

16511.

NONNULLA DE SYPHILIDE.

DISSERTATIO

MEDICO - CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

DORPATENSI

AD GRADUM

DOCTORIS MEDICINAE

RITE OBTINENDUM

CONSCRIPSIT ET DEFENDET

DIE XXIV. M. SEPTEMBRIS MDCCCLIII

LEONHARDUS FROHBEEN

RIGENSIS

MEDICUS PRIMI ORDINIS, LEGIONIS IMPERATORIAE FENNICAE

MEDICUS JUNIOR.



DORPATI.

TYPIS HENRICI LAAKMANNI.

MDCCCLIII

11751

Imprimatur haec dissertatio ea conditione, ut numerus lege praescriptus exemplarium collegio, cui exploratio librorum mandata est, tradatur.

Dorpati die 20. Sept. 1843.

Decanus S a h m e n.

V i r o

clarissimo, experientissimo, doctissimo

Nicolao Pirogoff,

Medicinae Doctori, a Consiliis Imperii, equiti, olim Professore p. o. chirurgiae theoreticae et practicae in universitate Dorpatensi, nunc Professore p. o. chirurgiae practicae, anatomiae chirurgicae et pathologicae, Directori clinicae chirurgicae in academia medico-chirurgica Petropolitana, societatis liter. sodali etc. etc.

Praeceptoris et amico

summe colendo

D 17876

A

Patruo

optimo, carissimo

Eduardo Friderico Frohbeen.

Medicinae Doctori, a Consiliis Aulicis,

Lecturis.

hunc libellum

grati perpetuique amoris testimonium

D. D. D.

A u c t o r.

Quum ex legibus, quae obtinent de examine medicorum, gradus Doctoris Medicinae non ante quadriennium praxi dicatum possit ambiri, mihi nunc, postquam praescriptis conditionibus satisfeci, specimen artis in publicum proferre licet. Munere medici in nosocomio Petropolitano legionis Imperatoriae Fennicae fungenti mihi se obtulit occasio nonnulla morborum genera cognoscendi accuratius, quam ob rem de argumento ex praxi petito, eoque maximi in curandis militum morbis momenti, scribere institui. Ingenue referendo observationes a me

factas aliquid ad rem conferre sperabam, quod vel docta scriptione minus assequi videbar. Identidem libros multos adhibere consulto vitavi, ut proprium et peculiare opus concinerem. Censores doctissimi velim reputent, has observationes studiorum meorum esse primitias.

Petropoli m. Septembri
MDCCCXLIII.

Duorum annorum et dimidii spatio curavi quingentos viginti tres aegrotos syphiliticos, ex quibus quadringenti quadraginta quinque syphilide primaria, septuaginta octo secundaria laborabant. Primario morbo affectos trecentos quadraginta sine hydrargyro, centum et quinque hydrargyro adhibito curavi.

Regulam sequor eam, ut syphilidem in universum, in primis primariam, quantum fieri potest, sine mercurio tractem; in casibus secundariis decocta mitiora et fortiora et kali hydrojodicum adhibere studeam. Hanc autem regulam Petropoli non constanter sequi potui, partim acquisita brevi experientia, partim jam a priori.

Valde enim inoptata complicatio et maxime nocens hac in urbe saepissime accedit variis morbis—scorbutus, quem nos medici in nosocomiis publicis constituti ut periculosissimum et inimicissimum timemus, quem tamen observandi collegis nostris in aliis Russiae internae regionibus nulla vel rarissima occasio data est.

Quaevis curatio valde debilitans, sicuti etiam salia

neutra per longum tempus data, usus fortiorum decoctorum in militibus nostris saepe scorbutum, vel saltem magnam ad hunc morbum inclinationem provocant. Inprimis hoc fieri solet tempore verno, vel paululo antea, mensibus Martio et Aprili, immo etiam sub fine Februarii, et tali modo haud raro accidit, ut aegroti morbo huic succumbant aut ita collabantur, ut per plures annos recreari nequeant. Qua de causa regulam sequi solitus sum, ut omnia ulcera syphilitica in debilibus corporibus, ubi curatio antiphlogistica ex causis jam commemoratis haud apta esset, et quorum ulcera formam praebent phagadaenicam, unde curatio antiphlogistica diutius adhibenda esset, statim hydrargyro adhibito tractarem. At etiam in hydrargyro adhibendo maxima circumspectione opus est, quum usus jam paululum immoderatus scorbutum vel hydrargyrosin provocet. Usque ad salivationem, quam quidem medicorum haud exigua pars ad deletionem syphilidis omnino necessariam judicat, hydrargyrum apud nos adhibere non licet; salivatio enim maxime favet scorbuto. Qua de causa diligenter adnitus sum, ut salivationem, quantum possem, evitarem, dosin hydrargyri eonstitutioni et casui morbi semper adaptare studens. Usui huic praecauto hydrargyri et formae pharmaceuticae, quam adhibui, inprimis tribuendum esse puto, ut satis raro (et tunc minimo tantum in gradu) salivationem observarem, quamquam in nonnullis casibus pertinacissimis syphilidis secundariae quindecim circiter usque ad viginti grana mercurii sublimati corrosivi consumi jussi, sine ulla affectione gingivarum.

Medici et pharmaciae experti formam ad excipiendum hydrargyrum corrosivum aptissimam, in qua quam minime mutetur, invenire etiam student, quum amyllum, gummi, succus glycyrrhizae, panis alba, ne solutio quidem spirituosa hydrargyrum corrosivum immutatum servet.

Medicamentarius noster, vir doct. PIRVITZ, ex Assessoribus collegiis, meliorem formam se detegisse sperat (vide pag. 29.) In usu solutionis spirituosae salivationem celerrime orientem observavi, qua de causa formam hanc mox reliqui. Adhibita ea forma hydrargyri corrosivi, quam Pirvitz in usum vocare proposuit, raro tantum salivationem observavi, ita ut hanc maximo cum jure collegis medicis commendare possim.

Vim kali hydrojodici explorandi occasio mihi nondum erat data, quum novissimo demum tempore hoc medicamentum officinae nostrae additum sit.

DE BUBONIBUS.

Bubones inter periculosissimos morbos habeo, quibus milites nostri afficiuntur, non solum, quia haud raro mors succedere potest, sed etiam quia imbecillitas provocatur, quae saepe vix multos post annos tolli possit. Quod quidem dictum non referendum esse ad praxim privatam, in qua inauditum fere est, aegrotum

bubone affectum mortuum esse, sed tantum ad praxim in nosocomiis publicis Petropolitanis, verbo monuisse sufficiet.

Conditiones, ex quibus mors sequi potest, praecipue sunt duae: 1) *scorbutus*, qui bubonibus apertis jungit et 2) *gangraena*. Ulcera bubonalia majora, quorum ad sanationem tempus jam longius opus est, in hoc periculum incidunt, inprimis si numerus aegrotorum bubonibus laborantium haud parvus est.

Situs Petropolis in regione humili, paludosa, humida, juxta flumen et mare, favet evolutioni scorbuti et hic et in urbe Kronstadtia perpetua fere sedes est hujus morbi. In regionibus altius sitis circum Petropolin, ut in urbe Zarskoje Selo, scorbutus jam rarius observatur. Est adeo discrimen inter nosocomia ipsius urbis inferius et altius sita. Nostro in nosocomio fere cum omnibus morbis scorbutum se jungere observavi, sic milites e typho emergentes vel rheumatismo chronico affecti morbo huic succumbunt. Praecipue autem in periculo versantur ulceribus affecti, qualia sunt ulcera chronica pedum, ulcera abdominalia, rheumatica, scrophulosa, quorum sanatio per menses aliquot durare solet. Immo ipsa vita in nosocomiis acta (licet nutrimenta optima sint) interdum scorbutum provocare videtur, quod post fracturam cruris observavi. Aegrotus diu querebatur de doloribus in callo bene formato, quia nosocomium relinquere noluit; affectione scorbuti punitus est.

Ulcera vera magna, quae diu in suppuratione sunt, scorbuto orienti alimentum maximum praebent, quod praecipue in bubonibus observamus, quia ulcera alia

majora nobis raro curanda sunt. Granulatio laxior fit, papillae carnosae colorem rubrum amittunt formamque elevatam; superficies tota plana fit, nitida et in dies magis fusca, denique plane livida; margines etiam collabuntur, caerulei fiunt; pus bonum, crassum et flavum sensim tenuius fit, fluidius, viride et ichorosum, usque ad secretum omnino fluidum, ut serum sanguine mixtum. Copia secreti parva est. Collapsus generalis una cum his symptomatis localibus adest, defatigatio, imbecillitas, inclinatio quaedam insuperabilis in lecto permanendi, pulsus parvus et frequens; maculae lividae crurum, quae mox etiam in extremitatibus superioribus apparent; relaxatio gingivarum, exhalatio prava oris haud desunt. Quae symptomata omnia prius et gravius oriuntur, si hydrargyrum in usum vocatum erat, ejusque dosis non parva. Si majorem evolutionem scorbuti impedire haud contingit, mox etiam oedema pedum, contracturae articulationis genuum atque ecchymoses apparent, quae saepe ad magnitudinem non parvam crescunt et duritiem tabulae lignae praebent, si exempli gratia, totam suram, vel superficiem totam internam femoris occupant*). Diarrhoea, fluidum serosum et lividum evacuans, exsudatum seroso sanguineum in pericardio et ceteris in cavitatibus corporis atque oedema pulmonum tragœdiam finire solent.

