

*DE*  
*DYSENTERIA*

*specimen medicum inaugurale*  
*elaboratum a Greg. Sokolsky.*

*Mihi Galba, Otho, Vitellius, nec beneficio*  
*nec injuria cogniti. —*  
*(Tacit. hist. Lib. 1. §. 1.)*

DE  
**D Y S E N T E R I A**

---

DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS

QUAM

EX DECRETO UNIVERSITATIS CAESARAE LITTERA-  
RUM MOSQUENSIS

A D G R A D U M

DOCTORIS MEDICINAE

OBTINENDUM SCRIPSIT ATQUE

IN UNIVERSITATE LITTERARUM CAESAREA  
DORPATENSI

PUBLICAE DEFENDET

*GREGORIUS SOKOLSKY.*

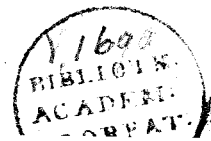
---

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

**I m p r i m a t u r**  
haec dissertatio ea conditione, ut, simulac typis excusa fuerit,  
quinque exemplaria collegio ad libros explorandos constituto  
tradantur.

Dorpat, d. 23. Junii 1832.

**D r. S a h m e n,**  
Decanus.



Imprimatur:

haec dissertatio ea conditione, ut, simulac typis excusa fuerit, quinque exemplaria collegio ad libros explorandos constituto tradantur.

Dorpat, d. 29. Julii 1832.

Sahmen.

D 16680

1.

**T**RIA potissimum sunt, quae circa singulum morbum medico facienda objacent: a) ut cognoscat phaenomena morbosa tempore vitae et post mortem; b) ut eorum nexum causalem, quantum licet, dijudicet, atque perspectis praesentibus et praegressis, naturam morbi eruat; c) tandem ut sanationem efficiat. Dispersam propterea opusculum in tres sectiones, quarum prima enarrabo mera *symptomata* morbi et in cadaveribus obvia post illum phaenomena; altera *aetiologiam* enucleare studebo; tertia *curandi* methodum exponam.

*Sectio historica.*

2.

*Symptomata morbi.* Quotiescunque dejectiones observantur frequentes, mucosae, sangvinolentae, vel aliter a normali alvi egestionem recedentes, cum torminibus, tenesmis, febricitatione, — dysenteriam adesse haud dubie est concludendum.

3.

Praecedunt hunc morbum, si idiopathicus est, non raro prodromi, quorum solenniores hi sunt: coenestheseos ingrata affectio, extremitatum pondus, horripilatio, dolores colici, ut plurimum circa umbilici regionem exorientes: hos excipit diarrhoea, quae tandem mucosa redditur <sup>1)</sup>. Rarius praecedit alvi obstructio <sup>2)</sup>. Pariter in prodromis observata sunt: nausea, vomitum, lingua spurca, molesta sensatio in scrobiculo cordis, etc. <sup>3)</sup>.

4.

Jam dysenteria ipsa ingruente, in conspectum veniunt quatuor signa ejus pathognomonica: a) dejectiones frequentes, b) tormina ventris, c) tenesmus, d) febris. Haec sub vario rerum statu differunt gradu et qualitate, ut ex sequentibus patebit.

a. *Dejectiones frequentes*: harum numerus definiri quamvis nequeat, tamen semper cum gradu morbi in ratione est <sup>4)</sup>. Plerumque decies [aut vicies nycthemeri spatium] alvus deponitur <sup>5)</sup>, quandoque autem quinquagesies <sup>6)</sup>, imo centies <sup>7)</sup>.

1) J. P. Frank, Vogel, Pinel, Richter.

2) Cullen.

3) Richter Spec. Therap., Vol. II, pag. 13.

4) Don Monro, in der Samml. auserles. Abhandl. V. B. s. 125.

5) Pinel Nosog. philos. t. II. pag. 327.

6) Jawandt's Beobachtungen einer Ruhrepidemie im Jahre 1791, pag. 47.

7) Id. ibid.

Copia quavis vice abeuntis humoris non est magna et tantum modo frequentia dejectionum compensatur <sup>1)</sup>. In qualitate sua excretiones pariter variant: ab initio morbi sunt pultaceae, dein fluidae, simulque aut serosae, aut mucosae, aut sangvinolentae, mere cruentae, aut puriformes; coloris vel albi, vel viridescantis, vel brunei, etc. Serius secedunt interdum frustula filamentosa, membranacea, polyposa <sup>2)</sup>. Odorem spargunt dysentericorum dejectiones fere peculiarem, qui peritis haud fallax praebet morbi signum <sup>3)</sup>.

b. *Dysentericorum dejectiones comitari* solent gravia tormina, sive abdominis dolores. Hi incipiunt plerumque circa regionem umbilicalem et ex hac ad varias abdominis partes progrediuntur <sup>4)</sup>. Quandoque adeo urgent, ut faciei muscoli spastice contrahantur, aut, teste J. P. Frank, paralysis pedis vel brachii alterutrius subsequatur <sup>5)</sup>. Dolores hi non uno tenore pergere solent, sed nunc crescunt, nunc decrescunt, plerumque autem ante singulam alvi dejectionem exasperantur. In genere symptoma hoc minus constans est, quam tenesmus, atque tunc potissimum occurrit, si affectio morbosa ab orificio ani magis superiora versus progreditur.

1) Bontius de medic. Indorum Cap. 3, pag. 248.

2) D. Monro 1. l. p. 127.

3) Richter spec. Therap. II. B. p. 114.

4) Jawandt l. c. p. 59.

5) Epit. Vol. V. §. 690.

c. Quamlibet alvi dejectionem praecedit, comitatur et sequitur *tenesmus*, id est, molestissima sensatio circa orificium ani, ad exonerationem inanem urgens. Hoc est frequentissimum et maxime pathognomicum signum dysenteriae, quippe quod jam prima aut altera morbi die aegrum vexare, neque prius, quam cetera morbi signa conticuerint, cessare solet <sup>1)</sup>. Post singulam egestionem paulo mitior esse solet tenesmus, quandoque autem sine intermissione pergit et ad dolentissimam alvi excretionem cogit: ita ut ob nixus vehementiam et dejectionum frequentiam pueris interdum anus prociadat, teste J. P. Frank, et non cito repositus stranguletur et mortificetur <sup>2)</sup>. Apud alios dolor a recto partim ad vesicam migrat et difficultatem in urina excernenda creat.

d. *Febricitatio* rarissime abest. Febris vero, qua dysenterici corripuntur, primo tempore levissima est, formam febris *catarrhalis* prae se ferens, levi horrore incipiens cum subsequente levi calore, pulsus vix accelerato, remissionibus matutinis et exacerbationibus vespertinis continuans <sup>3)</sup>. Increscit illa et diminuitur cum gradu affectionis localis: videtur propterea potius consensualis esse <sup>4)</sup>. Non raro

1) Martini, dissert. de dysent. natura ac curat. pag. 31.  
 2) Epitome, l. c.  
 3) Vide de febre catarrhali Richter's speciell ther. II. B. p. 88.  
 4) Selle med. clin. p. 165.

ceterum induit characterem inflammatorum <sup>1)</sup>, nervosum <sup>2)</sup>, aut gastricum <sup>3)</sup>, id quod locali affectioni peculiarem impertit characterem <sup>4)</sup>, de qua re suo loco uberius loquar. (36. 37. 38. 39.)

5.

*Cadaverum extispicia*. Aperto abdominis cavo superficies intestinorum externa plerumque nullam mutationem exhibet <sup>5)</sup>, post acutissimum tantum decursum intestina in spatium minus contrahuntur, aut, si morbus per X, XV dies duraverat, materia aërea, vel faecibus distenta inveniuntur <sup>6)</sup>. Sed in tunica mucosa intestini crassi, ac potissimum ad finem coli et in recto, constanter fere vestigia morbi conspiciuntur <sup>7)</sup>. Tunica enim mucosa harum partium tincta est modo levi, rosacea, modo obscura rubedine <sup>8)</sup>, simulque tumida, crassior <sup>9)</sup>, passim erosa <sup>10)</sup> et ecchymosibus tecta est, apud quos-

1) Plenciz Act. et observ. med. p. 93 sq.  
 2) Vetillard, Hist. médicale des maladies dysenteriques, qui affligerent la province de Maine en 1799 p. 18.  
 3) Fischer, Anleitung zur Armenpraxis p. 297.  
 4) Vid. §. 32.  
 5) Fournier dans Dict. de Sc. méd. t. X. p. 320.  
 6) Leçons sur les phlegmasies gastriques, pag. 215.  
 7) Maxima pars anatomicorum.  
 8) Roche, dans Dict. de Méd. et de Chirug. prat. vol. V. pag. 347.  
 9) Jd. ibid. — Hopfengärtner in Hufeland Journal VI. B. p. 524.  
 10) Bontius observ. selectae, pag. 316.

dam emollita, hinc inde ulcusculis cooperta <sup>1)</sup>, rarius gangraena affecta <sup>2)</sup>. Praeterea stratum mucosi albidum, transparentis, puriformis aut sangvinolenti, plus minus extensum, semper fere obtegit interiorem superficiem int. crassi <sup>3)</sup>. Non raro in eandem labem incurrunt intestina tenuia, quae morbi extensio videtur praepressis ejus vehementiam exasperare atque in causa mortis esse <sup>4)</sup>. Apud quos malum omnes tres tunicas corripuit, adparent intestinorum parietes maxime incrassati, interdum invaginati <sup>5)</sup>.

Quandoque in toto tractu intestinali nulla desorganisationis vestigia reperiuntur <sup>6)</sup>.

### *Sectio pathologica.*

#### 6.

Quae hucusque protuli, ab observatoribus omni fide dignis desumsi, in iisque enarrandis ab omnibus theoriis, quae cum tempore labascunt, de industria

- 1) *Lieutaud Hist. anatom. med. L. 1. obser. 391. Barbet-te, praxis p. 156. Hic etiam de perforatione intestini mentionem facit. — Morgagni Epist. XXXI. 14.*
- 2) *de Lamoniere, observ. fluxus dysenterici p. 63.*
- 3) *Fournier, l. c.*
- 4) *Leçons sur les phlegmas. gastr. p. 218.*
- 5) *Roche l. c.*
- 6) *Jaeger, über die Ruhr zu Stuttgart, im Rheinischen Jahrb. 1. B.*

recessi: nunc vero, quid de morbo narrato sentien- dum sit, sectione hac absolvere, atque quod doctri- na nostri temporis, quod viribus meis explorare po- tuerim, breviter exponere studebo.

#### 7.

Primo disquirendum erit, in quam re consistat natura dysenteriae, hoc est, num possit referri mor- bus ad cognitae aegrotationis formas, an sui gene- ris sit malum?

