

DE  
MORBIS OESOPHAGI  
QUAEDAM.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA,  
QUAM  
CONSENSU ET AUCTORITATE AMPLISSIMI  
MEDICORUM ORDINIS  
IN  
LITERARUM UNIVERSITATE CAESAREA  
DORPATENSI,  
UT GRADUM  
DOCTORIS MEDICINAE

RITE ADIUDICATUR,

H. L. Q. C.

PUBLICAE DEFENDET

AUCTOR

OTTO CHRISTIANUS WILLERT,  
CIRCONUS.

DORPATI LIVONORUM,  
TYPIS J. C. SCHÜNMANNI, TYPOGRAPHI ACADEMICI,  
MDCCCXXX.



**I m p r i m a t u r**

sub conditione, ut, simulac typis excusa fuerit haec  
dissertatio, quinque exempla collegio explorandis libris  
constituto tradantur:

Dorpati Livonorum die XIII. mens. Maj. MDCCLXXX.

**Dr. Joann. Christ. Moier,**  
Ord. Med. h. t. Decanus.

**Patri optimo, dilectissimo,**

**Ioanni Christophoro Willert,**  
verbi Divini apud Goldingenses magistro,

217-12

Patruo dilectissimo, amantissimo, 1

Friderico Guilielmo Willert,  
a re iudicialia apud Regimontanos consiliario,

ut plurimorum, quae in ipsum contulerunt,  
beneficiorum haud inmemorem se praestet,

pio gratoque animo

Hasce studiorum primitias

offeri

Auctor.

Quum de nonnullarum corporis humani partium morbis tanta commentationum turba in vulgus prodierit, ut taedio saepe afficiamur, eadem semper eodemque more a plurimis auctoribus tractata legentes: mirum sane videtur, aliarum organismi nostri partium morbos magis, quam fas est, hucusque esse neglectos. De qua injuria merito, ut opinor, conqueantur morbi oesophagi, qui tamen profecto haud parvi est aestimandus ad sustentandam vitam: quo enim pacto vitae functiones procedere possunt, nisi libero esculenta in ventriculum gaudent itinere? Quibus rebus computatis, dignam mihi visi sunt morbi oesophagi praebere materiam, quae dissertatione inaugurali tractaretur, idque ea via apte a me, quum propria experientia adhuc sim privatus, perfici posse arbitrabar, ut singulas hac de re annotationes apud auc-

tores dispersas undique colligerem, unoque loco proponerem, ut, si quis postea ea de re fusius disserere vellet, aliquod certe administrandum in opusculo meo inveniret. Si autem, L. B., expectatis Tuis minus satisfecero, jam Te adhortor, ut poetæ illius versum probe animo teneas:

Ut desint vires, tamen est laudanda voluntas!

## De oesophagi fabrica ejusque functione.

### §. 1.

Quamvis rarior fiat apud auctores medicos mentio morborum oesophago insidentium, tamen, re propius perspecta, non tam rari sunt, licet difficiliter cognoscantur; quippe quum omnibus ferme vitis is canalis obnoxius sit, quibus aliae partes musculosae et nerveae afficiantur. Quum vero, quicumque medicorum, sive theoriam, sive praxin spectas, duobus hisce oculis caret, quorum dexter est anatome non crassa, sed subtilior, sinister vero physiologia non scholastica, sed experimentalis, certe in tenebris verse-

tur: de oesophagi fabrica ejusque functione antea disserere placet. \*)

### §. 2.

Oesophagus apte in duas dividitur partes; altera Graeco nomine *Καρυγγος* dicitur, altera fistula cibalis sive gula appellatur.

\*) In hac descriptione anatomica Hempelium secutus sum, qui non accurate solum, verum clare etiam et dilucide anatomiam compendio suo docet, quamquam non desunt loci, quibus ab aliis, usque celeberrimis anatomicis discrepet. Sic in describendis oesophagi membranarum epithelii nullam injecti mentionem, quod Gendrinus (anat. Beschreibung der Entzündung und ihrer Folgen, übers. v. Radius, 1828, pag. 391.) et Meckelius (Handbuch der menschlichen Anatomie, Bd. 4, S. 249.) describunt; neque tunicam vasculosam inter membranam mucosam et musculosam jacentem ut proptiam tunicam affert, cujus descriptionem apud Meckelium I. I. p. 248. invenies. Deinde glandularum mucosarum sub tunica oesophagi mucosa reconditarum mentio apud Hempelium desideratur, quas Gendrinus I. I. proponit. Alia quoque, quamquam haud ita gravia, discrimina possent detegi: facile vero, si ea omitto, propter angustos huius libelli fines excusabor.

tur. Pharynx a parte basilari ossis occipitis incipit, ita ut cum ea non oris solum, sed nasi etiam cavum conjunctum sit; vertebri colli tela cellulosa adnectitur; facie anteriore membrana musculari accrevit ossi hyoideo et laryngi, infra vero in angustum canalem, fistulam cibalem, desinit. Haec juxta longitudinem vertebrae colli et thoracis per cavum mediastini posterius descendit; circa quintam vero ejus vertebrae paulum aortae gratia inflexa, circa undecimam vertebrae per foramen oesophageum diaphragmatis transgressa, ventriculi sinistram orificium ingreditur. Cum arteriae asperae parte posteriore membranacea tela cellulosa connectitur, neque tamen prorsus eadem, qua trachea, incedit via, sed paululum sinistram versus flectitur.

### §. 3.

Constat vero oesophagus membranis duabus, altera mucosa, altera musculari, deinde vasis diversi generis, nervis et glandulis.

Tunica mucosa non eodem in pharynge, quo membrana mucosa cavi oris, sed leni tantum rubore tincta est, in mortuis magis alba apparet; nusquam villi conspiciuntur, sed laevitate insignis est, neque rugae in mortuis inveniuntur, quamquam apud vivos haud dubie per contractionem hujus organi conformantur. In fistula cibali albescit membrana mucosa, praecipue ea parte, quae ventriculo proxima est. Glandulae mucosae

rariores in ea inveniuntur, ac magis vasis exhalantibus illae partes irrigari videntur.