Curatio scorbuti in nostro nosocomio militari haec

*) Ecchymoses hae non solum in cute, sed tota in musculatione sedem habent usque ad ipsum os, ita ut conjunctio periostei cum osse omnino fiat laxa et periostium facillime abstrahi possit ab osse.

est: china, in casibus levioribus ut substituens infusum rad. acori calami, acida mineralia et diaeta antiscorbutica *). Huic adnumeranda est cerevisia **) antiscorbutica et vinum antiscorbuticum, quod vocant crematum, atque citrium singulum per diem. Extrinsicus adhibentur frictiones spiritus camphorati, aceti aromatici, obligatio infusi acori calami, decocti quercus et faecis ***). In bubonibus haud apertis scorbuticis, i. e. bubonibus, qui celerrime exoriuntur sine symptomatis inflammatoriis atque sine doloribus, tantum calore paullulum aucto, atque mox jam fluctuationem toto in bubone praebent et livescunt, maximo cum effectu adhibui fomenta frigida ex aceto aromatico cum glacie; et quum calor diminutus videbatur, compressionem haud fortem una cum fomentis frigidis praescripsi. Tali modo mihi contigit, ut una cum usu medicaminum internorum, in bubonibus talibus iisque saepe permagnis re-

*) Sic dicta цынготная порція ut sequitur:

jus ex carne, olere, piperi, sale factum et ferculum frigidum (окрошка) ex potione Russorum acida, quae vocatur квасъ, piperi, aceto, radice cochleariae armoraciae, cepis assis et crudis.

**) Infusum cerevisiae vel spiritus vini in species, quae vocantur antiscorbuticae: rad. cochleariae armoraciae, rad. acori calami, zingiberis, baccae juniperi, turiones pini.

***) Usus faecis internum a V. D. NEUMANNO commendatum esse, inter omnes constat. Extrinsicus a multis chirurgis faecis adhibetur ad obliganda ulcera scorbutica. Nuper vidi in nosocomio Kronstadtensi faecem extrinsecus adhibitam, idque, ut videbatur, cum successu in magnis iisque durissimis ecchymosis, quae ligni duritiem prae se ferunt. Faex furfuris avenae mixta erat, ut cataplasma esset.

sorptionem completam per breve temporis spatium provocarem. Immo duobus in casibus, in quibus bubones sua sponte jam leviter rupti erant et sanguinem fluidum emittebant, tamen medicamenta supra jam dicta, praecipue compressionem adhibere perrexi et sine ulla dubitatione eo modo evolutionem ulceris magni scorbutici evitavi. Si vero quis, fluctuatione motus, bubonem talem persecaverit, mortem aegroti adducet. Ecchymoses apud nos etiam frictione vel fomentis ex aceto aromatico tractantur.

Alter in nostro nosocomio inimicus, qui apertis bubonibus se jungere solet, gangraena est, quae a nobis medicis vere anni 1840 saepissime impugnanda erat. Hoc tempore nosocomium nostrum bubonibus gangraenosis impletum erat. Gangraena apud nos multo periculosior est, quam scorbutus, quum ei robustissimae et florentissimae constitutiones, quae a scorbutico rarissime corripuntur, subjectae sint. Saepius victimae ejusdem fiunt, aut si tandem aegroti ex gangraena emergerunt, tam exhausti immo laxati sunt, ut a scorbutico corripiantur *), et ex Charybdi in Scyllam incidant. In bubonibus gangraenam vario modo orientem observavi.

1. Ulcus bubonis, quaque ex parte bonum, subito una in nocte nonnullis in partibus nigrescit, margines lividi, collapsi; secretum perfluidum, ichorosum et parvum. Deinde processus gangraenosus in dies accelera-

*) vide hist. morbi I.

tur, margines nigrescunt, exulcerantur, tela cellulosa subcutanea gangraena corripitur et gangraena in latitudinem et altitudinem (in tela cellulosa inter musculos) celerrime in ea progreditur. Gangraena cutis non eadem celeritate sequi potest, quia cutis natura solidior est, ita ut nonnullis diebus cutis ambitu unius et dimidii usque ad duos pollices suffossa sit. Qua ex causa gangraenae determinatio difficillima est, quia in sanarum et morbosarum partium confiniis medicamina difficillime, nullo fere modo directa applicatione, adhibere possumus.

2. In margine planitiei optimae granulationis puncta nonnulla alba, duriuscula, lardosa, elevata, vel potius corpuscula oriuntur diametri 1 — 2''' , non dolentia in ipso tactu; non valde adhaerent, forcipe facile revelluntur, quam operationem haemorrhagia parva sequitur; sensim nonnullorum dierum decursu corpusculorum numerus augetur. Haec nova cum prioribus se jungunt; ipso in ulceris medio exsurgunt; altera pars illis corpusculis non obiecta bonam praebet granulationem et materiam. Circum illa corpuscula alba tum exulceratio cito se extendens evolvitur, quae praecipue in marginibus jam duris et revulsis progressos vehementes facit, mox universa gangraena totius superficiei adest.

3. Margines, aut interdum unus aut pars unius eorum, angulus unus, saepius margo superior, inveniuntur per longius tempus elevati, a fundo distantes, revulsi, duri, perrubri, valde sensibiles (duobus in casibus margo superior cum fundo angulum 130° formavit et paene altitudinem pollicis unius praebuit). Superficies granulans, praesertim illo in margine elevato, perrubra est et, si

tangis, facillime sanguinem fundit. Quae species ulceris similis est ulceri scorbutico, attamen nulla scorbuti symptomata toto in corpore inveniuntur. Marginum durities et sensibilitas augentur usque ad exulcerationis evolutionem; margines excavantur etc. etc.

4. In superficie bona ac pura et in fundo et in marginibus excavationes parvae subito formantur, quae quasi erosae videntur esse. Exulceratione progressiva amplificantur, complures inter se junguntur, plus minusve ea, quibus circumdantur, corripunt et citissime gangraena perfecta adest.

Omnibus in casibus simul cum gangraena phaenomena gastrica vidi. Saepius gangraenae evolutioni praecedebant, plerumque simul cum gangraena evolvebantur, rarissime eam sequebantur. Jam nonnullis in casibus sub phaenomenorum gastricorum evolutione in ulceribus puris gangraenam mox futuram praedixi.

In topici processus incremento et extentione etiam phaenomena febris gastricae inflammatoriae augentur, quae citissime magna in extentione gangraenae formam febris hecticae aut putridae praebet. Cutis praecipue ardens, sicca; lingua membranacea, fusca; filamenta mucosa inter dentes videntur. Pulsus ab initio durus, plenus, inflammatorius, fit acceleratus, parvus, attamen irritatus. Denique sudores colliquativi, quos calor mordax excipit, diarrhoea. Postremum plus minusve frequentes horrores, qui mortem imminem praedicunt. Simul cum horribus secretio topica cessat, superficies tota fit sicca, nigra, cadaverosa.

Destructiones topicas terribiles vidi. Ulcus bubonis in regione inguinali 5'' supra et 5'' infra ligamentum Poupartii extendebatur, ab symphysis ossium pubis usque ad cristam anteriorem superiorem ossis ilei. Ligamentum Poupartii ipsum prorsus destructum erat. Regio triangularis, quae vasa sanguifera continet, ut anatomice praeparata, funiculus spermaticus denudatus, in fascia transversa jacebat. Omnis tela cellulosa conjungens deerat. Vasa in musculis subjacentibus, ut filamenta duo alba, inter se separata, apparebant, quia tunica fibrosa destructa erat. Ipsum tuberculum ossis pubis periosteo privatum, nigrum, cum carie incipiente.

In cadaveribus sectis semper phlebitidem cum materiis alienis depositis in pulmonibus et hepate reperi*).

Initium tractationis generalis plerumque vomitorium**) erat, cujus vis maxima apparebat, cum non solum status gastricus cessaret, sed etiam ulcus purius fieret. Attamen vomitorium quam celerrime in ipso initio pro-rigendum est, simulac signa minima gangraenae apparent et lingua muco albido oblecta, sicca aut sapor vapidus, amarus fieri incipit. Neglecto momento indicato vomitorii, i. e. primis symptomatis gastricis neglectis, aut si demum porrigitur vomitorium, quum jam se formavit febris gastrica, optimum illud medicamen nullam habet vim. Hic emetici usus cum illo in typho comparari potest, ubi vomitorium in primis prodromis porrectum totum morbum frangit, nimis sero datum nocet.

*) Vide hist. morbi II.

