

16/34

DE
LEPHAROPTHALMIOBLENNORRHOEA
NEONATORUM.

DISSERTATIO INAUGURALIS,
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
AMPLISSIMI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE CAESAREA LITERARUM
DORPATENSI,
UT GRADUM
DOCTORIS MEDICINAE
RITE CONSEQUATUR
CONSCRIPSIT ET PUBLICE DEFENDET



AUCTOR
G. FRIDERIGUS STRAUHL,

DORPATI LIVONORUM.
TYPIS J. C. SCHUENMANNI,
TYPOGRAPHI ACADEMICI.
MDCCCXXXV.

IMPRIMATUR

haec dissertatio ea tamen conditione, ut simulac typis fuerit excusa, quinque ejus exempla collegio libris explorandis constituto tradantur.

Dorpati Liv. d. XVII, m. Oct. a. MDCCCXXXV.

Dr. A. HUECK,
O. M. h. t. Decanus.

D 17402

P A T R I

OPTIMO ATQUE DILECTISSIMO

CAROLO G. A. STRAUCH

GRATO PIOQUE ANIMO

DEDICAT

FILIUS.

V I R O

DOCTISSIMO, AMICO OPTIMO

NICOLAO PIROGOFF,

DOCTORI MEDICINAE

HUNCCE LIBELLUM

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Examine feliciter superato, quilibet certe de eligendo themate, quod ad conscribendam dissertationem uti possit, iterum iterumque cogitare coepit. Magnum statim ei se offert agmen morborum, medicamentorum, operationum, etc sed jam id agitur, ut argumentum ex omni ratione sibi aptum atque accomodatum inveniatur, at hic, ut proverbio utar, haeret aqua; jam enim thema nimis amplum, jam nimis jejunum est, jam etiamsi argumentum, quod et sibi et lectoribus gratum esset, reperiat, alia impedimenta ipsi objiciuntur, nam aut defuit ei occasio casus ejusmodi videndi, ne dicam saepius observandi, aut deficiunt eum libri, in quibus satis multa de hac re legere possit, ut, quamvis propria experientia destitutus peculiarem sententiam

experientiamque proferre non valeat, tamen, quae ab aliis de hoc argumento dicta et observata sint, apte componere possit et comparare. Forte quispiam temere objiciat, illum haud satis curare, ut ipse disquisitiones et experimenta instituat; sed negligentiae ejusmodi sane non omnes accusandi sunt, cum nonnulli quidem pericula hujus generis in animalibus etc. faciant, sed raro tantum ad finem exoptatum feliciter perveniant, alii vero propterea sint excusandi, quia occasio, facultates, tempus, institutio, admonitioque, quibus omnibus opus est, in rarissimis modo casibus alicui conjuncta offerantur. Non sine justa causa mentionem faciebam experimentorum haud bono successu institutorum, cum mihi ipsi Berolini commoranti hoc acciderit, ubi a Juengken, professore clarissimo, admonitus de resorptione lentis cataractosae post reclamationem pericula feci. Quamquam, quaecunque remedia ad provocandam cataractam artificiosam commendata sunt, adhibui, tamen jam in hoc ipso omnes conatus mei male successerunt, neque unquam fausto eventu gau-

dere mihi contigit, cum semper ophthalmitis perfecta provocaretur, qua duodeviginti canaliculi innocentes oculos perdebant. Quam bene experimentis his, si bene evenissent, ad dissertationem uti potuissem — sed quid nunc faciendum? Ita ego quoque in angustis supra jam adumbratis versabar, donec tandem in dissertatione mea de Blepharophthalmoblennorrhoea agere constitui.

Hanc disserendi materiam propterea elegi, quod exitu funesto, quem ille morbus in nepote meo habuit, ambo enim oculi obcoecabantur, quodammodo permovebar, et operae pretium me esse facturum confidebam, si morbum, qui oculo, nobiliori corporis humani organo, praestantissimo providentiae divinae muneri, non modo summum periculum minuitur, verum etiam perfectam ejus destructionem interdum molitur, describerem. Porro, dum Berolini morabar, non solum crebra mihi obtigit opportunitas, morbum in clinicis ophthalmiatricis et obstetriciis virorum clarissimorum de Graefe,

Juengken, Busch et Kluge, observandi, verum etiam copia dabatur, duos aegrotulos, a professore Juengken mihi traditos in integrum restituendi.

Te vero, lector benevole, rogamus velim, ut has studiorum meorum primitias animo benevolo accipias, neve nimis severum judicem te praebes.

De mutationibus, quas fetus intrante partu, patitur, habita ratione cum organismi in genere, tum praecipue oculi.

Consideremus autem omnia organisationem infantis individualement, imprimis vero mutationes, quae partu in illo efficiantur.