Tunica muscularis in pharynge posteriori tantum parietem circumdat, ac tribus laminis constructitur, quas si, ab externa facie incipientes ac membranam mucosam versus progredientes, investigamus, primus quidem in conspectum venit musculus constrictor pharyngis inferior. Is ab utroque laryngis latere originem ducit, ac tribus componitur partibus; una enim a cartilagine cricoidea incipiens, musculi cricopharyngei inde nomen fert; altera deinde a cornu descendente cartilaginis thyroideae (thyreopharyngeus); tertia denique a cornu ejus ascendente et ligamento hyothyroideo laterali (syndesmopharyngeus) exoritur. Omnes haec fibrae musculares ita in posteriore pharyngis pariete conspiciuntur, ut inferiores transversalem designent viam, superiores vero, sursum scandentes, in apicem, constrictoris medii partem inferiorem obtinentem, determinantur. Constrictor medius quadrangulam praebet formam, ita ut alter apex sursum, alter deorsum spectet, ac duabus constructitur portionibus, quarum altera ab ossis hyoidei cornu majore, (ceratopharyngeus), altera a corpore tritico (chondropharyngeus) incipit. Propter illam formam quadrangulam fibrarum muscularium inferiores deorsum proficiscentes in apicem desinunt, mediae transversales apparent, superiores via obliqua in apicem determinantur, qui usque ad proces-

sum basilarem ossis occipitis protenditur. Denique constrictorem superiorem tres conformant fasciculi; unus enim ab ala interna processus pterygoidei exoritur, (pterygopharyngeus); alter deinde a linea obliqua maxillae inferioris, (mylopharyngeus); tertius denique ex fibrillis musculi buccinatoris componitur, (buccopharyngeus).

His igitur, quos descripsi, musculis tribus membrana pharyngis muscularis componitur, in cujus media parte alba quaedam lineola apparet, cujus beneficio, uti musculi abdominales, posticum pharyngis parietem constrictores laryngem versus ita attrahunt, ut alimenta detrudantur. Pharyngis sublevandae mueri utrimque inservit musculus stylopharyngeus, qui, una cum stylohyoideo et styloglossa a processu styloideo incipiens, in superiore pharyngis parte disperditur, constrictore superiore et medio obiectus.

Fistulae cibalis membrana muscularis crassitudine, excepto intestino recto, a nulla totius intestinorum tractus parte superatur. Fibrarum ejus muscularium altera pars recto itinere de pharynge ventriculum versus descendit, (fibrae longitudinales); prope ventriculum paullulum discedunt, ita ut per intervalla, quae formantur, membrana mucosa subjacens in conspectum veniat; altera vero pars (fibrae circulares) fibras longitudinales angulo recto quasi secant, quo efficitur, ut non eodem tempore tota fistula possit contrahi, sed sensim secundum boli descensum.

#### §. 4.

Arteriae pharyngis praecipue ex carotide faciali proveniunt. Primum enim utrimque juxta pharyngem sursum nititur arteria pharyngea ascendens; deinde superior pharyngis pars ramos accipit ex arteria thyreoidea superiore, inferior vero ex thyreoidea inferiore, subclaviae ramo.

Venae notabiles conformant plexus, ac denique in truncus eodem, quo arteriae, nomine donatos collectae, venae jugulari internae infunduntur.

Fistulae cibalis pars superior ex thyreoidea inferiore, subclavia ipsa, bronchialibus, et intercostali prima ramos accipit. Praecipue vero plurimae arteriae oesophageae ex ipsa aorta proveniunt. Ad inferiorem oesophagi partem arteria coronaria ventriculi sinistra ramos mittit. Venae in thyroideam inferiorem, azygam, bronchiales etc. recedunt.

#### §. 5.

Nervi ad pharyngem ex trigemini ramo vidiano et palatino tendunt, notabiliore ramos mittit glossopharyngeus. Praeterea ramus pharyngeus ex vago proficiscitur, et rami hujus pharyngei et sympathici maximi ramulis componitur ramus pharyngeus inferior. Neque desiderantur rami ex accessorio Willisii. Complurum denique fila ex nervis mollibus ad pharyngem progrediuntur, quae partim supra ganglion cervicale superius lo-

eum tenent, partim ab ipso ganglio cervicali superiore et inferiore nervi sympathici maximi mittuntur.

Tota deinde gula nervis abundat, imprimis vero inferior ejus pars. Ab utroque enim vago complura proveniunt fila, totumque oesophagum circumdant, quibus efficiuntur plexus oesophagei.

### §. 6.

Glandulae complures sub tunica oesophagi mucosa reconduuntur, quae primum quidem a Vesalio \*) designantur; apertius vero et clarius eas describit Warthonus \*\*). Crusta mucosa avulsa, innumerae cernuntur glandulae, plerumque minimae, singulae tamen vase excretorio donatae, quas Valsalva \*\*\*) delineavit. Deinde exstant glandulae dorsum versus positae quatuor, quae bronchiales nominantur, sedemque habent circa vertebrae dorsii superiores, et partem posticam oesophagi occupant, ubi aspera arteria in ramum dextram dividitur et sinistrum. Verheyen \*\*\*\*) duarum meminit oesophagi glandularum, circa quintam thoracis vertebrae parti oesophagi posteriori adnatarum, quae magnitudine et figura variant,

cum interdum magnitudine phaseolam referant, aliquando plures vel etiam minores. Ex his ductus excretorios Vercellonius perhibet prodire, qui liquorem subsalsum in oesophagum derivant. Deinde etiam sinistro ventriculi orificio glandulae plerumque assident, quas anatomici stomaelicas vocant. Nequam vero sibi constant auctores in describendis illis glandulis, ita ut Boerhaavius \*) se non semper invenisse glandulas a Vesalio depictas ingenue confiteatur, si autem adsint, glandulis eas conglobatis adnumerandas esse. Quin van Geunsius se nunquam corpus glandulosum tantae magnitudinis, quantae id describat Vesalius, in permultis cadaveribus a semet ipso dissectis invenisse perhibet. In corpore vetulae cujusdam idem hic scriptor glandulas detexit induratas, ad latus dextrum inferioris oesophagi loco memorato positas, quae fabae magnitudinem coloremque lividum obtulerant; in sinistro etiam latere glandula indurata apparebat, arteria magna oblecta; oesophagi tamen lumen minime coarctatum erat. In cadavere senis glandulas invenit circa oesophagum magnitudinis naturalis.

Quibus satis extra dubium positum est, glandulas adesse conglobatas circa oesophagum, quae minime propriam habent functionem, sed, uti ceterae, vasorum lymphatico-

\*) De hum. corp. fabr. lib. 5, cap. 3.

\*\*\*) In adenographiae cap. 17.

\*\*\*\*) Tr. de aure humana, Tab. V, fig. 11.

\*\*\*\*) In anatom. p. 147.

\*) In advers. anatom. III, animadv. III.

rum congeriem exhibent, atque iisdem morbis, ut infra demonstrabimus, corripri possunt, quibus reliquae hominum caecochymicorum ac dyscrasicorum glandulae non raro laborant.