**) Tart. stib. gr. j, rad. Ipecacuanhae ℥j, secundum Pharm. Castr.

Vomitorium resolventia sequebantur: Dec. rad. graminis, taraxaci, tart. tart., sulphas magnes. parva in dosi etc., ratione simul habita alvi liberae. In febre valde inflammatoria simul cum marginibus ulceris gangraenosi valde inflammatis bono cum successu venae-sectionem adhibui. *Nullus aegrotus, cui venam secui, mortuus aut scorbuto affectus est. Saepius timore scorbuti aut celeris virium collapsus impediabamur, quominus saluberrimam adhiberemus venae-sectionem.*

Si symptomata localia celeriter ad majorem periculi gradum assurgunt, collapsus virium cum colliquatione mox succedit, qua de causa indicationi ad tonica et antiseptica adhibenda statim respondendum erat. China igitur cum acidis mineralibus. Praeterea ad magnum cutis calorem et febrem mitiganda et ad corroborandas vires lavacra frigida cum aceto.

De cura locali, quae maximi momenti est, et ad quam medicamentorum haud parvus numerus commendatur, adnotandum est, pauca tantum medicamenta indicationem definitam habere, eademque medicamenta, quae in uno casu adjuvant, in alio eventum exoptatum non praebere, ita ut medicamenta saepius mutanda sint, vel, ut aliis verbis idem dicam, empirice adhibenda. Curatio, qua plurimi jam aegroti sanati sunt, haec est:

Oriente gangraena singulis maculis nigris vel singulis exulcerationibus cum solutione chloreti calcis fortiore (℥j — ℥j V) ulcus ligavi, etiam in stadio progressu semper ea infundenda ulcera elavari. Saepe mihi contigit, ut solutione illa et emetico mature dato evolutionem gangraenae impedirem. Si

autem gangraena processerat haud magnae utilitatis erat pulvis mixtus e carbone, china et floribus chamomillae. Superficies exulcerata sane siccior reddebatur, gangraena vera ipsa haud circumscribatur. Hic pulvis cum pure et ichore firmo tegumento ulcus operit et liberam ichoris emissionem prohibet, qua nihil est majoris momenti. Crusta haec firmius adhaeret, ita ut non facile detegatur. Fomentum pino-oleosum*), cui interdum pulvis carb. veget. admiscebatur et acidum nitricum secundum Astley Cooper (acid nitrici ℥j, aq. dest. ℥j) nonnullis in casibus adjuvabat. Medicamentum optimum at maxime utile apud nos erat fermentum panis, cui interdum creta alba admiscebatur. Si margines valde inflammati et intumescens apparuerunt, perutilis erat haud magnus hirudinum numerus identidem ad margines appositus; eodem modo applicatio radicis rasae dauci carotae, qua inflammatio marginis valde leniebatur. Vulgo ambo haec medicamenta, marginibus valde inflammatis, applicationi fermenti panis praemisi, quia aliter aegrotis dolores vix tolerandi provocantur; texti etiam margines minus inflammatos linteo cerato obducto. Inunctiones ungu. Neap. marginibus inflammatis saepe magno cum successu apposui.

Quod si modo supra commemorato gangraena orta erat cum depositis albis lardo similibus (formae rotundae esse solent, semis persecto piso cum basi insedenti

*) ℞: Olei therebinthinae ℥j, Vitell. ovorum duoram; simul tritis [admisce inf. acori calami ℥j, spir. vini camph. ℥j. M.

similia), pseudoorganisationes has forcipe captas abripere solitus sum, quam operationem sanguinis nonnullae guttae sequebantur. Etiam lapide infernali pseudoorganisationes haec deleri possunt. Eo modo tractatae non exoriuntur denuo iisdem in locis. Si autem aliis in locis novae ejusmodi verrucae, quum vespere vulnera ligantur, vel postero die mane, animadvertuntur, majores rursus abripio, minores vero lapide tango. Regulam hanc apud nonnullos aegrotos per septem usque ad decem dies secutus sum et gangraena non apparuit, dum alias, priusquam eo modo curarem, gangraena exculta nonnullos post dies aderat.

Maximi autem momenti in cura gangraenae crebra est renovatio ligaturae, ternis quaternisque horis intermediis accurataque depuratio ulceris, inprimis sub marginibus excavatis; praecipue enim in tela cellulosa sub cute gangraena se diffundere solet, qua de causa summa cum diligentia demovenda est quaevis pars telae cellulosae necroticae seu gangraenosae ope forcipis et forcipis. Utilitatem hujus curandi rationis non satis commendare possum; sub tela enim cellulosa necrotica ichoris magna copia se cumulat, et a tela hac quasi includitur, ideoque perpetuo partes nondum tactas afficit. Partes gangraena affectae ipsi medico removendae sunt maxima cum diligentia. Mihi ipsi enim contigit, ut, tota pro mea opinione jam remota tela cellulosa necrotica, si ulcus accurate elotum et depuratam ligare vellem, interdum fragmina telae cellulosae crassa et satis longa sub marginibus excavatis extrahenda invenirem; post hanc operationem copia ichoris effluebat. Suppono mar-

ginibus excavatis tenues fasciculos lintei carpti vel humectatos solutione calcis chlorinici vel omnino siccis, inprimis ut margines non apprimantur et ichor tali modo libere effundi possit.

Glandulas lymphaticas detectas mature remove-re suadeo, neque cessare, donec ipsae detrudantur, quia hoc interdum diutius extrahi solet, quum arteriae in glandulas intrantes diu resistent et glandula gangraenosa non solum diu ulcus impurum faciat, sed etiam ad diffusionem gangraenae multum valeat.

Aegroti nonnulli, qui permagnis bubonibus laboraverant gangraenosis, gangraena liberati nonnullos post menses ex febre hectica mortui sunt. In sectione cadaverum sanguinem nimis liquefactum reperimus, inopiam sanguinis, statum pallidum et laxitatem omnium organorum.

Omni cautione adhibita neque ulla profecto remedio neglecto, tamen vere anno 1840 nobis non successit, ut gangraenam ex nosocomio nostro prorsus expelleremus. Cujus rei causa primaria methodus prioris tractationis statim ab initio mihi esse videbatur. Omnes enim bubones ad suppurationem maturabantur et deinde incisione magnitudinis non sufficientis aperiabantur, qua re bubonum apertorum copia valde aucta erat, neque puri liber exitus erat, quia totum abscessus cavum non erat apertum. Multi in eodem conclavi cubare debebant, qua re conclavium aër puris exhalatione corrumpebatur.

Multos tam parva incisione apertos bubones cultro omnino dilatavi, incisiones feci cruciatas ut totam denudarem cavernam minueremque occasionem puris in-

filtrationis et fistularum indeque exorientis gangraenae. In casibus idoneis methodus Cl. FRICKII et MALAPERTI adhibebantur, semper vero gangraena exitus erat; ita ut nosocomii sectiones quasi veneno gangraenoso infectae apparent.

Castris relictis anno 1840 primis Augusti mensis diebus, nosocomio purificato et recens picto, sectio syphilitica a medico primario mihi tradita est, neque ullo studio ullaque diligentia supersedere decrevi quo prosperum consequeretur eventum et praesertim scorbutum et gangraenam, de quibus supra dixi, evitare.

Quem finem ut adsequeretur, maximi momenti esse mihi videbatur, ut nunquam multos bubones eosque magnos, apertos eodem tempore in nosocomio haberem, suppurationem ergo et apertionem bubonum magnis et cruciatis incisionibus evitare.

Tractationis meae rationem una sum ejus successibus libere demonstrabo.

Si bubones inflammati erant, resolutionem eorum provocare studebam, quod tantum in 31 casibus adsecutus sum. Tractationi topicae antiphlogisticae perpetuam in lecto quietem junxi, id quod sane maximae utilitatis et commendationis est. Hirudines, saepius cucurbitulae buboni inflammato appositae, ungt. mercuriale, empl. mercuriale, laxantia salina, medicamina simplicia et usitatissima erant.

In decem ex his casibus, ubi glandularum induratio chronica restabat, compressio parva resorptionem completam glandulae induratae cito provocavit. Parvas glandularum inflammationes, quae jam applicatis ungt. mer-

curialis frictionibus evanescebant, hic non affero, dicta tantum ad majores et vehementiores intumescantias valent.

Cataplasmata tepida, quamvis soleant esse in deliciis, in universum rarissime adhibebantur. Etenim inflammationis resolutionem non semper efficiunt; maximam partem suppurationem et semper quidem majore in ambitu provocant, quia usque ad totius abscessus maturationem iteranda sunt, qui plerumque magna incisione aperiatur oportet. Hac ex causa et quia difficillimum est, 50 fortasse bubonibus eodem tempore cataplasmata tali modo imponere, ut nunquam in bubonibus omnino refrigerescant, applicationem eorum evitaui.

Methodum Cl. Malaperti *) in 28 casibus adhibui et semper optimo cum successu, tempore tantum gangraenae nostrae nosocomialis nonnulli ita tractati bubones illo malo correpti sunt. In permagnis induratis bubonibus methodum illam ita mutavi, ut, eschara remota, suppuratio per longius tempus usque ad completam glandulae decessionem unguento aliquo irritante sustineretur.

Quodsi mihi non successit, bubones in stadio inflammationis resolvere, eos tracto methodo simili Cl. Frickii **) hac: In minimo fluctuationis signo, qua solum multa exercitatione statim cognosci potest, quae tamen saepius in cute ex saturato, oedematoso rubore cognoscitur (inflammatio sub fascia aut organorum infe-

*) Vide: *Traité pratique des Maladies Vénériennes* par Th. Ricord. Paris 1838, pag. 582.