#### 8.

Olim communiter credebantur exulcerationes et suppuraciones intestinorum in causis dysenteriae esse. Hujus opinionis fuerunt Hippocrates <sup>1)</sup>, Aretaeus <sup>2)</sup>, Celsus <sup>3)</sup>, Caelius Aurelianus <sup>4)</sup>, imo fere om- nes, qui ante saeculum XVII scripserunt <sup>5)</sup>. Ob- servationes vero, multo serius in cadaveribus factae a clar. Morgagni <sup>6)</sup>, Bonet <sup>7)</sup>, Cleghorn <sup>8)</sup>, Pring- le <sup>9)</sup> et Stoll <sup>10)</sup>, contrarium docuerunt: hi enim raro post dysenteriam ulcera in intestinis conspexerant. Neque cel. Broussais hujus phoenomeni men-

1) *Aphor. 43, 46. L. VI. De diaeta L. III.*

2) *Lib. morb. chronic. Cap. IX.*

3) *de Medic. L. IV. Cap. 1. 15.*

4) *Morb. chronic. L. IV. c. 6.*

5) *Vide de his apud Morgagn. Epist. XXXI.*

6) *Epist. XXXI.*

7) *Sepulcret. Sect. XI.*

8) *Krankheiten von Minorca p. 212.*

9) *Observat. sur les malad. des armées etc. p. 197.*

10) *Rat. med. P. III. p. 323.*

tionem facit <sup>1)</sup>). Quae contradictio utrum potius anatomiae studio minus perfecto, an diverso diversis temporibus morbi genio tribuenda sit, difficile est dictu. Ceterum id affirmare audemus, exulcerationes in intestinis esse potius exitum, quam principium morbi, eumque rariorem, praeprimis post dysenteriam chronicam. Interim in chronica dysenteria, quae saepius *consecutiva* est, generatio ulcerum alii causae tribuenda esse videtur, quam cui dysenteria ipsa originem debet.

9.

Pathologi *humorales* pro causa dysenteriae habuerunt acrem materiam, per intestina ex toto corpore defluentem <sup>2)</sup>, eamque specificam <sup>3)</sup>, aut miasma, in aëre solutum, resorptum et intestina crassa aggrediens <sup>4)</sup>. Hoc, et his similia, refutari quamvis nequeant, (etenim nil impedit, quominus dysenteria adinstar aliorum morborum, ex vitiata humorum indole propullulantium, ortum suum capiat) tamen observationes certae, rem probantes, adhuc desiderantur.

10.

Nota etiam est opinio cel. Linnaei, qui dysenteriam tribuebat insectis, in intestinis generandis et per contagium communicandis. Narrat enim de

- 1) *Histoire des phlegm. chron. t. II.*
- 2) *Alex. Trall. Lib. III. c. 20.*
- 3) *Lind in Museum der Heilk. IV. B. p. 232.*
- 4) *Matthasi über die epid. Ruhr p. 41.*

Rolanderio, entomologo quodam, qui a dysenteria non semel curatus fuerit rheo et paregoricis, et qui in excrementis suis observavit microscopii ope innumera animalcula, cum maxima celeritate sese moventia, in spiritu vini et a *rhabarbarinis* morientia <sup>1)</sup>). Hanc relationem ad fabulas non refero, sed si revera aderant infusoria animalcula, in corruptis dejectionibus ipsis generata fuisse credo. Ceterum nemo prudens absque repetita observatione dicta refutabit.

11.

Experientissimi medicorum Cullen <sup>2)</sup>, Hufeland <sup>3)</sup>, Horn <sup>4)</sup>, Reil <sup>5)</sup>, accusant in dysenteria spasticam affectionem intestinorum ac potissimum recti, quapropter cel. Schäffer dysenteriam ad morbos nervosos refert <sup>6)</sup>. Phaenomena spastica in dysenteria procul dubio adsunt, ut infra (24. 25.) videbimus, sed ipsa morbum non constituunt: quantum autem spasmu, quantum aliis affectionibus in hoc negotio sit tribuendum, infra uberius patebit (26).

12.

Melius si non naturam, saltem analogiam dys-

- 1) *Amoenit. acad. Vol. V. Dissert. 82.*
- 2) *Elémens de la médec. prat. t. II, pag. 403.*
- 3) *Journ. der pract. Heilk. B. I. pag. 89.*
- 4) *Versuch über die Natur und Heil. der Ruhr, pag. 86 et passim.*
- 5) *Versuche aus d. theoretischen Arzneik. t. II, pag. 141.*
- 6) *Göde Dissert. de pathol. dysent. (praes. Reil) p. 42.*

enteriae cum aliis morbis intellexisse videntur, qui illam cum catarrhis <sup>1)</sup>, rheumatismo <sup>2)</sup>, morbo mucoso <sup>3)</sup>, angina <sup>4)</sup> compararunt. Sed quid sunt morbi isti? Cl. Richter omnes ac singulos refert ad inflammationes *spurias*. <sup>5)</sup> Nomen et definitio autem rem parum explicant. Inflammatio in iisdem aut adsit aut desit, necesse est.

13.

Recentiore tempore, viris celeberrimis Pinel <sup>6)</sup>, Wedekind <sup>7)</sup>, Marcus <sup>8)</sup>, Vogler <sup>9)</sup> et Broussais <sup>10)</sup> ducibus, natura dysenteriae protinus in inflammatione intestini crassi collocatur. Huic opinioni, cuius auctor Sydenhamus haberi potest <sup>11)</sup>, et symptomata morbi, et vestigia in cadaveribus manifesta, nec non curandi ratio, ita consentire mihi videntur, ut eam non amplecti non possimus atque tum

- 
- 1) *Neueste Annalen der französ. Arzneik. III. B. p. 182.*  
— Neumann in Baldinger N. Magazin XX. B. pag. 103.  
Hufeland l. c. p. 90.
  - 2) *Desgenettes, hist. médic. de l'armée d'Orient, p. 221, Stoll, Akenside, C. Avrel.*
  - 3) *Röderer de morbo mucoso p. 19.*
  - 4) *Frank, Epit. Vol. V. §. 691.*
  - 5) *Falsche Entzündungen. Sp. Ther. II B.*
  - 6) *Nosogr. philos. Vol. II.*
  - 7) *Ueber das französ. Kriegs-Hospitalwesen 1. B. p. 40.*
  - 8) *Ephemerid. d. Heilk. B. IV. th. 1. p. 35.*
  - 9) *Von der Ruhr und ihrer Heilart Cap. 4. et passim.*
  - 10) *Histoire de phlegm. chroniques t. II p. 280.*
  - 11) *Opera medica t. I pag. 111.*

pathologiae, tum medicationi hujus mali pro fundamento statuamus.

14.

Ut verò tota res luculentius adpareat, sequentia praemittenda esse credimus. Primo, debemus inflammationem non in omnibus corporis humani partibus sibi similem agnoscere, eamque furunculi instar ubique calore, dolore, tumore et rubore metiri, quod vel recentissimi nosologi faciunt; sed cum viris cl. Hunter <sup>1)</sup>, Bichat <sup>2)</sup>, Thomson <sup>3)</sup> et Gendrin <sup>4)</sup> varios textus, eorumque aegrotandi modum varium internoscere; secundo, peculiarem attentionem ad indolem membranarum mucosarum dirigere debemus, neque canalis intestinalis phlegmatarum diversitatem, a cell: Chaussier <sup>5)</sup>, Cloquet <sup>6)</sup> et Billard <sup>7)</sup> demonstratam, negligere. Etenim nonnisi ratione habita structurae et functionis illius organi dysenteriae inflammatoria indoles cognoscetur, quam frustra alii in venosa et lymphatica proprie-

- 
- 1) *Versuch über das Blut, die Entzündungen und Schusswunden, 1796.*
  - 2) *Anat. générale.*
  - 3) *Ueber die Entzündung.*
  - 4) *Hist. anatom. des inflammations, etc.*
  - 5) *Bulletin des sciences méd. du département de l'Eure p. 53.*
  - 6) *Sur les perforations intestinales, dans le nouv. journ. de médecine, I. 107.*
  - 7) *Dela membrane muqueuse gastro-intestinale.*

tate membr. digestivae <sup>1)</sup>, aut in loco, quem in reproductiva sphaera occupat <sup>2)</sup>, quaerere videntur.

15.

De ipsa inflammatione, ne postea obscurus sim, sequentia breviter praemitto. Pertinet nempe ad illam morborum seriem, in qua, uti monstrant effectus, actiones organicae adauctae sunt <sup>3)</sup>. Actiones vero organicae sine dubio augentur ex adauctis proprietatibus vitalibus, quarum primaria est irritabilitas s. incitabilitas, non sensu halleriano, sed illo, a cell. Glisson et Gorter proposito <sup>4)</sup>, sumta. Porro, morbosa incitabilitas hic non indole, sed gradu tantum a norma recedit <sup>5)</sup>. Peccat vero incitabilitas vel propter stimuli vim insolitam, vel propter intimam virium organismi disharmoniam: quod quamquam in curatione morbi non perinde est, in natura affectionis tamen nullum ponit discrimen. Idem de idiopathica et deuteropathica mali origine dici potest.

16.

Irritabilitas morbosa nititur interna quadam materiae conditione, nobis ignota, quoniam in genere

---

1) Speyer, *Versuch über die Natur und Behandl. der Ruhr* p. 24, sq.

2) Haase, *über die Erkenntn. und Cur der chron. Krankh.* III. B. pag. 255.

3) Boisseau, *pyret. physiol., introd.*

4) *Vide Dict. de Sc. médic. abrégé, art. inflammation.*

5) *Reil's Fieberlehre, allgem. Pathol. und allg. Therapie, passim.*

irritationis indolem ignoramus. Adaucta prodit se duabus potissimum formis: excessu in *functione* et excessu in *nutritione*, hoc est, aut actionum exuberatione, aut materiae alteratione. Hanc alteram formam irritationis morbosae solemus nominare stricte *inflammationem*. Absque inflammatione dysenteriam existere negamus, quamquam nunc magis actionum, nunc magis materiae abnormitas in conspectum veniat, quare duplicem formam dysenteriae, rheumaticam (Stoll), sive erethicam (Reil), sive simplicem (autorum) et inflammatoriam distingvere solent plerique pathologi.

Duas vero formas has neque sibi oppositas, neque diversi characteris esse exinde demonstratur: a) quod altera in alteram facile abeat, b) quod posterior sine priori, cujus est effectus, non existat, c) quod utrique generi fere eadem sint signa, quae morbum produunt. Propterea tres medici, Lommius <sup>1)</sup>, Marcus <sup>2)</sup> et Broussais <sup>3)</sup>, differentias in dysenteria non specificas, sed graduales tantum agnoscunt.

17.

Liceat nunc memorata ante pathognomonica dysent. signa iterum huc in memoriam revocare, et quomodo singulum eorum inflammatoriam morbi indolem prodat, ad stabilitas leges examinare, dein

---

1) *Observ. medic. t. II. p. 30.*

2) *Prüfung des Brownischen Systems, III. Stück, Übers. p. 12.*

3) *Examen des doctrines médicales, etc. t. II. p. 40.*

signis, in cadaveribus obviis, ante memoratis, valorem suum adsignare (46). His absolutis differentiis dysenteriae indicabimus. (33. 34. 35. 36. 37. 39.)

18.

*Dejectiones.* Plerumque dysenteriam praecedit, eamque sequitur diarrhoea. Altera vel tertia morbi die secedit mucus albidus aut subviridis, plus minus striis sanguineis tinctus. Quod evacuatur, non est materies ingesta et digesta, sed productum morbosum, ex parte tamen cum reliquiis ciborum aut bile mistum. Productum vero hoc morbosum est mucus, illi non absimilis, qui in statu naturali mucosam superficiem canalis alimentaris tegit. — Ex dictis patet, a) dysenteriam incipere exaltatione naturalis functionis canalis intestinalis (aucta mucii secretione); b) nullos esse limites certos inter diarrhoeam et dysenteriam.

19.