Dum fetus in utero vitam quasi vegetativam, plantae parasiticae similem, degit, infans, deligato funiculo umbilicali, a corpore materno sejunctus magis vitam separatam agere et quasi sui juris esse coepit. Decarbonisatio, quam dicunt, et oxydatio sanguinis, et concoctio assimilatioque, quae functiones in fetu magis minusve per organismum maternum et quidem minimo in gradu instituebantur, partu ipsi infanti perficiendi injunguntur; hoc momento circulatio mutatur, decarbonisatio, et imprimis oxydatio sanguinis respiratione nunc incipiente nitens, fortior fit. Porro commemorandus est contactus su-

bitus cum aëre atmosphaerico frigidior, cui infans, simul atque ex utero expulsus est, exponitur, dum fetus fluido calidior et aequabilior, liquore amnii, circumdatus erat. Ad statum sensuum quoque respiciendum est, qui et ipsi nunc demum quasi e somno suo excitantur, sicut etiam systema chylopoëticum et uropoëticum agere incipiunt. Cutis functio quoque alia evadit; dum illa in fetu absorbebat, post partum etiam excretioni et exhalationi praestet; cum tamen cutis prima aetate infantili minimo in gradu tantum has functiones exsequatur, quod quidem etiam in morbis infantilibus conspicitur, et processu desquamationis in prima infantia obvio explicari potest, ex altera parte membranarum mucosarum functiones eo validiores apparent. Omnes has mutationes, cum neonati maxima recipiendi facultate instructi sint, praesertim si stimuli insoliti turbationesque aliae vim in eos exerant, harmoniam functionum modo incipientium facillime disturbare debere, nemo est, qui non intelligat.

Cum vero dissertationis hujus argumentum morbus oculorum sit, aptum esse mihi videtur oculum in specie accuratius considerare. Lector benevolus igitur, ut spero, mihi ignoscet, quod de organismo infantili in genere pauca tantum verba feci.

Si partes oculum constituentes et cingentes in infante neonato cum iisdem partibus adulti hominis comparabimus, eas et structura et acie et incitabilitate magno opere inter se differre reperiemus. Palpebrarum cutis apud priores insignis est majore molliitate, teneritate et pellucidi-

tate; vasa sanguifera, quae plura adsunt, pro ratione voluminis sui majorem sanguinis copiam adducunt, unde facile nobis explicare possumus, quomodo fiat, ut inflammatio tam repente oriatur et tam celeriter procedat. Palpebrarum oculorumque conjunctiva laxior, humidior, tenuior et quasi sericea (1) est, atque cum partibus subjacentibus parum arcte cohaeret, ita ut facili negotio ab iis separari possit (2). Glandulae Meibomiae, quae jam in fetu numerosae et luculenter excultae apparent (3), sicut in univsum reproductio et totum systema glandularum hac aetate praevalent, majoris momenti sunt, majoremque actionem manifestant, quae eo facilius in statu morbooso adaugetur. Cornea, quae in fetu multo crassior est (4), quoniam ejus lamellae, liquore amnii cingente molliatae, quodammodo tumidae magisque solutae sunt, ne in infante neonato quidem statim ad crassitudinem normalem reduciuntur, sed minus pellucida plantorque apparet; (circiter post mensem demum omnino pellucida fit). Itaque

1) S. Th. Sömmering; Abbildungen des menschlichen Auges. Frankf. a. M. 1801. fol. mit 16 Kupfern.

2) Fr. Müller, anatomische und physiologische Darstellung des menschl. Auges. Wien, 1819.

3) F. Danz Grundriss der Zergliederungskunde des ungeborenen Kindes in den verschiedenen Zeiten der Schwangerschaft, herausg. von Sömmering. Gießen, 1792 und 93. II. Bd. p. 20. Röderer: de fetu perfecto. §. 26.

4) J. G. Zinn, descriptio anatomica oculi humani, Edid. Heinr. A. Wrisberg, Göt. 1780 p. 19.

camera oculi anterior angustior est et minorem humoris aquei copiam continet (5), unde fit, ut iris, jam praeterea admodum coarctata (6), inflammatione oborta, eo facilius cum cornea concreascit. Lens mollior est, atque ejus anterior et posterior facies magis convexa et eo rubrior. quo junior infans est; corneae quoque et humori vitreo, ut *Breschet* (*) affirmat, si accuratius perquiris, vascula tenerrima intexta invenis, quibus hae partes subrubrae apparent; at tamen color ille post nonnullos menses paulatim evanescit, ita ut postea partes colore omnino careant et pellucida sint. — Quamquam igitur oculus, si ad anatomiam spectas, mox post partum in dies magis evolvitur, tamen ejus vis videndi nondum ita exulta est, ut cum evolutione anatomica aequaliter procedat; nam oculus propter formam nimis globosam, radios luminis magis frangit, quam ut illi apice conicis lucis retinam tangere possint; praeterea vita sensitiva adhuc quiescit, quae paulatim demum impressionibus externis suscitatur. Quam manca in universum vel adeo in infantibus, quibus plus aetatis accesserit videndi facultas sit, quotidie eo animadvertere possumus, quod in-

5) *Andr. Rösslein*, dissertatio de differentiis inter fetum et adultum. Argentorat. 1783. p. 21.

6) *J. Ch. Jüngken*, assumto socio Chr. Gust. Hecker; nunquam lux clara ophthalmiae neonatorum causa est occasionalis. Berol. 1817.

*) vide sis, quod in aetologia dissertationis meae adnotavi.

fantes res capere studentes manus non in justum locum promovent.

Synonyma.

