

ILEUS SYMPTOMA,
DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICA,

QUAM

CONSENTIENTE AMPLISSIMO MEDICORUM
ORDINE

IN

UNIVERSITATE CAESAREA LITERARUM
DORPATENSI

PRO GRADU

DOCTORIS MEDICINAE

LEGITIME OBTINENDO

H. L. Q. C.

DIE VII. MENS. FEBRUARII MDCCCXXII

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

JOANNES OTTO AB ECKHOFE,
EQUES PL. ORD.

DORPATI LIVONORUM,

EX OFFICINA ACADEMICA J. C. SCHÜNMANNI.
MDCCCXXII.

Imprimatur,

ea tamen conditione, ut, simulac typis excusa fuerit haec
dissertatio, septem exemplaria collegio, cui censura libro-
rum mandata est, tradantur.

Dorpati Livonor, d. XXI. Jan. MDCCCXXII.

Dr. Ludovic. Emil. Cichorius,
h. t. Decanus.

D 16792

V I R O

PERILLUSTRI, EXPERIENTISSIMO

P E T R O A B O C K E L,

MEDICINAE UTRIVSQUE DOCTORI,

A CONSILIIIS AULICIS,

ASSESSORI COLLEGII MEDICI CURONIAE,

SOCIET. PLUR. LITER. SODALI.

ATQUE

V I R O

PERILLUSTRI, EXCELLENTISSIMO

OTTONI DE H U H N,

MEDICINÆ UTRIUSQUE DOCTORI,

▲ CONSILII COLLEGIORUM,

ORDINIS SCTI VLADIMIRI IVTAR CLASSIS EQUITI,

SOCIET. PLUR. LITER. SODALI

FAUTORIBUS SUIS
QUAM MAXIME COLENDIS

GRATO ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Quo rarior morbus est, eo magis ejus indoles latere solet, eoque magis idoneus videtur, si unquam occurreret, ad specimen inaugurale conscribendum. Plura enim in ejusmodi morbo non solum obscura, verum etiam explicatu difficillima sunt, quare haudquaquam adeo abs re foret, si equidem, ut mori academico satisfaciam, quaedam eligam ex pathologicis, quae licet distincte et prospicue descripta, ulteriorem tamen eamque accuratiorem permetterent disquisitionem, qua quidem ipse denique morbus magis magisque illustraretur. Neutiquam autem negare in animo est, me ad rem haud levioris momenti accessurum esse, sed non pos-

sum, quin periculum faciam, quousque vires
pollent, nam

Ut desint vires, tamen est laudanda voluntas.

§. 1.

Nemo est qui neget, ileum morbos spectare rarissimos, eosque difficillime explicandos, si de causa proxima agas; plures certe satisque perspicuae existunt sententiae circa ejus naturam, sed nihilominus eae me quidem iudice non hujus sunt ponderis, ut omnia signa rite recteque explicent, nec ulteriori novae ansam praebeant. Quam ob rem liceat mihi, primitiis studiorum conscribendis operam navanti, quaedam in medium proferre circa proximam ilei causam, num re vera mereatur, morbus sui generis haberi, nec ne. Etiam si ileus ipsis jam temporibus antiquissimis occurreret, ut ex Hippocraticis 1) scriptis patet, tamen hucusque omnes fere ejus descriptores natura ilei latuisse videtur, quin eam explicando in errores plus minus majores inciderint. Sed noli haecce mirari, nam veluti antiquitas occasionales potissi-

1) Hippocratis aphorismi Sect. VII. Aph. 10. Sect. III. Aph. 22. Sect. VI. Aph. 44. Coac. 470. 475.

num causas respiciebat ac experientia inprimis curam morbi afferebat, sic novissimis temporibus praecipue operam navamus, experientia edocti proximam morbi causam investigando et illustrando. Mei igitur conatus ileum spectantes huc etiam tendere audent; sunt quidem guttulae in ipsum oceanum distillantes: qui si eas haurit, iis ipsis ex toto evanescentibus, nihil referret; en igitur specimen meum.

§. 2.

Ileus seu passio iliaca varia nomina accepit a medicis antiquioribus; in graecis enim scriptis eum ab Hippocrate 1) et Aretaeo 2) ἰλεον nominatum legimus, vocabulum, quod romanae expressioni volvuli respondere videtur. Galenus 3) vero morbum χόρδαψον dixit, a χορδή, intestinum et ἄπτω, necto, attamen Diocles Carystius 4) ilei nomen de intestini crassi obstructionibus usurpavit, sibi persuadens intesti-

1) Hippocrates. l. c. Sect. VII. aph. 10.

2) Aretaeus de morbis acutis. L. II. c. 6.

3) Claud. Galenus de locis affectis.

4) A. Cornel. Celsus de medicina. L. II.

num crassum, in quo sedem morbi posuit, chordae instar tensum esse. Graeci igitur duabus usi sunt expressionibus, quarum alteram a coarctando, alteram vero a convolvendo desumerunt. Attamen eae duos inter se omnino diversos status morbosos significant, quos nequam confundere licet. Caelius Aurelianus 1) nuncupavit morbum acutum tormentum, Celsus 2) vero morbum tenuis intestini. Recentioribus autem temporibus modo iliaca passio, modo miserere mei, modo dolor seu colica iliaca, modoque coproëmesis 3) seu vomitus stercoris dictus est. Medicorum gallicorum cel. Alibert 4) ileum enteralgiam spasmodicam, alii vero uti cel. Sauvages 5), Sen-

1) Caelius Aurelianus acutarum passionum. L. II. c. 17.

2) Celsus l. c. L. VIII.