Major quidem mucii secretio in dysenteria praecipue inflammationem prodit, nam singulae phlegmasiae mucosae ut plurimum cum adaucta mucii secretionem incedunt, sed altera ex parte negari non potest, hoc phaenomenon solum nequam in quocunque casu inflammationis esse testem. Propterea praeter profluvium mucosum quaerenda sunt alia symptomata, ex quibus pateat, num in secretionem mucosam adaucta phlegmasiam potius, quam alias causas accusare debeamus. Sane ubi aegroti reddunt mucum parcum, pellucidum, striis sanguineis coloratum, ubi adsunt febris, tormina, calor in ano,

de phlegmasia orta aut instante dubitare non possumus.

20.

Ceterum limites inter inflammatoriam mucii secretionem et illam, quae non est talis, in libris obviis in natura pro certo non existunt: quare plures in dysenteria, diarrhoea, enteritide, febre gastrica, etc. non sine ratione modo graduale discrimen agnoscunt. Huic ceterum opinioni nos eatenus adstipulari possumus, quatenus inter plerosque morbos communis cognatio est; ubi vero agitur de specialissima morborum forma eruenda, et remediis aptis exhibendis, theoriam istam sine damno flocci aestimare possumus.

21.

Rarioribus casibus in dysenteria alvus prorsus clauditur (dys. sicca). Fit hoc sine dubio a phlegmasia in summum gradum provecta, nam cetera dysenteriae signa eodem tempore admodum urgent. Idem quoque conspicitur circa alias phlegmasias mucosas: sic in catarrho pulmonum vehementiori, in coryza gravi, in urethritide intensa mucii secretio suspenditur, in chemosi siccescit oculus. Ubi vero phlegmasiae vigor sponte aut artis ope infringitur, mucii secretio iterum compareret.

22.

*Sanguineae dejectiones* pariter phlegmasiam intensam produunt. Symptoma hoc inflammationem quidem nequaquam indicat, etenim omnibus et singulis non ignotum est, vel ipsam phlegmonosam enteritidem sine illo decurrere, nec non veras haemorr-

rhagias intestinales sine signis enteritidis incedere; sed ubi cum aliis signis dysenteriae comparet, hujus vehementiam annunciat, eoque majorem, quo sanguis copiosior, quo meracior est. Ceterum interdum cruentae dejectiones, teste J. P. Frank, levamen insigne adferunt <sup>1)</sup>, sine dubio quia cruor secretus phlegmasiam cohibet. — Quod modum attinet, quo sanguis in intestinum effluit, hoc per exhalationem activam, menstruorum instar, fieri videtur <sup>2)</sup>. Textus enim membranarum mucosarum exigua densitate, sed vasorum ad ipsam superficiem internam perreptantium magna copia gaudet, atque insigni praeterea vitalitate excellit. Imo si per simplicem imbibitionem textus organici adtrahunt humores, quibus indigent tunicae illae (Fodera, Magendie), nonne eadem via expellere quoque possunt, quibus abundant, fluida?

23.

Frustula quasi *membranacea*, quae interdum in dysentericorum dejectionibus innatantia cernuntur <sup>3)</sup>, et quae quondam pro tunica villosa, ab intestinis detersa, habita fuerant <sup>4)</sup>, procul dubio proveniunt e materie puriformi, morbose a superficie interna intest. crassi secreta, et ex parte in pseudomembranas concreta, ut in angina infantulorum.

24.

*Tormina cum intensitate dysenteriae arctissime*

<sup>1)</sup> J. P. Frank, *Epit. Vol. V. p. 498.*

<sup>2)</sup> Bichat, *anat. génér. t. II. pag. 79.*

<sup>3)</sup> N. Chesneau, *observat. med. Lib. III. pag. 85.*

<sup>4)</sup> *Ephemerid. nat. curiosor, Dec. III. App. p. 90.*

cohaerent: propterea dubitare non possumus, quin hoc symptoma inflammationis intestinalis vehementiam prodatur. Tamen a mucosa ipsa ortum suum non videtur ducere, ut quae parvo tantum sensu sit praedita <sup>1)</sup>, ac cujus inflammatio saepe in febris typhosis difficillime detegatur, nisi manus diligenter abdomen exploret <sup>2)</sup>: secundo, quoniam tormina haud uno tenore pergere solent, sed modo incrementum, modo decrescunt, modo per circuitus redeunt. Haec vicissitudo affectionem *spasmodicam*, huic morbo supervenientem, ostendit <sup>3)</sup>.

25.

Sedem suam videtur hic spasmus figere in textu musculo canali cibarii et consistere in morbosa ejus contractione: utrumque patet ex eo, quod contractio dolorosa non observetur in iis membranis mucosis, quae carentes substrato musculari ossibus adfiguntur, ut in fossis nasalibus et oris palato duro, partim ex eo, quod tormina et tenesmus committentur alia phaenomena, contractionibus fibrarum muscularium propria, ut contractio parietum abdominis, retractio testiculorum, respiratio anxiosa, et sim.

26.

Ut discrimen inter dolorem a spasmo et illum ab inflammatione magis conspicuum reddatur, in signa utriusque conditionis seorsim inquiramus.

<sup>1)</sup> Bichat, *anat. génér. t. II. p. 70.*

<sup>2)</sup> *Leçons sur les phlegm. gastr. p. 49.*

<sup>3)</sup> Horn, Cullen, Hufeland.

a) Dolor a spasmō remittit, saepius est vagus, quam fixus, et attactus ad externam, solito vix calidiorem, superficiem dolorem non adauget, potius mitigat. Eodem tempore cetera quoque signa magis indolem spasmodicam, quam febrilem produunt, ut respiratio parva, arteriarum pulsus tenues, parietes abdominis contracti, testes sursum retracti, secretio urinae suppressa, etc.

b) Dolor ex inflammatione, saepius singulae regioni inhaerens, quamvis non semper aequali atrocità dūret, nunquam tamen plane remittit, attactu externo, corporis motu, imo respiratione exasperatur, quare aegroti dorso incumbere et solo pectore respirare conantur. Abdomen saepe calet, tumet, quandoque contrahitur. Pulsus fit frequens, exilis, extremitates frigidae, faciei habitus peculiaris, etc.

27.

Asseclae cel. Broussais affirmant, a) spasmum in dysenteria sponte oriri non posse, sed semper ab inflammato strato mucoso provenire, quoniam actio tunicae musculosae in statu sanitatis dependeat a strato mucoso <sup>1)</sup>; b) contractionem spasmodicam et ipsam non esse diversae ab inflammatione indolis <sup>2)</sup>. Quantum haec valeant, videamus.

28.

Certe non absque probabilitate affirmari potest,

<sup>1)</sup> Roche et Sanson, *Nouveaux élém. de pathol. médico-chirurg.* t. I. pag. 107.

<sup>2)</sup> Goupil, *exposition de la nouvelle doctrine médic.* p. 107.

spasmm ac inflammationem hoc morbo fere non distinctim incedere, atque morbum invicem augere, attamen opinioni cel. Roche, ex qua omnis spasmus in tractu alimentari ab inflammatione tunicae mucosae originem ducit, assentiri non possum. Quum enim utrumque stratum, mucosum et musculosum, vasis ac nervis suo modo dispositis gaudeat, nil impedit, quominus actio morbosa in utroque seorsim exoriri possit. Sic graviore dolores colici, vomitus spasmodici, etc. sine dubio saepius absque praegressa inflammatione textus mucosi sobolescunt, et si increscunt, eodem modo valent textum mucosum inflammare, quo hic inflammatus tormina creat. Propterea in dysenteria antiphlogisticis aequè bene tormina leniri, ac anti-spasmodicis inflammationem tolli, ideoque saepius utriusque generis remedia contra morbum adhiberi posse, experientia docet.

29.

Quod alteram spectat assertionem, licet credere quidem, et spasmum et inflammationem originarie ab eadem irritatione proficisci, interim quoniam phaenomena utriusque inter se differunt, atque diversos producunt effectus, ad lectum aegrotantis probe dignoscantur, necesse est: idque eo minus negligendum, quo magis dicta phaenomena non semper aequali ratione occurrant, sed apud alios spasmus, apud alios inflammatio in dysenteria praevalcat. Quamvis cum certitudine statuere non possimus, quid sit causa, quid effectus, num utrumque simul oriatur, in dubium tamen non vocabitur, medicum in ferendo au-

xilio indagare debere, num haec, an altera conditio morbo praecipue insit?

30.

Quod de torminibus diximus, etiam de *tenesmo* valet, qui pariter est spasticum phaenomenon. Ceterum symptoma hoc videtur mihi plus quam tormina, ab inflammatione tunicae mucosae in intestino recto provenire; etenim ad molestissimam sensationem, quam exinde aegri experiuntur, non parum conferre videtur dolor in ipsa tunica mucosa recti. Hoc exinde quoque elucet, quod singula orificia membranarum mucosarum, et loca, quae ab illis non procul distant, sensibilissima sunt: nec non exinde, quod in haemorrhoidibus, helminthiasi (ascaridibus), ubi vix stratum musculosum afficitur, tamen insignes occurrunt tenesmi. Ceterum locus primarius hujus symptomatis sine dubio sunt fibrae musculares intest. recti: etenim et muscoli vicini eodem tempore plerumque spasmo laborant, ut monstrant perinaei tensio, penis et scroti corrugatio, difficilis et dolorosa urinae emissio, orificii ani retractio, et sim., quae singula periodice accedere solent.

31.

Spasmodica ista symptomata, nec non opii in dysent. utilitas, commovent et hodie plures peritos medicos totam mali causam quaerere in spasmo, aut alia specifica proprietate, inflammationem vero tanquam casu aut complicationem inductam considerare. Revera pro praxi medica aut unum aut alterum statuere nil refert, si modo quis diversas hu-

jus aegrotationis condiciones discernere calleat. Attamen morbum totum considerantes, cum similibus comparantes, eique medentes et cadavera explorantes quamplurima inveniemus argumenta, inflammatoriam ejus indolem confirmantia. Eandem complicationem spasmi cum inflammatione conspicimus in aliis phlegmasiis, de quarum indole phlogistica non dubitamus. Sic membranam narium pituitosam inflammatam produnt sternutatio et frequens emungendi cupido. Tentigine dolorosa nocturna excruciat, qui laborat acuta urethritide. Bronchitis, laryngitis stipantur tussi, cystitis dysuria, tenesmo vesicae, eto. Singulae phlegmasiae hae pariter sedem habent in membranis mucosis, ac in singula earum narcoticorum usus curationem egregie juvat. Si vero spasmodica signa in dysenteria plus in oculos incurrere dices, adscribas hoc ampliori extensioni organi affecti <sup>1)</sup>, si sola opiata non raro profuisse et prodesse in dysenteria objicies — saepe in curationibus vel impedimentorum remotionem ad sanationem jam sufficere, in quocunque vero morbo sanationis negotium viribus naturae, quae sola et morbum et agyrtarum ignorantiam saepe feliciter propulsat, tribuendum esse perpendas.

32.

Hucusque in genere de inflammatoria dys. indole locuti sumus; nunc ipsius differentias expo-

<sup>1)</sup> *Hufel. Journ. p. 90. I. B.*

namus. Constituunt has pathologi plerumque ex indole febris, dysenteriam comitantis, quae distinctio medico in instituenda cura non sine emolumento est. Dolendum tamen est, parum certi de hac re constare. In medium quidem proferuntur divisiones dys. in simplicem, gastricam, nervosam, putridam et sim.; quid tamen in singula specie de locali affectione sentiendum sit, frustra quaesivi. Donec lacunae hae melius expleantur, liceat mihi differentias petere primo *a gradu*, dein *a complicatione*.