Vix ulli alii morbo tam varia nomina indita esse, quam ei, de quo agere constitimus, jure nostro contendere possumus. Jam ex antiquis temporibus scriptores hunc morbum apto nomine appellare studuerunt, at tamen hoc consilium ex parte tantum assecuti sunt, immo nonnulli, ut *Jahn*, etiam majorem errandi occasionem praebuerunt nomina eligentes, quae ad morbum hunc significandum omnino non apta erant, sed plane alium statum morbosum indicabant. Quomodo alii in hac re erraverint, ex nominibus variis jam considerandis elucebit. *Ware* (7), qui post *Storchiam* (8), a quo prima hujus morbi mentio facta est, primus ad hoc argumentum omnem attentionem converterit, et cui jure tribuendum videtur, ut

7) *James Ware*, remarks on the ophthalmia, psorophthalmia and purulent eye. London, 1780. Uebers. in Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch praktischer Aerzte. 2te Aufl., Thl. 6. St. 3. p. 424.

J. Ware; chirurg. observations relative to the eye. Vol. II, London, 1. Ausg. 1805. 2. Aufl. 1806. übers. von J. G. Runge, mit einer Vorrede und Anmerk. versehen v. C. Himly; Göttingen, 1809.

8) *Joh. Storch*, Abhandlung von den Kinderkrankheiten, Th. II. Eignach 1750 p. 285.

eum primum accuratius morbum hunc descripsisse profiteamur, eum nuncupat *oculum purulentum* (purulent eye), quod nomen prorsus incongruens est; nam corpuscula papillaria conjunctivae mucum secernunt, qui in stadiis posterioribus colore et consistentia quidem, minime vero indole chemica, puri similis est. Praeterea ex verbo „eye“ conficiendum esset, pus ex internis oculi partibus secerni, quod tamen non fit, cum morbi sedes tantummodo in conjunctiva palpebrarum et bulbi sit. Warner (9) eum nominat, *inflammation of the globos of the eyes*; Reil (10), Dreyssig (11), Goetz (12), Weller (13), Rosas (14), Mackenzie (15), Henschel (16): *ophthal-*

9) Jos. Warner, description of the humam eye etc. Lond. 1773. the second. edition, Lond. 1775. P. 44.

10) J. C. Reil, memorabilia clinieorum medico-practic. Vol. I. fasc. 1, editio 3. 1790—95 p. 109.

11) W. F. Dreyssig, dissertatio inauguralis medica, de ophthalmia neonatorum; Erford. 1793.

12) J. G. Götz; dissertatio inaugural. medic., de ophthalmia infantum recens natorum, 1791. Uebers. in neuster Sammlung für Wundärzte. St. 6, No. 6.

13) C. H. Weller; die Krankheiten des menschl. Auges. Berlin 1830, 4. Aufl. p. 46.

14) Anton Rosas. Lehre von den Augenkrankheiten. Wien, 1834. p. 201.

15) William Mackenzie. Praktische Abhandlung über die Krankheiten des Auges. Weimar, 1832. P. 35^r.

16) Jul. Henschel, dissertatio de ophthalmia neonatorum. Berlin, 1827.

miam neonatorum, quod nomen justo plu amplectitur, cum in perisque casibus morbu modo palpebrarum conjunctivam infestet et tantum in rarioribus etiam bulbi conjunctivam corripit; neque illud peculiarem morbi characterem ullo modo denotat. Richter (17), Selle (18), Beer (19), Mellin (20), morbum vocant *inflammationem palpebrarum neonatorum*, quae denominationem partim characterem peculiarem haud satissignificat, partim falso indicare videtur, tantummodo palpebrarum conjunctivam in hoc morbo affectam esse. Walther (21) malum hoc appellat *lippitudinem neonatorum*, quo nomine prorsus nihil dictum est. Jahn (22) ei nomen indit *psorophthalmiae*, nomen falsissimum, ad quod eligendum fortasse erosiones, quae in marginibus palpebrarum infantum hoc morbo laborantium apparent, et erosionibus in

17) A. G. Richter. — Anfangsgründe der Wundärzneikunst. Göttingen, 1786. 2. Aufl., 1789 S. 562.

18) G. G. Selle; medicina clinica oder Handbuch der medicinischen Praxis, Berlin, 1781. 7. Aufl. 1797 P. 404.

19) G. J. Beer. Lehre von den Augenkrankheiten; 2. Theil. Wien 1813. Bd. I. S. 311.

20) Gasp. J. Mellin; der Kinderarzt. Kempten, 1782. II. Aufl. 83. p. 95.

21) Ph. Fr. v. Walther. Abhandlung aus dem Gebiete der praktischen Medicin. Bd. I. Landshut, 1810 p. 447.

22) F. Jahn; neues System der Kinderkrankheiten nach Brownischen Grundsätzen und Erfahrungen, 1805 p. 117.

vera psorophthalmia occurrentibus ex minima parte similes sunt, eum induxerint. Psorophthalmia vero, ad quam recentioribus temporibus demum accuratius animum attenderunt, vera palpebrarum psora est, quae imprimis externum palpebrarum parietem occupat, et apparentibus veris pustulis ulceribusque psoricis insignitur. Scarpa (23) vitium istud *ophthalmiam parulentiam* nominat, Schaeffer (24): *suppurationem glandularum palpebrarum*, Feiler (25): *blepharopyorrhoeam*, Oerström (26): *pyophthalmiam neonatorum*. Aliud nomen est *blepharoconjunctivitis*. Haec omnia nomina parum apta esse, per se intelligitur, ita ut haud opus sit copiosiore expositione. Accommodatio facta, etsi non plane sufficientia mihi esse videntur haec nomina: *blepharoblennorrhoea neonatorum*, quod Adam Schmidt (27) proposuit, et post eum Mercklinghaus (28), Thewen-

23) A. Scarpa, traité des maladies des yeux. traduit de l'Italien par J. B. Bousquet et N. Bellanger: a Paris 1821.