3) Dr. C. G. Schmalz, Versuch einer medicinisch-chirurgischen Diagnostik in Tabellen. Dresden 1816, p. 124.

4) J. Alibert nosologie medicale.

5) Fr. Boissier de Sauvages nosologia methodica. Amst. 1768.

nert 1), Barthez 2) ileosin, ileum spasmodicum, colicam iliacam nervosam appellabant. Quibus igitur patet, morbum a variis, quae prae se fert, symptomatibus varia nomina accepisse, quae prioribus temporibus unum eundemque morbum designabant; in recentioribus vero inter nonnulla differentiam statuiebant, neque haud sine jure, nam inter ileum et volvulum nunc quidem temporis differentia existit permagna; cum volvulus statum significet, in quò intestina inter se convoluta, modo intussuscepta apparent.

§. 3.

Ileus autem affectio est, in qua post nauseam et ructus intolerabiles, sublato transitu in aliqua tractus intestinorum parte, contenta eorum sursum turgentia evomuntur, ita ut primum cibi, dein chymus, denique materiae ster-

1) Dan. Sennert practicae medicinae. L. IV. Vitae. 1628.

2) Barthez de la colique iliaque, vid. Mémoires de la société médicale d'émulation, Troisième année, Paris an VIII, pag. 429.

cori plane similes ejiciantur, quibuscum con-
 juncta sunt obstructio alvi ut plurimum pertina-
 cissima, dolores colici atrocissimi, potissimum
 circa locum affectum fixi; febris accedit cum
 siti inexplebili ipsaque denique lipothymia cum
 pulsu parvo, celere, contracto. Serius ocus
 dolores vehementissimi summum gradum attin-
 gunt, evadunt perforantes, antea vagi, nunc
 fixi in loco quodam tumescente, praesertim
 umbilicali. Haud e regula est, morbum inci-
 pere vel doloribus colicis cum nausea et vom-
 ituritionibus repetitis, dum aeger summa anxie-
 tate cruciatus, hinc inde sese jactat et corpus
 antrorsum versus flectit, ut se horribilibus do-
 loribus eripiat; pulsus sensim sensimque evadit
 parvus, inanior, facile comprimendus, vix per-
 cipiendus; alvus solito adeo adstricta est, ut
 nullo modo dejectiones intrent, aegerque magna
 anxietate correptus in spasmos ac convulsiones
 incidat, quibus perpessis vix ac ne vix quidem
 ad se redit. Animi deliquium alterum post alte-
 rum eum aggreditur. Pallet facies vultusque ri-
 get, ipsis oculis defixis, in hippocraticam faciem
 transit, partes extremae rigescunt, inanitio vi-
 rium intrat, sudoribus frigidis viscidis tenacis-
 simis stipata, animique deliquia in longius tem-
 pus protrahuntur, ipsaque mors ocus serius ac-

cedit. Modo vero inanitio virium nimis magna est, aegerque febre vehementissima correptus, diem obit supremum. Nonnunquam mortis approximantis indicium est, si alvus denuo faeces deponit, omnibus scilicet doloribus remissis, vomitu evanescente, ipsoque abdomine mollius reddito. Modo autem intestina ad statum naturalem redeunt, ileoque ipso sublato, alvus rite deponitur, quocum alia omnia signa letalia disparent, licet etiam interdum nulla adsit alvi obstructio, morbi nihilominus letalitatem nullo modo coërcere possumus. Ex variis causis varius exitus pendet, ex iisdem ipsis varia demum duratio morbi repetenda; morbus enim modo brevis est, atque uno alterove die vel nonnullis diebus dijudicatur, aut longius perdurans, praesertim si mitior est, atque remittit, plurium hebdomadum decursum exhibet majorisque periculi ac perniciositatis expers est.

§. 4.

Sicuti medici ileo varia nomina tribuerunt, sic etiam variam ei indolem ac naturam adscripserunt. Hippocratis enim et Galeni sententiis assentire non possumus, cum uterque ex resiccatione et coetanea constipatione, in-

flammatione exorta eum repeteret. In universum, ut verbo dicam, medici antiquissimi obstructionem et nimis mechanicam constipationem ilei habuerunt indolem, cum ipsam resolutionem in eo definiendo plane omiserint. Celsus autem nil nisi inflammationem intestinorum cum impedito ciborum transitu ileum constituere autumabat. Alii vero tractum intestinalem intercludi posse putaverunt per angustationem vel obstructionem, quam quidem ex inflammationibus, scirrhis, abscessibus, et stercoreis accumulationibus repetiverunt, ita ut nil ex intestinis excerni posset; omnia scilicet ad intemperiem vel ad collectiones non naturales intestini tenuioris reduxerunt. Ciborum denique permagnam corruptionem eorumque cruditatem maxime vero pinguium, carniū corruptarum, magni ponderis esse in ileo excitando crediderunt 1). Haecce igitur quaedam sunt, quae sententias antiquiorum medicorum illustrent; neque vero recentiorum opiniones

1) A. G. Richter, *specielle Therapie*: Th. IV. Berl. 1816. p. 206.

Nicol. Piso de cognoscendis et curandis praecipue internis corporis humani morbis. Lugd. Bat. 1736. L. III. cap. 21.

ad veritatem propius accedere videntur. Quocirca multo minus abs re foret, ileum ex aliis causis exortum considerare, maxime autem intestinorum conditionem paulo attentius investigare. Quaecunque enim ilei causae ab auctoribus allatae sunt, eas vel ad mechanicum accumulati stercoris effectum, in quo tractum intestinorum pro inorganico vitae quasi experte utre habebant, vel ad intestinorum laxitatem, qua convolutionem sive volvulum fieri existimabant, vel ad intussusceptionem, ad spasmus denique intestinorum et ad angustationem referre licet.

