

DE
VITIS NONNULLIS RARIO-
RIBUS CORDIS OBSER-
VATIONES QUÆDAM.

DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICO-PRACTICA,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE AMPLISSIMI
MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARUM CAESAREA
DORPATENSI,

AD GRADUM

DOCTORIS MEDICINÆ

LEGITIME IMPETRANDUM

LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

NICOLAUS ANKE,

MOSQUENSIS.



DORPATI LIVONORUM,

TYPIS J. C. SCHÜNMANNI, TYPOGRAPHI ACADEMICI.

MDCCCLXII.

Imprimatur.

haec dissertatio ea conditione, ut simulac typis excusa fuerit, quinque exemplaris collegio, cui librorum exploratio mandata est, tradantur.

Dorpati die xx. Octobr. MDCCCLXXXII.

Dr. Sahmen,
h. t. Decanus.

VIRO ILLUSTRISSIMO DOCTISSIMO,

JOHANNI FRIDERICO ERDMANN,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, A CONSILIIIS STATUS ROS-
SICIS, ORDINUM SANCTAE ANNAE ET SANCTI WOLODIMI EQUI-
TI, DIETETICES, PHARMACOLOGIAE ET HISTORIAE MEDICINAE
PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO, SERENISSIMI SAXONIAE REGIS
OLIM ARCHIATRO NEC NON CONSILIARIO AULICO ET RERUM ME-
DICARUM, UNIVERSITATIS DORPATENSIS ET KAAENENSIS, SOCIETA-
TUM: NATURAE CURIOSORUM MOSQUENSIS ET HALENSIS, MEDICO-
PHYSICAE MOSQUENSIS, DRESDENSIS ET ERLANGENSIS, MEDICO-
CHIRURGICAE BEROLINENSIS, MEDICO-PRACTICAE HAMBURGENSIS,
OECONOMICAE AROENSIS, PHARMACRUTICAE PETROPOLYTAENAE
SODALI CAET. CAET.

PRAECEPTORI CARISSIMO, FAUTORI BENEVOLO

318592

VIRO EXPERIENTISSIMO DOCTISSIMO

HENRICO DE HOLST

ASSESSORI COLLEGIORUM BOSSICO, CIVITATIS DORPATENSIS MEDICO PUBLICO,

FAUTORI AMICO.

ATQUE

UT COMPLURIM, QUAE IN IPSUM CON-
TULERUNT, BENEVOLENTIAE SI-
GNORUM HAUD IMMEMOREM
SE PRAESTET,

PIA GRATAQUE MENTE

DISSERTATIONUCULAM HANC OFFERT

AUCTOR.

PRAEFAMEN.

„Plus prodest qui morborum gravium tristes casus, quam qui felices, literis prodit. Hi facile fallunt vel ad imitandum impellunt, illi vero cautiorem faciunt medicum.“

Quibus HEBENSTREITHI verbis magnam habeo fidem ideoque praecepta ejus prosequi ausim. Tu autem, lector benevole, certe miraris tironem scripsisse dissertationem medico-practicam ejusque argumentum e numero propriarum observationum elegisse! — Praeceptoribus vero gavisus sum optimis atque aliis medicis nonnullis erga me animo amico affectis, quibus me saepius ad aegrorum lectos ducentibus atque occasionem mihi offerentibus proprio judicio aegrotos curandi, multa debeo.

Hac in urbe nosocomium floret militare ad excipiendos milites veteranos praecipue

destinatum; quo in nosocomio per triennium saepius functus sum munere medici, quam prae caeteris DR. DE HOLST et DR. VOGELANG medicas provinciae Dorpatensis publicus, mihi copiam dedissent illud adeundi optimoque consilio me adjuvassent.

Cadaverum sectionibus, quae in nosocomio illo institui solent, omnibus interfui, partim ipse eas exsequens partim adjutoris partes in me suscipiens. E numero haud exiguo sectionum a me institutarum, quas describerem, tres elegi; in quibus inter alia praecipue cordis vitia rariora majorisque momenti mihi videbantur indeque uberius tractantur in dissertatione hac tenui.

Indulgeas mihi, lector benevole, quaeso, ut tironi, qui opus haud facile susceperat eique brevi imposuit finem.

Vale et fave.

OBSERVATIO PRIMA.

Historia morbi.

KUBEN MATJANOW miles emeritus, L. ann. natus, bello Gallico saucius fuerat; qua ex causa brachium ejus sinistrum exarticulabatur. Per quindecim annos Dorpati versabatur atque ex opinione commilitonum bona fruebatur valetudine, excepto artuum frigore exorientē per intervalla, cujus causam non bene sibi cognitam habebat. Initio mensis Maji anni MDCCCXXXII. valetudo ejus magis infestata erat, ita ut die X. h. m., in nosocomio militari Dorpatensi auxilium, petens, numero aegrotorum adscriberetur. Morbus, quo vexabatur, symptomatibus febris intermittētis tertianae, attamen non omni ex parte evolutis, quum apyrexia vera non adesset, manifestari mihi videbatur; equidem non haesitavi morbum hunc dicere febrem intermittētem tertianam; praesertim quum eo tempore saepius sese mihi offerret occasio febres intermittē-

tes initio irregulares observandi et curandi. Symptomata, quae sese ostendebant, haec erant; frigus originem ducens a columna vertebrali, gelidum imprimis in extremitatibus tribus, per horas duas matutino tempore perseverans tum deminutum, nonquam vero omnino cessans; calor febrilis frigus non insequabatur; dolor continuus in partibus brachii sinistri restantibus pungens sine rubore, tumore auctoque calore, nihilominus manus pressione auctus; pulsus parvi, irregulares, circiter nonaginta in quavis horae sexagesima parte; ciborum appetitus exiguus; sitis non aucta; urina initio sedimentum ostendens latericium, postea autem nec quantitate nec qualitate ullum statum morbosum indicans; labia colore coeruleo tincta; aeger perpetuo lecto incumbens; dolores praeter illum in remanente brachii sinistri parte perceptum nulli; lienalem explorans regionem inveni lienem paulum tumescentem, de nullq tamen dolore aeger querebatur etiamsi illum manu premerem. Symptomata gastrica sic dicta, usum chinini contraindicantia nulla aderant, quare ratione morbi tenoris habita, chininum sulphuricum in usum vocavi. Adhibitis novem granis per diem unum morbus increvit, quam plura sym-

ptomata supra allata auferentur atque anxietas magna hucusque non animadversa sese ostenderet. His commotus nil nisi infusum radices ipecacuanhae (ex granis sex paratum) cum ammonio muriatico ei propinavi. Continuum pedum frigus lagenis aqua calida impletis debellare studui at frustra. Quum typus periodicus morbi luculenter observaretur, saltem alternis diebus symptomatum exacerbatio, praesertim frigoris, quod tunc temporis horrores praese ferebat speciem, in adpectum veniret, corticem chinae adhibui cum cortice quercus. Quae remedia mihi eo magis apta videbantur, quum aeger ea haud male se ferre ipse judicaret.