24) J. C. G. Schaeffer, Beschreibung und Heilart der gewöhnlichsten Kinderkrankheiten. Regensburg, 1803. S. 61.

25) J. Feiler, Paediatrik oder Anleitung zur Erkennung und Heilung der Kinderkrankheiten. Salzburg 1814.

26) Oerström (Hartmann) diss. de pyophthalmia neonatorum. Aboae. 1801.

27) Ad. Schmidt und C. Himly, ophthalmologische Bibliothek: Bd. III., St. 2. Jena, 1807 p. 107.

28) Mercklinghaus (P. F.) diss. de blepharoblennorrhoea neonatorum. Berlin, 1826.

ny (29), Storch (30) et plures alii adhibuerunt; porro: *ophthalmoblennorrhoea*, *blepharophthalmia neonatorum*, ut Henke (31) vult; *blennorrhoea oculi neonatorum* secundum Jüngken (32); *conjunctivitis blennorrhoeica neonatorum*, quod nomen Beck (33) commendat. Eisenmann (34), qui nuperrime omnes membranarum mucosarum morbos in classem propriam reduxit, eamque familiam morborum Pyrae appellavit, in libro suo etiam de hoc morbo agit, eamque *ophthalmopyram neonatorum* nuncupavit. Si jam magnum nomen alatorum numerum consideramus, profitendum nobis est, nos nullum in iis reperisse, quod morbum satis significet, omnia stadfa amplectatur et simul etiam inflammationis characterem ante oculos ponat. Mea sententia nomen *blepharophthalmia blennorrhoeica recens neonatorum* omnibus aliis praefendum sit, cum non solum partes affectas sed etiam duplicem morbi

29) G. Theweny, diss. de blepharoblennorrhoea infantum recens neonatorum. Berlin, 1821.

30) E. Storch, diss. de blepharoblennorrhoea neonatorum. Berol. 1826.

31) A. Henke, Handbuch zur Erkenntnis und Heilung der Kinderkrankheiten. 3. Aufl. Bd. I. Frankfurt. a. M. p. 250. 1823.

32) J. C. Jüngken, die Lehre von den Augenkrankheiten, Berlin, 1832 p. 553.

33) C. J. Beck, Handbuch der Augenheilkunde, Wien, 1832 p. 87.

34) Dr. Eisenmann, die Krankheitsfamilie Pyra; Erlangen, 1834. Bd. I. p. 84.

characterem simul indicet. Praeterea nomen satis aptum sit *blepharophthalmoblenorrhoea neonatorum*. Quam parum sufficiant quamque falsa sint varia hujus morbi nomina, ex industria demonstrare conatus sum, ut etiam aliis injicerem cupiditatem tandem aliquando sexcenta haec varia nomina unius ejusdemque morbi abolendi, et modo unum, sed aptum conservandi, si quidem nomen ejusmodi omnibus postulatis satisfaciens jam inventum sit, nam quid commodi ex hac denominationum caterva redundet, profecto non liquet. In enchiridiis quidem ingens ejusmodi nominum series quasi mirabilia apparet, ac tiro in verecundiam quandam adducitur, si, ut modo nomen morbi sciat, viginti vel triginta denominationes, easque longissimas, memoria excipere debet; sed pleraeque earum cum omni pretio historico carent, tum ne minimum quidem ad promovendam scientiam contulerunt, immo saepe erroribus locum dederunt.

Definitio et sedes morbi.

Blepharophthalmoblenorrhoeam neonatorum morbum appellamus, qui plerumque iude a tertio usque ad septimum diem, interdum tamen demum quatuordecim diebus post partum ab inflammatione glandularum Meibomiarum incipit, mox in conjunctivam palpebrarum, interdum etiam in conjunctivam bulbi propagatur, et largo, partesque vicinas corroden- te effluxu

muci insignitur, qui e corporibus papillaribus in conjunctiva et excolentibus externitur. (*)