§. 5.

Has quidem omnes causas subsumere sub generaliori aliqua dividendi ratione possumus; omnes nimirum excepto spasmo, quem postea exponemus, remotae solummodo causae sunt, cum perversis intestinorum motibus aliud quiddam subesse oporteat praeter mechanicum impedimentum, quod tantum perversionis illius conditionem afferre potest. Quod enim ad primam sententiam pertinet, quidem largiri potest, impedimenta ejusmodi mechanica in cadaveribus ileo defunctorum saepissime inveniri,

nemo autem non fatebitur, qui effectus a causis rite discernere posset, tale impedimentum sequelam saepius quam causam fuisse morbi. Nam tractus intestinorum haudquaquam canalis est inorganicus, qui ad modum utriculi coriacei obstrui posset, cum praesertim muscularis ejus actio sit, cujus facultate illaesa ejusmodi impedimenta facile semoventur. Saepissime loca pro obstructis et praecclusis habita, quin imo distenta et ampliora post mortem inventa sunt, nec non dimidia fere pars corporum ileo defunctorum tractum intestinale pervium exhibuerunt. Quo igitur patet obstructionem ipsam nil esse nisi impedimentum motus peristaltici, quo muscularis facultas primum debilitata sensim sic diminuitur adeoque evanescit, ut intestinorum contenta amplius transferre non possint. Non omnia corpora impacta intestinis obstructis in locis, quae quasi fomites ilei habentur, ejus obstructionis causae haberi possunt. Quis autem unquam contenderet musculorum facultatem solis ab impactis corporibus tolli posse, cum innumerae fere causae existant, quae eundem effectum exercere valent? Deinde nec ipsa quidem corpora illa pro argumento haberi possint, nam antequam contentorum retentio atque stagnatio exorta est, musculorum facultas

tolli jam potuit. Alio fere modo res se habere videtur in rarissimis intestinorum calculorum exemplis, qualia ab ill. Cullen 1) et aliis afferuntur; in his musculorum facultas non tollitur, sed muscoli in affecto loco sic irritantur, ut quamvis canalis a corpore alieno haud plane sit obstructus, facile tamen in perversos motus trahi, neque ea de re contenta ultra locum affectum promovere potest. Rariora etiam exempla sunt, quae probent intestinorum canalem vel ob scirrhum permagnam, vel ob adhaesiones coarctari posse, ut nec ulla transeant contenta, quo fieri non potest, quin supra partem coarctatam eorum accumulatio oriatur.

§. 6.

Ad unum porro omnes fere auctores spasmus pro manifesta ilei causa habent, eumque tonicum esse autumant; indolem enim intestinorum, nec non tenues fibras eorum musculares perpendere plane omiserunt, quae scilicet res clarius forsitan eluceret, si alia organa similia

1) W. Cullen synopsis nosologiae methodicae gen. 59. sp. 7. — Edinburger medicinische Versuche. Th. I. pag. 141.

ut vesicam urinariam sive ventriculum majore musculorum strato gaudentes consideraremus. Vesica enim spasmis laborare potest. Eam mirificè extendi posse constat; constricta autem, ita ut nec ullam admitteret distentionem nunquam observatur; neque minus ventriculus; nemo autem eum plane constringi diceret, cum in vehementissimis utriusque organi spasmis liquores nihilominus facile in utrumque deferantur. Multo minus intestina, quibus motus peristalticus continuus adest, adeo coarctari possent, ut lumen eorum plane obliteraretur et de hinc ilei causa repetenda esset. Tum spasmus, cum affectus sit nervosus in universum haud diu persistit, rarissima autem tantae ejus pertinacitatis exempla sunt, quibus opus foret ad ilei causam excitandam. Ex omnibus spasmis trismus tantummodo ac tetanus diutius persistere solent; attamen tenerrimos intestinorum musculos, qui re vera vitam agunt a ceteris plane diversam, cum voluntariis reliqui corporis vix et ne vix quidem conferre possumus. Musculares itaque intestinorum fibras ad elonicum potius, quam ad tonicum inclinare spasmum, illum autem diuturnae contractioni occasionem praebere non posse, nemo esset, qui negaret. Deinde maxima etiam intestinorum crassorum

pars praesertim post mortem invenitur contracta, quod quidem in infantibus atrophica defunctis frequentissime observatur. Talis autem contractio ab incitamentis deficientibus oritur, neque hanc ob causam intestina minus pervia sunt, cum per injectiones aqua vel alii liquores sine ulla difficultate inferantur. Si contractiones denique nihilominus adfuerint, qualibet causa exortae, ipsa angustior pars sana fereque illaesa post mortem inventa est, cum contra inflammationes, adhaesiones, ulcera, gangraena aliaque superiorem semper partem occupaverint vehementer dilatata, hanc ipsam vero facultate musculari privatam sive resolutam esse et hac de re causam ilei adtulisse insigne ejus exemplum comprobatur, quod a cel. Abercromby 1) narratum legimus; senex scilicet sexagenarius vomitu laborabat vehementissimo et permagnis torminibus, ipso ventre tumefacto et tympanitico, nec non alvo pertinaciter obstructa; ex hebdomade jam sine ullo levamine morbo vexatus abdominis denique tumore maxime aucto subito mortuus est, licet ad supremum diem quemlibet tactum gravioerem sine in-

1) Abercromby in Edinburgh commentaries, 1820. I. pag. 15.

commodo perferret. Facta abdominis sectione viscus occurrit, quod pro ventriculo habitum ampliato, cum triplex vel quadruplex hujus volumen aequaret, quod vero accuratius examinatum quam maxime distentam flexuram sigmoideam coli exhibuit ad regionem usque ventriculi provectam, ita ut dimidium abdominis cavum impleret. Intestina tenuia superiori parte normalem habitum exhibuerunt, inferiore autem distenta erant, nec ullo aderat contractio; totus autem intestinorum canalis pervius, nullam mechanicam obstructionem adfuisse ostendit.