Typus periodicus haud dubie chinae ope mutabatur quippe quum exacerbatio illa tolleretur; frigus vero extremitatum nequaquam omni ex parte evanuit, nec internis illis propinatis remediis nec impositis calidis lagenis. Vires magis magisque exhauriebantur, aeger jam macilentus etiam magis marcescebat, ita ut morbus marasmi speciem praese ferre videretur. Medio mense Julio diarrhoea accessit, quae per integrum mensem et nonnullos dies vigens maxime infirmabat aegrotum. Variis remediis occurrere conabar diarrhoeae, cui

opium cum ipecacuanha sumptum majore dosi tandem finem imposuit. Noctu inter diem XXIII. et XXIV. mensis Augusti, aeger cujus quies nocturna hucusque raro turbata erat, somno discusso nunc primum de doloribus querebatur vagis et vehementissimis in abdomine, quibus per quadrantem circiter horae cruciatus fato functus est.

Cadaveris sectio.

Die XXV. cadaver secui cum Doctoribus VOGELSAW et INOSENZOW amicis maxime cultis. Primum partes superstites brachii sinistri examinavimus. Mirabilia nervorum ganglia, sinalia invenimus, de quibus plures monuerant viri clarissimi ut Morgagni, Molinelli, Prochaska alii; praesertim ganglion nervi mediani magnitudinem nucis Ponticae superare vidimus. Arteriae axillaris obliteratio in adpectum venit imperfecta, lineas tantum nonnullas efficiens; immediate supra extremitatem suam obliteratam arteria ramulos misit sanguiferos ad partes musculares vicinas ideoque ipsa sanguine repleta erat. Digitis extremitatem arteriae prementes, parietes concretos penitus solvere potuimus ita ut lumen integrum redderetur.

Cavum thoracis. Pulmones a norma hand recedebant, integerrimi erant, sine ulla adhaesione ad partes vicinas; systema bronchiale nullum monstrabat vitium.

Cor erat parvum; pericardium structurae normalis exigua laticis serosi copiam continebat. Cor dextrum parietibus flaccidis, tenuibus instructum, sanguine nigro fluido repletum. Ostium venae magnae Galeni amplum valvula Thebesii majore ex parte tectum erat. Quatuor fibrae tendineae sese decussantes, super ostium hoc positae erant, impedimento autem non fuerunt quominus sanguis e vena coronaria proflueret in atrium. In septo atriorum plica semilunaris magnitudine dimidii pollicis, e membrana foraminis ovalis, in inferiore et postico margine limbi non clausi in adpectum venit. Ventriculus cordis sinister praeditus erat parietibus firmis, carnosus et crassis, qui hic illic latitudinem integri pollicis aequabant; cavitas autem hujus ventriculi parva erat, dimidium circiter normalis cavitationis tantum referens. Ex atrio sinistro structuram septi atriorum contemplanti mihi, aperturam in septo peculiari modo natam esse innotuit, quam limbus carnosus maxime evolutus, annuli carnosus instar membranam fossae

ovalis tenuissimam expandisset talique ratione ansam præbuisset communicationi illi vitiosæ oriundæ. Quæ communicatio ejus amplitudinis erat, ut digitum meum indicem per eam in alterum atrium inducere possem. Valvulæ omnes integræ. Omnes arteriæ excepta pulmonali dilatatæ erant, præsertim coronariæ longe majus, quam solent, lumen habebant. Venæ etiam amplificatæ erant. — Cor hoc servatur in museo pathologico Universitatis Dorpatensis, cui illud mandavi.

Cavum abdominale. Lien magnus erat, longitudinis trium pedis quadrantium, latitudinis tertiæ pedis partis, altitudinis semipedis; substantia ejus resoluta, brunea, pul-tacea, parenchymatis texturam nullam præ se ferebat; odorem spargebat ingratum. Ren sinister magnus erat, substantia ejus mollis, pure impleta, ex parte tuberculosa. Tubercula in rene obvia, partim continebant pus, partim in materiam osseam erant versa. Vesicæ urinariæ tunicae erant crassæ, vestigia indicabant inflammationis olim perseverantis. Ureteres nullo alienati morbo. Peritonæum, tractus intestinalis, hepâr et pancreas a normalia structurâ haud aberrabant.

Epicrisis.

Cadaveris sectio errores detexit, quos in curando aegrotò commiseram, quum ne unum quidem morbi signum bene cognitum libuissem, atque nullam organicam immutationem vel destructionem in cadavere repertam, dum aeger vivebat, suspicatus essem.

Febri intermittenti enim mederi conabar, symptomatibus nonnullis aversus a vera morbi indole; scilicet typum periodicum, frigus, urinae sedimentum latericium (quod cl. Biscox monuit esse certum febris intermittens signum), atque lienis intumescensiam pro nimis certis signis habens; huc accessit, quod tempestas febrium intermittens generari tunc maxime solet.