**) Vide: *Annalen d. chirurgischen Abtheilung d. allgemeinen Krankenhauses in Hamburg* von Dr. J. C. G. Fricke. I. Bd. p. 222.

rius jacentium, sane suppuratio incipiens, semper illo pseudoerysipelatoso rubore cutis manifestatur, qui a pura inflammatione cutis discernendus est) in minimo igitur fluctuationis signo profundam facio punctionem, usque ad centrum glandulae ope cultri latitudinis duarum linearum. Hoc modo saepe tantum aliquot guttulae puris et sanguinis emittuntur. Compressio digito facta sine dubio omnem expellit materiam. Rubor citissime evanescit. Parvum cutis vulnus, finita haemorrhagia, emplastro adhaesivo clauditur. Haemorrhagiam nunquam sisto, sed sustineo eam, donec sua sponte cesset; glandula enim partim adhuc in statu inflammationis est, et haemorrhagia ex ipsa glandula magnae utilitatis. Tum vinctura compressiva accurate adjacens pluribus pulvinulis impositur glandulae et aegrotus situm horizontalem obtinere debet. Altero die, sublata vinctura, parvum cutis vulnus plane clausum apparet et glandulae volumen multo minutum. Dolores vel cutis rubor omnino desunt. Compressio continuata resorptionem citissimam glandulae inflatae per 7 vel 10 dies provocat. Quam tractationem si cum applicatione cataplasmatum comparamus, tantum temporis ad maturationem bubonis opus esse videmus, quantum ad aegrotum a bubone liberandum sufficit. Tum demum incisio sequitur, et usque ad completam cicatrizationem 6 hebdomades consumuntur, nisi conditiones adversae tempore granulationis accidunt. Commodum ergo maximum est: aegrotus 4—6 hebdomadibus citius convalescit, suppuratione non exauritur, nec periculo gangraenae aut scorbuti exponitur, nec cicatrices retinet deformantes;

aegrotus isque fortasse gravissimus 4 — 6 hebdomadibus minus in nosocomio retinendus erit.

Interdum glandula, vulnere cutis plane cicatrisato, tali modo induratur, ut compressio sola resorptionem provocare non possit. Tali in casu methodus Malaperti una cum compressione optimum praebet successum.

Methodo Frickii majorem dedi extensionem, quam inventor ejus. In bubonibus jam magis fluctuantibus etiam unam tantum feci punctiōnem, materiam quam maxime expressi et vincturam compressionis imposui. Altero die cutis vulnus etiam cicatrisatum invenitur, parietes abscessus collapsi sunt et compressione continuata mox omnino concresecunt. Hoc vero non semper fit. Saepius denuo accumulatur materia, quam, vulnere cutis jam cicatrisato, per alteram punctiōnem alio vero loco removi. Saepius etiam materia sub vincturae deligatione ex vulnere cutis non cicatrisato jam ipsa proruit. Abscessus deinde bene exprimitur, vulnus parvum accurate clauditur et compressio continuatur. Si magna puris copia se colligit, quater quinquiesve quotidie expressionem iterari jussi. Tali tractatione cavernas abscessus, diametri fere 1 — 1½ poll. per 2 vel 3 hebdomades ad cicatrisationem perduxi. Abscessus talis magna incisione aut cruciata fissus magnam et apertam praebuisset superficiem, quae certe tribus hebdomadibus nondum cicatrisata fuisset. Etiam ultra progressus sum; magnos bubones fluctuantes cum lividis, pertinuis integumentis tali modo tractavi, et hic interdum adhaesionem parietum abscessus adsecutus sum.

Ex magnis bubonibus fluctuantibus pus interdum non commode accurateque per aperturam punctiōnis emitti poterat, quam ob rem plures tales punctiōnes feci. Nonnullis in casibus quinque aut sex punctiōnes institui. Quodque vulnus accuratissime emplastro adhaesivo clauditur et simul adhibetur compressio lenis, conveniens. Altero die, emplastro sublato, aliis ex vulneribus pus exprimi potest, ex aliis non potest. Adhaesio igitur parietum abscessus variis in locis processit. Jam fieri potest, ut in locis inter concretos jacentibus pus accumulatur, quia pus hic formatum nullum habet exitum. Hic igitur punctiōne iterata via ei detur oportet. Quam ob rem quotidie accuratissime perscrutandum est, posita ulla in parte fluctuatio reperiri.

Prima intentio, i. e. concretio totius abscessus cavernae, facta semel punctiōne, praesertim ex cute et tela cellulosa ei subjacente pendet.

1. Si cutis adhuc alba, fluctuatio parva est, primam intentionem semper assequimur, cujus rei causa sine dubio ea est, quod tela cellulosa cuti subjacens integra sit; puris enim accumulatio tantum in glandulae centro invenitur.

2. Si cutis perrubra, jam valde inflammata, fluctuatio magis diffusa est, prima intentio non semper succedit, quia pars quaeque telae cellulosae in pus mutata est. Excipiendus est rubor pseudoerysipelatosus in bubonibus profunde jacentibus. Hic tela cellulosa ipsa inflammata est, sed nondum in pus mutata. Haemorrhagia, punctiōne provocata, inflammationem tollit.

3. Sin autem jam cutis caerulea, livida est, cui

tela cellulosa non amplius subjaceat, prima intentio rarissime evenit.

In ambobus casibus, quos postremos commemoravi, ubi prima intentio non semper procedit, contingit, ut parvum cutis vulnus paulo augeatur, nimirum exulceratione marginum, praecipue in cute pertenui et livida, quia vero tela cellulosa nutriens abest. Cavendum autem est, ne hac re ab illa curandi ratione avocemur. Vulnus cutis nunquam permagnum fit; maximus diameter duobus in casibus erat pollicis dimidii.

Centum triginta tres bubones hac methodo punctationibus et facta deinde compressione tractavi. Tantum novem in casibus successum prosperum non vidi; ex his autem quinque bubones erant magni, fluctuantes, in quibus adhaesio abscessus parietum compressione ex parte tantum successit. Fistulae, quae scindendae erant, evolvebantur; uno in casu fistulae omnibus ex partibus, ita ut cavernam incisione cruciata aperirem.

Tribus in casibus magnorum bubonum fluctuantium, in quibus glandulae complures induratae, nondum in suppurationem mutatae reperiabantur, eodem modo punctationem et compressionem adhibui. Puris magna copia emissa est, glandulae valde elevatae impediverunt, quominus abscessus accurate exprimeretur et abscessus parietes per compressionem bene adhaerent. Ut fistularum evolutionem evitarem, cavernam fidi et glandulas telae cellulosae omnino denudatas reperi; quae glandulae denudatae simul extirpatae sunt. Maximi est momenti tales glandulas denudatas remove, etiamsi dimidia tantum glandulae pars denudata sit. Si illis

non remotis exspectemus, donec glandula nova granulatione circumdetur et obtegatur, quod interdum in praxi privata accidit, post viginti quatuor horas aut nonnullos post dies in glandulae superficie pars nigra reperitur, quae mox extenditur. Glandula denudata semper gangraenosa fit, quia tela cellulosa nutriens abest. Si vero ne nunc quidem glandula removetur, gangraena non solum totam in glandulam sed etiam totam in suppurationis planitiem celerrime se extendit. Ut mea fert opinio, nullum adversus gangraenam hujus generis aliud est remedium, quam celerrima glandulae denudatae extirpatio. Non solum his tribus in casibus, quos ab initio punctatione tractavi, extirpatio matura glandularum magni erat momenti, sed etiam in aliis undeviginti aegrotis, qui jam cum ruptis bubonibus in nosocomium veniebant. Medicis nosocomialibus extirpationem glandularum denudatarum non satis laudare et commendare possum, quia nullo in casu post illam operationem exitum malum vel gangraenam vidi succedentem, quae aliter sine dubio orta esset.

Casum nonum largius exponere mihi liceat: in uno inguine bubones duo, parvi, fluctuantes, uno pollice circiter distantes, cum glandulis nondum plane resolutis, reperi sunt; praeterea in partibus adjacentibus nonnullae glandulae parvae, paullulum dolentes. Pus punctationibus emissum est, compressio decem circiter dies adhibita, quotidie ambabus ex incisionibus materia non multa expressa. Tela cellulosa inter ambos bubones jacens, jam antea paullulum inflammata, dissoluta est, ita ut bubones ambo fistula superficiali sub tenui cute

communicarent. Fistulam fidi; sed in alias quoque partes parvae evolutae sunt fistulae. Has eodem modo fidi. Fistulae inter alias glandulas tumefactas extendebantur, quae nunc partim denudatae, partim vero tela cellulosa necrotica circumdatae erant. Paulo diutius ante fissionem compressione fistulas sanare conatus eram. Glandulae omnes cultro remotae sunt, ulcus bubonale quarta quaque hora et ipsa nocte infuso. Chamomill. adpersum et obligatum est; tela cellulosa gangraenosa forcipe et cultro remota. Quinque diebus planities trium fere pollicum diametro purissima et quatuor hebdomadibus jam cicatrisata erat. In hominibus robustis semper post gangraenam granulatio et cicatrisatio observantur vivaces. Casus hic unicus est duorum annorum spatio, ubi gangraena sine ullis aliis medicaminibus sola obligatione saepissime et accuratissime iterata expugnata est diebus quinque.