§. 7.

Ex unico igitur isto exemplo patere videtur, ileum ex sola resolutione tunicarum intestinorum originem traxisse, neque ullam illarum adfuisse causam, quas auctores primarias ejus excitantes habere solent. Neque enim nimia contractio aderat ex qualibet mechanica causa exorta, neque constipatio materiei cujuslibet extraneae vel ipsius stercoris, neque convolutionis intestinorum; sed potius omnia, quae sectio corporis demortui demonstravit, ad veram et unicam quidem aegritudinis causam, ad ipsam scilicet paralysin concludendum esse

ostenderunt. Ea procul dubio in omnibus casibus ileum excitantibus maxime respicienda est, cum omnia signa primaria ex hoc unico fonte repetenda sint, ut post haec pluribus evincere conabimur. Eodem igitur modo res se habet cum intussusceptionis exemplis, memoratu dignissimis a cel. Abercromby 1) fusius enarratis. In tractu intestinali scilicet pueri ileo defuncti, eorum enim insignissimum attuli exemplum, tanta occurrit inversio, ut ileum et superior pars coli in inferiorem coli ipsius partem descenderit usque partis inversae longitudinis 38 pollicum, neque hic ulla inventa est obliterationo mechanica, sed potius assumendum esset ex antegressa paralyti parti inferiori coli, id ipsum adeo distentum fuisse, ut et ejus superior pars et totum ileum in id descendere potuissent 2).

§. 8.

Primarium ilei symptoma vomitum sistere

1) Abercromby l. c. pag. 19.

2) Alia narrat exempla J. Brown. vid. Sammlung auserlesener Abhandlungen für practische Aerzte. Vol. XXII. pag. 284.

ex omnibus ejus descriptionibus patet; quoniam vero modo is exoriatur nullibi rite interpretatum est. Peculiaris certe causa sit oportet, quae intestina in motum antiperistalticum saepe numero vehementissimum agere posset, quare accuratior ejus expositio huc praeprimis spectare videtur. Motus autem intestinorum peristalticus ex contractionibus et dilatationibus componitur mutuo se invicem excipientibus, quibus nulli alii corporis animalis motus comparari possunt. Tractus intestinorum sanus, dum vacuus est, contractus et rugosus apparet, quod quidem semper animadvertere licet in infantibus, nullo morbo abdominali laborantibus, brevi ante mortem drastice purgatis. Si autem inflammatio vel gangraena aliquam intestinorum partem occupaverit, haec ipsa tantum abest, ut contracta sit, ut potius habitum sacci vacui et laxi exhibeat. Illa vero contractio neque ex vitali musculorum actione neque ex inorganica vi elastica exoritur, sed potius ea ipsa naturalem statum quietis intestinorum, quae vacua sunt sistere videtur. Si in intestina chymus infertur, ejus pars prima incitatur, ut fortius contrahatur atque chymum in inferiorem partem deferat, quae dein relaxata priore, contrahitur et ulterius chymum acceptum promovet, quo ille

motus undosus fit, qui totum intestinorum tractum adeo insignit. Vis autem contractionis cujuslibet intestini partis adeo magna sit oportet, ut non solum contenta ulterius promoveantur, sed etiam vis partis insequentis tonica superetur, cum eam chymus aggressurus sit. Et hæc tonica vis eodem modo in parte evacuata remanet, ut compos sit chymi affluentis resistendi, eo scilicet temporis momento, quo proxima intestini pars contrahitur ad eum promovendum. Amoto autem incitamento, ipsis scilicet contentis ulterius delatis, vis hæc contractionis fortior sensim sensimque imminuitur, et hanc ob causam superior intestini pars dilatatur, ut novum chymum recipiat. Num hæc hypothesis omnino vera sit, vix dijudicarem, multoque minus evincere possem, utrum pars contracta ex toto evacuetur nec ne, quod tamen ad rem minus pertinere videtur, dummodo opinio ipsa a natura hujus processus non plane aberret, et mihi contigerit, motum peristalticum intestinorum sano statu quantum potuerim illustrasse.

§. 9.

Alio vero omnino modo res in intestinis

sese habet, quorum aliqua pars quacunq̄ue ex causa debilitata aut resoluta impeditur, quo minus rite contrahatur; vel si magna erat debilitas, vim suam contractivam plane amitteret, inde fit, ut chymus superiori ex parte continuo in inferiorem delatus in debilitata vel resoluta accumuletur; hujus rei exitus duplex esset, si nempe non magna pars debilitata sit, chymus continuo, a superiori parte sana in inferiorem delatus, per eam debilitatam superioris vi transgreditur, neque ileus exoriri posset, vel si impedimentum ob nimiam resolutionem superari nullo modo potest, chymus jam accumulatus continuis superioris partis contractionibus sursum agitur, indeque cum insolitum intestinis stimulum inferat, ulterius defertur, donec a ventriculo irritato et in perversum motum coacto vomitu ejiciatur. Incremente autem contentorum copia, quorum quaedam tantummodo evomuntur, major intestini pars debilitatur, et tanta mox dilatatio intrat, quanta antea in aegris ileo defunctis ex observationibus cel. Abercromby attulimus. Plerumque in affecta parte inflammatio oritur atque gangraena, maximeque verisimile est, illam aequae saepius sequelam fuisse, quam causam. Ipsum autem ileum sive ex inflammatione sive ex resolutione