§. 7.

Functio oesophagi non alia est, quam deglutitio, quae, praemissa descriptione anatomica, jam non difficilis erit explicata. Simulac enim materia deglutienda linguae musculorum beneficio pharyngem intravit, extemplo contrahuntur pharyngis musculi, ac, larynge et linguae basi certis musculis contractis et sublevatis, statim cibus ulterius impellitur, et in gulam protrahitur. Jam vero fibrae circulares, cibo irritatae, aequè contrahuntur, fibrisque longitudinalibus oesophago juxta longitudinem contracto, bolus propellitur, donec in ventriculum, quum dilatationem statim contractio excipiat, materia deglutita perveniat.

---

Omnes oesophagi morbi in eo conveniunt, ut aut dysphagiam provocent, aut aphasiam, quarum altera in alteram transire amat. Jam vero de singulis morbis videamus.

---

De inflammatione, iisque vitis organicis, quae, partim in oesophago ipso, partim in partibus vicinis haerentia, plerumque ex inflammatione oriuntur.

§. 8.

Non idiopathicum solum, veram symptomaticum etiam constituit inflammatio morbum. Crebro quidem conflatur corporibus alienis, oesophago infixis; cujus tamen rei discussione chirurgis relicta, statim ad eas nos convertimus inflammationis oesophagi species, quae therapiae expostulant auxilium.

Cognoscimus oesophagitidem peculiaribus illis inflammationis signis, ardore, dolore, siti, functione partis affectae laesa, ac, si aliquem certe gradum majoremque extensionem est adepti, febris. Pharyngis inflammatio oculis insuper cerni potest: fauces tumunt, rubent, neque deglutitio, nisi summa cum molestia, saepe nullo pacto, perfici potest. Quo referenda est anginarum turba in faucibus castra ponentium, quas describere longum est. Quando vero ille ardoris et doloris sensus non faucibus tantum continetur, sed etiam in inferiore colli ac thoracis parte superiore percipitur, jam totus oesophagus inflammatione laborat. Cibi magno cum im-

petu per os retruduntur, potentia vehemēti strepitu naribus et ore eijciuntur. Neque est, quod miremur de his phaenomenis; nam inflammationem partium tanta nervorum copia praeditarum mox spasmū comitantur. Sic apertam hydrophobiam oesophagitide provocatam esse, haud raro observatur, cujus rei exemplum Innesius \*) , ut alios praeteream, memoriae prodidit. Praeterea in gravioribus casibus totum collum rubere ac tumere solet, facies aequae tumida redditur, oculi splendent, vehementer carotides pulsare venasque turgere, animadvertitur; ex ore interdum putridi ac viscerosi seri copia cum impetu quodam effunditur. Sed raro tantum pharyngis gulaeve musculi soli ab inflammatione corripiuntur: plerumque laryngis quoque musculi in consensum trahuntur, qua de causa non deglutitio solum, verum respiratio etiam et loquela aequae turbatae apparent.

#### §. 9.

Ex qua morbi descriptione intelligitur, nullo modo inter leves oesophagitidem referendam esse morbos; acutissimum saepe praebet decursum, citanque expostulat opem, ne funestos, quos amat, exhibeat exitus. Ac maximo quidem jure timenda est ea faucium inflammatio, quae per metastasin febr-

bus malignis, petechialibus, aut dysenteriae in vigore morbi accedit; plerumque enim necat.

#### §. 10.

Inflammatio faucium et oesophagi, quae in hydrophobia observatur, addubitari possit, quo loco sit tractanda, utrum in morborum protopathicorum, an deuteropathicorum serie. Magnopere enim hac de re inter se discrepant scriptores: altera pars, ut Measius, Goedenus, Hufelandus, alii, non posse contendunt inflammationem protopathicam efficere morbum, quia saepe post mortem ne vestigium quidem inflammationis in faucibus sit detectum, nonnunquam lenem tantum ruborem invenerint; quando vero reperitur, spasmo excitatam esse. Altera vero pars, ut Mangoldus, Simonsius, Haaseus, alii, aequae cadaverum sectionibus freti, inflammationem protopathicam adesse affirmant, ac spasticam illam faucium constrictionem pro symptomate inflammationis vehementis habent; saepe enim erysipelatosae, quin etiam gangraenosae hanc apparere indolis.

#### §. 11.

Quamquam tantum abest, ut in tanta rerum perturbatione me quidquam profecturum fore opiner, ut certo mihi persuadeam, haud secus atque alios in errore me versari posse, tamen, virorum doctorum auctoritate neutiquam offensa, tironi quoque suam sententiam modeste proferre liceat.

\*) Edinburger med. Versuche u. Bemerk. Bd. 1, n. 29.

Tanta inter hydrophoborum dissectiones discrimina intercedere, mihi quidem explicari posse videtur ex eorum, quibus vexati fuerint, morborum varietate: siquidem ne febris quidem ulla, ut ex clarissimorum virorum observationibus videre est, in hydrophobicis non paucis deprehenditur; delirant alii, alii sapiunt; alii de improvise horrere incipiunt, quando aquam adspiciunt, imo ejus nomen tantum audiunt, alii vero aquam non timent, sed facto deglutiendae periculo, ejusque rei difficultate percepta, eam bibere se posse negant. Alii non tam potum repudiant, quam aërem: sic Morgagnus \*) de virgine loquitur, quae praecipue sensu venti tenuissimi, caput ferientis, vexabatur, quam ob rem etiam atque etiam orabat, ut fenestrae atque ostia accurate clauderentur, et ad quemvis motum, vel minimum, qui in cubiculo fieret, clamabat: si quis autem stragula excuteret, aut flabellum offerret, tum vero horrescebat, et atrocissimis convulsionibus prehendebatur.

#### §. 42.

Haud dubie multa horum symptomatum, maxime nunc quidem diversa, ex communi quodam fonte bene possent derivari, et aliqua certe per has tenebras lux dispergi quiret, si accuratae exstarent morbi descriptio-

nes. Verum perpaucæ in tanto numero sunt, quae ætatis, temperamenti et constitutionis accuratam præbeant notionem, quæque non morborum solum, quibus fortasse antea ægrotus fuerit vexatus, sed et modi et temporis, quo virus et unde contractum fuerit, et quo persistit, justam injiciant mentionem. Quid? quod ne afferunt quidem, utrum idiopathica hydrophobia fuerit, an symptomatica, utrum primaria, an secundaria, et quibus potissimum causis orta; neque addunt omnes, quo die symptomata, utrum majore an minore assiduitate et sævitia ingruerint; denique in sectionum descriptionibus non partium solum affectarum vitia debebant, ut opinor, describi, verum etiam, quidquid præter naturam in hydrophobicis fuerat detectum, accurate erat litteris tradendum: sola enim hæc via inexplicato huic morbo aliqua poterit lux offundi.