*Differentiae graduales.*

33.

*Gradus prior dysenteriae, in quo modo functionis tunicae mucosae intestinalis laborat (16).*

Characteres habet sequentes:

1. Saepius sine ullis prodromis aggreditur.
2. Symptomata localia non nimis urgent, ac facile remittunt.
3. Tormina levioris generis sunt et vagabunda, pressione abdominis externa vel mitigantur, vel saltem non increscunt.
4. Febris parum evidens est et cum symptomatibus localibus potissimum increscit et remittit.
5. Vires et ciborum appetentia parum vel plane non sunt prostratae.
6. Dejectiones mucosae aut serosae sunt, cum admodum paucis sanguine.

7. Nulla profluvia alvina diuturna sunt praegressa.

Hic est levior et propterea benignissimus dys. gradus, in quo obtinet erethismus tunicae mucosae, quem plures ad inflammationem nondum referre audent. Limites inter hanc irritationem intestinum et completam inflammationem difficillime symptomatibus morbi poni possunt, quoniam haec utriusque statui fere communia sunt.

Verosimile est, interdum inflammationem ab affectione spasmodica ita superari posse, ut morbus consuetis inflammationis signis non conspicuis vitae periculum minetur <sup>1)</sup>. Accidere hoc potissimum videtur in dys. serosis, in quibus secretionem aucta vasa deplentur, erethismus nervorum autem exaltatur. Tales dysenteriae serosae non raro observatae sunt lethales, in cadaveribus vix ullis inflammationis signis conspectis. Simile quid in toto organismo observatur post profluvia copiosiora. Sic ex diarrhoea diuturna <sup>2)</sup>, post repetitas venae sectiones <sup>3)</sup>, post lactationem diuturnam, post spermatis jacturam <sup>4)</sup>, receptivitas totius corporis insigniter exaltatur, dum nutritio ejus eodem tempore exaltatur. Hujus generis pariter videntur esse plures

1) Hufeland in seinem Journ. I. B. pag. 88.

2) Piso de morbis ex serosa colluvie, pag. 235.

3) Marchal Hall, in neuen auserles. Abhandl. B. IX. p. 327.

4) Wichmann de pollut. diurna, etc. pag. 29.

dysenteriae consecutivae in morbis, qui corporis nutritionem insigniter labefactarunt.

34.

*Gradus secundus dysenteriae, in quo nutritio tunicae mucosae intestinalis laborat (16).*

Characteres ostendit sequentes:

1. Tormina vehementissima.
2. Tenesmi fere perpetuo ad alvi depositionem urgent.
3. Evacuatur serum aut parvus mucus, ut plurimum cum sanguine mistus, quandoque merus sanguis.
4. Odor excretionum peculiaris.
5. Vires admodum labascunt, ac praecipue facies brevi tempore collabitur.
6. Pulsus parumper acceleratus.
7. Sitis saepe maxima.
8. Apud robustos quandoque febris inflammatoria.

Praegresso plerumque per biduum aut triduum priori gradu accedere solet hic secundus. Symptomata localia in genere saeviunt, sed febris non semper manifestum inflammatorium characterem ostendit. Saepe accedit capitis stupor consensualis. Huius quoque generis dysenteria supervenit febribus gastricis et typhicis, praecipue si morbis his praecesserint profluvia alvi, vel alia viarum digestionis incommoda. Saepe hic propter stuporem localia symptomata ab aegrotis parum percipiuntur, viscera autem post mortem incisa inflammationem produunt. Plerumque in hisce casibus tenuium quoque intestinorum

pars non exigua inflammatione corripitur, quod interdum per propagationem inflammationis ad superiora accidere, interdum praexstitisse videtur.

35.

*Gradus tertius dysenteriae, in quo inflammatio ex strato mucoso ad strata reliqua tubi intestinalis transgreditur. Characteres sunt:*

1. Post praegressa signa dysenteriae primi aut secundi gradus exoritur acutissimus dolor in regione intestini coli aut caeci.
2. Hic a levissimo contactu exasperatur. Aeger dorso incumbit.
3. Abdomen in parte dolente tumorem plerumque oblongum ostendit, nec non plus quam ceterae regiones calet.
4. Extremitates frigent, pulsus est debilis, non raro lipothymiae superveniunt, dejectiones interdum desinunt, aliaque enteritidis phlegmonosae signa accedunt.

Haec est illa dysenteria, quam nominarunt *inflammatoriam* <sup>1)</sup>, *erysipelatosam* <sup>2)</sup>, *phlegmonosam* <sup>3)</sup>, *siccam* <sup>4)</sup>. Transit in ea inflammatio ex tunica mucosa per contiguitatem ad muscularem, serosam intestinorum, serosam abdominis et textum cellulose vicinam. In hac, sine dubio rariori, dys-

1) Huxham, Opera t. I. p. 290. Morgagni, Epist. XXXI. 25.

2) Stoll, rat. med. tom. III. p. 279.

3) Fichler sur les maladies contagieuses, p. 96.

4) Zimmermann, von der Ruhr, pag. 112.

enteria, dicta strata non semper progressive afficiuntur, interdum incipit inflammatio in omnibus simul, quod utique symptomatum ratio docet. Solent hoc malum interdum comitari prolapsus ani <sup>1)</sup>, dysuria <sup>2)</sup>, vomitus <sup>3)</sup>, et herniae incarceratae signa <sup>4)</sup>, ab invaginatione intestinorum oriunda.

### *Differentiae a complicatione.*

#### 36.

*a. Cum febre.* Refertur dysenteria ad morbos febriles; sed febris indicia non semper evidentiora conspiciuntur apud dysentericos. Ut plurimum illa cohaerent cum conditione affectionis localis, ut pulsus celer et tenuis ab intestinorum dolore, sitis ab alvi profluvio, etc. propterea febris hic potius originis consensualis esse videtur, etenim raro constantem typum sequitur, sed irregulariter remittit, quandoque vero plane abest, qua de causa cel. Akenside voluit dysenteriam in numerum morborum apyreticorum recipere <sup>1)</sup>. Ejusdem opinionis est Selle <sup>6)</sup>. Rarioribus tantum casibus, idque propter constitutionem

<sup>1)</sup> Frank, *Epit. l. c.*

<sup>2)</sup> Moseley, *von den Krankheiten zwischen den Wendezirkeln, aus d. Engl. p. 340.*

<sup>3)</sup> *Dict. de Méd. et de chir. pratiques, Vol. V. p. 340.*

<sup>4)</sup> *Ibid.*

<sup>5)</sup> *Commentarius de Dysent. p. 10.*

<sup>6)</sup> *Med. clin. pag. 165.*

corporis robustam, aut vitium in regimine vel curatione commissum, aut epidemiae genium, aut complicationes cum aliis phlegmasiis acutis, comparent insignis corporis calor, pulsus arteriarum fortes, congestio ad caput, et sim. — Qui de febre dysenterica aliud iudicium ferunt, febris notionem ampliorem concipiunt.

#### 37.

*b. Cum abnormi bilis secretione.* Symptomata biliosa hic duplicis originis esse possunt: 1) *a consensu*, dum nempe crassa intestina per continuitatem communicant irritationem suam tenuibus atque hepatis, quo facto major bilis secretio inducitur, idque eo facilius, quo majori membranae mucosae consensu gaudent. Rem ita sese habere ex eo colligi potest, quod biliosa signa, (gustus amarus, anxietas in praecordiis, lingua spurca, urina crocea) in decursu dysenteriae demum accedunt; et quod remedia antibiliosa, atque emetica, morbum non tollunt <sup>2)</sup>. 2) Interdum hepatis irritatio jam praexistit, quod non raro sporadice, saepius epidemice accidit. Nul- lum est dubium, quin affectio dysenterica, ex quacunque causa suborta, effusa bile ingravescat. Recentiorum quidam bilis secretae rationem habere dissvadent, quippe quam pro effectu dysenteriae declarant; at nonne fiunt epidemiae biliosae sine dysenteria, et dysentericae sine sordibus biliosis, nec

<sup>1)</sup> Bichat, *anat. génér. t. II. pag. 50.*

<sup>2)</sup> Richter, *spec. Ther. t. II, p. 139. Hufeland, Journ. B. I. pag. 100.*

non diversae tubi alimentaris phlegmasiae sine ulla bilis evacuatione?

38.

Quaecunque ceterum causa bilis in canalem digestivum evacuetur, in ipso vitiosam indolem nancisci et mora sua dysenteriam exasperare, imo producere valet. Quis neget, secreta in aliis quoque organis quandoque acrem indolem adsumere, v. c. lacrymas in ophthalmia, mucum nasalem in coryza, materiam gonorrhoeicam in urethritide, ita ut humores vel eum, in quam defluunt, irritent, atque inflament? Propterea vix mirum videbitur, Stollium interdum tantam bilis acridinem observasse, ut vomitu ejecta dentes retunderet, diurnam oris amaritatem crearet, atque cum alcalibus mista efferveret <sup>1)</sup>.

Patet exinde salutaris actio in dys. biliosa laxantium quorundam, ut mahnhae, tamarindorum et sim., quibus bilis partim ex intestinis eliminatur, partim acrimonia ejus corrigitur. Nonne vel in simplici dysenteria mucilaginosa aliaque demulcentia levamen propterea inprimis offerunt, quod secreta canalibus intestinalibus, quae indole et mora sua nocent, involvant, atque ad loca alia removeant?

39.

c. *Cum adynamia s. debilitate.* Haec est frequentissima complicatio, vel in levioribus et benignioribus dysenteriae speciebus, ita, ut si morbus sibi relictus per octo, decem dies duraverit, aut me-

dicina parum efficaci, sive incongrua tractatus fuerit, facile accedant stupor, summa virium prostratio, oris, cutis ariditas, extremitatum frigus, pulsuum frequentia et debilitas, faciei pallor et collapsus.

Haec virium prostratio videtur mihi non tam ex humorum jactura provenire, nam dejectiones saepe sunt parum copiosae, quam potius a defectu consueti stimuli, quo canalibus intestinalibus, longitudinem totius corporis aliquoties superans, ex evacuatione spoliatur. Debilitas ex inedia materiae defectu explicari non potest, cum post famem satiatam vires citissime recuperari soleant. Qui corpus laboribus duris exercent, his alimenta, si solida non fuerint, vel maxime nutrientia robur non addunt. Probat idem observatio, qua constat, diarrhoeam eo magis prostrationem inducere, quo amplius illa extenditur, si nempe cibi jam e ventriculo propellantur, aut sursum vomitu ejiciuntur.

Alterum momentum, quo vires detrahuntur, est ipsa irritatio intestinorum, quae quo magis propagatur et ad inflammatoriam accedit, eo plus vim suam exercet in sensorium, cor et pulmones, atque sic functiones eorum labefactat. Propterea dysenteria acuta citius necat, quam colliquatio diurna, in qua secretio praevalet. In genere prostratio virium est commune ac frequentissimum symptoma plurium phlegmasiarum. Ex oriente alicubi dolore jam prodit in scenam debilitas et comitatur levissimam coryzam et vehementissimam peritonitidem. Simulac abnormis actio vitalis in parte aliqua organismi minuitur

<sup>1)</sup> Rad. med. P. II, p. 129 sqs.

morbum, plerumque diminuitur actio muscularis, idque non mirum, cum haec tunc temporis ad conservandam vitam non sit necessaria. Sed natura, cujus vires medicatrices nimie decantantur, non semper optima eligit auxilia pro conservatione individui. Timor periculi demit vim fugiendi. Sic in dysenteria vehementiori vires citissime prosternuntur, et haec symptomatica virium prostratio plus quam morbus localis vitae periculum minatur.

