) Tutelaris columna, qua statuitur,
pleuritidem fieri dum una pulmonis ala affici-
tur. Romae, 1634.

BOURGARD (MICH.) Diss. de pleuropneumonitide. Argent. 1754.

BUCHWALD Dissert. de pleurit. et peripneum. Hafniae, 1700.

COPPEL De Pneumonia typhode.

- COSCHWITZ Dissert. de pleuritide et peripneum. Halae, 1725.
- EJUSDEM Diss. de morbillis cum purpura alba et peripneumonia complicatis. Halae, 1722.
- EJUSDEM Diss. de pleuritidis verae et peripneumoniae differentiis. Halae, 1724.
- HOFFMANN (FRID.) Diss. de pleuritide et peripneumonia. Halae, 1699.
- HORN Ueber die Pneumonie.
- KREYSSIG de Peripneumonia nervosa.
- HÜSTER (F.) Dissert. de peripneumonia. Halae, 1785.
- MAYER Diss. de inflammatione latente generatim, in specie de pleuritide et peripneumonia. Francof. 1785.
- MUSGRAVE von der Entzündung des Brustfells und der Lungen in Sammlung auserles. Abh. pract. Aerzte 5. B. S. 639.
- ORTLOB Dissert. de pleuritide et peripneumonia. Lips. 1696.
- SAALMANN (F.) Descriptio pleurit. peripneum. Monast. 1789.
- SACHTLEBEN (D. W.) über die Natur und Heilung der Brustentzündungen. Götting. 1790.
- SCHMIDTMANN Geschichte einer epidem. Lungenentzündung, in Hufelands Journal der pract. Heilkunde. III. B. 3. St.
- SCHRÖDER et ELLERT Diss. de pleuritide partit. In Schröderi opusc. med. Vol. I. N. 3.
- STRACK nova theoria pleurit. Mogunt. 1786.
- TATINGHOF Dissert. de pleurit. et peripn. Lugd. Batav. 1659.
- TRILLERS (D. W.) Abhandlung vom Seitenstich, von J. C. G. Ackermann. Leipzig, 1786.
- VERRA de pleuritide.
- VICTOR Dissertat. de pleuroperipneumonia. Wittenb. 1662.
- VITRIARIUS de signis diagnosticis et prognosticis pleurit. et peripneum. Giessae, 1786.
- VOISTR Dissert. experim. de pleuroperipneumonia epidem. cum polypo cordis. Basil. 1639.
- WAARMANN Dissert. de pleurit. et peripn. Lugd. Batav. 1703.
- WARBURG medicin. Beobacht. No. 18 (peripneum. putrida.)
- WENDT Diss. sistens observ. de pleurit. et peripn. Gött. 1762.
- WOLF Dissertatio de pleuritide. Helmst. 1654.
- ZEIDLER Dissertatio de peripneumonia. Lipsiae, 1631.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Contagiosi morbi ab epidemicis, summo rigore sunt distinguendi.

II.

Febres intermittentes, continuis criticis febribus prototypum fere impertiunt.

III.

Hernia sacci lacrymalis, ab hydrope sacci lacrymalis, exacte est distinguenda.

IV.

Causa proxima morbi scrophulosi consistit in atonia, et debilitate systematis lymphatici.

V.

Sanguis primus vitae fons.

VI.

Annuarum epidemiarum merito primam basim constituunt, febris inflammatoria hiemalis, biliosa aestiva, intermittens verna ac autumnalis.

VII.

Nulla valet in medicina auctoritas.

VIII.

Animalium et vegetabilium vita cognosci non potest, nisi in suo cum natura universa nexu.

IX.

Ex vita putredo et ex putredine vita prodit.

X.

Infantes peripneumonia laborantes, plures mori-
untur quam evadunt.

XI.

Nocet immodicus — sed maxime nocet praema-
turus veneris usus.

XII.

Epidemiae annuae sunt stabiles.

XIII.

Hydropem calidum phlebotomia sanat.

XIV.

Quartanae definita hora exacte recurrentes, pa-
roxismo tamen brevior, sunt quam maxi-
mae diuturnae et rebelles.

XV.

Phthisis hereditaria omnium pessima.

XVI.

Subitanea retrocessio morbillorum cum delirio,
ferme lethalis.

XVII.

Convulsioni febrem advenire praestat, quam
convulsionem febrili.

XVIII.

Aquae minerales arte imitatae, nunquam natura-
libus aequiparari possunt.

XIX.

Valida apoplexia nullo modo sanatur, levis vero
non facile.

XX.