#### §. 43.

Attamen totius morbi decursus, qualis quidem in plerisque casibus memoriæ proditur, contemplatione commoveor, ut in Cæli Swietenii partes discedam, qui faucium guttaeque inflammationem a crebra convulsione ut effectum a causa deducit: neque differre mihi videtur hujus inflammationis natura ab inflammationibus abdominalibus per colicæ species nonnullas conflatis. Jam vero videmus, num facilitate quadam symptomata ex hypothesi nostra possint derivari.

\*) De sed. et caus. morb. ep. VIII, art. 29.

## §. 14.

Inflammationem a vehementibus spasmis originem ducere posse, nemo profecto in dubium vocabit; quippe quae res lippis tonsoribusque innotuerit. In nostro vero morbo haud parum mihi praeterea conferre videtur ad excitandam inflammationem insignis humorum in faucibus defectus. Quum enim ne guttula quidem salivae, quae demulceat et lubricet illas partes, deglutiri queat, ingens siccitas et ariditas in faucibus oritur necesse est, quae, conjuncta cum crebra musculorum convulsione, non potest, quin inflammationem indolis malignae excitet. Sic Morgagnus \*) cadaveris sectionem describit, quam in viro, mense ante a rabido cane demorso ac manifesta jam hydrophobia correpto, instituerat. Ibi gulam invenit in thorace infimoque collo sanam, verum suprema pars gulae, quae jam pharyngi vicina est, et pharynx universa, et larynx, et aspera arteria interiore facie ex rubro nigricabant, ut non inflammata modo, sed gangraenae proxima esse viderentur.

## §. 15.

At enim, dicat aliquis, quidni ubique inflammatio in cadaveribus detegitur? Ad quae respondeo: Uti morbus, etsi levissi-

\*) l. l. ep. VIII, art. 25.

mus, haud facile eundem semper in hominibus diversis praebuit decursum, (tanta enim diversi temperamenta, constitutionis, partium solidarum et fluidarum constructionis et mixtionis est efficacia!) sic in nostro quoque morbo non possunt eodem semper inveniri. Alii paucis diebus morbi vehementia coguntur, ut vita decedant, alii per hebdomades cruciantur. Quam ob rem jam non nitum vi obitur, cur citius hydrophobia confectus puer quidam sine ulla fuerit inflammatione, serius autem mortuus juvenis sine illa inventus non fuerit. \*)

## §. 16.

Deinde in aliis aegrotis minore omnium symptomatum saevitia morbus ad finem perducitur, interdum sine delirio et febris, ut supra legisti; in aliis vero casibus tantum adeptus est morbus, vigorem, ut Meadius vidisse se fateatur virum in lecto fortibus fimbriis deligatum rumpere uno omnes nisu, et adolescentulum per vires ita furentem, ut a quatuor viris coerceri vix posset. Num in utroque casu eodem detegere sperabis morbi effectus?

## §. 17.

Tum ex temperamenta et constitutionis consideratione diversissima symptomata fa-

\*) Morgagnus, l. l. epist. VII, art. 52.

cile poterant explicari. Quis enim adeo mirabitur, quando in homine phlegmatico, partium solidarum laxitate fluidarumque colluvie serosa insigni donato, lenem tantum ruborem, vel nihil quidquam, quod phlogisticum sapiat, in faucibus deprehenderit; in sanguineo vero, ad inflammationes valde proclivi, apertam inflammationem oculis adspexerit? — Neque illud mihi videtur praetermittendum esse, utrum aegrotus causis illis, quibus convulsiones in eo prodeantur, aqua, aëre, strepitu, aliis, saepius sit irritatus, an potius caute omnes remotae fuerint. Illic enim haud dubie facilius inflammationis deprehenditur in sectione signa, quam hic. Atque haec quidem haecenas.

#### §. 18.

Præterea nervorum morbum hydrophobiam primum constitui, ex primis, quae animadvertuntur, signis elucet. Dolorem vulnere excitatus sursum progreditur, et mox in animi demissionem, mentis quandam confusionem, vertiginem et titubationem desinit, ita ut per nervos, inexplicata quamquam via, progredi videantur id virus, et ad eorum origines proficisci. Apertae deinde, quas conformat morbus, symptomatum intermissiones, in quibus omni molestia, nisi anxietatem propter ingruentem mortem velimus excipere, penitus aegroti earent, id quod insuper narcoticis cum successu adhibitis confirmatur.

At quid venaesectio? — Exstant quidem observationes, quibus crebrae venaesectioes ad animi deliquium usque institutae multum praestiterint. In his vero casibus haud dubie inflammatio secundaria tantum adepta erat gradum, ut venaesectioe indigeret, ne mortem adferret. Neque contra nervorum actionem justum modum excedentem profecto nihil valet, dummodo usque ad animi deliquium instituat.

Quibus causis aequa animo perpensis, ego quidem mihi persuadeo, oesophagitidem secundarium hydrophobiam esse morbum.

#### §. 19.

Ceterum de cura oesophagitidis non opus est multa verba facere; apparatus enim antiphlogisticus non topice modo, (quem demulcentia et emollientia propter spasmos symptomatice excipiant,) sed univere quoque, indicatione data, probe in usum est vocandus, ne in exitus malos determinetur, contra quos ars nostra vix ullam miseris auxilium poterit asserere. Sic interdum abscessibus, ulceribus, tumoribus, excrescentiis steatomatosi et sarcomatosi, partim in oesophago ipso, partim in partibus vicinis sedem tenentibus, praeterca callo et degeneratione cartilaginea oesophagus petitur \*),

\*) Quamquam haec vitia non omnia ab inflammatione semper poterant deduci, ta-

ita ut coarctatio aut obturatio canalis cibalis inde gignatur, miseraque aegroti fame extinguantur.

§. 20.