Glandularum extirpatio simpliciter facta est forcipe et forcice aut cultriculo, si glandula permagna et satis profunda erat.

Viginti quatuor aegroti bubonibus jam ruptis in nosocomium intraverunt, quorum maxima pars scindenda erat. Praeter extirpationem glandularum denudatarum, qua in undeviginti casibus opus erat, ut jam supra relatam est, nihil quod extra ordinem accidit memorandum est.

Ex 216 bubonibus, secundum varias illas methodos tractatis, unus tantum gangraena correptus est.

DE PHIMOSI.

Saepius nostro in nosocomio formam phimoseos chronicam, cartilagosam, rarissime descriptam, observavi. Diagnosi ejus non difficilis est. Praeputium paullulum inflammatum, tumefactum est, dolet, ex praeputii orificio mucus tenax, subspissus effluit, saepius magna copia, qui cum gonorrhoeae secretionem non est confundendus, quia omnia gonorrhoeae symptomata desunt. Dolor sub urinae evacuatione tantum in penis apice in praeputii apertura, quam urina tangit, persentitur. Praeputium jam per longius tempus retrahere aegrotus nequit, partim ob ejus indurationem, partim ob intumescitiam nimiam, quamvis antea retrahere potuit. Si externa digitis accuratissime perscrutaris, loci indurati paullulum dolentes, sicuti elevationes lamellae externae reperiuntur; sed plerumque praeputium totum, praesertim superficies inferior ejus, in regione frenuli, induratum est, quasi cartilagosum, quod facillime persentitur, si praeputium digitis ante glandem trahitur. Phimosi jam diu perdurante, indurationem valde extensam invenies; nam inflammatione inveterata depositiones in tela cellulosa inter ambas lamellas praeputii formatae sunt. Tela igitur cellulosa inter lamellas, statu in naturali laxa, mutatur in illam texturam duram, cartilagosam. Quae forma cartilagosae praesertim in phimosi congenita invenitur, sine ulceribus syphiliticis, quia et smegma et urinae guttae inter glandem ac praeputii lamellam internam colliguntur et causam occasionalem inflammationi chronicae partium illa-

rum ambarum praebent. Ergo balanitis chronica cum excoriationibus, immo ulceribus glandis et interioris praeputii lamellae, semper phimosis cartilagosae juncta occurrit.

Ulcerata syphilitica lamellae praeputii interioris neglecta etiam illam phimoseos formam provocare possunt, quamvis sit ejus alia ratio. In ulceribus syphiliticis durities nunquam tam extensa est, sed tantum ulcери respondet, quae pars plerumque magis rubescit et dolet.

In praeputiis perlongis saepius etiam ulcera inter plicas orificii praeputialis occurrunt, quibus retractio impeditur. Interdum hoc in orificio praeputiali duodecim vel quindecim ulcera evoluta sunt, singulum inter quamque plicam ulcus, quae aegroto vehementes dolores parant, non solum in tactu, sed praecipue in urinae emissionem. Quae forma saepe illi, quam supra narraui, juncta occurrit. Perfusione illa urinae cicatrisatio valde impeditur.

Medicamina usitata: injectiones tepidae, fomentationes, cataplasmata etc. etc. frustra in forma cartilaginosa per longius tempus adhibentur. Semper, moderata inflammatione nimia, phimosis operationem secundum methodum Dieffenbachii, nonnullis in casibus ex rerum statu modificatam, semper autem cum remotione praeputii totius, institui.

In phimosis, permultis lamellae interioris ulceribus syphiliticis provocata, plerumque operationem feci ut cicatrisatio acceleraretur, quae sine operatione diu retardata esset, dum ulcera semper obiecta et puris accumulatio cicatrisationem impediunt. In ulceribus

praeputialis orificii etiam quam citissime operationem institui; nam haec ulcera semper urina perfusa, callosa fiunt, et longo temporis spatio praeterlapso tantum sanantur. Possumus sane etiam sine operatione phimosis hanc removere et ulcera sanare, attamen aegrotus facile illo morbo denuo corripitur, quamobrem in omnibus illis casibus operationem indicatam esse credo.

In praxi et nosocomiali et privata saepissime phimosis congenitae operationem institui, quia aegroti semper balanitide cum excoriationibus laborabant et morbo illo molesto liberari valde desiderabant. Quibus in casibus paene semper secundum methodum Dieffenbachii ligaturam tunicae mucosae feci. Plerumque que nonnullis diebus cicatrisatio finita erat.

DE PARAPHIMOSI.

Formae paraphimosis simplicis inflammatoriae, quae remediis antiphlogisticis et repositioni facile cedit, hic rationem non habeo, sed tantum de forma exulcerativa, quam etiam rarissime descriptam reperimus, referam. Glans denudata, rubens, tumefacta est; pone glandem praeputium apparet, ut fimbria rubra, crassa, oedematosa. Repositio fieri non potest. Si fimbriam illam paululum in partem anteriorem trahimus et cutem penis retrahimus, infra et post fimbriam vinculum (ex

orificio praeputii ipso formatum) firmum, constringens, cum exulceratione, reperitur. Ipsum vinculum, quasi annulus penem valde constringens, exulceratum est. Exulceratio maxima in dorso penis se praebet, qua ex parte usque ad inferiorem superficiem penis, velut crura duo, se extendit. Ante et post exulcerationem, penem constringentem, praeputium est durum, inflammatum, immobile. In tali paraphimosis neglecta jam chronica praeputii lamella externa cum interna concreta est, quam duritiem cataplasmatibus et aliis emollientibus remove non possumus. Exulceratio progreditur et gangraena praeputii oedematosi sequitur. Totus penis formam curvatae litterae S praebet. Haec paraphimosis praesertim in praeputio perangusto idque in perangusto praeputii orificio invenitur. Unum tantum remedium tensionem annuli constringentis et dolores vehementes inde ortos tollere potest — incisio. Haec igitur incisio in dorso penis in longitudinem semipollicis vel unius pollicis in directione a glande ad radicem penis, vinculum hoc constringens perscindere debet. Incisio haec longitudinalis statim in incisionem transversalem mutatur et vinculum sublatum est. Incisio tam profunda esse debet, ut tota tela cellulosa indurata perscissa sit. Quum incisio justo brevior fit, sequente die vinculum renovatum est in margine quidem vulneris, ad radicem penis spectantis. Hic incisio longior facienda est. Nunc cataplasmata aromatica indicata sunt, ad praeputium oedematosum tumefactum emolliendum. Cataplasmatibus saepius punctiones parvae praeputii oedematosi praemittendae sunt, ad oedema et statum in-

flammatorium temperanda. Effectus cataplasmatum aromaticorum hoc modo celerior erit. Paraphimosis tali jam per longius tempus perdurante, ita ut praeputium totum jam degeneratum, induratum et exulceratum sit, praeputium totum i. e. fimbriae hae degeneratae (supra nominatae) removendae sunt.

Secundum hanc methodum quindecim aegrotos bono cum successu tractavi.

DE ORCHITIDE.

Nunquam orchitidem tam lenem vidi, quam nostro in nosocomio. Paene semper gonorrhoeam sequebatur, plerumque uno in testiculo, rarius in utroque. Inflammatio nunquam tam vehemens (in quinquaginta sex casibus) erat, ut antiphlogosis fortis indicata esset. Quies, suspensorium, ungu. neapolitanum per se aut cum camphora, pulv. laxantes (pulv. Jalappae ℞ cum calomel gr. vj) medicamenta usitatissima erant, quorum ope orchitis brevissimo tempore cedebat. Nonnullis in casibus induratio, quae diutius permanebat, ope ungt. kali hydrojodici sublata est. Cataplasmata nunquam adhibui, quia jam antea observaveram intumescuntiam inflammatoriam eorum usu non tam velociter removeri, quam sine eorum applicatione. Involutions salutares Frickii applicandi occasionem non habui.

DE GONORRHOEA.

Gonorrhoeam saepissime observavi eamque semper levem, ita ut gonorrhoeam syphiliticam ex mente quorundam scriptorum fere negem. Hebdomadibus duabus vel tribus plerumque in nosocomio nostro gonorrhoeae curatio finita est, nunquam per longius, interdum per brevius temporis spatium. Stadio primo emulsio sem. cannab. (℥vij) c. nitro (℥ij) proposita est, cui, si dolores vehementiores erant, aquam laurocerasi (℥i — ii) addidi. Erectiones nocturnae ope pulv. Doveri (gr.x) sunt sublatae. In nonnullis casibus valde inflammatis cucurbitas nonnullas ad perinaeum, frictiones ad regionem urethrae mercuriales et balnea tepida topica adhibui. Qua tractatione primum gonorrhoeae stadium jam post hebdomadem evanuit.