Typus morbi intermittens haud dubie pendebat a constitutione aeris epidemica, dubito autem veram febrem intermittens hoc in casu affuisse. Discrimen enim intercedit febrem larvatam et morbum aliumvis periodicum typum servantem. Febris intermittens variis symptomatibus insolitis larvari potest ita ut hæmorrhagiarum, convulsionum, inflammationum caeter. speciem præ se ferat, cui tamen morbo jure neminem remediis an-

tifebrilibus v. c. cortice Peruviano ejusque praeparatis. Vigente autem febre intermittente epidemica, alii morbi et acuti et praesertim chronici nonnunquam exacerbationi periodicae subjiciuntur, ita ut febrem quotidianam vel tertianam vel quartanam aemulentur atque facile cum febre ipsa confundantur; qui tamen morbi minime curandi sint remediis contra febrem intermittentem secundum empiriam laudatis. His morbis respondere mihi videtur morbus a me pro febre habitus. Morbum descriptum proxime cyanosi accedere contendo; nititur haec mea sententia argumentis tum e decursu morbi ipsius cum ex cadaveris aspectu haustis. Causa proxima morbi coerulei luculenter cernebatur in communicatione illa atriorum propter foramen ovale non clausum. Symptomatibus hujus morbi adnumero: continuum extremitatum frigus, quod nullo infringi potuit remedio et colorem semper lividum labiorum; nonnulla morbi coerulei symptomata, quae a medicis notantur, ut palpitatio cordis, dolores in thorace, angor, haemorrhagiae caeter., quae potius eo tempore sese ostendant, quo summum adipiscitur morbus gradum, deerant. Morbus autem a me observatus summum gra-

dum haud nactus esse videtur, partim quia non ex longo tempore exortus erat, partim quia apertura ipsa in septo atriorum non maxima erat, ita ut non omni ex parte impediret, quominus circuitus sanguinis minor perficeretur. Sanguinis decarbonisatio non omnino sublata erat hoc in casu, quamquam haud dubie turbata. Morbus minime eum in gradum increvit, ut aegroti mortem pararet, quum gravissima ultimi gradus symptomata omnino desiderarentur, ut dyspnoea, cordis validus motus dolorificus, angor, lipothymia, per accessus intrantia, hydrops. Communicatio illa atriorum haudquaquam congenita sed recens acquisita erat. Quae sententia mea his nititur argumentis: Ortui praeternaturalis illius aperturae ansam praebuit plethora ad spatium, cujus causa e brachii exarticulatione profecta est; plethorae effectus diminuere ac mitigare studuit aeger venaesectionibus haud raro institutis; quum autem hoc anno venaesectiones illas suetas neglexisset, plethora omnem suam vim in vasa sanguifera atque in cor exerebat. Vasa sanguifera omnia, quae inspeximus, dilatata erant, exceptis tantum pulmonalibus, quia minor sanguinis copia in pulmones vehabatur; prae caeteris aorta et vasa coronaria

amplificata; dilatatio vero omnium non maxima erat, quippe quae in toto decursu vasorum sese ostenderet; huc spectat etiam dilatatio arteriae axillaris, cujus exigua tantum pars terminalis obliterata erat. Arteriae in amputatione resectae plerumque reperiuntur jam nonnullos pollices ante finem inviae, quod bene cernitur in praeparato Bononiae servato atque in opere „Chirurgische Kupfer-tafeln“ optima icone illustrato ac descripto. Praeterea cor in supremo cyanosis gradu permagnum esse solet, nostro autem in casu parvum erat.

Urinae sedimentum latericium, quod initio tantum vidi, pro febris intermittentis symptomate sine jure hoc in casu habui, quum in cadavere vitia renis organica in ad-spectum venirent. Diagnoses horum vitiorum mihi haud contigit in aegroto, quia de nullo querebatur dolore atque urina nec quantitate nec qualitate morbum talem indicabat. Occultae renum suppurationis, quin etiam renis pro magna parte consumpti exempla non rariora sunt medico, qui opera clarissimorum Morgagnii et P. Frank evolverit; in sepulchreto Boneti etiam exstant observationes nonnullae huc spectantes. Anno MDCCCXXVIII. etiam

in clinico chirurgico Dorpatensi aeger mortuus est, in cujus cadavere uterque ren purulentus repertus est. Ren sinister pure spisso impletus et tuberosus erat, ureter coarctatus et invius; ren dexter duplo erat major normali rene, etiamque exulceratus; nunquam tamen aeger de doloribus in regione renali querebatur, quin etiam e lotio nullum hujus degenerationis symptoma certum exstabat.

Lienis tumescientiam nil nisi placentam febrilem esse cogitavi, at tamen errore implicatus eram. Qui lienis morbus gravioris erat indolis, ex inflammatione chronica hujus organi profectus, ac sui generis malum. Bene cognitum habuerunt hunc idiopathicum morbum lienis antiquiores medici, quippe qui saepius monuerint de parenchymatis resolutione et putredine tanquam causa mortis, ut Bonetus, Dodonaeus, Bartholinus alii. Unicam mortis causam talem lienis morbum fuisse cl. Abercrombie saepius invenit, qui hujus organi substantiam vidit liquefactam atque sanguini nigro coagulato simillimam; lien jam maximus erat, jam magnitudinem normalem non superabat. Etiam cl. Abercrombie hunc morbum ex inflammatione chronica oriri contendit.

Compluria exempla huc spectantia affert cl. Heusinger.

Quibus omnibus perpensis, non vitium cordis organicum sed renis et lienis morbus occultus aegroto mortem parasse mihi videtur.

OBSERVATIO SECUNDA.

Historia morbi.

MARTZ JAHN, veteranus, XLV. annorum, die XXII. mensis Decembris anni MDCCCXXXI. in nosocomium militare Dorpatense receptus est. Per annos nonnullos jam vexabatur pectoris doloribus et tussi tum humida tum sicca. Historiam morbi exactiorem haud deprehendi in nosocomio illo, idcirco graviora tantum symptomata in medium proferre possum, quae relationibus medicorum debeo. Quatuor medicos scio ei curam adhibuisse alternis vicibus, qui omnes propter pectoris dolorem periodicum et tussim spasticam morbum hunc asthma nuncuparunt. Cui opinioni, aegroto nonnunquam a me observato, accessi. Morbo huic opponebantur varia remedia ut vesicantia pectori imposita, cucurbitae, venaesectio; narco-

ticorum per longum temporis spatium nonnulla in usum vocabantur v. c. hyoscyamus, digitalis, belladonna; nullum tamen aegro adferebant levamen.