Quarum degenerationum tristia exempla apud Bonetum \*) invenio. Ille literarum studiosi cujusdam mentionem injicit, qui, tenui praeditus valetudine, catarrhis, dentium dolori et gutturis angustiae, obnoxius, viginti quatuor annos natus, conqueri coeperit de rigida colli duritie. „Ibi tumor, inquit, in conspectum venit, qui sensim ita increvit, ut cibus viam intercluderet. Tandem ad peptammum materia devenit, et foris ad jugulum latus sinistrum versus ruptam est apostema, unde ingens materiae copia profluxit; liberius tunc quidem incepit deglutire, sed, cum maxima materiae copia ei in thoracem defluisset, ibique computruisset, febris continua eum sustulit. Secto cadavere, musculi colli omnes erant corrupti, ut etiam oesophagus, idque digiti longitudine, infra cartilagineam scutiformem incipiendo et deorsum eundo; luridus, lividus, nigerque erat omnium partium color, excepta arteria aspera,

men propter symptomatum, quae exhibent, similitudinem, hoc loco tractari ea liceat.

\*) In Sepulchreti Tom. II, lib. III, Sect. IV, obs. VII.

quae erat sana. Plurimum materiae crassae, amureosae et subcinericio colore praeditae haerebat circa musculos et oesophagum, oesophagusque ibi, ubi color sese mutaverat, valde connivebat a materiae compressione, et calli duritiem contrahere inceperat.“

Atque in obs. VIII. feminae dissectione enarratur, „quae, diu difficultate deglutienti vexata, stilum ex osse balaenae confectum intrudendum quum curasset, circa clavicularum obstaculum quoddam invenit, quod nullo modo superari potuit; tandem obiit fame enecta. In dissecto cadavere totus oesophagus a clavicularum regione ad ipsum stomachum inventus est pura, puta, cartilago: neque erat pervius nisi cavitate valde minuta, vix setam porcinam admittente.“ — Simile exemplum legitur in obs. IX: „mercator Hippolitanus, consistentis aetatis, sesqui anno de deglutitionis difficultate mucronata sub cartilagine, dolore gravativo in dies augescente, languore ac totius corporis contabescencia, nullo in faucibus tumore vel dolore apparente, conquestus, quamplurimis ad fata vitanda tam internis, quam externis, a diversis Apollinis filiis tractu temporis sibi praescriptis, ac incassum adhibitis remediis, corpore ob deglutitionis impossibilitatem sanguine ac spiritibus destituto, marasmo de violenta expirare cogitur. Cadavere dissecto, tribus ab ore ventriculi digitis oesophagus a cartilagine annuliformi, exiguo foramine praedita, ab ipso oesophago enata, obturatus repertus fuit.“

## §. 21.

Aliis praeterea vitii oesophagum coarctatum et obturatum fuisse, ex eodem Boneti libro discimus, quae brevibus tantum hic tangam. Sic obs. II. tuberculo fauces occupante, et obs. XXI. tuberculo ori ventriculi innato; obs. III. mole carnea circa exortum asperae arteriae et oesophagum innata; obs. IV. adipis copia gulae et tracheae adnata; obs. VI. epiglottide indurata; obs. X. thymo glandula corruptis humoribus infarcta; obs. XI. strumis orificium stomachi obsidentibus; obs. XII. caruncula gulae innata; obs. XIV. exemplum proponitur oesophagi post febrem ardentem coarctati, obs. XVI. filamentis intus enatis obturati; obs. XXII. scirrho ventriculi orificium obsidente; additam. obs. I. ulcere insigni totam gulam, quae arteriae adjaacet, occupante; obs. II. tuberculo cancroso in oesophago. — Fr. Hoffmannus ex M. N. C. Dec. II, ann. 8, obs. 96. casum afert, in quo post mortem in stomachi principio tumor crassus, albicans, orificium superius interne penitus obturans, in conspectum venit. Ac Dec. II, ann. 5, obs. 47. in feminae cujusdam gula carnem superfluum carunculae instar adnatum fuisse, ut omnis inde ciborum et potentiorum transitus denegaretur. Porro Dec. I, ann. 3. obs. 170. totus oesophagus inventus fuit cartilagineus et ita coalitus, ut ejus orificium vix setam porcinam admitteret.

## §. 22.

Plura collegit exempla Morgagnus \*) quoque, ex quorum numero non possum, quin casum memoratu dignissimum hic enarrem, in quo oesophagus extrinsecus membranaceus inventus est, intus autem erat cartilagineus, imo stomachum versus ad pollicis latitudinem osseus: neque tamen aegrotus de ulla unquam in deglutendo molestia aut difficultate conquestus fuerat, ac quotidie ultimo biennio duabus a prandio horis vomuerat. Quam rem ita explicat, ut non secus, ac sanguis per osseam arteriam cordis vi propellatur, cibum quoque a validioribus pharyngis musculis impelli posse putet per gulam non conniventem, neque explicandam, sed patulam a rigidis parietibus perpetuo servatam. Sed haec sufficiunt.

## §. 23.

Jam vero quaeritur, quibus potissimum signis de horum vitiorum praesentia certiores reddamur. Admodum difficilis quidem eorum diagnosis est, ac saepe cum aliis morborum speciebus commutantur: imprimis vero haec sunt notanda. Veros dolores omnino deesse contendunt, sed premi potius et tendi partes affectas aegrotis videri, idque juxta oesophagi descensum vel scapulas versus, lo-

\*) I. I. epist. XXVIII, Art. 9, 10, 12, 15.

cumque affectum ab aegrotis ipsis bene indicari posse. Si in superiore oesophagi parte locum tenent ista vitia, aegroti parum alimenti, praesertim solidi, deglutire possunt, atque, instrumento intruso, si non profundius adigi potest, obstaculum facile detegitur. Sin autem in media aut infima oesophagi parte coarctatio est, id ex eo manifestum fit, quod deglutiri quidem alimenta bene possunt, sed in canali subsistunt et accumuluntur, neque prius descendunt, quam sufficiens potus copia accessit, quae partim gravitate, partim lubricando quoque eorum descensum adjuvat. Nisi vero cito alimenta in stomachum promoventur, trachea comprimitur, et, respiratione sufflaminata, anxietas cum extremitatum frigore et capitis intumescencia progignitur. Apud alios vero initio morbi non illico post brevius longiusve tempus assumpta ruminantur, primum quidem pauca, deinde vero plura, ita ut denique, quo tempore deglutiant homines, eodem regurgitent. Saepes vitis quoque praegressis in rectam inducitur viam. Ex inflammationibus enim, excoriationibus, abscessibus praegressis, sumtis venenis, acidis, acerbis, potibus nimis spirituosis vel cibis fervidis ejusmodi vitia libenter originem ducere dicuntur.

## De spasmo. \*)

### §. 24.

Spasms, quam inflammatione, longe saepius petitur oesophagus. Quo morbo aut pharynx sola, aut reliqua fistulae cibalis pars, aut totus oesophagus simul corripitur.