Saepius utrumque momentum in causa adynamiae esse solet, tamen prius videtur magis in diarrhoea, secundum in dysenteria locum habere. Si ergo aegrotantes pereunt ex diarrhoea aut dysenteria altera vel tertia morbi die, tunc mors non est imputanda nec evacuationi, neque directe inflammationi locali, cujus vestigia in cadaveribus conspiciuntur, sed potius affectioni nobiliorum organorum consensuali.

## 40.

Referendum porro ad causas adynamiae *contagium typhosum*, quod in castris, navibus, carceribus, etc. potissimum epidemice saevit, atque dysenteriae perniciosissimum imprimit characterem. Stupor peculiaris, dolor capitis, vertigines, deliria, oculi lacrymantes, exanthema miliare aut petechiale ad collum et brachia, fuligo in ore, pulsus tenuissimus, dejectiones mucosae, cruentae, nigrae, teterrimi odoris, etc. sunt signa, quae dysenteriam typhoideam produnt. Talem nominat cel. Desgenettes *pestem militarem, s. castrensem*, imo quae, ut ex ipsius ne-

crologia patet, Aegypto majorem, quam pestis, hominum numerum trucidavit: nam eodem temporis spatio primo morbo 1689, secundo vero 2468 succubuerant <sup>1)</sup>.

## 41.

Singulas causas has eo citius adynamiam inducere posse, quo magis corporis fabrica delicata, aut morbis praegressis, mala nutritione, aliisque vitae socialis vitii depravata est, per se satis patet. Huc quoque referenda sunt miasmata diversa, et fortasse constitutionis regnantis indoles peculiaris.

## 42.

Complicari etiam dys. potest cum exanthematicis febrilibus, morbis nervosis, cachexiis variis, etc., hae autem complicationes rarius occurrunt, neque in pathologia tanti sunt momenti, ut peculiarem descriptionem postulent. Analyseos ope facile discerni possunt symptomata dysenteriae ab illis, quae ex alia aegritudine proficiuntur.

## 43.

Quae in plagis terrae calidioribus occurrunt differentiae dysenteriae, non differunt ab illis, quas perillustravimus et descripsimus, nisi symptomatum intensitate <sup>2)</sup>, decursu rapidiori <sup>3)</sup>, et propterea majori

1) *Histoire médicale de l'armée*, p. 211.

2) Büchner, *Diss. de singul. indole orientalium dysenteria*, Halae 1752.

3) Cleghorn, *Krankheiten von Minorca*, p. 227. F. Schnurrer, *geogr. Nosologie*, p. 341.

mortalitate 1). In Aegypto et variis Asiae provinciis loco typhi complicatur dysenteria potissimum cum peste, in America cum febre flava 2).

*Differentiae ex decursu.*

44.

Tempus *durationis* dysenteriae variat. Absque complicationibus gravibus plerumque octo, decem, duodecim diebus terminatur, aut saltem multum de vehementia sua amittit. Tenesmi mitiores evadunt, cessant, rarioresque fiunt alvi depositiones et sensim ad consuetum ordinem redeunt. Ut plurimum transitus in sanitatem lente tantum evenit et morbus judicatur saepius per lysin, quam per crisin. Ideoque laudabile conamen, cuilibet morbo adsignare certum durationis tempus, sine dubio est in hoc morbo frustraneus pathologorum labor. Duratio dysenteriae, sicuti aliarum phlegmasiarum, termino limitari nequit, quum morbus modo duos aut tres dies duret, modo in longissimum tempus excurrat. Pariter determinari nequit, quando morbus acutus esse cesset et in chronicum abeat: sola symptomatum observatio transitum istum indicabit. — Acutissima dysenteria paucis diebus necare potest, idque nullo alio symptomate febrili, praeter pulsus

1) Desgenettes l. c.

2) Fournier, dans Dict. de Sc. méd. t. X. p. 357.

frequentiam, praesente. Hoc casu mors accidit rarius ex sola duntaxat inflammatione intestini crassi, ut plurimum adducitur accedente inflammatione superioris portionis tubi alimentarii aut encephali, saepius utraque. Alias si consensuales affectiones graves desunt, resolutio inflammationis vero non succedit, dysenteria acuta in chronicam abit, quae consumptione saepe lethifera fit.

45.

*Dysenteria chronica.* Si inflammatio intestinalis plane resolvi non potuit, neque tam intensa fuit, ut gangraenam adduxerit, et si causae, quae inflammationem provocaverunt, diutius perstant, dysenteria fit chronica, quo facto phaenomena ejus insigniter immutantur. Haec immutatio consistit in eo, quod symptomata morbi localia evadunt minus gravia, et symptomata e consensu plerumque evanescent. Talis mutatio formae morbi sine dubio profuit ex organica mutatione in processu inflammationis, sed quali? ignoramus. Ad causas hujus mali referri possunt errores, commissi in regimine aut curatione, ut transpirationis cutanae cohibitio aut adstringentium et stimulantium praematura propinatio, vel tandem propria praedispositio. Nec raro accidit, ut dys. chronica sponte, i. e. sine periodo acuta praegressa oriatur, ut in phthisi, hydrope, aliisque malis diuturnis. In utroquo casu malum eadem phaenomena offert. Tormina et tenesmi mitioris indolis, excretiones rariores, sed copiosiores, variae qualitatis, coloris saepius subfla-

vi, liquidæ, et, ubi morbus per longum tempus duraverat, purulentæ sunt. Posterius phaenomenon parum est propitium, quum intestinorum ulcerationem plerumque indicet. Aegrotantes perpetuo frigus sentiunt et membris flexis totum tempus in lectulo continentur. Ex magna humorum jactura facies collabitur et pallescit, torositas, pinguedo corporis, vel si quis præcesserit tumor aquosus subcutaneus, disparent; cutis exsukka flaccescit, ulcera, fonticuli exsiccantur, succedit tabes, hydrops, etc. — Contendunt quidam, febrem dysenteriam chronicam non comitari, imo eam cessare, quando dysenteria alio morbo febrili se junxerit 1). — Aegrotantes, si non adfuerit ventriculi labes aliqua, bene cibos appetunt, imo interdum magnam copiam ingurgitant, sed paulo post exinde tormina experiuntur et alimenta non digesta ano reddunt, quandoque illa insigni cum celeritate tubum alimentarium percurrunt et penitus immutata foras exeunt, quod veteres *laevitatem* intestinorum (*λευκίτιαν*) appellarunt.

Decursus morbi hic præcipue pendet a regimine aegrotantis. Hic si manu parca sumit alimenta, eaque parum faeculenta, evacuationes alvi rarius minusque copiose succedunt, ac ceteris paribus plene desistunt, dummodo intestinorum desorganisatio non accesserit, vires redeunt, et corporis habitus pristinus recuperatur. Si vero subsidiis diaeteticis et

1) *Leçons sur les phlegm. gastr. p. 206.*

medicis non oppugnatur, diu persistit morbus, evadit habitualis et plurima creat incommoda. Saepissime vero cum alia inflammatione chronica concurrentis pedetentim vitæ periculum minatur: aeger cito contabescit, musculorum vis imminuitur, facies contrahitur, sudores matutini emaciationem universam accelerant et aeger marasmo consumitur, aut superveniente irritatione cephalica vitam delirando perdit.

## 46.

Tandem quæ hucusque de indole dysenteriae in medium protulimus, mutationibus organorum, in cadaveribus hoc morbo extintorum obviis, supra jam memoratis (5), confirmare liceat.

*Rubedo* tunicae mucosae est primum signum inflammationis intestinalis, ex quacunque haec oritur causa. Secundum, ut sequela prioris in organo secretorio, est *accumulatio* et *inspissatio* muci secreti, præcipue postquam inflammatio satis diu duraverat: sic singulus locus rubicundus et muci inspissati strato tectus, inflammationem in ipso prægressam fuisse probat. Progressu temporis mucosa tunica ab inflammatione *incrassatur* atque digito trita a tunicis ceteris facile secedit, et hoc est tertium inflammationis signum, quod videtur oriri a sanguinis adfluxu, in substantiam membranae abeuntis, et sic hypertrophiam (rectius hypersarcosin) ejus efficientis. Ceterum ne naturalis quibusdam in locis tubi intestinalis parietum occurrens incras-

satio confundatur cum morbosa solius tunicae mucosae, haec a ceteris separanda, ipsiusque pelluciditas examinanda est: quae diminui solet ab inflammatione intensiori. Consociatio trium illorum signorum certior inflammationis praegressae testis.

47.

Praeter colorem rubicundum interdum *bruneus*, *violaceus* aut *caeruleus* in superficie mucosa conspicitur, quod sanguinem in vitalibus et chemicis suis proprietatibus mutatum fuisse probat, et cel. Billard hanc mutationem eo majorem inveniri contendit, quo fortior inflammatio fuerit <sup>1)</sup>. Exinde etiam colorem violaceum ex rubro fieri credit.

48.

Qui non quemcunque in intestinis ruborem inflammationi tribuunt, rem procul dubio observationi consentaneam affirmant. Etenim passiva sanguinis ad intestina congestione quoque rubor induci potest, v. c. si mors ex asphyxia est consecuta, aut aeger vitiis cordis laboraverat, aut vasa mesenterica multo sanguine repleta sunt. Interim in tali casu rubedo plerumque portionem declivem intestinorum occupat et maceratione in aqua color hic auferitur. Ceterum tunc neque mucī spissioris, neque incrassationis aut secessionis tunicarum vestigia ulla adsunt.

---

1) *De la membrane muqueuse gastro-intestinale, etc.*  
pag. 212.

49.

Reticeri tandem non debet, quod in dysentericorum cadaveribus interdum nulla inflammationis signa conspiciantur (5). Sed idem post alias phlegmasias se observasse narrant Morgagni <sup>1)</sup> et Bichat <sup>2)</sup>. Solet hoc accidere post acutissimas phlegmasias organorum, e membranis constructorum, et si cadaver paulo serius secatur. In rarioribus his casibus ne propter defectum infiltrationis sanguineae naturam morbi sthenicam in dubium voces, si symptomata praegressa hanc certo indicant. Ubi enim mors subito vi erethismi adducitur, metamorphosis materiei tam exigua adhuc esse potest, ut sensibus sese subtrahat (33).

---

### *Sectio therapeutica.*

50.

Adinstar plurium aliorum, quorum naturam sectio cadaverum revelavit, morborum, curatio dysenteriae acutae et chronicae non ex longo tempore magnam subiit mutationem: imo vix ex aliorum

---

1) *Epist. XXXV. 20.* Imo etiam affirmat, sphacelum intestinorum interdum accidere posse nulla praecedente inflammatione.

2) *Anat. génér. t. II. pag. 490.*

morborum medela tot subsidia, quae empirismo et pathologia tam humorali, quam brunoniana tantopere increbuerunt, denuo repudiata sunt. Si enim non tota, saltem potior cura hujus morbi, usque ad postremum, quo vivimus decennium, posita erat in administratione vomitoriorum, laxantium, adstringentium et opiatorum, quorum virtutem antidysentericam licet hodieque non pauci extollant, tamen experientia repetita non semper eorum laudes comprobavit, imo funera crebra plus quam satis docuerunt, mancam fuisse atque irritam eorum vim.

51.