vel debilitate alicujus intestinorum partis exoriri, symptoma tantum epigenomenon esse dehinc sequi videtur, Cui quidem accedit quod vitali facultate imminuta praeter motum secretio etiam pervertatur, indeque permagna gasorum copia in intestinis evolvatur, qua ea, tunica musculari magis magisque debilitata, in vesicam tenuem expanduntur, atque omnem vim vitalem amittunt, quo motus eorum ocius serius ex toto tolluntur. Inferior autem intestini pars sana esse solet, et eodem modo contracta, ut quies et incitamenti defectus requirunt. Quod denique aliud praeberet argumentum, opinionem de paralyti probans illud esset, quod si ileo laborantes convalescunt, primum aquosae dejectiones, deinde diebus nonnullis interjectis stercoris indurati excretiones sequantur; hinc scilicet patet sensim tantummodo sensimque vim contractivam paralyti detentam reverti, atque idcirco ab initio fluida minore vi, dein paralyti omnino sublata, jam ipsa scybala prodire.

§. 10.

Saepenumero paralyti intestinorum adeo tarde supervenire potest, ut aegrotantis vires

impedita nutritione exhauriantur, priusquam ileus excoli potest; hoc vero rarioribus fit exemplis, cum inflammatio et eam quae sequitur gangraena, morbum ut plurimum accelerare soleant, utraque scilicet hac de causa saepius occurrit, quod partes subito summopere extensae, tam magno irritamento corripuntur, ut in inflammationem praecipitentur, qua quidem observatione nostrae supra propositae addita facilius nimirum intelligi potest, eam frequentissime accessoriam esse atque secundariam. Est enim notum, ad oedema et leucophlegmatiam saepissime gangraenam accedere levi praegressa inflammatione erysipelatosi, propterea quod cutaneae partes nimiam extensionem incolumes perferre non possunt, sed statim ea ipsa in gangraenam corripuntur. Neque mirum, nam idem occurrere solet in ipsa vesica urinaria lotio accumulato nimis extensa, nec non in ipsis integumentis quorundam tumorum subito exortorum, quibus cutis, ut in parotitide, in nimium volumen extenditur. Respicendum etiam est in evanidam resolutae partis facultatem vitalem, qua si aegritudo in pejus ruit gangraena per se nec ulla praegressa inflammatione oriri potest. Eodem scilicet modo intestinorum gangraena interpretanda esset, quae post incarceratam

herniam non tantummodo constrictam intestini partem occupare, sed longe lateque vagari observatur; nam ob partem incarceratam finitima etiam intestinorum regio vitali functione orbatur et mox mors partialis ex ipsa gangraena oritur. Inde spasmodicae etiam affectiones aegritudinem excitare possunt, ut ex plurimum medicorum experientia comprobatum habemus: nam si diutius persistunt facultatem intestinorum vitalem adeo exhaurire valent, ut summa inde debilitas, scilicet ipsa paralysis oriatur.

§. II.

Sic igitur ex omnibus, quae modo attulimus, proximam morbi causam paralytin intestinorum haberemus, ileum vero ipsum symptoma ejus declarem, quod quidem sub forma vomitus stercoracei in pluribus aegritudinibus praesto esse potest, ut mox fusius afferre in animo est. Si enim nullam earum aegritudinum vomitus stercoraceus seu ileus ipse sibi causam excitantem vindicat, morbus ex paralyti, quam antea descripsimus, originem trahat oportet; paralysis igitur potissimum morbus habenda primarius, qui ileum symptoma sistit. Dilatatio nimirum intestini cujuslibet partis adeo vi atque

vigore contractionem superat, ut exinde nervi relaxentur et strata musculorum circularia resolutione corripiantur. Status autem resolutionis intestini toti corpori atque imprimis promotioni ciborum digestorum magnum impedimentum et noxam inferat necesse est, quocirca inter symptomata non solum ileum, vero etiam alia jam graviora intrare videmus, ut gangraenam ipsasque convulsiones. Signa quidem antegressa ad localem spectarent inflammationem, ut eam in hernia incarcerata observamus; modo vero nervi resolvuntur ex nimia intestini dilatatione et vera intrat paralysis, quae vita incolumi longius perdurare posset, nisi pars resoluta adeo gravioris momenti functione gauderet et in vitam degendam maximos exhiberet influxus. Transitus ciborum plerumque digestorum impeditur, quare in loco intestinorum relaxato stagnant et ocius serius sursum turgescentes rursus eijciuntur; sic demum ileus exoritur ex morbo, jam multo longius tempus antea intestina infestante. Hac de re paralysis intestinorum morbum ipsum declaramus, ileum scilicet symptoma habentem, quod etiam in pluribus aliis morbis occurrere potest, nimirum autem requiritur, ut paralysis localem excultam adesse demonstret. Ileus igitur cum aliis signis patho-

gnomicis aegritudinem constituit, quae ex proprio intestinorum morbo, ex paralyti scilicet originem trahit. Si unquam ileus, ut symptoma morbi, propriam ac peculiarem mereretur curationem, ille esset, qui ex paralyti exortus, propterea quod ex fonte peculiari exortus, peculiarem etiam curam incitantem ad ipsam nimirum paralytin amovendam et tollendam requireret. Quae vero saepe numero neglecta vel flocci habita malum morbi exitum accelerat atque praecipitat; quam si cognoveris, minoris saepius momenti esset, statum intestinorum paralyticum amovere et vim eorum contractivam denuo redintegrare.