### §. 25.

Spasmus pharyngis difficili insignis est deglutitione, dolore stipata, saepe omnino non possunt aegroti deglutire. Linguae, laryngis, saepe totius quoque colli musculi rigida constrictione tenentur, ut vix spiritum ducere, nec loqui aegroti possint. Eo, quod per intervalla tantum spasmi intrant, neque paulatim conformantur, sed subito superveniunt, rubor ac tumor abest, extremitatum, praecipue pedum, refrigerationes observantur, urinae tenues, aquosae et pallidae mittuntur, neque raro in totius corporis convulsionibus determinantur, facile ab inflammatione distinguuntur. Neque cum pharyngis paralysis facile commutari posse nostrum morbum, in paralysis descriptione infra leges.

\*) Cf. prae ceteris F. Hoffmanni de morbis oesophagi spasmodicis diss.

## §. 26.

Gulae spasmus deglutitionem quidem bene permittit, certo tamen loco, plerumque circa superius ventriculi orificium, eibus impedimentum objicit. Potulenta frigida spasium exacerbare solent, calida vero plerumque sine ullo obstaculo in ventriculum profiscuntur. Ructus moleste proveniunt, ac vomituritio insignis, adest.

## §. 27.

Difficilius quidem hic morbus ab aliis eundem locum tenentibus distinguitur; non parum tamen, quae statim dicturi sumus, ad cognoscendum eum valebant. Quando tumores, glandularum, quae ibi positae sunt, obturatio, degenerationes cartilagineae, alia, in culpa versantur, imprimis notanda est, potulenta calida frigidis nullo modo facilius in ventriculum descendere, eodemque semper vigore morbos illos aegrotum infestare, nec unquam intermittere. Praeterea in ejusmodi oesophagi degenerationibus solidorum quidem descensus fieri prorsus nequit, fluida vero, dummodo ne penitus obturatus oesophagus sit, plus minus libero gaudent transitu.

## §. 28.

Ceterum non idiopathicum solum, verum symptomaticum etiam spasmus oesophagi morbum sistit.

Inter causas spasmos oesophagi idiopathicos excitantes primum merito sibi vindicant

locum animi pathemata. Sic interdum ira vehementi inflammatus nullo pacto holum deglutire posse observatur; praeterea fastidium quando afficimur, exemplo deglutitio spasmo impeditur.\*) Quanta efficacia in spasmos oesophagi excitandos gaudeat imaginatio fortior, exemplum egregium Hoffmannus ex Ann. N. C. offert de muliere, quae, per omnia sana ac robusta, nec hystericis, nec spasmodicis afflictionibus obnoxia, omnis quidem generis et esculenta et potulenta sine ulla difficultate assumere valuerit, simulac vero hostiam capere vellet, non solum ab ea insigniter abhorruerit, verum etiam, licet summa vi intrusa ac deglutita esset, eandem tamen non in ventriculum pertingentem, sed in gula persistentem vomitu reddiderit. Neque idiosyncrasiam praetermittere possum, qua haud raro spasmos oesophagi excitari, est observatum. Sic fragariae vescae fructus, cancrorum carnes aliosque cibos, inter alia edulia reconditos, vel nescio homine de-

\*) Unde pulchre Hoffmannus illa derivat: „es ist mir vor Aergerniß der Bissen im Halse stecken geblieben.“ Porro: „Sie möchten kauen, wie sie wollten, sie könnten es nicht hinterbringen.“ „Es stehe ihnen auf der Brust und drücke sie.“ „Es wird mir so übel und weichlich, und bange ums Herz.“ Cf. Hoffmanni opp. Tom. III, pag. 152.

glutiti quam fuissent, ex templo gulae spasmodum attulisse, per viros fide dignissimos compertum habeo.

Haud raro denique materiis diversi generis devoratis spastica oesophagi constrictio efficitur. Quo referenda sunt acrida, venenosa, caustica, \*) alia. Sunt quoque, qui eosdem effectus, insectis deglutitis, existere observarint, uti sanguisugis cum potu assumtis 1), lacertis in fauces irrepentibus 2), pediculis devoratis 3), anguilla viva deglutita 4), aliis.

Ceterum hi spasmi oesophagi idiopathici non parvi sunt aestimandi, valentissimisque antispasmodicis tam internis, quam externis probe indulgendum, ne aut in inflammationem abeant, aut chronicum induant habitum.

\*) Hoechstetteri obs. dec. III. potu vini Malvatici, in quo rad. consolid. maj. infusa fuit. — Et Dan. Gruegeri observ. in Ephem. N. C. Dec. III, ann. II, obs. 68. ex semine Stramon. per errorem sumto. — Denique Foresti lib. XV, obs. 30. ex aquae fortis haustu; et apud eundem l. I. pag. 150. mercurio sublimato.

1) Rhases, lib. IX. ad Almanz. cap. 56, et Rhodius, observ. cent II, obs. 72.

2) Gesnerus, lib. II. de histor. anim. C. de lacerta.

3) Heurnius, de morb. cap. 7.

4) Platerus, lib. II, obs.

## §. 29.

Spasmodum oesophagi symptomaticorum brevem tantum hic loci opus est injicere mentionem, quia eadem plane exhibent symptomata, atque idiopathici, causa tantum differunt. Paroxysmum hystericum et hypochondricum pharyngis gulaeque constrictio nem saepenumero comitari, neminem profecto latebit; neque epilepticae aliaeque convulsiones eo symptomate semper carent. In hydrophobia spasmi oesophagi tantum vigorem adipiscuntur, ut pro causa proxima hujus morbi a complurimis scriptoribus habeantur. Saepo spasmis tonicis quoque superveniunt, ut Forestus \*) de episthotono enarrat, cui adnectenda est observatio, quae exstat apud Bonetum \*\*). Praeterea ad vitia oesophagi organica accedunt propter pressionem inde factam et irritationem, qui ibi positi sunt, nervorum. Neque desunt spasmodum, affectionibus catarrhalibus in oesophago excitatorum, exempla. Haud rarus denique comes spasmus oesophagi febrium malignarum, praesertim nervosarum erethicarum, quae vocantur, deprehenditur, ubi apertam conformat hydrophobiam, atque extremum vitae periculum portendit, quare Hippocrates, si

\*) Lib. X, obs. 112. et 113.

\*\*\*) Sepulchr. Tom. II, lib. III, Sect. IV, obs. 1.

febri repente collum intorquetur, ut vix deglutiri queat, nullo existente tumore, mortem imminere contendit.