Diaeta antiphlogistica blanda, quies, et medicamina mucilaginoso maxime idonea mihi videbantur ad efficiendum, ut aeger morbum suum facilius ferret, quare eo tempore, quo curam aegroto adhibui, a reliquis medicaminibus abstinni.

Die XI. mensis Aprilis anni MDCCCXXXII morbus increvit noxio frigore aegrum infestante. Tussis exoriebatur vehementissima praesertim tempore nocturno sese ostendens plerumque sicca, pulmones capiebantur angore, pulsus in carpo dextro erant debiles ac parvi, spasmus indicantes; cordis systole vix ac ne vix quidem manu explorante percipi poterat. Remedia varia tum ad methodum antiphlogisticam cum ad antagonisticam pertinentia in usum vocabantur, omnia tamen sine fructu. Symptomata tandem sese ostendebant, e quibus cognoscitur paralysis pulmonum; paullo ante mortem haematemesis exoriebatur gravis, quae nunquam antea observata erat. Aegrotus mortuus est die V. mensis Maji. Tempore matutino hujus diei, Dr. VOGELSCANG, pulsus

in utroque carpo examinans nullos in carpo sinistro percipi invenit.

Cadaveris sectio.

In hac sectione me bene juvit amicus E. BEHRENS, medicinae candidatus.

Cavum thoracis. Latere dextro adhaesiones validae cernebantur pleurae cum pariete thoracis interno. Pulmones magni, sanguine nigro repleti, caeterum normali structura praediti; bronchia tam majora quam minora, nec vitiosa nec sanguinem retinentia. Glandulae bronchiales complures tumefactae et induratae, quarum singulae enormem magnitudinem ac duritiem adeptae erant. In mediastino antico supra cor magna adipis copia secreta erat. Nervus phrenicus utriusque lateris nulli immutationi subjectus. Cor intime cum pericardio concretum, ita ut saccus hic omni ex parte deesse aut potius membranam cordis propriam externam tantum referre videretur. Atria cordis iustam monstrabant structuram ac magnitudinem. Ventriculus dexter non dilatatus, parietibus tenuissimis instructus erat, ita ut hic illic nullum stratum musculare distinctum cerneretur atque pericardium in adpectum veniret. Ventriculus sinister paullo

dilatatus et pseudopolypis, qui facile pro veris haberentur, impletus. Arcum arteriae aortae aneurysmaticum inveni; erat enim aneurysma hoc spurium, quum dilatatio e laesione tunicae internae profecta esset, magnitudine pugni parvi. Diabrosis omnium arcus aortae membranarum sese ostendebat versus pulmones, quam ob rem nulla haemorrhagia ex aneurysmate rupto exoriebatur, quum pulmones, glandulae bronchiales induratae atque validiores pseudomembranae illi contigua impedirent, quominus sanguis efflueret. Saccus aneurysmaticus minor ex arcu dilatato originem ducens, versus tracheam spectabat atque annulis cartilagineis tracheae dirutis, in cavitate ipsa tracheae cernebatur, magnitudinem nucis avellanae superans; membrana tracheae interna et ipse saccus aneurysmaticus tam tenuia erant; ut haud dubie haemorrhagiam per tracheam exorta fuisset, si aeger nonnullos tantum dies diutius vixisset. Hujusmodi haemorrhagiam rarissimam cl. Boyer et Corvisart semel observarunt. Causam pulsus in sinistro carpo cessantis inveni in arteria subclavia sinistra in via. Quae arteria ex aneurysmatico arcu aortae originem ducens mirabili modo claudebatur,

quam luminis ejus initium et glandulis bronchialibus induratis et pseudomembranis crassioribus premeretur, ita ut longitudinalis arteriae ipsius plica formaretur atque ne gutta quidem sanguinis arteriam hanc intrare posset. Pars arteriae, hac ratione clausa, quatuor pollices longa fuit. Hujus arteriae tunicae in plicam longitudinalem convolutae, externe stricte concreatæ erant ope telæ cellulosa stipatae, ita ut lumen arteriae normale restitui non posset. Analogam atresiam arteriae cujuslibet nusquam descriptam hucusque inveni, qua ex causa a me descriptum casum singularem esse puto.

Cor hoc cum vasis majoribus et cum arteria subclavia alienata conservatur in museo pathologico Dorpatensi.

Cavum abdominis. Aperto abdomine miratus sum ventriculū maxime expansum atque materia quadam haud liquida impletum esse; dissecto quidem ventriculo inveni sanguinem coagulatum nigrum in firmiorem placentam versum, quae totum ventriculi dilatati cavum impleverat. Tunicae ventriculi omni ex parte normales erant, ne vasorum quidem praeter normam injectio cernebatur; reliquus intestinorum tractus et oesophagus nullum ma-

nifestabant vitium. Jecur paullo minus, quam esse solet, reperi, nihilominus nullum ibi aderat vitium; vena portarum magnitudine jecinori respondebat. Vesica fellea parvam tantum bilis fluidae copiam continebat. Omenta a norma haud recedebant, vasa eorum normalia erant. Lien erat paullo major atque durior, quam esse solet, hepatis substantiam aemulans; quo inciso nullus sanguis effluebat. Quamquam vasa brevia exactiori examini haud subjeci, puto tamen ea haud aberrasse a norma, alioquin mihi accurate ventriculū et lienem inspicienti, certo eorum alienatio in oculos cecidisset. Pancreas et organa uropoëtica nullo correpta erant morbo.

Epicrisis.

In validissimam cardopericarditidem jam dudum aegrotum nostrum incidisse extra dubitationis aleam mihi positum videtur, quum pectoris dolores, tussis et anxietas, quibus ex annis nonnullis vexabatur, pro hac opinione faciant, praesertim quia nullius pulmonum morbi vestigia observabantur in cadavere, cordis morbus vero luculenter adparebat. Asthma symptoma erat morbi cordis et arteriae aortae organici, ideoque omnia remedia narcotica

nullum levamen aegro adferebant. Miror aegrotum tam diu morbo hoc implicitum fuisse sine majore incommodo, saltem nullum medicorum auxilium ante aditum suum in nosocomium petierat, atque negotiis diversis sine magno, uti videbatur, impedimento functus erat.