§. 12.

Jam ad alios morbos transeundum est, quos ileus symptoma vel concomitare, vel in quibus praesto esse solet. Ut brevi faciamus, eos praesertim eligamus, qui graviores sique frequentiores occurrant, etiamsi auctores numerum eorum valdopere auxerint. Incipiamus cum volvulo, seu intestinorum convolutione; in qua cibi digesti retenti nullo modo deorsum produnt; ipsa vero convolutio intestinorum quasi convulsiva seu spasma vehementiore excitata

habenda est 1); nam ex irritatione sola modo intestina circa se invicem convolvuntur, modoque convolutio ex motu illi contrario solvitur statusque intrat normalis, digestioni faustissimus. Sic convolutio persistit eaque nullis remediis tolli queat, non potest non intrare enteritis, quae saepius citissime vim et impetum augens aegrum e medio tollat. Est igitur hic volvuli status morbo, de quo antea tractavimus, paralytico omnino contrarius: spasmodicus scilicet vel convulsivus ab initio in inflammationem intestinorum transit, cum paralysis ex leviori statu inflammatorio exorta in veram et completam exit resolutionem, quae ileum sibi nihilominus symptoma aequè ac enteritis vindicat. Vomitus nimirum stercoraceus modo vehementissimus et pertinacissimus esse potest, modoque lenior evadit atque omni quocumque periculo expers, quoad causas excitantes atque statum ipsum, ex quo volvulus originem trahat. Saepenumero remittit, quod quidem semper pendet ab ipsa affectione, quae intestina in ejus-

1) A. G. Richter l. c. T. IV. pag. 212.

modi motus vehementes convulsivos agat. Pro-
ut spasmus impetu excellat majore minoreve,
motus et convolutiones exoriuntur vehemen-
tiores et longiores, modoque leviores et bre-
viores, vel ex toto disparent et redeant, vel
sponte sua accessione vehementissima facta, vo-
mitu scilicet pertinacissimo finito, solvuntur,
bonaque valetudo nec unquam amplius turbatur.
Veluti convolutio intestinorum, spasmodica af-
fectio ut plurimum universalis est, sic intussus-
ceptio unius alteriusve intestini partis accuratius
ab ea distinguenda, licet ileus in ea eodem mo-
do symptoma sit frequentissimum,

§. 13.

Est haecce autem intussusceptio nil nisi intro-
ductio seu introitus intestini partis superioris
ut plurimum in inferiorem, atque saepenumero
in pluribus simul locis adest vel repetitur. Non
enim raro occurrit in tenera infantili aetate, af-
fectiones nervoso-spasticas perpessa, plures si-
mul intestini intussusceptiones exortas esse, ut
ex multis observationibus patet. Non enim du-
bitare licet, eas ex nimia omnium intestinaorum
convulsione spasmodica, ex epileptica saepius
accessione exorta originem traxisse; sed et hic

occurrere potest. intestina modo solvi, modoque rursus in se invicem intrare, donec ex toto intussusceptio fixa evadat, aegerque vomitu vehementissimo, nisi ars auxilia lenientia afferret, e media tollatur. Intussusceptio ejusque symptoma, ileus, nil est nisi accidens causa ex spasmodicis intestinorum motibus, ex convulsionibus epilepticis aliisque exortis, ut ex observationibus plurium medicorum, ex operibus cel. Albini 1), Fabricii Hildani 2), Lieutaudi 3), Sandifortii 4), de Haen 5) sat luculenter patet. Sic etiam cel. Garengot 6) intussusceptionis meminit in homine exortae, vehementissimo ileo stipatae; dolores fixi erant et atrocissimi in regione lumbali dextra; tumor

1) Christ. Bern. Albini descriptio intestinorum tenuium hominis. Lugd. Bat. 1724.

2) Guil. Fabricii observationes chirurgicae. Basil. 1606. Cent. V. obs. 54.

3) Jos. Lieutaud historia anatomico - medica. Par. 1767. Lib. I. Sect. IV. XXI. XXII. XXV.

4) E. Sandifort anatomia pathologica.

5) A. de Haen ratio medendi in nosocomio practico. Viudobon. 1757 — 79.

6) L. Garengot sur plusieurs hernies singulières vid. Mémoires de l'Académie de Chirurgie. T. III.

ibi magnus percipiebatur quatuor digitorum longitudinem excellens. Sectio corporis demortui ileum intestinum patefecit in coecum et colon valdopere ingressum. Haud rarius dein nulla occurrit inflammatio, quod quidem ex plurimis patet medicorum franco-gallorum observationibus, ut in puella cel. Michel 1) intussusceptione intestinorum duplici demortua, quae ileum intestinum nisi intussusceptum sanissimum exhibuit. Cel. Roux 2) partem coli, S romanum appellatam, tredecim pollicum longam in intestinum rectum intussusceptam observavit; neque rara est ejusmodi coli et recti intestini intussusceptio. In omnibus forsitan intussusceptionibus dilatatam intestini partem, ex paralyysi nimirum exortam assumere licet, quae contractam aliam intra se recipit, ac haecce dilatando operam navans, impedit quo minus intussusceptio tolli possit, quin potius confirmat, eaque ipsa intestina intussuscepta agglutinentur mortemque aegri accelerent; quocirca et hic plerumque ex antegressa intestinorum paralyysi ileum symptoma repetere in animo esset, quae nisi tolleretur mors intret oportet.