Blis, *confus.* Eisenmann, l. c. p. 16. in ophthalmiis epidemica observavit papillas, quae in conjunctiva sunt, in phlyctaeas quasdam vel tubercula, e quibus peculiare quoddam exsuderet, degenerari. Rem igitur experientia Eisenmanni sic comprobari videmus: Exanthema, quod Pyren-Exanthem vocat, inquit, nil est nisi valiosa quaedam tubatio, quae in conjunctiva sunt, papillarum. Papillae illae enim, quae magis minusve intumescunt, humorem quandam continent. Neque ignorari oportet etiam humorem illum, de quo infra ulterius dicendum erit; contagium quasi vehere. Tunicam autem mucosam, in qua vitium est, ante rubore quodam fusco, flamineque vel striato distingui, quam tubercula illa vel phlyctaeas oriantur, vulgare est. Neque mirum videbitur, tunicam mucosam, quae afficitur, quae vitium graviterque cor- rodet, in modo peritum, quae obducat, nonnullam enim membranam, quae in aphthis aequaque membranacea fieri solet. Tubercula vel phlyctaeas, quae magnitudinem grani milii aut pisi dimidii explere solent, compages cellulosa est et epithelium, quod teguntur. Neque inusitatum est, epithelium istud foramen, per quod, quidquid in phlyctaeas est, exeat, habere. Etiam phlyctaeas istae, quibus in tunica mucosa duntaxat sedes est, diffundendo in corpus quoddam aequale et cremori simile coeunt. Quo facto, epithelium solvitur et saucium quoddam idemque planum remanet. Ad sanitatem vero cito pervenit, nec cicatrix ulla est, sed potius color quidam puniceus prior perspicitur. Si res autem in angusto est, tubercula illa vel phlyctaeas exulce-

De parte, in qua morbus incipiat, scriptorum sententiae discrepant, alteri enim affirmant, glandulas Meibomias primum corripri, atque inde demum inflammationem in palpebrarum conjunctivam propagari, alteri plane contrarium contendunt. Ut equidem arbitror, utraque sententia vera est, attamen prior casus saepius occurrat. Berolini enim mihi saepius hujus morbi a primo initio observandi occasio data est, ibique me animadvertisse puto, malum hoc, si mater gonorrhoeae secundaria vel sputore albo maligno laboraret, semper a conjunctiva et quidem plerumque palpebrae inferioris incipere et postea demum auctam secretionem in glandulis Meibomiis oriri; minime tamen caractere blephorrhoeae oculi gonorrhoeicae assumto; attamen addendum est, intra annum et dimidium mihi quatuor modo exempla ejusmodi occurrisse. In aliis vero casibus, iisque plurimis, in quibus malum non ex causis modo dictis ortum est, morbus incipit ab inflammatione glandularum Meibomiarum; et causa, cur plerique medici hoc negent, mea opinione in eo posita sit, quod, cum inflammatio glandularum Meibomiarum ad summum modo viginti quatuor horas perduret, medicus plerumque sero advocatur et morbum videt, postquam ille jam in palpebrarum conjunctivam transit et characterem blepharoblennorrhoeae assumit.

rentur, cicatricibus, quas quisque carnere potest, remanentibus.

De stadiis.

Scriptores ex omni tempore symptomata secundum certa stadia comprehendere, atque hac ratione morbi imaginem dilucidiorum clarioremque exhibere studuerunt. Divisio vero ejusmodi magnis implicita fuit difficultatibus ideoque nunquam plane successit, quoniam propter morbi naturam et mutationes symptomatum, quae tum sensim, tum subito fiunt, limites prorsus certi constitui omnino nequeunt. Nihilominus tamen divisio ejusmodi ad morbum rite curandum multum confert, cum secundum stadia singula et indicationes, et prognosis et curatio varient. Alii, ut Dreyssig, duo stadia constituunt, *stadium inflammationis* et *stadium effluxus*, nec tamen divisio ejusmodi est accommodata ad naturam, quoniam utrumque simul locum habere potest. Alii e respectu dynamico *stadium irritationis* et *stadium relaxationis* statuerunt. Fuerunt etiam, qui stadia desuissent secundum materiae, effluentis indolem, et quidem *stadium effluxus mucosi*, *effluxus purulenti* et *effluxus mucosi decrescens*, vel ut de Graefe (35), stadium *Hydrorrhoeae*, *Plegmatorrhoeae* et *Pyorrhoeae*, sed quoties in morbi decursu secretum mutatur! Praeterea monendum

35) G. F. v. Graefe, die epidemische contagiose Augenblennorrhoe Aegyptens, Berlin 1823. S. 4. p. 3.

est, stadium suppurationis statuere omnino non licere, cum ut notum est, non pus, sed mucus, secernatur. (*) Schmidt ex analogia cum

*) Pus genuinum non esse, ut a *Fleisch* (36) *Schäffer*, *Götz*, *Beer* nominatur, *Reil* extra omnem dubitationis aleam posuit, quippe qui de ophthalmia glandulosa generatim disserens, his verbis utatur: „Secernitur materia puriformis, sed pus non esse, quod in ophthalmia glandulosa exsudat, plura argumenta persuadent. Oritur enim nimis cito hoc smegmatis profluvium; ad suppurationem vero longius temporis spatium, praecipue in parte insensibilioris, ut glandula, requiritur. Oboritur hoc stitilicidium sine horripilatione, febris dolorisque remissione, aliisque suppurationis incipientis signis praecursoriis. Diuturnum et copiosum esse potest sine ulla partium solidarum jactura, nec quantitas profluentis smegmatis magnitudine inflammationis proportionata est, ut saepe ad minimam phlogosin ingentem smegmatis copiam exsudare videas. Denique ratione coloris, odoris, consistentiae et praecipue ratione mixtionis multum differt a pure. Exsudatio mox longius mox brevius spatium implet pro majore vel minore solidorum debilitate, et pro ratione medelae, quae vel cita et efficax, vel nulla instituitur.“ Hanc sententiam *Reil*, *Pulvermacher* (37), *Ad. Schmidt* et alii quoque argu-

36) *C. B. Fleisch*, Handbuch über die Krankheiten der Kinder etc. Bd. I. Leipzig, 1803, p. 291.