## De paralyti.

### §. 30.

Morbi oesophagi paralytici interdum quidem idiopathicum conformant morbum, longe tamen saepius aliis morbis provocantur. Paralyseos symptomata vulgo a scriptoribus ita designantur. Quamvis perpetua deglutienti difficultas aegrotos vexet, tamen esculenta solida fluidis facilius permeant, quare siti saepe inexplebili cruciantur; nec dolor acutus, neque obtusus, nec pressio, nec tensio animadvertitur, neque locus affectus distincte potest indicari, quam plerumque totus oesophagus huic malo obnoxius sit. Specillum introductum nihil quidquam detegit, unde morbi natura vel causa possit erui.

Quo quidem facile a spasmo distinguitur, ubi aequalis et fluida et solida deglutendi est difficultas, quae per intervalla remittit; vasorum deinde faciei in eo conspicitur intumescencia, vultus rubor partiumque affectarum rigor, saepius dolor sentitur; in

paralyti vero faciei pallor partiumque vicinarum magna mollities ac flacciditas praesto sunt. Cum inflammatione vix poterit morbus confundi.

### §. 31.

Quamvis haec symptomata fere ab omnibus enumerentur scriptoribus, tamen sunt, qui alia, atque ex parte contraria, afferant. Hujusmodi observationem a Joh. Schmidio \*) enarratum invenio. „Senator quidam, inquit, Mariae-Insulanus, levem apoplexiam perpassus, solida omnia, panem, carnes, pisces masticebat, et lingua in ore circumvolubatur, deglutire autem, imo nec potu multo diluta detrudere poterat, potulenta omnia liberrime descendebant. Ex paralyti musculorum, pharyngis contractioni inservientium, malum hocce oriri judicabam“, et q. seq. Atque in Cent. I, obs. CXLVII Christiani de Helwich haec verba leguntur: „Tum vero neque de paralyti, neque de spasmo cogitandum est, cum, quod etiam memini aliquoties a me observatum, cibus solidus absque difficultate, juscula vero ac liquida omnia non sine praesenti suffocationis metu deglutuntur. Discussis enim rite omnibus nihil verosimilius occurret, quam

\*) In Ephem. N. C. Dec. I, ann. IV et V, obs. CLXII.

vitiū aliquod in epiglottide haerere, quod impedit, quominus recte arteriam asperam tegat. Dum itaque cibi solidiores epiglottidem validius comprimunt, absque periculo suffocationis in ventriculum delabuntur, liquida vero cum ad compressionem epiglottidis non adeo apta sint, fit, ut in arteriam asperam non bene clausam irruant, ac eo ipso spiritum praeccludant citra omnem spasmus, vel paralytin. Verum nostris temporibus, experimentis compluribus fretus, Magendius \*) docuit, resecta epiglottide, nihilo secius sine omni difficultate fluida in ventriculum pervenire, quare in errore de Helwich versari videtur.

### §. 32.

Paralysis oesophagi, morbus molestissimus ac periculosissimus, apoplexiam comitari, vel sequi magnopere amat, nihilo tamen rarius ex aliis quoque systematis nervosi morbis originem ducere, jam antiquioris aetatis scriptoribus cognitum erat. Sic in febribus acutis, iisque malignis, quando circa septimum, vel nonum diem incidit, extremum portendit periculum, quia summum defectum virium arguit vitalium, quo casu non tantum

\*) Lehrbuch der Physiologie, übersetzt von Hofacker, Tübingen 1826, 2ter Theil, pag. 51.

oesophagus, sed etiam ventriculus et canalis intestinorum eadem paralytica resolutione afficiuntur, qua membranae ejus musculosae et mucosae omne suum robur atque tonum, cujus ope contenta propelluntur, amittunt, unde a sumto pota fit in ventriculo et intestinis fluctuatio.

Quod malum saepe in mulierculis delicatioribus, vitam desidem degentibus, post morbos diuturnos, virium vitalium fontem exhaurientes, observatur. Verum haud raro etiam lente homines aggreditur, imprimis debiles, senes cachecticos, interdum etiam juvenes.

### §. 33.

De hoc vitio primus sermonem institueret videtur Galenus \*). Willisius \*\*) virum hac dysphagia paralytica laborantem per sedecim annos eo servavit, quod cibos intrudendos curabat. Stalpartius et Basterus \*\*\*) hanc morbi historiam referunt. „Puella viginti annorum, pallida et emaciata, deglutione difficili laboravit. Oesophago specilli ope explorato, nusquam impedimentum inventum est; remedia incitantia, irritantia, nullum

\*) De loc. affect. lib. V, c. 5.  
 \*\*) Pharm. rat. Sect. II, c. I, pag. 688.  
 \*\*\*) Act. phys.-med. N. C. vol. VIII, obs. XXI, p. 58.

ferebant auxilium, deglutiendique facultas fere ex toto abolevit. Quam ob rem cibi masticati primum digito, deinde instrumento ad ventriculū usque trudebantur, atque hoc adminiculo per quatuordecim menses conservabatur, et integra ei restituta est valetudo.<sup>44</sup> Porro ad levem quandam paralysis referendum existimat Morgagnus exemplum, quod ab Heistero narratum leges in dissertatione Joh. Caroli Spiesii. Vir, nobilis videlicet, isque jam senex, longo tempore hoc patiebatur, ut, cum deglutire omnia posset, ultimum tamen bolū non posset, qui propterea ab uno saepe pastu ad alterum in faucibus remanebat, donec in subsequente deorsum protrudebatur, nisi prius sreatu aut levi tussi opitulante rejiceretur. Nimirum haud aliter id contigisse credit Morgagnus, quam in senioribus urina omnis, alia aliam urgente, extrudatur, donec ad ultimas guttas ventum sit, quas infirma vis musculorum jam nequeat, ut in validiore aetate, prorsus expellere. Sic etiam in illo viro priores bolos insequentium pondere propulsos fuisse, donec ultimus, eo auxilio carens, a pharyngis autem musculis non satis adjutus, cogeretur subsistere.