Tractatio stadii secundi nostris in nosocomiis militaribus aliquid peculiare praebet. Pip. cubeba et bals. copaiv. nostris in officinis non reperiuntur, quae medicamenta alias usitatissima sunt. Substituere debemus ol. terebinth., cujus hanc formam praescripsi: ℞ ol. terebinth. ℥ij, gummi arabici ℥ij, aq. simpl. ℥vj m. fiat l. a. emulsio. In plerisque casibus injectio solutionis levis lapid. infernalis curam finiit. Stadio primo diaeta diminuta erat, altero jam caro porrigebatur.

Semel tantum complicatio cum ulcere syphilitico in urethra mihi occurrit. Tractationi antiphlogisticae et injectionibus solutionis fortis lap. infernal. ulcus non cessit. Cura antisiphilitica cum hydr. muriat. corros. mox cicatrisationem attulit.

METHODUS PIRVITZII.

In annalibus medico-statisticis ad No. 2. *Дыра здравія* 1838 nunciatum est, Pirvitzium, v. d., medicamentarium, methodum peculiarem invenisse, qua praeparata metallica fortia et facile dissolubilia cum saccharo albo et aqua fontana in formam pillularum transferrentur. Anno 1839 sub No. 21. *Дыра здравія* accuratissime methodum suam explicavit, asseverans, mercurium sublimatum corrosivum in forma illa non dissolvi. In annalibus, quae vocantur: *Nordisches Centralblatt für Pharmacie* 1840 No. 7. nunciatur, Pagenstecherum, v. d., Bonnae idem vulgasse.

Secundum Pirvitzii methodum saccharum hac ratione praeparatur: Coquantur partes duae sacchari purissimi una cum parte aquae destillatae ad consistentiam, ut particula digito sumta fila formet, deinde massa glacie velociter refrigerata, pistillo ligneo tam diu teritur, ut friabilis evadat; deinde massa haec exsiccat et conteritur in pulverem subtilissimum, quod praeparatum ab eo nominatur: *Malaxosaccharum exsiccatum*. Ad praeparandas illas pillulas cum hydr. mur. corros. dat formulam hanc:

Bichloridi hydrar. gr. vj.

solve in s. q. spirit. vini rectific.

adde

Malaxosacchari exsiccati ℥β

Misce terendo, moderato hypocausti calori expone, donec alcohol exhaletur; tum adde aq. destillat. s. q. ut fiat massa pillularis, e qua formentur pill. N. 120.

Historia morbi I.

Leontius Jankow, miles primae cohortis legionis Imperatoriae Fennicae, die XXX. m. Januarii 1840 in nosocomium recipitur. Est viginti annos natus, habitus gracilis, fibrae tenuis, irritabilis. Semper usque ad hoc tempus sanus erat. Ante nonnullos dies, post coitum impurum, ulcus in glande et duo ulcera in scroto animadvertit. Ulcera bonum praebent adspectum. Aegroto aq. phagadaenica nigra, laxans drasticum et die sequente solutio mercurii corrosivi ordinatur.

Usque ad Martis diem tertium aegroto grana sex merc.orros. porrecta sunt; omittuntur ob intumescen-
tiam inflammatoriam glandularum inguinalium utriusque lateris. Ulcus penis jam cicatrisatum. Ulcera scroti praebent granulationem modo laxam, modo vivaciorem, sed nulla inclinatio ad cicatrisationem observari potest.

Die 8. Martis incepti curationem hujus aegroti. Ulcera scroti bonae indolis, pura, plana; bubones non permagni sed adhuc dolentes. Continuavi curam aq. phag., lapide infernali, ung. neapol. et laxantibus salinis usque ad

Diem 22. Martis. Bubo sinister omnino evanuit; dexter chronice induratus est. Ulcera scroti cicatrisantur. Apparent ulcera faucium. Solutio merc. corr. denuo ordinatur. Bubo induratus secundum methodum Malaperti tractatur.

Grana quatuor Merc. corr. aegroto porrecta sunt, tum omittuntur *die 5 Aprilis.* Ulcera omnia, faucium scrotique, cicatrisata sunt. Bubo tantum restat, decrescere nolens. Compressio methodica emolumentum nullum offert.

Die 12. Aprilis denuo vesicatorium applicatur. Post remotionem escharae suppuratio sustinetur.

Die 18. Aprilis subito superficies bubonis suppurans nigrescit, margines tumescunt, dolent, ita ut diebus sequentibus pluries hirudines applicentur marginibus inflammatis, ad mitigandos et diminuendos dolores inflammationemque. Quia status gastricus adest, emeticum et tum resolventia.

Die 27. Aprilis superficies ulceris omnino pura. Copia telae cellulosae et cutis remota. Praecique fermentum panis in usum vocatum est, solutio chloreti calcis et interne resolventia. Vires aegroti debilissimae, exhaustae; pulsus parvus, frequens.

A die XXX. Aprilis usque ad XI Maji m. ulcus bubonale denuo gangraena ita se amplificaverat ut nunc quatuor pollices largum et sex longum esset. Somnus usque ad hoc tempus omnino deficiens nunc denuo aegrotum recreat. Sed symptomata alia, non bona, oriuntur, scorbutica: gingivae relaxatae, maculae crurum lividae. Acida mineralia aliaque antiscorbutica interna et externa in usum vocantur.

Usque ad diem VIII Junii aegrotus optime se habebat. Cura antiscorbutica vires debilissimas paululum refecerat. Ulcus modo meliorem modo pejorem adspectum praebat, attamen granulatio sat bona in universum aderat, ita ut cicatrisatio progressus faceret et ulceris extentionem insignem diminueret. Data hac occasione observationem, quam tribus annis et dimidio saepissime feci, cum viris doctis communicare possum. Tempore humido siccitatem sequente, statim una nocte omnia

vulnera ulceraque nostro in nosocomio adpectum pejorem praebent cum symptomatis gastricis magis minusve excultis, quod praecipue ad conclavia illa attinet, quae Zephyro exposita sunt. Nosocomium nostrum in regione humili, humida, in vicinitate sinus maris, paludis et coemeterii magni situm est. Tempus aestivum anni 1840 apud nos humidissimum erat, et vim noxiam in aegrotos nostros habebat.

Die VIII Junii margines ulceris rubescunt, dolent, exulcerant; superficies tota impura fit. Lingua pura, paullulum sicca, gustus bonus, pulsus febrilis. Interne aq. oxymuriatica, externe solutio chlor. calcis.

Die XI Junii, vesperi *horripilatio* cum sequente calore et sudore et post paroxysmum cutis valde calida et pulsus valde acceleratus et parvus fit.

Die XII Junii mane *alter horror*. Ulcus plane gangraenosum; dolores marginum vehementes propagantur ab ulceris margine superiore secundum decursum venae iliacaе; regio hepatica etiam dolens. Lingua sicca, cutis ardens, pulsus parvus, celer. XV hirudines ad margines inflammatos, cucurb. secundum decursum venae iliacaе et ad totam regionem hepaticam; ung. neapolit. ad omnes locos dolentes; fermentum panis pro deligatione imponitur; lotiones totius corporis aceto pluries per diem instituuntur; interne aqua oxymuriatica. Vesperi *horror tertius*.

Die XVIII Junii horrores non repetuntur. Dolores in regione hepatis et secundum decursum venae iliacaе sensim evanescent, febris lenitur et ulcus nunc quaqua ex parte uno pollice auctum se purificat, et

die XXIV Junii omnino purum est. Hodie symptomata pneumoniae cum doloribus pleuriticis mixta. Venaesectio ad *Uj*, nitrum cum extracto hyoscyami, hirudines, cucurbitae, ung. Neapolit., preaterea quotidie sinapismi ad omnia latera thoracis, tum medicamenta expectorantia, aegrotum die XXX Junii ab hoc morbo liberant. Per hoc tempus superficies ulceris fere omnino sicca erat. Paulatim suppuratio, granulatio et cicatrisatio subsequantur, quae demum sub fine mensis Augusti ulcus claudit. Cura, quam ob pneumoniam debilitantem esse opus erat, denuo gradum majorem scorbuti provocaverat, qui processum cicatrisationis valde impediabat. Aegrotus, lecto relicto, ambulans oedemate pedum diu laborabat. Interdum querebatur de doloribus pectoris, pectus tamen liberum erat, respiratio bona, aequabilis, profunda. Sub fine Augusti ulcere omnino cicatrisato aegrotus ex urbe in agrum missus est, ad vires restaurandas.

Aestate sequente anni 1841 vidi eum, attamen adhuc nec vires nec bonum habitum pristinum adeptus erat. Anno sequente in urbe versabatur. Tantum functiones servitii leviores exhibere poterat. Anno sequente illi denuo in agro vivebat. Mense majo h. a. vidi eum ex agro revenientem. Tum vires ejus sat fortes erant et ipse nunc demum imaginem pristinae sanitatis praebat.

Tres anni, ex quibus duos ille in aegro vixerat, opus erant, ut vires, morbo illo exhaustas, reficeret.

Historica morbi. II.