37) *J. E. Pulvermacher* (Praes. Phil. Fr. Meckel) dissert. sistens quaedam de glandulos. oculorum systematis inflammatione. Halae,

blennorrhoea urethrae tria stadia proposuit, *cruditatis*, *coctionis* et *solutionis*, atque ita etiam *Theweny* tria stadia, *mali incipientis*, *aucti* et *decrescientis*. Neque haec divisio probanda est, cum omnia symptomata pro mali vehementia magis minusve excolantur, eoque stadia haec in aliis casibus aliter se habere necesse sit, ita ut in gradu morbi vehementiore symptomata in malo incipiente saepe jam graviora sint, quam in secundo stadio morbi minus vehementis observantur. Aptae sane est divisio, quam *P. U. S. Walther* (*) fecit, *conjunctivitis palpebrarum*, *scleroticæ* et *corneae*; at haud incommodum foret, si, quo melius natura inflammationis designaretur, vocabulum *blennorrhoeae* adderes. Bene-

mentis probarunt. Haec etiam in blenorrhoea recessu aetate valent, ubi mucus dumtaxat puriformis profluit. Si autem *Reil* huic sententiae oppugnat, qui haec habet: „non mucus excernitur, sed pus-tanquam ab inflammatione praecedente productum;“ ex eo quaero: num catarrhus chronicus, haemorrhoides mucosae, gonorrhoea benigna, pluresque blennorrhoeae ex alia causa oriuntur, quam e tunicarum mucosarum inflammatione? Materiam autem ab illis excretam non esse pus, sed mucus tantummodo puriformem, heuinem fugit. Ceterum, si cui materiae in blenorrhoea moblenorrhoea neonatorum excretae vis et consistentia mira videatur; quanta sit facultas eorum reproductiva, secum reputare velit. Sufficiant haec de natura materiae excretae dicta.

*) *Piers Usu Walther* in scholis suis.

dicit (38) stadia definit secundum sedem morbi naturamque; primum enim appellat *blepharophthalmiam glandulosam*, secundum: *blepharoblennorrhoeam*, tertium: *ophthalmoblennorrhoeam*. Mea sententia haec divisio reliquis praeferaenda est, cum quodvis stadium simul peculiarem morbi formam indicet, et per partes affectas etiam limites accuratius constitui possint. Itaque in mea commentatione quoque divisioe illa utar.

Decursus blepharophthalmiae glandulosae.

Vulgo tribus vel quatuor diebus, interdum tamen demum pluribus hebdomadibus, et secundum Guttwein (39) haud raro jam nonnullis horis post partum, primum unus oculus, secundum Heyfelder (40): plerumque dexter lucifugus fit et pruritu vexari incipit; infans, qui hucusque oculos libere aperuit et alacriter lucem adspexit, ab illa se avertit, oculum conivere coepit, illumque ad summum modo luce

38) T. W. G. Benedict, Handbuch der praktischen Augenheilkunde. Leipzig, 1823. Bd. II. p. 318.

39) C. Reim. Guttwein, diss. de blepharoblennorrhoea recens natorum. Frankf. a. M. 1810.

40) Heyfelder, Beobachtung über die Krankheiten der Neugeborenen etc. nach eigenen Erfahrungen in den Hospitälern zu Paris. Leipzig, 1825. p. 89.

clarioris deficiente aperit, et si nihilominus luci exponitur, clamat. Palpebrae intumescunt; rubicundae et duriusculae sunt; secretio smegmatis albi ex glandulis Meibomiis, quod matutino tempore in crustas exsiccatur et palpebras conglutinat, praecipue in cantho interno aucta est. Si oculus aperitur, lacrymae prouunt; circiter viginti quatuor horis post eadem symptomata in altero oculo in conspectum veniunt, et quidem ita, ut eodem gradu, quo hic symptomata ingravescant, illa in oculo primum correpto remittant et fere prorsus evanescant, ita ut morbus ab altero oculo in alterum transisse videatur. (*) Post viginti quatuor horas tamen symptomata in oculo primum correpto eo majore vehementia denno oriuntur. In hoc stadio, quod apud infantes robustos et sanguine abundantes saepissime tam cito decurrit, ut medicus crebro illud non animadvertat, apud alios contra diutius protrahitur, conjunctiva palpebrarum plerumque adhuc colore normali tincta est et modo in margine palpebrali postea rubor levis apparet. Valetudo universalis adhuc omnino integra est, febris abest, omnesque functiones optime sunt.

Decursus blepharoblennorrhoeae.