1) Michel in Journal de Médecine 1787. T. I. p. 250.

2) Roux Journal de Médecine 1770. T. XXXII. p. 140.

Volvulo et intussusceptione ipsorum intestinorum exceptis, appendices ligamentosae saepenumero ad intestina, ad ileum praesertim occurrunt 1), quae mesenterium aggrediuntur, ut ei adhaereant et agglutinentur, quo vero facto intestinum tenue, ut plurimum intestinum ileum anulum huncce ex peristaltico motu aggreditur et in eum incidens adeo vehementer ab eo constringitur, ut exinde atrocissima saepius symptomata et inflammationis et gangraenae, ileo ipso antegresso, exoriri soleant. Hisce vero pateat necesse est, ileum ex sola causa mechanica originem traxisse et nil nisi symptoma esse ab intussusceptione in anulum ligamentosum exortum; intestinum ileum modo simplicem anam in anulum istum immittit, modoque vero plures, quibus tunc multo gravior ilei impetus et vehementior exoriatur necesse est. Si inflammatio ipsaque gangraena accedunt ex mechanica constrictione vehementissima facilius explicarentur. Sic etiam ipse processus vermiformis intestini coeci cum mesenterio intimam adgluti-

1) E. A. Kloeckhoff, vid. Sammlung auserlesener Abhandlungen für practische Aerzte. Vol. I. pag. 184.

nationem et adhaesionem inire potest, quo fit, ut annulo formato, intestinum ileum in eum intret et constringatur, quo hernia interna exoritur; sunt enim eadem conditiones, quae herniam externam vel inguinalem et cruralem excitare solent. Quin ipse cel. Scarpa 1) appendicem vermiformem elongatum observavit, apiceque ipsi cœco intestino intime adhaerentem, et annulum huncce intestinum ileum transgressum eoque vero adeo constrictum, ut vomitus stercoris vehementissimus ipsaque mors sequelae fuissent. Quo memorabiliores ejusmodi aegritudines sunt, eo etiam rariores occurrunt nec non probant quam distinctissime, ileum in iis nunquam absentem merum fuisse symptoma, a causa relative externa ortum, et ab iis paralyisin intestinorum plane alienam esse. Eodem etiam modo cum ipsa hernia incarcerata res se habere hic commemorasse sufficiat, cum causa ilei excitans ex sola mechanica ejus constrictione prodeat annulo abdominali exorta, nec non relaxatione et dilatatione stipata 2).

1) A. Scarpa traité des pratiques des hernies, traduit de l'italien.

2) Scarpa l. c. pag. 37 seq.

Jo. Bapt. Morgagni epistolae anatomicae. Lugd. Bat. 1728. ep. 43. art. 13.

§. 15.

Aliter vero res se habet cum ileo, ex affectione quadam ipsarum intestinorum tunicarum exorto, quae saepe numero adeo intumescunt, ut exinde constrictio atque coarctatio intestinorum parietum prodeat, quae ileo originem exhibet. Ejusmodi autem coarctationes intestinorum ex partiali saepius inflammatione exoriuntur, qua intestina exsudatione et induratione parietum facta, valdopere coarctantur, ita ut nihil prorsus ciborum amplius permeare possit; in intestino coeco saepius coarctatio tanta occurrit, ut vix digitus minimus transferri potuerit; ejusmodi exempla haud raro obvenerunt in hominibus, antea spiritu vini summo opere abutentibus, nec non in ipsa colica saturnina, cum intestina a vaporibus plumbeis adeo saepius exciccantur, ut in minimum volumen contrahantur, dum vero alia loca adeo amplificantur, ut vi contractiva resoluta dilatatio solummodo excellat, quae intestini partem sensim semper sensimque amplius extendat. Tumores dein in intestinis haud raro tunicam eorum intimam adeo crassam, quinimo scirrhosam reddunt, ut obliteratione exinde completaque coarctatio intestini exoriatur, qua ileus prodit vehementissimus, cum

morte ut plurimum finiturus. Ejusmodi vero scirrhi ex inflammatione et induratione consecutiva glandularum mucipararum intestinalis tractus originem trahunt, iis potissimum in locis, in quibus aut ventriculi pylorus in duodenum, aut intestina tenuia in crassa transeunt. Hisce scilicet in locis muciparæ glandulae copia abundant, et inflammatae seu induratae facillime in scirrhum transmutari possunt, quo modo major, modoque minor stenochoria exoritur, quae et motum peristalticum et transitum ciborum impedit, ita ut morbus licet chronicus, in acutum nihilominus exit et ileum provocat. Quocirca et ileus ipse in ejusmodi aegris nonnunquam longiorem decursum spectare, quin imo aegro ceterum integro per menses adesse potest, donec nimis coarctata stenochoria vitae finem imponat. Scirrhis exceptis, fungi, polyphi, tumores quin imo cartilaginei intimam intestinorum tunicam obsidere et occupare possunt, quibus valdopere coarctari ileusque excitari solent; neque ad ipsum intestini recti exordium tumores majore volumine excellentes haud adeo rari sunt, quibus, cartilaginea duritie insignibus, intestinum adeo oblitteratur, ut ciborum transitus ex toto impediatur.

§. 16.