Causa efficiens aneurysmatis fortasse quaerenda est in circuitu sanguinis propter cordis vitium organicum impedito. Difficile est demonstratum, utrum atresia arteriae subclaviae causis aneurysmatis, an sequelis potius adnumeranda sit, an ambo vitia quoad evolutionem suam coaequalia fuerint? Diagnosin et aneurysmatis et coactum cordis cum pericardio, difficillima nostro in casu erat, quum non omnia majoris momenti symptomata utriusque morbi adessent; huc spectant (scilicet coactum cordis symptomata desiderata): cordis palpitatio, sonus peculiaris in thorace, quem BURNS et KREYSTE stridulum vocant et pro certo habent symptomate coactum illius, summus angoris gradus, cordis pulsus subinde validi, qui manu thoraci imposita percipi possunt, oedema pedum et faciei, hydrops. CL. CORVISART professus est medicum nonnunquam omnino carere facultate coactum talem dig-

noscendi, quum saepe ad occultos morbos pertineat, praesertim si complicati vitii prae se ferat speciem, uti in nostro casu. Qui vir de cordis morborum diagnosi meritissimus liberaliter aperteque ut medicum decet, casus, ubi coactum perfectum cordis sibi non cognitum habuit in vita, quem affuisse tamen in cadavere vidit, ipse publici juris fecit. Aneurysmatis symptomata certa etiam haud animadvertentur, ut angor una cum pulsatione vehementi in thorace, tussis peculiaris clangosa, vox rauca sibilansque, sputa cruenta caet. Unum aderat certum ac gravissimi momenti symptomata, e quo procul dubio potuissemus concludere vitium adesse systematis arteriae aortae, pulsuum nimirum in carpo sinistro cessatio; qualecunque autem vitium arteriae sit? difficile sit ex unico hoc symptomate dignoscere. Pulsus vero in carpo sinistro cessantes pro dolor! die fatali demum animadvertentur. Arteriam subclaviam peculiari modo clausam contemplan, memor eram iconis a Doctore PÉROGOFF delineatae, qua decursus arteriae anonymae illustratur; in hac enim icone, parva impressio longitudinalis in arteria anonyma ipsa cernitur; inde conjicio hujusmodi impressionem initio etiam in arte-

ria illa subclavia locum habuisse, atque hoc modo ansam forsan prae buisse duplicandis arteriae tunicis. Mirum tamen mihi videtur, et talem impressionem et talem arteriae plicam exortas esse durante vita.

Haud vituperandi sunt medici, qui hunc aegrotum observabant eumque asthmate laborare contendebant, quum asthma certo adesset saltem symptomaticum; paralysis pulmonum autem, quam medici paullo ante mortem suspicati sunt, summus tantum asthmatis gradus ex meo iudicio fuit. Utrum nervorum pulmonalium peculiaris affectio ac sui generis locum habuerit nec ne? non ausim iudicare. Ejusmodi affectio forsan oculo adspici non potuit instar complurium affectionum nervorum maximi momenti. Cl. KREYSIG bene monuit nervorum affectiones in genere saepius proficisci ex vitio morbove aliquo in systemate vasorum sanguiferorum posito; quae sententia forsan etiam quadrat in asthma a me descriptum.

Exstat mihi adhuc accumulatio illa sanguinis in ventriculo, commemoratu dignissima. Quamquam totus ventriculus coagulo impletus erat, tamen confiteor me omnino ignorare, unde originem haemorrhagia haec interna ceperit aut potius ex quo fonte sanguis manarit.

Abercrombie vir meritissimus de diagnosi curaque morborum abdominalium, hujusmodi ventriculi haemorrhagias observavit causamque earum nullomodo reperire potuit, quamquam omni cum alacritate singulas cadaverum partes exploravit.

Altioris gradus haemorrhagiam ventriculi modo descripta unquam observatam esse dubito. Haud dubie exorta erat paullo ante mortem, quo tempore jam haematemesis eam indicavit.

OBSERVATIO TERTIA.

Historia morbi.

Johannes St., bibliopegus in hoc oppido, XXXVI. ann. natus, jam ex longo tempore querebatur de anxietate pectorisque doloribus, quos tussis sicca comitabatur. Ex septem jam annis ascendendo clivos et scalas molestias suas increscere animadvertibat. Quatuor annis ante pneumonia vehementi laboravit, cui pro dolor! non omnia remedia apta opponerantur v. c. venaesectio neglecta est, quum nullum medicum in auxilium vocasset.

Die XXX. mensis Julii anni MDCCCXXXII., meum auxilium implorabat. Habitus ejus erat cachecticus; vires prostratae ita ut magna ex parte dies noctesque lecto incumbere deberet; tussis sicca; dolores sub osse sterni et sub clavicularibus; angor; respiratio brevis, singuli aëris haustus dolorem adaugebant; gustus sanguinis; CXX. pulsus in singulis sexagesimis horae partibus numeravi parvos, irregulares, intermittentes; cordis pulsus erat isochronicus cum pulsibus arteriarum, irregularis, qui in magno thoracis spatio percipi potuit et undulationis speciem prae se tulit; functiones tractus intestinalis aequae ac secretio et excretio urinae haud turbatae erant; quies nocturna saepius anxietatibus impediabatur; ea symptomata quae primum observavi. Quamquam in decursu quatuor annorum sputa cruenta non animadversa erant, tamen mihi haemoptysis ortui imminenti nonnulla symptomata modo allata favere videbantur; quibus commotus duodecim hirudines thoraci imponendas curavi, usuique interno acidum tartaricum commendavi. Insequente nocte haemoptysis, quam suspicatus sum, sese ostendebat, quum vehementer tussi sat magna copia helvoli sanguinis evehetur. Die insequente iterum imposui

duodecim hirudines pectori atque nitrum propinavi. Nitri semiuncia in decursu XLVIII. horarum propinata, levamen aegro adferre videbatur, quod dolores et tussis imminuebantur haemoptysisque omnino desinebat. Vesicatorium simplex pectori imponi jussi. Die IV. mensis Augusti, aeger de doloribus hepatis qui inspiratione augebatur querebatur; flavus color cutis, qui ante meum aditum jam interdum sese ostendebat, increvit atque omnia icteri symptomata in adspectum venerunt. Quater per diem calomelanos granum integrum sumebat; usui externo unguentum Neapolitanum cum unguento antispastico Sellii inserviebant, quibus regio hypochondrica dextra inungebatur.