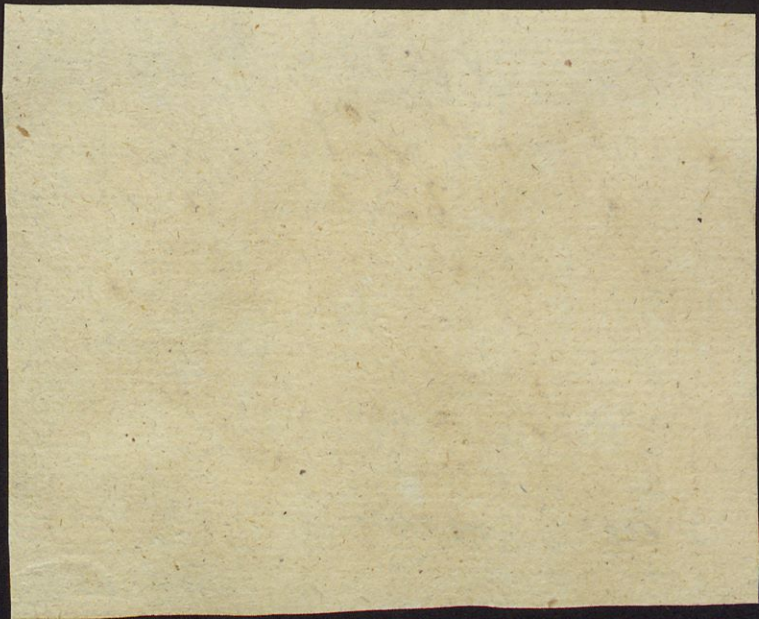
Encephalitis a pneumonitide lethalis.

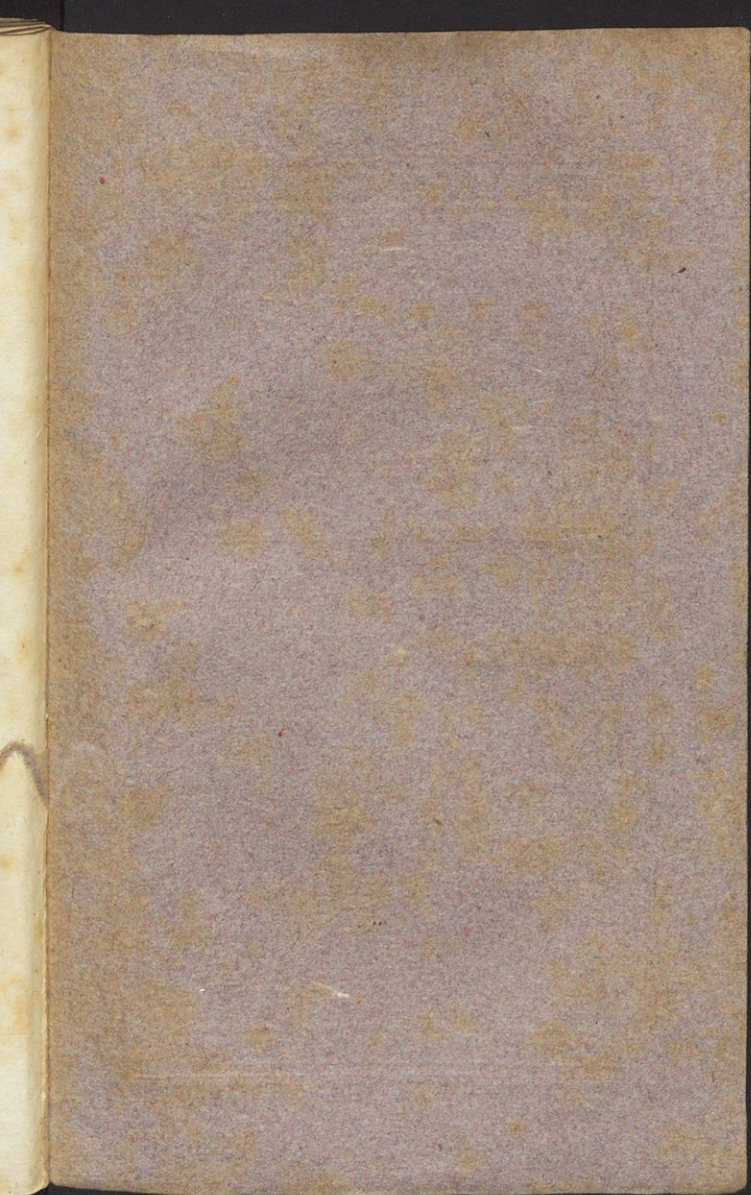
XXI.

Abolitio caloris naturalis, imo et turgoris vitalis,
fallibile verae mortis signum praesentat.

Errata.

Ag. 8. linea 1. loco lege
— 9. — 1. abdominalium. abdominalium.
18. — 23. colatarisue. colatorisue.
19. — 5. dum modo. dummodo.
29. — 3. pulmonam. pulmonam.
29. — 24. celluso. celluloso.
30. — 6. laborum. laborum.
in thesi 14^a maxime. maxime.





VIENNAE.

EX TYPOGRAPHIA J. E. AKKERMANN.

1819.