Carolus Michaelis, miles cohortis sextae legionis Imperatoriae Fennicae, cum ulcere syphilitico laminae

externae praeputii, bubone fluctuante (cujus diameter 2 pollices) in inguine dextro et bubone jam aperto (cujus diameter $1\frac{1}{2}$ pollices) in inguine sinistro die XXII. Aprilis 1840 in nosocomium venit. In bubone aperto invenitur etiam fistula longitudinis unius pollicis in partem inferiorem et interiorem. Aegrotus est constitutionis robustissimae, nunquam morbo ullo laborabat, XXVI annos natus. Fistula percinditur, bubo fluctuans incisione cruciata aperitur. Aqua phagadaenica nigra in ulcus. Interne cura laxantium salium.

Die XXVI. Aprilis margines utriusque bubonis rubescunt, inflammantur, dolent; mox etiam fundus corripitur, redditur laxus, impurus; tela cellulosa sub marginibus et in fundo gangraenescit, removetur; in bubone sinistro sub margine inferiore fistula sat longa reperitur et discinditur. Ope cataplasmatum simplicium et aromaticorum, lotionis solutionis chloreti calcis, obligationis pultis rad. dauci carottae et fermenti panis, potionis Riverii contra febrem mediocrem, ulcera ambo die XII. Maji omnino purificata sunt. Tum granulatio bona oritur, cicatrisatio sequitur et celerrime progreditur, id quod apud aegrotos constitutionis robustae post gangraenam semper fit. Ulcus praeputii, gangraena etiam tum durante, jam cicatrisatum erat.

Die XXVIII. Maji subito symptomata resorptionis puris apparent. Mane jam aderat *horror* vehemens. Hora octava inveni aegrotum hoc in statu: inquietus maxima, anxietas, cum deliriis mixta; temperatura cutis aucta, color cutis non tam albus, quam antea, flavescens; pulsus frequens, durus, planus; abdomen molle, sub

pressione non dolens, non inflatum; regio hepatica etiam non dolens; lingua sicca, muco albo tecta. Ulcera bubonalia sicca, splendida; granulatio laxa, planitiem aequalem formans; nonnullis in locis, praesertim in ulcere dextro, jam impuritas. Venaesectio ad *Uj*; cucurbitae ad regionem hepaticam, interne aqua oxymuriatica; acidum nitricum magnopere dilutum in ulcera; lotiones totius corporis aceto vini pluries per diem instituuntur; fomenta frigida in caput.

Post venaesectionem aegrotus quietior, calor cutis remittit. Nocte aegrotus dormit; deliria nulla. Alvus normalis.

Die XXIX. Maji mane aegrotus quietus, deliria nulla; pulsus frequens adhuc, attamen mollis. Temperatura cutis aucta; calor magis flavus, albuginea etiam flava. Dolores nulli in regione hepatica, ne sub pressione quidum. Status ulcerum non mutatus. Aqua oxymuriatica, lotiones aceti, deligatio ulcerum eadem continuantur; adduntur pulveres sex calomelis, singulum in quoque dosi granum.

Vesperis inquietus et anxietas aegroti valde augentur. Nocte deliria et *horror*, qui mane diei XXX. Maji redit. Nocte alvi depositiones tres fluidae. Interdium iterum remissio. Vesperis deliria aliaque symptomata, praecipue inquietus augentur, ita ut lectum relinquere studeat — et *horror fortis*. Hora decima jam singultus intrat. Ad lucem diei XXXI. Maji moritur aegrotus. — *Sectio cadaveris*. Ulcus dextrum omnino impurum, nigrum, gangraenescens, tectum ichore foetido, tela cellulosa vicina coloris fuscii. Incisio unius pollicis et dimidii circum ulcus nobis mon-

strat multitudinem punctorum puris, e venis parvis dissectis erumpentis. Ulcus sinistrum non omnino nigrum, videmus adhuc locos rubros, siccos, splendidos. Tela cellulosa vicina dissecta etiam pus, attamen non tantam copiam, nobis praebet. In ramis majoribus venarum iliacarum externarum pus non invenitur. Superficies interna venarum iliacarum externarum alba, ut in statu normali; venae nullum inflammationis vestigium praebent, impletae sunt sanguine fluidissimo. In vena iliaca externa dextra et communi natant magna sanguinis coagula, quorum medium pus continet. Praeterea nonnullis in locis etiam pus liberum (cum sanguine mixtum, ichorem formans) inveni, quod facile discernere potui a sanguine fluido ob colorem fusco-nigrum. Vena cava inferior usque ad cor, venae mesentericae et vena portarum usque ad hepar manifeste praebent pus; superficies interna harum venarum alba. *Hepar*, volumine auctum, per totam superficiem colorem livido-rubrum induit. Multitudo majorum minorumque macularum lividarum, durarum et flavarum in superficie hepatis conspicua est. Incisio horum locorum lividorum telam duram, sanguine oppletam praebet. Nonnullis locis in centro eorum jam nonnullae puris guttae. Maculae illae flavae jam erant veri abscessus, qui majores et minores quinquaginta circiter numero, in superficie hepatis siti erant; majorem etiam numerum in parenchymate ipso reperi, ita ut et superficies et parenchyma hepatis adspectum quasi marmoreum praeberet. Multis in locis conjunctio plurium abscessuum minorum in unum majorem manifesta erat. (Effigies bona hujus hepatis reperitur in

collectione praeparatorum pathologicorum depictorum viri doctissimi, clarissimi professoris PIROGOFFI). E descriptione locorum lividorum durorum elucet, illos fuisse initia abscessuum, quasi primum eorum stadium.

In superficie pulmonum et in parenchymate eorum multitudo horum locorum lividorum durorum; disseci hepatisationem rubram ostendunt. In marginibus nonnullae tantum hepatisationes lobulares. Inter lobulum superiorem et medium pulmonis dextri, in superficie inferiore lobuli superioris tres parvi abscessus. Nullo alio in loco pulmonis utriusque abscessus animadverti potuit.

Cavitas cerebri non aperitur.

In aliis organis nil singulare.

Historia morbi. III.

Antonius Pusirkewitsch, servus militaris legionis Imperatoriae Fennicae, 23 annos natus, coelebs, secundo die mensis Maji 1841 in nosocomium receptus est. Habitus ejus gracilis, facies tenuis, thorax angustus. Ante annos sex gonorrhoea laboraverat; syphilide nunquam correptus fuerat. Per sex dies morbus ejus hic fuit: in utroque latere perinaei ulcus superficiale ad nates transiens, fere excoriationem dixeris, formae quartae lunae partis, parte concava ad perinaeum spectans, longitudine unius pollicis, latitudine $\frac{1}{4}$ pollicis. Superficies non per pura, margines plani, sed valde dolentes. Nulla syphilitica signa planitiei ulcerosae. Aegrotus, homo integer et probus, narrat causam morbi esse, quod cum alio servo laborante condylomatis ani magnitudine pugnum aequantibus, secernentibus puris foetidi,

copiam, quo lintea lecti maculata essent, eodem in lecto dormivit. Exploratio alterius illius servi confirmavit crimen. Aegrotus obligatur decocto mucoso et bis hebdomade sumit sodae sulphuricae ꝯ. Usque ad diem quintum decimum Maji mutatio nulla. Jam ulcera majora fiunt, praesertim in margine externo exulceratio progreditur, semper formam lunae retinens. Obligatio cum aq. phag. nigra, decoct. sem. papav. ordinatur, interne mercur. hydrargyr. corros.

Marginis externi exulceratio peculiaris fuit, jam gangraenam superficiale duorum superiorum lamellarum cutis nominaverim. Margo fit ruber, deinde nigrescit, pone illam gangraenam stria rubra restat; epidermis solvitur. Haec exulceratio progressiva sub maximis doloribus, qui aegrotum somno privant, paulatim se extendit, ita ut ulcera sensim paulo augeantur. In iis partibus, quae ulcera circumdant, sensibilitas magna evoluta est, ita ut optimo successu hirudines applicarem. Ad inhibendam exulcerationem progressivam margines lapide infernali tetigi et unguento mercurii rubri praecipitati ulcera obligavi. Iterata tactione lapidis infernalis, immutatio marginum provocata erat, ulcus totum evadit purum, granulatio incipit simul cum cicatrizatione marginum, quum ego die quinto decimo mensis Junii in castra profectus sum. Aegrotus granis XV mercurii corros. usus erat.

Quum relictis castris die XI mensis Augusti in urbem dux factus esset et sectiones meas in nosocomio recepissem, aegrotum in statu hoc inveni: ambo ulcera ingentis magnitudinis; ulcus in dextra nate longitudinis

poll. 4 et latitudinis poll. 2½, sinistra in nate ulcus quaque dimensione semipollice minus fuit. Margo externus eodem modo, ut supra retuli, exulceratus erat, margo internus purus. Superficies tota impura. Et margines et superficies maxime sensibiles, ita ut aegrotus non solum in tactu levissimo, sed vel in propria cautissima corporis motione, exclamaret. Dolores jam per nonnullas hebdomades completam insomniam provocaverant. Totum corpus emaciatum erat ut in stadio ultimo phthisicorum; neque deerat febris hectica cum sudoribus colliquativis.