Die V. m. Augusti, calomelanos granum integrum cum opii puri grano dimidio, quater per diem sumendum praescripsi. Quibus remediis sumptis hepatis dolores omnino evanuerunt, icterus vero vix ac ne vix quidem in melius mutatus erat. Dolores pectoris, tussis et haemoptysis rursus suscitabantur; quo tempore etiam oedema pedum sese ostendebat; angor altiore nactus erat gradum; pulsus sibi constabant in numero, intermissiones autem pulsuum frequentiores reddebantur;

cordis pulsus adhuc majore in ambitu sentiri potuit manu imposita, congruebat cum intermissionibus arteriarum pulsuum; quem cordis pulsum comitabatur peculiaris illa hydropem pericardii extra dubium ponens undulatio. Quum intermissiones pulsuum omnium arteriarum cum motu irregulari cordis ipsius semper congruerent, suspicatus sum vitium cordis organicum in ventriculo aortico quaerendum. Bene animadvertere potui stethoscopii ope regioni cordis impositi, systolen ventriculi sinistri turbatam. Haemoptysis mihi tunc temporis videbatur originem ducere e tuberculis in pulmonibus generatis, quia habitus aegri phthisicus, praegressa pneumonia male tractata atque neglecta, dolores in superiore pulmonum parte quos inspiratio profundior suscitabat, mihi pro tuberculis exortis nunc liquefactis pugnare videbantur. In dubium tamen non vocavi, vitium cordis, quod circuitum sanguinis utrumque turbaret, ansam praebuisse haemoptysi illi. Quam meam diagnosis modo prolatam eique respondentem funestam prognosin communicavi cum cl. praeceptore meo DR. SAMMEN. Consilium ejus sequens (die X. m. Aug.) pulveris herbae digitalis purpureae granum dimidium quater per diem

atque acidi hydrocyanici, secundum praecepta cl. Giese parati, guttas duas tempore matutino et vespertino propinavi. Incisionem etiam feci in cute pedum ad evehendam aquam oedema pedum efficientem. Digitalis, granis quatuor et acidi Borussici guttis sex sumptis, nullum aegrotto levamen allatum est; tempore vespertino (die XI.) ad aegrum vocatus morbum in pejus ruere agnovi; angor summum adeptus erat gradum, nec sedere nec jacere sine maxima molestia potuit aeger, tussis vehemens cum insigni haemoptysi exorta, dolor sentiebatur in corde ipso, qui manu premente augebatur, palpitatio cordis irregularis motus speciem prae se ferens percipiebatur, pulsus arteriarum nunc primum duri et pleni animadvertebantur.

Haesitasse me profiteor utrum venaesectio, quam aegrotum hunc curans hucusque timui, instituenda esset nec ne; idcirco in auxilium vocavi amicissimum Doctorem VOGEL-SANO, eamque consului. Facile consensimus inter nos, quum periculum in mora esset, instituendam esse venaesectionem. E magna apertura venae basilicae brachii sinistri, lente tantum sanguis niger et tenax, qui statim coagulabatur, guttatim effluebat. Septem cir-

citer uncias detraximus. Propter molestias mitigatas quies nocturna post venaesectionem minus turbata reddebatur. Insequente autem die rursus symptomata increverunt, quorum dolor cordis et respiratio impedita maximam inducebant molestiam; aeger tantum prone corpore inclinatus, extremitatibus inferioribus demissis sedere potuit. Vehementissimis doloribus vexatum nulla tenuit spes vitae atque animus mortem ei praesagivit, qua ex causa usus est coena sacra. Miror vim, quam exerceret animi intentio in corpus morbo tabifico correptum, quum vehementissimi dolores post coenam sacram exigui tantum ei ipsi viderentur, ita ut aeger per nonnullas horas sine ullo impedimento somnum capere posset, quod ex longo jam tempore ei non contigerat. Molestiae quae per aliquod tempus leviores fuerant, sequenti die summo in gradu suscitatae erant, prae caeteris dolor cordis et anxius angor. Digitalis granum dimidium cum florum zinci grano integro, per trihorii intervalla aegrotus sumebat. Urinae magna copia exercebatur (quae non amplius croceo erat colore quamquam alia icteri symptomata adhuc vigeant) sine ullo tamen levamine; latex serosus oedema pedum efficiens non amplius ex

incisione a me facta prosiliebat; oedema hoc usque ad genu porrigebatur.

Die XIV. in partibus oedematosi inflammationis erysipelatosa sese ostendebat cum strenuis doloribus, quam ob causam mihi animus non fuit ad iterandam incisionem. Hi dolores in pedibus, nullam vim habebant in vitia thoracis vel potius in symptomata eorum.

Die insequente inflammationem illam phlegmone sequi videbatur, quum partes illi obnoxiae atque vicinae magis tumescerent doloresque profundius sentirentur. Oleum olivarium cum oleo hyoseyami cocto adhibui externe.

Die XVI. et XVII. gangraenam exoriundam suspicari debuimus, quum pedum dolores cessarent color vero lividus ibi appareret in cute. Digitalis in lotii secretionem bene manifestabat actionem suam, attamen nullum juvamen ejus ope aegroti allatum: hydrops pericardii in melius non mutabatur, symptomata adhuc aderant, quae hydrothoracem indicabant, pulsus arteriarum et cordis non mutabantur, tussis cum haemoptysi haud imminebatur. Urina simillima nunc erat lotio jumentorum. A digitali abstinui atque acidum phosphoricum dilutum in usum vocavi.

Noctu inter diem XVII. et XVIII. mensis

Augusti sese aeger ita habebat, ut mihi omni temporis momento extinguere videretur intercluso spiritu. Nullum remedium internum ei amplius paravi, tantum externis nonnullis usus sum, ut aethere sulphurico quem in praecordialem regionem destillari jussi, aqua calida manibus adposita et sinapismis. Tempore matutino diei XVIII. finis impositus erat agoni; dolores extemplo cessarunt apathia completa exorta; paulo post aeger diem supremum obiit.