Si morbus in hoc stadium transit, rubor et tumor marginum palpebrarum magis magisque

*) Heyfelder l. c.

crescunt; palpebrarum conjunctiva fortiter rube-
 scit, oculi adeo lucifugi sunt, ut infans ne in
 crepusculo quidem eos aperiat. Magna ex his
 profluit humoris copia, qui mucosus similis et te-
 nuis est, ac bulbum totum obtegit. Heyfel-
 dæ colorum hujus humoris pro rebus variis
 morbum concomitantibus varium esse invenit;
 flavus ille fuit apud infantes ictero affectos; ex
 flavo viridis, si infantes simul aphthis labora-
 bant, griseus, ichorosus et acer apud infantes
 male nutritos, eosque in quibus præterea ca-
 chexiæ apparebant. Sæpe mucus humore lacry-
 mis simili dilutus erat, nec raro per eum in
 materiam casei similem mutatus. (*) Palpebra-
 rum epidermis rubore tingitur, qui, infantibus
 se extendentibus vel clamantibus, in colorem
 lividum variatur. Palpebrae ipsae, imprimis
 vero superior, admodum intumescunt. Palpe-
 bram aperire, præsertim si vim aliquam adhibe-
 at, plerumque non succedit, cum propter dolo-
 res hoc experimento auctos et summum lucis
 motum, quo oculi laborant, contractiones spæ-
 ticae in palpebris oriuntur, quibus hæc fortissi-
 me comprimantur. Postea in hujus stadii de-
 cursu palpebrarum conjunctiva intumescit, color
 pro vario inflammationis characterē variat, jam
 ruber est, jam ex rubro coerulescens, ex griseo
 coerulescens vel lividus atque in illa parva cor-

puscula papillaria conspiciuntur, quae verruculis
 granulationis simillimæ sunt. (*) Eisenmann
 hæc corporicula hæc analogæ esse arbitratur
 papillis, quæ in cavo oris apud aphthas infantiles,
 in larynge et trachea apud anginam mem-
 branaceam animadvertuntur. Primum exculta
 reperiuntur in infima palpebrae plica, quod ob-
 servandi occasio sæpe mihi data est. Humor
 effluens, qui jam spissior, purique similior fit,
 quoniam probabiliter copia gelatinæ eo conten-
 tæ paulum augetur secundum Eisenmann
 duabus constat partibus, altera acri, serosa, al-
 tera spissiore, albumen, fibrinam et gelatinam
 continente, quæ posterior palpebras firmiter
 conglutinat, ita ut tantum, caute soluta hæc
 materia conjungente, aperiri possint, quo facto
 magnæ striæ oblongæ hujus secreti per ge-
 nas se effundunt, partesque hæc corrodam.
 Quantitas et qualitas hujus secreti ex in-
 flammationis gradu, characterē et morā pendet.
 Incipiente inflammatione secretio modica fit, in
 decursu effluxus largior fit, quo diutius oculus
 clausus est, eo major mucosæ copiam effluentis est,
 qui, simulatque oculus aperitur, proruit. Inter-
 dum hæmorrhagiæ e conjunctiva oriuntur,
 quæ aliquoties repetuntur et inflammationem,

*) Eisenmann l. c. opinatur, hunc humorem lacrymis similem nihil aliud esse nisi partem berosam coagulati membranæ mucosæ exsudati.

*) Eble, über den Bau und die Krankheiten der conjunctiva des Auges, contr. — Eisenmann l. c. p. 13. expertus docuit, corpuscula papillaria, quæ sæpe pro glandulis habeantur, e verruculis constare, et hæc rursus finibus nervorum vasisque novis implicatas conglomerari.

earum, ita crescit, ut bulbus duobus hemisphaeriis nitide rubris atque in modum erysipelatis inflammatis tegatur, quae interdum magnitudinem ovi columbini adipiscuntur et calida duraque tactu sunt, qua re, quominus aperiantur, prorsus prohibetur; plerumque vero tantummodo superior palpebra tumore afficitur, qui tantus fit, ut inferiorem palpebram omnino tegat. Si jam hic mucus parum saepe nec satis diligenter removeatur, conjunctiva corneae propter indolem corrodentem hujus mucii et crescentem inflammationem mox hebes, turbida et nonnullis locis emollita evadit, interdum etiam vasa in ea conspiciuntur; turbida quidem fit eo, quod inter corneae lamellas sive infra conjunctivam parva copia materiae illius coagulabilis secernitur. Etiam hic commemorandum est, malum non simul in utroque oculo progredi, sed prius in uno et demum uno vel duobus diebus postea in altero in pejus verti. Si arti nunc adhuc contingit, ut morbum compescat, ad summum obscurationes minoris momenti in cornea restant, quae postea haud raro sua sponte evanescent. Effluxus caeteraque symptomata deminuuntur et quidem primum in cantho externo, dum in interno adhuc diutius perdurant, ubi imprimis tarsum versus rubor auctus et intumescencia conjunctivae animadverti solent. Pariter etiam aucta lucis recipiendae facultas et adspectus quasi vitreus oculi aliquamdiu remanent (Heyfelder). Si tamen medici auxilium sero imploratur et jam abscessus corneae formatus est, ille aut exteriora versus rumpitur (qui casus faustior est), et maculae atque cicatrices in ea restant, quae vi-