#### §. 34.

Ad dysphagiam paralyticam haud dubie illa quoque species est referenda, quam Borsierius nomine herniae pharyngis egregie de-

scripsit. Wichmannus \*) tres hujusmodi casus observavit, ac morbum ita describit. Praecipue in superiore oesophagi parte, plerumque in pharynge, magna membranarum extensione plicae in membrana mucosa conformantur et diverticula, in quibus cibi subsistunt, eoque magis oesophagus comprimitur, quo major ciborum moles diverticula ista expandit, ut denique omnino ciborum per oesophagum descensus inde impediatur. Quando quidem morbus formari incipit, aegroti inter pastum, vel post aliquot horas, interdum postero quoque die, pauca esculenta sreatu quodam in os rejici animadvertunt; saeco vero magis dilatato, per vomitum cibi redduntur, qui tamen eo ab aliis vomitus speciebatur abhorret, quod paullo post pastum excitatur, aegrotique locum, quo cibi substiterint, perbene indicare possunt, in ipsa nimirum pharynge, quare esculenta ruminata haud denno deglutire conantur, sed ex templo ore ejiciunt. Mira interdum sibila inter deglutionem oboriuntur, quae a circumstantibus nonnunquam, ab aegrotis vero nunquam non percipiuntur. Ceterum gratiae Deo sunt agenda, quod rarissime tantum perniciosissimus hic morbus invenitur: nihil enim quidquam a medico in illo praestari potest.

\*) Ideen zur Diagnostik, Bd. 3, p. 192.

## §. 35.

Prognosis oesophagi paralyseos non potest nisi pessima vocari; rarissime enim causae, quibus adducta est, possunt depelli, ac plerumque, nisi morte, non terminatur. Quam miserrime quantoque cruciata vita decedere aegroti funesto hoc morbo correpti cogantur, aptis verbis describit de Helwich l. l.: „Lugubris,“ inquit, „haec sors virum hunc per octo dies misere multavit. Nullis verbis exprimi potest, quantis cum lacrymis et eju-  
lato, quam flebile et ad excitandum in adstantibus doloris sensum apto gestu potum desiderarit. Et primis morbi diebus jussus breviter in charta describere, quam re potissimum affligeretur, inextinguibili se siti urgeri calamo interprete significavit. Tandem truculentia affectus hominem jugulavit.“

## De glandularum vitiiis.

## §. 36.

Proposita supra glandularum, sub tunica oesophagi mucosa reconditarum, descriptione anatomica, statim ad eam dysphagiae spe-

ciem nos accingimus explicandam, quae glandulis tumidis ac degeneratis provocatur. Jam vero cuique innotuit, glandulas vel minoris magnitudinis in ingentem molem excrescere posse propter humores in illis stagnantes, neque mirum jam videbitur, quod hae glandulae oesophageae tanta interdum intumescencia corripuntur, ut dysphagiam, quin aphagiam producant. Sic Riolanus\*), „glandulae, inquit, asperae arteriae canali substratae infra laryngem consistunt, quae saepe ita intumescunt, ut potibus et liquidioribus alimentis viam intercludant.“ Illas deinde glandulas, quae circa quintam dorsi vertebrae positae sunt, Heisterus (in compendio suo anatomico) tantopere tumefactas se invenisse perhibet, ut fame aegrotus obiit. „Ante plures annos, scribit, virum secui, qui nihil cibi aut potus amplius deglutire poterat propter obstaculum, quod non in faucibus, sed in thorace percipiebat. eo hanc glandulam ad ovi gallinaei magnitudinem auctam reperi, unde oesophagus ita comprimebatur, ut nihil amplius transire potuerit.“ Porro Verheyen \*\*) haec enarrat: „Vidi ex harum glandularum tumore ac scirrhositate patientem prae inedia misere obiisse, omni scilicet via cibo potuique ad ventriculum prae-

\*) In anthropographiae lib. 3, c. 14.

\*\*) Anatom. cap. X, de oesophago.

clusa. Aperto autem cadavere reperi, latera oesophagi ob vehementem compressionem coaluisse, ipsumque ejus tubulum sub glandulis istis abiisse in corpus solidum.“ Neque denique praetermitti potest ille locus ex Riolani enchiridio anatomico L. 4, c. 5, cujus verba haec sunt: „Oesophagus intra thoracem, ut cedat aortae, relicta spina, paullulum ad dextram inclinat et contorquetur. Glandulae duae istam inflexionem sustinent utrimque et sistunt, quae, imbutae et tumefactae aliquo humore, magnum impedimentum adferant deglutitioni. Saepe ejus extremitas, quae jungitur ventriculo; et stomachus dicitur, obstruitur a tumore vel oedematoso vel scirrroso, qui tandem exulcerat et lethum adfert.“

#### §. 37.

Jam vero quaeritur, quibus potissimum signis possit cognosci, glandulas induratas dysphagiam conformare. Haud facilis sane est diagnosi, tamen haec aliquam certe lucem propinabunt. Aegroti certo plerumque designare possunt locum affectum, qui, quando in regione quartae vel quintae thoracis vertebrae deprehenditur, jam suspicionem movet, glandulas induratas dysphagiae ansam praebere. Specillo deinde introducto, obstaculum in illa regione invenitur, quod superari nequit. Saepe vero corpore reclinato dysphagia mitigatur, quia glandulae plerumque posteriori oesophagi parieti assi-

dent, ac, legibus gravitationis obsequentes, cubita supino impediuntur, quominus oesophagi lumen coarctent; quod signum Wichmannus pathognomicum esse docet. Neque imprimis constitutio aegroti negligenda est; prae ceteris enim obnoxii huic vitio sunt ii, qui aut antea morbo scrophuloso vexati fuerant, aut eodem tempore, quo dysphagia apparet, cacochymia ac dyscrasia diversi generis laborant; atque tum jam in aliis quoque partibus glandulae tumidae et scirrhusae inveniri solent.

#### §. 38.

Quanta cum difficultate ejusmodi vitia sanentur, quisque intelliget, qui, quanta pertinacia pleraeque dyscrasiae vel valentissimis remediis resistant, expertus est. Attamen non desunt testimonia, antimonialibus, alkalinis, praecipue vero mercurialibus, debita dosi ac regimine adhibitis, balneisque, decoctis et purgantibus apte praemisissis, morbum cessasse. Haec referenda est omni jure observatio, quam Ruyschius \*) memoriae prodidit. „Vir triginta annos natus, summam oesophagi coarctationem circa quintam et sextam colli vertebrae de die in diem accrescendo deglutitionem impediens, passus est, ut, nisi summa cum molestia solummodo fluida, an-

\*) In Advers. Dec. I, p. 84.

xie tamen potuerit deglutire, et ob metum diuturnum suffocationis parum, vel nihil assunserit. Visitato oesophago per spinam balaenae, cujus extremitati spongia affixa erat oleo intincta, circa quintam aut sextam colli vertebam obstaculum impermeabile invenit, ut ne apex quidem spongiae permeare potuerit. Hic aeger felicissime et plenarie salivatione mercuriali curatus fuit.“

---