Cadaveris sectio.

Cadaver secui egregie juvante Doctore VOGELSIANG.

Cavum thoracis. Aperto thorace magnam copiam laticis serosi invenimus. Pulmones compressi erant; pleura nullis adhaerebat partibus vicinis. In lobo superiore utriusque pulmonis tubercula miliaria in adspicuum veniebant; varia tuberculorum stadia bene observari potuerunt, quum nonnulla cruda, alia jam liquefacta atque in suppuratione versantia, alia denique in substantiam lapideam versa cernerentur. Singulis locis superficiei pulmonum etiam granulationem miliariam tuberculosam a cl. Laennec tanquam rariorem affectio-

nem descriptam (granulations miliaires tuberculeuses) invenimus. Insignis pulmonum hepatizationis et brunea et cinerea, praesertim in superiore lobo utriusque pulmonis sese ostendebat. Quam hepatizationem accuratius tractabo in epicrisi. Melanosos etiam hic illic animadvertentur, ad tertiam melanosium speciem a cl. Laennec determinatam pertinentes. Bronchia continebant mucum cruentum, quorum minora inflammationis vestigia monstrabant.

Pericardium crassis parietibus praeditum, in quibus vasa sanguifera cernebantur, omni ex parte aqua impletum inde expansum erat. Cordis moles eximia erat. Vasa coronaria dilatata; praecipue venae multo sanguine scatebant; ostium venae magnae Galeni triplo fuit majus ostio normali; arteriae coronariae vacuae sed amplae, fere omnes cartilagineis, ex parte etiam ossificatis, membranis instructae, quae haud facile forcice percindi poterant. Arteria coronaria dextra haud procul anastomosi sua pone cordis mucronem, aneurysmatis veri praese ferebat speciem. Ramus circumflexus arteriae coronariae sinistrae etiam dilatatus et cartilagineus erat. Omnes arteriae hae albo erant colore. Cor dextrum am-

plicatum atque sanguine nigro non fluido repletum; fibrae musculares ventriculi maxime evolutae, magnae et validae; valvulae integrae erant. Cor sinistrum minus erat dextro sed majus normali corde sinistro, impletum sanguine nigro coagulato; praesertim atrium amplum erat; ostium venosum angustissimum erat propter valvulas bicuspidales in substantiam lapideam versas. Valvulae lapideae instar annuli durissimi, in superficie superiore hirsuti, friabilis atque membrana non tecti, ostii loco rimam semilunarem reliquerunt; per hanc rimam digitus minimus meus permeare non potuit. Quae rima tam firma erat, ut nec dilatari nec deminui posset, quamquam sat magnam vim adhibui. Arteria aorta, ratione habita amplitudinis cordis, minore lumine instructa erat. Hic illic in tunica intima aortae maculae albae eminentes, duriusculae oernebantur, quas cum punctis ossificationis sic dictis comparo; ejusmodi maculas etiam in arteria pulmonali dissipatas inveni. Valvulae semilunares cordis sinistri maxime evolutae atque firmiore structura praeditae erant, ita ut longe a parietibus aortae in cadavere distarent ostiumque arteriosum clauderent; quod ostium clausum impedimento au-

tem non erat, quominus sanguinis fluxus turbaretur. Unus nodulus Arantii magnitudinem lentis superans induratus erat.

Cor hoc asservatur in museo pathologico Dorpatensi, cui illud tribui.

Cavum abdominis. Hepar normali erat magnitudine et structura, colore autem flavo. Vesica fellea bili fusca et liquida impleta; ductus cysticus inivius ita ut tenuissimum specillum argenteum per ductum hunc permeare non posset. Ductu cystico secundum longitudinem resecto, haud procul collo vesicae inveni atresiam parietum coalitus ope perfectam. Caetera organa a naturae norma non recesserant.

Epicrisis.

Quamquam variis morbis ac diversis aegrotus vexabatur, tamen nos bene praecipuos morbos dignosce contendo, quam ob rem etiam censeo methodum nostram medendi haud vituperandam esse. Hydrothoracem, hydropem pericardii, tubercula pulmonum, vitium ventriculi sinistri organicum suspicari sumus; de quibus omnibus sectio cadaveris nos certiores fecit.

Hepatisationem pulmonum autem non ha-

bui mihi bene cognitam, quum facultate ejus cognoscendae orbatus essem, quia symptomata hydrothoracis, hydrops pericardii et cordis vitii organici eam obscurabant. Percussio a cl. Auenbrugger laudata nos veram morbi indolem non edocuit, tantum hydrothoracem adesse monstravit. Hydrops pericardii, quamquam percussione ope cognoscitur, aliis jam signis extra dubium positus nobis videbatur. Cordis vitium supra descriptum nunquam percussione ope dignosci potuisset. Huc spectat, quod quaevis pressio atque quivis pulsus thoracis manu perfectus dolores civit aegro vehementes; quibus ex causis et a percussione et a stethoscopio saepe imponendo abstinuimus. Queritur utrum cordis morbus an pulmonum morbus primarius fuerit? Anamnesis brevis tantum et mēta mihi relata erat, si vero ei ulla fides habenda, morbus cordis primus aderat, quod ex historia morbi elucet.

Quatuor annis ante pneumonia, cujus supra jam mentionem feci, neglecta erat; quam haud dubie secuta est hepatitis pulmonum. Minime de ea hepatitis mentionem facio, quam cum pluribus medicis Francogallicis cl. Gendrin pro secundo et tertio gradu pneumoniae acutae habet; sed potius exitus

pneumoniae chronicae, quem cl. Andral indurationem rubram et cineream dicit, cum vitio a me observato, omni ex parte congruit.

De tuberculorum genesi uberius hic agere nolo, alioquin prolixior dicerer, inde paucis rem absolvere conabor. Dixi enim, me in cadavere tubercula miliaria invenisse, quum autem notio haec a variis auctoribus vario sensu accipiat, ego auctorem, ad quem provoco, dicam oportet.