Pro methodica dysenteriae, sicut aliarum phlegmasiarum, curatione possumus sequentes indicationes stabilire:

1. Ut evitentur omnia, quibus ingestis intestina irritata plus irritari possint.
2. Ut in eorum locum substituantur talia, qualia in tunicam intestinalem blandum stimulum exercere solent.
3. Ut inflammatio localis cohibeatur revulsione per diaphoresin, localem sanguinis detractio- nem, balnea et tepidas fomentationes.
4. Ut morbosa irritabilitas et spasmus intestino- rum obtundantur narcoticorum usu.
5. Ut totius corporis agitationi, debilitati- oni, fe- bri, doloribus, aliisque symptomatibus sub- veniatur.

52.

1. *Abstinentia* ergo praeprimis est commen- danda. Revera experientia docuit, absolutam escu- lentorum et potulentorum detractionem in ipso ini- tio morbi insigne praestare levamen: atque admo- dum verosimile est, cujuscunque generis dysenteria sit, vim ejas saepissime frangi posse, si aegrotantes ab ipsis morbi primordiis, pharmacorum vulgarium usu neglecto, abstinerent ab ingestione nutrimento- rum. — Itaque levius aut vehementius incipiat mor- bus, statim esculentis nutrientibus aegrotus prohi- beatur; quae regula primaria vel praesentibus do- loribus aut fatigationis sensu nequaquam violanda est, si modo vires aegrotantis revera exhaustae non sint. Sic altera aut tertia die non raro symptoma- tum vehementia decrescit, ac morbus sine ulla cu- ratione cessat.

53.

Est ceterum generalis regula, ut recens affecta organa quietudini committantur: si nunc praeci- pue eam hic commemoramus, non ex alia ratione id facimus, quam quod aegrotantes, praesertim abdo- mine, illam saepius violare soleant.

54.

2. Blandus stimulus affertur tunicae intestinali administratione potuum demulcentium et clysiatum emollientium.

a) *Potiones demulcentes* et remedia involventia propter eximiam utilitatem suam pharmacis jure an- teponuntur, nam ubi etiam ad morbum debellandum

non sufficiunt, nequaquam nocere solent. Pertinent huc decoctiones rad. althaeae, rad. salep, solut. gmi arabici, gmi tragacanthae, amydon, emulsio amygdalina, oleum amygdalarum, vel aliud pingue recens, syrupus simplex saccharatus et sim., de quorum benefica in dysenteria virtute etiam Celsus <sup>1)</sup> loquitur. — Videntur partim eo agere, quod secreta canalis intestinalis, quae indole et mora sua nocua evadunt, involvunt atque ad loca alia remouent; partim quod applicata ad ipsam superficiem mucosam inflammata, vi sua emolliente demulcent et sic tunicae sensibilitatem obtundunt. Vice versa laxantia et adstringentia non ob aliam rationem saepius nocent, nisi quod mucum nimis abstergendo, intestina vel naturali eorum tutamine spolient et sic ad secretionem majorem illa provocent.

55.

Sunt, qui, ne substantiae illae in intestinis rancidae evadant, verentes, medicamenta supra laudata in auxilium vocare vix audeant. Ast nil est, quod vanum timorem hunc confirmet. Quoties enim in febribus acutis, in sensibilitate ventriculi, in vomitu, in alvi constipatione, inflammationibus internis, doloribus colicis propinantur, toties ab aegris sine noxa ferri solent. — Aequè inani metu ducuntur, qui demulcentium usum propterea spernunt, quod dysenteriae suppressionem et oriundam exinde meta-

<sup>1)</sup> Lib. IV, Cap. XV.

stasin periculosam timent. Nemo dysenteriam criticam vidit, nemo de vi ejus salutari, nemo de sanationis ejus periculo scripsit, imo mihi plane absurdum videtur, tam horrendum malum pro critico habere.

56.

De indicationibus specialibus illorum remedium propinandorum multum dicendum esse non credo. In singulo morbi stadio et complicatione eorum usus est beneficus. Correctione nulla indigent, nisi grati saporis causa aut succo citri, aut aromate mitissimo: cuiuscunque vero sint generis, tepida praebeantur, atque, ne volumine et pondere intestinis molesta sint, parco et rariori haustu, nec non urgente siti sumantur.

57.

b) *Clysmata*, teste Hufeland <sup>1)</sup>, eximie sanationem faciunt atque accelerant. Sed cave, ne majorem fluidi copiam injicias, nam hic in locum dolentem immediate ages, ac facile irritationem et dolores provocabis. Tres, quatuor, sex unciae liquidi sufficiunt. Neque haec quidem copia propter nimiam sensibilitatem semper ab aegris fertur, imo interdum ani prolapsus creat. — *Clysmata* parari solent e mucil. sem. lini, cydoniorum, gm. arabici, melius vero ex amylo. Opportune additur opium, nisi fluidum cum capitibus papaveris decoquere placet. In specie sequentia tenenda sunt:

<sup>1)</sup> Journ. I. B. s. 121.

α) Quo propior morbus initio, eo majori cum fructu clyisma injicitur: ceterum et in vigore morbi ejus usus non contraindicatur. Valet hoc de singula dys. forma.

β) Injiciatur bis et ter in diem: vel, urgente spasmo et dolore, saepius.

γ) Quo serius redditur clyisma, eo melius. Solet vero rejici post 2, 3 horas; plerumque autem remanet in abdomine.

δ) Quandoque clyisma statim post injectionem excernitur, quod ex primis duobus enematibus accidere solet, praecipue in provento jam morbo, aut si inflammatio non procul ab orificio ani sedet: in sequentibus res nonnunquam melius succedit.

ε) Cum praecipuo successu sanantur clysmatibus infantes, quibus saepe sola sufficiunt, inprimis si pharmaca alia respuant.

58.

3. Ad revellentia auxilia referri possunt diaphoresis, emissio sanguinis localis, fomentationes et balnea tepida.

a. Quantum aestuantis corporis refrigerium et impedita perspiratio cutis ad dysenteriae generationem conferant, id in vulgus satis est notum, et quantum rursus in morbo hoc sanando prosint regimen calidum et perspirationis cutaneae restitutio, innumeris compertum est observationibus. Itaque si actio tunicae mucosae intestinorum augetur

propter diminutam actionem cutis, restauratio hujus primarium debet esse in curatione subsidium. Aliis enim remediis tantum in productum morbi agere possumus, diaphoresis autem tollit causam ipsam vegetationis abnormis, adfluxum ad intestina determinantis. Propterea nil tam tutó terminum et tenesmorum vim coercet, quam tepidum aegrotantis cubiculum, ac in universum sanationis spem fere certam praebent, quibus supervenit generalis cutis halitus. Sic Stollus: „lubens subscribo, eos potissimum dysenteriam a se prohibuisse, qui vitatis diaetae vitiis, diu noctuque non interruptam diaphoresin fuissent experti: hac ego ratione dysenteriam a me meisque fortunate arcebam“ 1).

59.

Non aliunde et vomitorii, quandoque in dysenteria salubris, effectus repeti debet, teste cel. Richter 2). Nam eadem remedia dosi refracta porrecta, adhuc citius et tutius exoptatum effectum praestant, dum nempe extremitatibus frigidis calorem pristinum restituunt et totius corporis aequalem perspirationem promovent. Praecipuas in hunc finem sibi laudes rad. Ipecacuanhae comparavit, quam etiam Baglivius „specificum ac ferme infallibile remedium in fluxibus dysentericis aliisque colliqua-

1) *Diss. med. ad morbos chronicos pertin. Vol. I. p. 338.*

2) *Medicin. und chirurg. Bemerk. p. 97.*

tionibus humorum<sup>1)</sup> esse affirmat<sup>1)</sup>. Sed inest fortasse radici huic peculiaris in nervos organicos vis, qua spasmos solvit, vomitus, haemorrhagias sistit, sudorem movet, dolores lenit, exanthematum eruptionem juvat<sup>2)</sup>. — Praecipue indicatur in dysenteria, si, copiosis evacuationibus praesentibus, cutis pallet, extremitates frigent, urina parca secernitur et perspiratio cutis suppressa est. Datur adultis ad semi-vel integrum granum ad noctem.

60.

b. Quodsi morbus majori irruat impetu, ac vehementiam ipsius tenemus et tormina graviora testentur, cura absque mora *topica sanguinis evacuatione* est inchoanda. . . . .

61.

c. Multum porro expedit, si abdomen obtegatur *fomentis* aut *cataplasmatibus* emollientibus, ita adaptatis, ne delabantur, quando aeger sellam petit. Juvat quoque abdomen tumidum oleo simplici inungere, vel panno laneo, humectato lacte cum sapone cocto, aut vesica bubula, aqua calida repleta, tegere. Cavendum interim erit, ne fatus hi calore excedant, neve cutem nimis stimulent: docuit enim experientia, revulsionem cutaneam in phlegmasia tunicae mucosae digestivae, nec non organorum,

parenchymate constructorum, facile nocivam evadere, verosimiliter propter reflexionem irritationis cutaneae ad sedem morbi primariam. Ex eadem forsitan causa vesicatoria, suadente P. Frank<sup>1)</sup>, abdomini superposita, multoties nullum levamen in dysenteria acuta adferre vidi. Propterea sequentia adnotari merentur:

α) Prodest revulsio cutanea fracto symptomatum localium vigore per auxilia efficaciora, nec non in initio morbi, dum hic leviori passu incedit. Valet regula inprimis, ubi dysenteria cum memoratis peritonitidis signis comparet.

β) Quo magis symptomata e consensu evanescent, eo majori cum certitudine fortiora revellentia, balnea, cataplasmata, sinapismi, vesicatoria applicari possunt.

γ) Revellentia prosunt humorum collectione: hinc revulsionis gradus non ex intensitate doloris, qui necessarius non est, potius nocivus, definiendus est.

62.

4. E narcoticorum numero, omnibus ceteris, quae possidemus ad sanandam dysenteriam, pharmacis, facile palmam praeripit *opium*, cujus rei innumera prostant testimonia. Praestantissimi hujus medicamenti virtutem egregiam in singulis tubi alimentarii phlegmasiis aliisque affectionibus omnis

1) Opera, p. 109.

2) Murray, Adparat. medicam. V. 1.

1) Epit. L. V. §. 693.

temporis comprobavit experientia, nec non nuper grassantis cholerae epidemicae curatio. Idque potissimum triplici sua virtute praestare videtur opium, altera, qua plerasque *secretiones*, praesertim intestinales, cohibere, altera, qua omnes *dolores*, praesertim intestinales, sedare, postrema, qua plurimos *spasmos* solvere solet. Quae cum omnia symptomata in dysenteria simul adesse viderimus, facile vel a priori concludere possumus, in nullo fere alio morbo opii usum tot indicationibus respondere. Sic Ramazzini: „nec forsitan est ulla affectio, in qua securius et liberaliori dosi exhiberi possint opiata, quam in dysenteria, fractis licet et pene attritis viribus“ <sup>1)</sup>. Fere ejusdem opinionis sunt Bontius <sup>2)</sup>, Th. Willisius <sup>3)</sup>, Sydenhamus <sup>4)</sup>, V. Swieten <sup>5)</sup>, pluresque alii.

Pollet etiam opium forsitan indirecta vi antiphlogistica: nam inflammatio, ut vegetationis forma, non oritur sine nervorum cooperatione, quae debilitatur opii usu.

63.