Ipsum denique mesenterium intestinorum convolutioni indeque ileo ipsi ansam praebere potest; non enim desunt exempla, in quibus fila ligamentoso-membranacea ab ipso mesocolo exorta circa colon intestinum flexa peritoneum adgressa sunt, ansamque formaverunt, qua intestinum adeo coarctatum erat, ut nullis prorsus cibis transitus pateret ileusque vehementissimus exoriretur; constrictio ejus saepe numero adeo magna inventa est, ut vix calami scriptorii crassitudinem retulerit. Intestina citra ansam ut plurimum distenta erant atque extensa, nimia gasorum copia repleta, cum vero ultra eam naturali fere semper statu habituque gauderent, ipsa scilicet parte constricta excepta, quae filo constringente quam maxime coarctatur. Sic etiam ileus exoritur, si major omenti pars quolibet parietum abdominis loco incarceratur, ut ex observationibus cel. S. Cooper 1) patet. Alia porro adsunt exempla, quae probent, intestina, ut ilei pars una alterave,

1) Sam. Cooper, neuestes Handbuch der Chirurgie aus dem Englischen übersetzt, herausgegeben von L. F. v. Froiep. Weimar 1820, Th. II. pag. 290.

colon ipsumque coecum ex parte in foramen epiploï incidere posse, quò ipsa intestina magnopere constringuntur. Nimirum aegritudo qua intestinum disruptum epiploon transit eo-que ipso adeo coërcetur, ut exinde ileus atrocissimus, inflammatione stipatus exoriri soleat; ex peculiari scilicet annulo membranaceo intestinum constringitur. Simili fere modo intestina, disrupto septo transverso vulneris seu alius cujuscvis causae ope, istam rupturam transire inde-que in pectoris cavum penetrare possunt, quibus dein, diaphragmate denuo contracto maxima constrictio intestinis incarceratis ipseque ileus vehemens exoriri potest. Sed omnia ejusmodi exempla rarissima sunt, licet satis superque probent, ileum in iis nunquam primum morbum, neque ipsam morbi causam habendum, sed potius symptomatibus adnumerandum esse, quae incarcerationem unam alteramve concomitare solent; neque minus in omnibus hisce exemplis respiciendum esset, ut ileus artis medicae ope tollatur, quin potius omnem curam in incarcerationem intestini partis dirigas, eaque sublata, morbo scilicet ipso terminato, symptoma ejus etiam desistat necesse est.

§. 17.

Supersunt denique aliae intestinorum obliterationes, quae ileo ansam praebere possint ex mera mechanica corporis cujusdam extranei constipatione exortae; quibus nimirum cibi indigesti, ipsaque ossa, corpora denique deglutita aliena adnumeranda sunt. Hisce dein aegritudinibus etiam adnumerandae intestinorum obliterationes et coarctationes, ex tumoribus quibusdam vicinis exortae, qui ea adeo comprimere valent, ut exinde pertinacissimus ileus produci queat; ejusmodi autem tumores duritie saepenumero insignes in mesenterio modo, modoque in pancreate et vesica urinaria, in utero *), aliisque in organis vicinis occurrunt. Neque rariora desunt exempla, quae probent ex ano clauso in infantibus, quin imo provectoris aetatis, ileum exoriri posse, ut praeprimis ex illius puellae exemplo patet, quatuordecim annos natae, quae, ano et vagina a die primo natali clausis, tamen cibos et potus sumpsit eosque bene di-

1) Rob. Millon in London medical journal. Vol. V. pag. 407.

gestos quolibet tertio die evomuit, dolore regionis umbilicalis antecedente, ceterum bona valetudine gavisa 1).

§. 18.

Quocirca ex omnibus pateat oportet, ileum tantummodo symptoma esse, quod ad affectiones intestinorum, ex pluribus, quas attulimus, causis excitantibus exortas accedat, nequaquam vero morbum esse primarium, qui peculiarem requirit modum medendi; constrictionem vel constipationem mechanicam respicias et tollas, suaque sponte ipse ileus evanesceret, licet exitus plerumque infaustus sit, si ejusmodi causae ileum symptoma sibi vindicaverint. Neque igitur mirum est, in omnibus, de quibus locuti sumus, exemplis dolores adfuisse atrocissimos in aliqua abdominis regione plus minusve fixos, pertinacissimam alvi obstructionem vomitumque continuum et ciborum et stercoris ipsius. Ea

1) Fr. Benj. Osiander, Handbuch der Entbindungskunst. Bd. I. Abth. II. Tübingen 1809. p. 748.

de re neque ileus morbus accusandus, sed tantummodo symptoma habendus, neque aegritudinis ipsae varietates ilei ad modum medicorum franco-gallorum constituendae; sunt enim aut stenochoriae, aut convolutiones et constrictiones mechanicae, aut volvulum spectant et intussusceptionem, quae scilicet omnes ex magna maximeque varia causarum cohorte excitari possunt, a quarum nimirum varietate et vehementia et periculum symptomatum pendent; licet ejusmodi ut plurimum sunt, ut letalitas morbi facile perspiciatur, quae in primis extimescenda est, propterea quod nulla fere occurrerent remedia, quae majorem illarum intestinorum affectionum copiam aut amovere, aut tollere possent. Si vero ileus ex mera intestinorum paralyti, ut eam descripsimus, exortus sit, meliore procul dubio successu remedia essent adhibenda, exitumque faustiozem adspectare liceret, cum mere dynamica sit affectio, quae curatu facilior esset ceteris paribus, quam varii illi morbi, quos ileus symptoma concomitat. — Sic igitur plures affectiones quibus ileus praesto est, et memoratu quidem dignissimas attulimus, at ex omnibus patefieri videtur, ileum in iis nec proprium constituere morbum, nec unquam talem habendum esse; qualem si quis

assumet, symptoma cum morbo confunderet, quod quidem ne fiat, sedulo cavendum et ars medica et cura, quam in aegros impendamus, iterum atque iterum monent.