Granulatio tuberculosa miliaria a cl. Laennec sic nuncupata, omni ex parte respondet concrementis miliaris a Gendrin sic dictis; tubercula autem miliaria, ut Laennec ea dicit, congruunt cum tuberculis veris, quae Gendrin descripsit. Praesentibus Laennec et Gendrin cadaver quondam dissecebatur, ubi concrementa ista miliaria in cellulis pulmonalibus ipsis reperta sunt; Gendrin formationi eorum inflammationem ansam prae-buisse contendebat, Laennec e contrario formationem hanc illi causae, quae tubercula efficiat, subjectam esse censebat. Egregie mihi videtur vir experientissimus Schröder van der Kolk utramque opinionem amplecti, quum concrementa ista pro veris habeat tuberculis eaque ex inflammatione prodire dicat; sub-

tilissimis indagationibus anatomicis rem extra dubium posuit.

Veram cordis morbi indolem, quamquam eam in organico vitio ventriculi sinistri posui atque quaesivi, aegrotō vivente haud indagare potui, quum variā symptomata a me accuratius prolata in diversa ventriculi cordis vitia quadrare possept. Est enim ostii venosi contractatio vitium, quod, ratione habita altioris gradus vitii ipsius et praesertim complicationis cum aliis morbis, diversis symptomatibus dignoscitur, varia saltem symptomata id comitari possunt. Ad exemplum complurium cordis morborum etiam hoc ostii vitium saepe a medico non agnoscitur, sed pro longe alio, a vero interdum toto coelo diverso morbo haberi potest. Memor sum casus mihi tribus annis ante obvii, mentione dignissimi: Cadaver enim secui puellae viginti annos natae, quam experientissimus aliquis medicus phthisi tuberculosa pulmonali laborasse quin etiam in colliquativo phthiseos stadio mortuam esse mecum communicaverat, quamquam morbum cordis (in decursu morbi) suspicabatur, quem autem accuratius constituere non poterat; hoc in cadavere inveni respirationis organa a naturae norma haud recessisse, sedem autem

morbi reperi in cordis ostio venoso sinistro; quod ostium propter valvulas in substantiam osseam versas angustius erat. Cor hoc in museo pathologico Dorpatensi a me depositum est.

Miror in casu a me descripto nullum observatum esse pulsum venarum, quum vitium modo monitum causis adnumerandum sit bene cognitis pulsus venosi. Si vero ejusmodi vitium ostii venosi in corde dextro affluisset, tunc haud dubie pulsus venosus, praesertim venae jugularis micatio in adspertum venisset. Pulsus venarum est enim symptoma plerumque vitii organici cordis praecipue dextri, hucusque pro dolor! parum mentione dignum habitum.

Difficile dijudicatu est, utrum hydrops pericardii hoc in casu a vitio cordis an a morbo pericardii originem duxerit? Constitui etiam non potest, quando hic hydrops exortus fuerit?

Icteri causam efficientem inveni in vesica fellea clausa. Ductus cystici atresiam contemplan, omnino ignorari professus sum tempus originis ejus, quum experientia constet, et in chronicis vesicae morbis et in acutis tale vitium a medicis observatum esse. Vitium

diu jam exstitisse, argumentari de hoc videbatur color flavus aegroti ex longo tempore jam observatus, qui color tamen ex alia causa, dynamica praesertim, proficisci poterat; pro recens exorta vero atresia bilis fluidi reperta facere videbatur.

Cl. Abercrombie hujusmodi atresiam tanquam icteri causam brevi natam observavit; qua cum experientia mea propria congruit, quum apud aegrotos cholera Indica vexatos, tale vitium in decursu paucorum dierum exortum fuisse, literis jam commendaverim in opere: *Beobachtungen und Erfahrungen über die Cholera. Riga 1831. Krankheiten einzelner Organe als Nachkrankheiten der Cholera. P. 110.*

THESIS DEFENDENDAE.

I.

Clarissimi Rudolphi opinionem tunicas serosas inflammationi haud obnoxias esse, refuto.

Rudolphi's Physiologie. Bd. 1. P. 100—102.

II.

Sententiae celeberrimi Wendt, scarlatinam esse semper morbum inflammatorium, haud accedo.

Wendt's Kinderkrankheiten. P. 352—362.

III.

Lancisium male suadere contendo, ut in pneumonia sanguinis missio instituat e vena sine pari.

Lancisii de vena sine pari epistola, in Morgagni advers. anat. L. V. P. 79—81.

IV.

Signa externa cordis morborum, quae
cl. Corvisart enumerat, fallacia sunt et
instabilia.

Corvisart's Herzkrankheiten übersetzt v. Rintel.
P. 352—359.

V.

Carditidem polyposam, uti cl. Krey-
sig eam descripsit, adesse nego.

Kreysig's Herzkrankheiten: Th. 2. Abth. 1.
P. 250—260 et P. 99—114.

VI.

Dolor brachii sinistri, qui morbos
nonnullos cordis comitatur, haudquaquam
opinionibus a cl. Kreysig prolatis expli-
catur.

L. c. Th. 1. P. 346—348.

VII.

Illustris Huxham haud verum poly-
pum descripsit.

Huxhami opera physico-medica. T. III. P.
50—53.

VIII.

Inter tubercula miliaria et granula-
tionem miliariam tuberculosam, ut Laen-
nec eam dicit, nullus est limes certus.

Laennec traité de l'auscultation. T. II. P.
6—14.

IX.

Exp. Gendrin haud bene distinguere
mihi videtur quum dixerit: secundum
gradum pneumoniae acutae esse
hepatisationem rubram tertium-
que gradum hepatisationem cine-
ream.

Gendrin's anatom. Beschreibung der Entzün-
dung und ihrer Folgen, übersetzt von Radius. Th.
2. P. 247—264.

X.

Pulsus venarum minime a contrac-
tione venarum (ut Barkow censet),

alioue motu proprio vasorum (ut Krey-
sig opinatur), vel vi magnetica (ut
Schottin sibi fingit) dependet, sed
mere a systole cordis.

Barkow in Meckel's Archiv 1830 p. 18. —
Kreysig l. c. Th. 1. P. 320. — Schottin in der
Zeit 1835. Heft 5. P. 506 und Heft 5. P. 524.