Quae opii usum in dys. sequi solent, hujus generis sunt mutationes: sicca et pallida cutis fit ca-

lida et humida, urina liberius secedit, symptomata spasmi et inflammationis mitigantur et dejectiones fluidae sensim in spissiores et pultaceas abeunt. Tamen ut effectus hi salutare obtineantur, opii usus non est procrastinandus: propterea quo propior est morbus origini, eo tutior est illius propinatio, nam sic phlegmasiae primordia supprimendo totius morbi evolutionem praepedies. Sed ubi hic jam exarsit, ac vehementiam ejus produnt tenesmi et tormina gravia, dubius est opii effectus, nisi antiphlogistica, prius memorata, praecipue emissio sanguinis localis, in auxilium vocentur. Quo facto, praeparata ex opio iterum egregium praebent medicamen, quod paucis diebus morbi reliquias tollit. Serius adhibitum difficiliter profluvium alvinum inhibet, de cetero non recusat opem fere ex toto exhaustis, dummodo intestinorum gangraena, lenteria aut hydrodrops non praecesserint.

64.

Speciatim de usu opii hic sequentia adnotanda veniunt:

a) In universum dysenterici longe majores, quam alii, opii doses ferre possunt, neque facile ab illis sopiuntur, infantibus exceptis. Propterea adultis sine mora pro dosi  $\frac{1}{3}$ ,  $\frac{1}{2}$ , imo  $\frac{2}{3}$  grani opii puri exhiberi possunt, ut sic nycthemeri spatio granaria, quandoque quinque, vel laudani 3j consumantur. Levior affectio narcotica non est pertimescenda. Cel. Richter debitis quidem laudibus opii usum

1) De morb. artific. C. 40.

2) Hist. natur. et med. Indiae orient. L. II. Cap. 3. 4.

3) Pharmac. ration. p. III. c. 3.

4) Opera medic. Sect. IV. Cap. 3. p. 114, 116, 229, sqs.

5) Comment. t. II, p. 399.

in dysenteria extollit, sed doses in morbo, saltem provectori, pueriles praescribit, unius nempe grani opii puri vespere <sup>1)</sup>, dum alii ad vj — viij grana nycthemeri spatio cum fructu propinarint, imo medicus quidam Harlinganus ad grana XXX et XXXIV eodem temporis spatio offerre sit ausus, incommoda corrigere studens (?) liqu. anodyno min. Hoffmanni <sup>2)</sup>.

b) Tutius exhibetur opium cum memoratis demulcentibus, oleis expressis, vel alio vehiculo mucilaginoso, nec non ipecacuanha, vel etiam, uti placuit cel. Voglero, cum pari portione mastiches.

c) In phlegmasiae vigore opii usum parum conducere, jam diximus. Ceterum et in leviori phlegmasia non omnes aequae tuto pharmacon hoc ferre valent, quumque id nullo modo praevideri possit, iuvabit ex sequentibus noxas opii noscere: anxietas et pectoris gravitas, praecordiorum dolor, intumescencia, ventriculi pondus, cardiognus, sensus caloris in abdomine, vomitus, cephalalgia, faucium siccitas, sudor frigidus, etc. Quibus tale quid accidit, interdum clysmata opiata melius conducunt.

d) Infantibus caute opium concedendum. Hi solenniter clysmatibus cum opio tutius curantur,

<sup>1)</sup> *Speciel. Ther. II. B. p. 134.*

<sup>2)</sup> *A. Ypey, Elem. medic. pract. Vol. II. p. 218.*

quam opiatis, in usum internum praescriptis, quae ab illis et difficile assumuntur et aegre feruntur.

e) Donec morbus in stadio incrementi versatur, opiatis roborantia, adstringentia, amara aut spirituosae ne admisceantur.

f) Motus febriles leviores opii usum non vetant.

g) Idem contendit potest de signis bilis secretae, ut dysenteriae effectu.

h) Praecipuo cum successu comperta est opii virtus in illa dysenteriae forma, ubi secretoria irritatio in intestinis praevallet, et quae sine intensa indole symptomatum localium et consensualium cum serosa colluvie incedit (dys. erethica).

i) Pariter securius ad opii usum tum accedendum, cum dysenteriam magis symptomata spasmodica, quam inflammatoria comitantur.

k) Tandem in omni casu, simulac copiosissimae ac frequentissimae dejectiones cita virium exhaustionem vitae periculo minantur, in solo opio salus quaerenda.

65.

Cell. Hufeland <sup>1)</sup> et Horn <sup>2)</sup> *nucis vomicae* vires in dysenteria tentarunt, quam opio non minus efficacem in hoc morbo invenerunt. Differt vero medicamen hoc ab opio sequentibus: pulsum non accelerat, calorem corporis non adauget et sensorium non

<sup>1)</sup> *Journ. I. B. p. 89.*

<sup>2)</sup> *Archiv. 1822, 2 St.*

afficit, quapropter a Hufelandio etiam opio praefertur; sed quoniam perspirationem cutis parum movet, et ubi non prodest, sequelas perniciosiores opio relinquit, a cel. Horn parum commendatur.

66.

Haec fere sunt, quae in medela dysenteriae acutae observanda et facienda sunt et in quorum usu eo usque est perseverandum, donec tormina, tenesmus et dejectionum frequentia manifestum ostendant decrementum. Non contraindicantur eadem, vel ubi vires aegri ex hoc aut malo alio praegresso insigniter diminutae fuerunt, nam et tunc temporis eorum administratio magis expediēt, quam roborantium usus.

67.

Mitigatis doloribus et tenesmis, si cutis manet sicca et pulsus nec frequentia, nec vi peccat, infusiones leves aromaticae, theiformes, tepidae, bis die sumendae, gratum et salutarum offerunt ventriculo, intestinis et cuti stimulum. Non inauditum est, potu aliquo calido diarrhoeam et dysenteriam profligatas esse. Non alio modo sanationem efficere videntur haustus spirituosus, ut sicera e frumento parata, simplex et composita, praecipue cum succo citri commixta calide glutita.

68.

Bonum etiam effectum praestat, teste cel. Broussais <sup>1)</sup>, *plumbum aceticum*, cujus, absenti-

1) *Leçons sur les phlegm. gastr. p. 175.*

bus omnibus irritationis signis, octavam vel quartam grani partem cum grano opii, bis vel ter de die praebere suadet. Quo quidem remedio mihi opus esse non videtur, si omnia irritationis signa disparuerint.

69.

Fracto morbi impetu, cum rariores fiant alvi excretiones, et faeces copiosiores, pultaceae, cum insigni dolorum moderamine deponantur, jam cibus levis aegro erit concedendus: pulticulae, juscula carnis et quaecunque alia glutinosa, tandem multo serius et sanitate magis confirmata, vel substantiae animales solidiores: in quorum omnium usu quanta cautione opus sit, vix exponendum erit, cum omnis ingurgitatio peristalticum intestinorum motum accelerando facile fluxum alvi provocet. Idem de potu nimio, praesertim calefacientium, evitando dici debet. Ceterum *vini rubri* portio modica, post pastum sumpta, non parum prodest, nam ventriculus exinde leviter constrictus alimenta paulo diutius custodit, unde digestio perfectior, absorptio materiae uberior et excrementa parciora reddi solent.

70.

Etiamsi expositas hucusque curandi regulas ita stabilire studuerim, ut enucleatae morbi indoli ex omni parte convenient, tamen theoriam meam non omnibus modis absolutam esse et explicandis observatis omnibus ac singulis non sufficere, probe novi. Interim ut sanitatis et morbi phaenomena ad leges generales reducantur, scientia postulat.

Utut ceterum descripti morbi phaenomena e fonte eodem derivare conatus sim, tamen ab opinione illorum, qui tum dysenteriae tum aliorum morborum naturam sola bilance doctrinae irritationis aestumari posse putant, alienus sum. Eandem de curatione, in qua a praestigiis theoriae tanto plus nobis praecavere debemus, quanto vitam semel amissam iterum recuperari non posse, pro certo novimus, sententiam fero. Praeter narrata enim auxilia restat adhuc series medicamentorum, quibus vix ullam vim antiphlogisticam inesse scimus, nihilominus tamen vim in dysenteria salutarem denegare non possumus. Sic remedia resolventia, adstringentia, ac potissimum extr. cascarillae, quanta vi in dysenteria sistenda polleant, multoties in clinico Dorpatensi vidi. Beatae memoriae Professor Moudroff, saeviente quondam Wilnae dirissima epidemia dysenterica, ad multam omnium admirationem plures conclamatos restituit parvis dosibus rhei cum Ipecacuanha et magnesia alba, interjectis potionibus mucilaginosi. Ex usu mercurii dulcis cum opio pariter dysenteriam desistere vidi. Cel. V. Swieten commendat clyisma ex oleo terebinthinae cum vitello ovi in colliquationibus diuturnis, cujus auxilii efficaciam salubrem pariter vidi, etc. etc. Quae tamen pharmaca non tam in ipso vigore morbi, quam fracta ejus vi, cum fiducia praescribenda esse censeo. Ceterum dubium non est, easdem inflammationes variis periodis diversis debellari posse remediis, quod inflammationes externae satis docent. Exinde plures et contra nostrum malum commendantur me-

dendi methodi, maxime diversae, et tamen forsitan omnes suo tempore salutare. Ceterum quum in curatione post pharmacorum propinationem salutem restitui videmus, caveamus; ne semper, quae sub eorum usu fiunt, eorum usu effici credamus.

71.

5. Ad postremam indicationem retulimus totius corporis aegritudinem corrigendam. Liceat, quae differentias graduales dysent. spectant, nonnulla hic praemittere.

*In primo dys. gradu*, qui ex irritabilitate tunicae mucosae praecipue proficiscitur, efficacia remedia non sunt necessaria. Abstinencia, potiones mucilaginosae, diaphoreticae, aut pulvis Doveri, ad noctem exhibita, et cubiculum tepidum, jam sufficient ad limites morbo ponendos.

*In secundo dys. gradu*, quo repletio vasorum incipit, aut jam adest, praeter jam dicta subsidia potissimum contra localem morbum topicae sanguinis evacuationes, clysmata et opii usus, in auxilium vacanda sunt. Si inflammatio insignis est, hirudines vicenae marginibus ani admoveantur. Hanc postremam medicationem ceteris efficacior esse credo.

*In tertio dys. gradu* curatio non differt ab illa peritonitidis acutae aut enteritidis phlegmonosae veterum. Venaesectio generalis, hirudines ad parietes abdominis et fomenta tepida, intus mucilaginosa cum

opiatīs, praecipuam curationis partem efficere debent.

72.

Quoad complicationes, in universum haec moneo:

*Motus febiles*, plerumpue leves, peculiarem curationem non postulant, quoniam pendent ab affectione locali, ideoque auxilia contra hanc adhibenda febricitationi quoque convenient necesse est. Rarioribus casibus oritur tanta organismi reactio, quae venaesectione est compescenda, quod vel propter causas jam commemoratas accidere solet (36), vel quoniam febricitatio dysenteriae antecedeat. Fluxus vero dysentericus, sicuti reliquae mucosarum tunicarum phlegmasiae, raro systema vasculosum valide commovet.

73.