Aegrotus per totum illud tempus decoct. spec. lignor. ꝯj per diem et interdum vesperi pulveres Doveri porrecti erant; quum autem status peior fieret, inde a primo die mensis Augusti iterum merc. sublimatus cum extr. opii aquos. decocto additus erat. Topice decoct. althaeae, inf. hb. belladonnae, cerat. simpl., morph. acet. (gr. ¼ c. pulv. gummos. gr. IV.), solutio merc. corros. etc. alternatim adhibita fuerant. Fomiculi etiam suris applicati erant.

Methodum curationis mutavi: decoctum, ex 28. Junii mensis usque ad undecimum Augusti diem adhibitum, merc. sublimat. removi, quorum medicamentorum loco dec. cort. chin. cum acidis mineral. ordinavi. Tertia quaque hora aquae laurocerasi guttas 20—30, ad minuendos dolores dari jussi; ita et dietam nutrientem, vinum rubrum, binas quotidie lotiones totius corporis cum aceto ordinavi. Ratione non habita sensibilitatis marginum aliquoties eos lapide inf. acriter tetigi, quo dolores momento temporis augebantur, sed mox remis-

sio secuta est, ita ut aegrotus ipse tactionem saepius postularet. Margo internus ter tantum tactus jam coepit cisatrisari, dum margo externus tenaciter in exulcerando progressus est. Vicesimo quarto die illius mensis, jam nonnulli loci externi marginis pura erant, loci sordidi ungt. merc. rubro obligabantur. Prima Septembris hebdomade ambo ulcera jam purissima et optima granulatione obiecta erant. Status generalis multo melior factus. Sudores colliquativi ex initio methodi corroborantis mox evanuerant, insomnia et sensibilitas localis omnino desinerant. Vires nunc accrescunt; ulcera tantum decocto alth. deligantur. Methodum corroborantem adhibere pergimus.

23. die Septembris ulcus sinistrum plane cicatrissimum erat et 25. die ejusdem mensis ulcus dextrum.

Septimo die Martis MDCCCXLII Antonius Pusirkewitsch iterum cum ulcere semilunato in collo paene in linea mediana, paulo ad dextrum latus, apparuit. Ulceris concavitas ad lineam medianam spectabat; longitudo ulceris poll. $1\frac{1}{2}$, latitudo $\frac{1}{2}$ ". Ante hebdomadem ulcus evolutum erat ex tumore, simili incipienti furunculo. Margo externus eodem modo ut in prioribus ulceribus progressive exulcerabatur, margo internus cicatrissari incipiebat.

Statim curationis methodum priorem repeti i. e. marginem externum lapide inf. acriter tetigi et unguento mercurio praecip. rubr. obligavi.

15. Martis cicatrissatio incepta et vicesimo quinto illius mensis jam finita erat. Cura interna merc. praec.

rubri usque ad 1. diem Aprilis continuatur, quo die cum ultima dosi grana sex consumpta fuerant.

Postea aegrotum interdum vidi; ulcera non revenerant et optima fruebatur valetudine.

Historia morbi IV.

Andreas Kusmin, servus, habitus tenuis, viginti tres annos natus, XV. die Januarii MDCCCXLII in nosocomium receptus est. Antea nunquam morbo venereo affectus fuerat. Ante tres hebdomades in itinere gonorrhoea et excoriatione parva inter glandem et praeputium correptus erat. Excoriatio nonnullis diebus cicatrissata erat. Quum Petropolim venisset XV. die Januarii, gonorrhoea adhuc inflammatoria erat, in sinistra regione inguinali multae parvae glandulae lymphaticae tumefactae, magis supra quam infra ligamentum Poupartii. Regio triangularis inter musculos adductores et sartorium glandulis tumefactis expleta. Glandulae dolent; urinae evacuatio sine doloribus perferri nequit; simul febris gastrica catarrhalis adest. Emeticum, topice: ungt. neapolit. Phaenomena febrilia sudoribus finita sunt. Emuls. sem. Cannabis cum nitro et aq. laurocerasi contra gonorrhoeam.

19. die Januarii fluctuationem profundam in glandula jacente $1\frac{1}{2}$ " infra ligamentum Poupartii sensi. Punctione parva puris copia emissa est; compressio.

2. die Februarii. Ex glandula semper adhuc parum puris exprimi potest; gonorrhoea deest. Aliae glandulae, sub initio ope ungt. neapolitani imminutae, nunc non dolent, sunt vero durae, quamobrem, quum

maximae glandulae in regione lig. Poupartii sint. illi loco vesicatorium impositum est, ergo methodus Malaperti adhibita. In parte inferiore compressio continuatur.

4. die Martii. Vesicatoria saepius iterata erant bono cum successu, i. e. glandulae imminutae; eodem modo glandulae compressione tractatae. Ex apertura punccionis semper nonnullae puris guttae.

5. Die Martis. Praecedente nocte, *horripilatio* cum statu gastrico. Circum punccionis aperturam cutis rubens, ergo formatio puris in profundo. Specillum indicat fistulam brevem at profundam in partem superiorem, ad lig. Poupartii. Hanc cultro fidi, et alteram parvam compressione tractavi, quum materia libere effluere posset. Pars vesicatorio denudata jam cicatrisata est. Emeticum, potio Riverii (℞vj) cum tart. stibiato (gr. j) porrecta sunt.

15. die Martis. Fluctuatio profunda supra ligamentum Poupartii; punctio. Evacuata materia specillum tenue communicationem cum ulcere infra lig. Poupartii indicat, quod jam purum est et bonam granulationem praebet. Si aliter se res habuisset, certe per incisionem ambo vulnera junxissem, sed hic successus valde dubius fuisset. Decrevi igitur illam superiorem incisionem jam prius factam dilatare, setaceum tenue perducere et in comprimenda tota planitie pergere. Secretio puris sensim imminuta est, ita ut setaceum mox removeretur et compressio sola adhiberetur, qua ratione tandem ad id cicatrisationis perveni ut nunc ex superiore, nunc ex inferiore fistulae apertura tantum nonnullae

guttulae puris exprimerentur. Simul volumen glandularum aliarum imminutum est.

4. die Junii. Duae parvae fistulae ex apertura supra ligamentum Poupartii formatae fissae sunt. Hae paene cicatrisatae erant, quum iterum fistula parva eodem in loco animadversa est. Hanc quoque fidi 19 die; die 27. iterum fistula apparuit, quae comprimebatur.

1. Die Julii. Aegroto his mensibus modo victus parcissimus et salia neutra, modo diaeta copiosior mandata sunt, ne vires nimis imminuerentur. Etiam per duodecim dies dec. spec. lignorum erat ordinatum. Kali hydrojodicum nunc certe indicatum fuisset, sed quia in nostris officinis non servabatur, coactus sum, ut mercurium corrosivum adhiberem, quo fortasse glandularum indurationum resorptionem provocarem.

8. die Julii. Fistulae supra lig. Poupartii omnino cicatrisatae erant. Hodie ex apertura inferiori jam paene cicatrisata fistulam profundam transversalem excurrentem inveni, eamque fidi.

15. die Julii. Ex superficie pus secernente specillum per 1 1/2" directe in partem inferiorem progressum est. Hanc fistulam per totam longitudinem fidi; duae parvae glandulae, quae fissa fistula apparebant, remotae sunt.

24. die Julii. Postquam duodecim grana hydrarg. merc. corrosivi jam porrecta sunt, usus ejus omittitur. Suppuratio satis copiosa, granulatio laxa, vires aegroti jam labi incipiunt; quamobrem medio mense Augusti, china cum acidis mineralibus per hebdomades nonnullas porrecta est.

Medio mense Septembri, quum tota planities gra-

nulans fere cicatrisata esset, iterumque horripilationes et status gastricus rediissent et fluctuatio in margine infimo cicatricis — punctione materia remota est; compressio; emeticum, potio Riverii cum tart. emet. Sub fine Septembri, cicatrisatio completa omnium fistularum et incisionum.

Glandulae vicinae, perdurante suppuratione fistulae magnae postremum fissae, evanuerant, ita ut nunc singulae tantum parvae indurationes residerent. Ut cauti essemus, aegrotus inde per mensem in nosocomio retinebatur. Nusquam suppuratio apparebat, sed contra volumen indurationum restantium imminuebatur.

Si ab initio cataplasmata applicuissem, sine dubio omnes glandulae in suppurationem transiissent et superficies suppurans maxima facta fuisset, ita ut fortasse aegroti vitam in summum periculum et discrimen vocassem. Curam vero per longum quidem tempus ductam exitus optimus comprobavit.

Theses.

1.

Hydrargyrum non est specificum contra syphilidem.

2.

In curatione bubonum syphiliticorum resolutionem suppurationi esse praeferendam.

3.

Luem veneream larvatam existere nego.

4.

Amputatio est remedium sedativum.

5.

In operationibus plasticis telam cellulosem conservare maximi est momenti.

6.

Medicus pariter est naturae magister atque minister.

7.

Herniae incarcerationem spasmodicam existere nego.

8.

Dislocatio cataractae per keratonyxin ceteris operandi rationibus est praeferenda.

9.

In distichiasi methodus Jaegeri, est optima.

10.

Phthisis pulmonalis sine praegressa inflammatione sponte oriri non potest.

11.

In cura ulcerum chronicorum unguentis et emplastris abuti solet.

12.

Hydrotherapia non rejicienda, vero maxime laudanda est.