*In bilis abundantia* <sup>1)</sup>, duplicem occurrere casum diximus, quatenus nempe aut praecedat dysenteriae, aut eandem sequitur (36). Primo casu agendum est contra bilem, altero potius contra dysenteriam. Hanc regulam et experientia comprobavit <sup>2)</sup>. Ceterum discrimen hoc ad lectum aegroti non semper facile erui potest; propterea tutius erit, curationem in utroque casu incipere levioribus laxantibus, ut tamarindis, magnes. sulfurica et sim., aut etiam vomitoriis: post quae adhibita saepe et biliosa et dysenterica symptomata simul evanes-

<sup>1)</sup> *Nec non aliis ventriculi sordibus.*

<sup>2)</sup> *Stoll, Rat. med. p. III. p. 258.*

cunt. Ubi hoc non eventit, dirigenda est cura pharmacis contra dysenteriam, ne opio quidem excepto. Hac pariter methodo et morbus et complicatio tolli possunt <sup>1)</sup>: quamvis enim opinio de noxis opii in dys. biliosa late vulgata sit, experimenta repetita tamen non videntur eandem confirmare <sup>2)</sup>.

74.

Methodus evacuans, tantopere a multis in dysenteria laudatus et revera non inutilis (vid. 37. 38), ad curationem hujus morbi non ubique requiri videtur: actio enim evacuantium vel lenissimorum semper in intestina est; irritans, etenim non mechanice agunt: porro impuritates, si quae adsunt, saepius non tam causam, quam effectum morbi sistunt. Febris ipsa biliosa, in qua praecipue evacuantium usus commendatur, non videtur esse morbus dysenteriae plane oppositus, quoniam in funeribus febre biliosa et, quae hanc sequitur, putrida mortuorum, vix saburrae et bilis effusa, potius viscerum vitia reperiuntur <sup>3)</sup>. Pariter noxii saepe evacuantium effectus docuerunt plures medicos huic methodo in dys. sananda plane valedicere. Cel. Vogel illam sane pejorem et angve fugiendam <sup>4)</sup> mo-

<sup>1)</sup> *Richter, spec. ther. II. B. p. 140.*

<sup>2)</sup> *Richter, medic. und chirurg. Bemerk. s. 93. sq. - Vogler, von der Ruhr, etc. t. I. p. 174.*

<sup>3)</sup> *Akenside, de morbor. primar. viarum vera notit. et curat. dissert. 1792.*

<sup>4)</sup> *Praelect. de cognosc. et curand. praecip. corp. hum. affect. §. 323.*

'net; cel. Vogler omnibus nervis eandem vituperat <sup>1)</sup>. Stollus ipse, qui pro evacuantium administratione maxime citari solet, actionem eorum crebro damnat <sup>2)</sup>.

74.

Dices forsā, propter diversitatem epidemiarum non semper eadem auxilia proficere et sic evacuantium usum in quibusdam commendabis. Quod vituperare non audeo; attamen monere debeo, me in diversarum epidemiarum descriptionibus frustra diversitatem dysenteriae quaesivisse, neque evacuantium virtutem praecipuam ullam animadvertisse. Eiusdem opinionis est cel. Vogler <sup>3)</sup>, qui per XVI annos morbum hunc praecipue observando, curando medicosque extraneos de eadem re consulendo, neque in morbi decursu discrimen aliquod, neque in ejus curatione peculiare quid se animadvertisse confitetur.

76.

*Adynamia*, tum symptomatica, tum ex aliis causis accedens, semper curam difficillimam reddit, nam excitantia et roborantia fomitem mali primarium exasperant, et non raro mortem accelerant: exinde curae summa difficultas.

In tam difficili rerum statu nil certe restat, nisi

1) L. c. I. B. Cap. 5. 6.

2) De cognosc. et curand. febr. aphor. 341. 342. Rat. med. t. II. p. 152, 338, 340, 348.

3) L. c. p. 120.

symptomatica curatio tonicorum et excitantium ope; ex his autem, quorum ubique prostant centena, eligenda sunt, quae vires erigendo focum morbi primum non nimis stimulent, ut extr. chinae, sulfas chinini, aether sulfuricus, grana quaedam camphorae aut moschi, vinum dilutum, sed non omnia simul. In genere externa internis praeferenda sunt, quare praecipue balnea tepida, sinapismi ad extremitates inferiores applicati, evitatis locis, quibus aeger incumbit, frictiones totius corporis tincturis aromaticis, camphoratis, nec non spiritu sinapeos, jure commendantur. Interim a stimulantium usu interno non plane abstinendum est, si modo talia eligantur et sic applicentur, ne morbi sedem infestent. Sic camphora et moschus fugacissimo suo stimulo grate sensorium afficiunt, et parca dosi propinata, quin intestinorum labem augeant, virium languore et lipothymiis superatis, virtutem tam diu sustentare fortasse poterunt, donec morbus stadia sua percurrerit. Imo in benigno morbi caractere propter inquietudinem et insomnia diuturna, torminibus et tenesmis inducta, beneficam in sensorium vim ostendent. Similis cura quoque instituenda est in aliis casibus, si symptomata urgent. Symptomatiacam hanc curationem recentiores quidam immerito plane respuunt, quum veteres contra eidem nimium tribuerint.

77.

Ubi in conspectum prodeunt signa *putredinis*, medici refugere solent ad remedia antiseptica et

tonica, ut serpentariam, chinam, camphoram, vinum, etc., ad quorum usum illi putredine, in intestinis mortuorum interdum obvia, ducti esse videntur. Sed tonica et excitantia raro putredinem arcere valent, quoniam gangraena, et quae illam sequitur putrescentia intestinorum, procreantur inflammatione, excitantibus non vincenda. Nihilominus successus hujus methodi interdum fuit bonus, quod mirum non videbitur, si perpendimus, exhaustis irritatione viribus hyperstheniam in astheniam converti.

78.

Quaecunque ceterum in auxilium vocentur subsidia, morbus saepe tamen ingentes edit strages, ubi epidemice grassatur. Quocirca causae insalubritatis e castris, carceribus, nosocomiis, navibus profluentes, studiose removeantur necesse est. Plurimae earum tamen in potestate humana non sunt, quoniam saepius ex climatis conditionibus pendent. Ceterum cautela, hoc in casu adhibenda, communes sunt in omnibus epidemiis coercendis. Praebebantur plebi vestimenta et nutrimenta, quae conveniunt, erigatur animus calamitate abjectus, et spes lapsa blandis revocetur dictis. Praecipue vero victus copia, quae venum exponuntur, accuratiori subjiciantur explorationi.

79.

Quae in statu acuto hujus phlegmasiae locum habent, eadem in curatione *dysent. chronicae* indicationes praesto esse debent. Sed hic evitari vix possunt omnia, quae intestina irritare solent, quo-

niam nutriendus est aeger: nam inveteratus morbus nonnullorum dierum non cedit inediae: haec vero in affectione qualibet chronica absque damno diutius protrahi nequit; unde profluvia alvina, quae lentius decurrunt, sic cum exiguo successu oppugnentur. Adeoque in selectu ciborum ac sobrietatis legibus observandis diu ponenda est cura. Fructus horaei, olera, potus in fermentationem proni, nec non substantiae animales, pingues, stomachoque graves, carne peiora et angve fugiantur. Eligatur victus praecipue ex farinaceis: sagu, salep, oryza, pane biscocto, et similibus, aqua vel lacte coctis et puliculae forma sumendis. Non vano item consilio veteres, qui dum acria intestinis incumbentia pro causa morbi agnovissent, lactis recens mulsi potum commendarunt. Ceterum vel optima subsidia, experientia teste, non ob aliam rationem toties incassum adhibentur, quam quod aegri in morbo tam taedioso, tamque facile redituro, strictioris regiminis pertaesi, vix quidquam sublevati, medicorum monitis recalcitent, atque vel in victu, vel in potu, vel aliis in rebus, iterum iterumque delinquant. — Opiata, ore vel ano ingesta, hic quoque opem ferunt. Non parum emolumenti redundat ex usu balneorum tepidorum propter salutarem in cutem intestinalis irritationis revulsionem. Modo simili agere videntur emplastra vesicatoria, abdomini et femori interno imposita, quibus tam prospero cum successu usi sunt cell. Desgnettes et Goupil in sistenda pertinacissima diarrhaea. Ubi vero abdomen calet et dolet, dubius est illorum ef-

fectus. Hic quoque remedia aromatica, calida, adstringentia, raro prosunt: saepius eo plus evacuatur, quo magis adstringitur.

80.

Brevissimis adjungam, quae circa *regimen* aegrotantium et convalescentium post dysenteriam adnotari merentur:

1. Sint cibi et potulenta blandae et demulcentis indolis, eaque singula vice parca sumantur dosi. Huc pertinent pulcullae diversi generis et consistentiae, e graminearum farinis cum lacte aut aqua parandae, ut oryza sativa, hordeo disticho, avena sativa, tritico Spelta, tritico monococco, tritico amyleo, polygono Fagopyro, aut tatarico; porro juscula carnea, panis albus, emulsio amygdalarum, aliaque vilioris pretii.

2. Singula medicamenta et nutrimenta tepefacta adsumantur, necesse est: a frigidis tormina et tenesmi facile cientur.

3. Parentur esculenta absque sale communi et saccharo, saltem paucissima eorum quantitate addita. Idem de condimentis aliis irritantibus rejiciendis dici valet.

4. Fructus et olera facile morbum fugatum revocant, quocirca ab eorum usu ad perfectam restitutionem usque est abstinendum.

5. Acetum et succus citri pariter inique in intestina agunt.

6. Exquisitissima in omnibus mundities ac frequens (sed cauta) vestimentorum et indusiorum

permutatio, si alicubi proficuae, hic maxime commendandae sunt.

7. Magis conducet aegrotanti in lecto permanere, quam saepius ex eodem surgere aut pede nudo pavementum attingere: satius erit aegro vas defectionibus excipiendis idoneum praebere, quo decumbens uti possit, nam sic et tenesmorum vehementia non parum coercetur.

8. Ubi plures dysenterici in eodem cubiculo commorantur, maxime cavendum est, ne omnes selam eandem petant: hanc saepius abluere et fumigare oportet; ut miasmatis vis mitigetur aut destruat.

9. Post singulam clysmatis injectionem sedulo abluatur tubulus siphonis: praecipue si dysentericis pluribus idem siphon inservit.

---

Dorpat, 1832.

Gedruckt bei J. C. Schünmann.

---

## *T h e s e s.*

- I. Cum morbus sit status nequaquam sanitati oppositus, sed modificatio vitae normalis, iisdem generanda, sustentanda et sananda viribus, quibus sanitas ponitur, justam morbi cognitionem modo e justa petendam esse sanitatis cognitione, sequitur.*
  - II. Ideoque physiologiam corporis et mentis (psychologiam) ut primum, eumque purissimum theoriae morbi struendae fontem agnosco, atque omnem aliam, quae non rationali necessitate nititur, pathologiam respuo.*
  - III. Exinde homoiopathiam, quatenus de illa in „Organon der Heilkunde“ legitur, tanquam novum mentis humanae deliramentum declaro.*
  - IV. Ceterum perfectam vitae theoriam non habemus: illa a Brunone quondam condita, tanquam non ex solo arbitrio sobolescens, veritati propius accedere videtur. Hanc imprimis amplector: attamen incitabilitatis (ergo et incitationis) eundem gradum eundemque modum in toto organismo simul adesse nego.*
  - V. Nihilominus vis, quae actionibus organicis praeest, variae indolis non est: quae vis, modo in gradu peccat: vitia vitium s. d. qualitativa ut productum vitii eatum quantitativi considero.*
  - VI. Culter omni tempore plus quam metaphysica arti salutari profuit.*
  - VII. Febris puerperalis non est morbus sui generis,*
-