dendi facultatem quidem magis minusve turbant, ita tamen, ut ea nonnunquam, in casu pessimo, artificiosae pupillae formatione restitui possit. Si contra nihil ad morbum curandum fit, in quo casu intra paucos dies oculus destruitur, unum vel plura ulcera corneam penetrantia formantur, et tum in priore casu prolapsus partialis et concretio iridis cum cornea oritur, et in cornea ipsa cicatrix relinquitur, quae, prout magis minusve extensa est, etiam videndi facultatem magis minusve cohibet, in altero vero staphyloma racemosum existit. Weller cataractam centralem quoque ut morbi hujus sequelam se animadvertisse dicit. Billard (41), Mackenzie, Heyfelder, infiltrationem inter corneae lamellas certum indicium instantis destructionis structurae esse contendunt, et postremus horum virorum aliquot casus vidit, in quibus oculus dirumpebatur, lens et humor aqueus effuebant et oculus collabebatur. Saunders (42) praecipue commemorat, singulas lamellas emori deficiente ulcerationis processu in forma gangraenae siccae, eoque corneam perrumpi; sed Mackenzie rem ita se habere omnino negat. Alius exitus, quem imprimis Billard observavit, atque Saunders et Eisenmann probaverunt, corneae emollitio est; illa splendorem et levo-

41) C. Billard, Krankheiten der Neugeborenen und Säuglinge. Aus dem Französischen von L. Meißner, Leipzig, 1829.

42) A. treatise on some practical points etc. London 1816 p. 40.

rem amittit; color in griseum vergit et paululum in fuscum, quae quidem coloris alienatio tam certis finibus circumscripta est, ut partes emolliatae a sanis bene dignoscantur. Locus emollitus tandem, ex parte media incipiens, diffuit; apertura salis magna formatur et quidem plerumque in corneae centro, ex adverso pupillae, per quam aperturam humor aqueus evacuat; jam duo varii status intrans, etenim aut iris corneae aperturae se imponit ita ut haec oblitteretur, — in quo casu oculi deformitas restat, perdita simul videndi facultate, — aut lens crystallina et pars humoris vitrei per aperturam illam exennt, in quo casu oculus atrophiam corripitur et palpebrae clauduntur. Cliét (43) narrat, apud tres infantes blepharophthalmiam neonatorum solum in suppurationem bulbi transiisse, et simul corneam a sclerotica se sejunctam, in quibus exemplis se observasse affirmat, conjunctivam inter has duas tunicas in pupillam irrupisse atque internam faciem scleroticae obduxisse (?) Mortem morbus hic raro adducit, quae si intrat, marasmo provocatur, secretione profusa in oculo infantis vires exhauriente vel eo, quod inflammatio in cerebrum propagatur. Interdum tamen, quod Eisenmann con-

43) M. H. Cliét. Comptes-rendu medico-chirurgical des observations recueillies dans la salle des filles-mères de l'hôpital général de la charité de Lyon, etc. Lyon. 1823.

tendit, enteropyra accedit, quae exitum laetalem adducit. In nonnullis casibus Heyfelder symptomata animadvertit, quae indicabant iritidem adesse, aut omnia oculi organa atque adeo cerebrum morbo correpta esse; etenim pupilla coarctata erat, iridis color mutatus et quidem viridescens, summa orta est inquietudo, vomitus, status soporosus, qui apud nonnullos infantes identidem convulsionibus interrumpebatur, quas citissime mors sequi solebat. Inter ipsam mortem palpebrae, antea spasticae clausae, retractae erant, ac muci secretio et rubor desiderant.

De morbi typo.

Hic oculorum morbus jam tardius jam citius decurrit. Tardior ejus decursus esse solet imprimis apud infantes debiles et cachecticos, dum contra apud robustos citior est, quin etiam in nonnullis casibus — etsi raris — hic morbus tanta vehementia decurrit, ut vix blennorrhoeae oculi Aegyptiacae vel genorrhoeae hoc respectu cedat. Ubi condiciones incommodae, quae morbi characterem in pejus vertere valent, absunt, ubi justa cura et purgatio oculorum haud negligitur, interdum ne excolitur quidem vera blennorrhoea, cum prima symptomata jam intra viginti quatuor vel triginta sex horas tollerere contingat. Ubi contra inflammatio fortissima oritur, infans cachecticus est, res externae

nocentes agere non desinunt, morbusque negligitur, vel perperam curatur, malum raro ante quartam hebdomadem exstinguitur, et saepe adeo per plures menses protrahitur. Et tum quidem, proh dolor! morbi exitus saepe adhuc est aliquis ex tristibus illis, quorum jam mentionem feci.

Causae praedisponentes.

Magna glandularum Meibomiarum et conjunctivae activitas, quae paulo post partum incipit, earumque situs, tot irritamentis externis expositus, eas partes ita disponit, ut facile afficiantur. Quod ad causas has pertinet, difficile est statuere, quales infantes praecipue ad hunc morbum proclives sint, cum secundum medicorum peritissimorum testimonia non solum infantes debiles, male nutriti et cachectici, atque in universum parentibus scrophulosi, syphilitici aliisque morbis chronicis laborantibus nati, sed etiam, teste Rustio, succulenti et robusti hoc morbo afficiantur. Secundum Ph. de Waltheri observationes imprimis neonati immaturi, gemini vel tergemini saepissime et gravissime illo corripuntur. Saepius etiam morbus homines pauperiores infestat, quam locupletiores.

Causae occasionales.

De causis hic a scriptoribus diversissimae enunciatæ sunt opiniones; itaque brevitate causa modo causas gravissimas copiosius commemorabo, et reliquas paucis verbis afferam.

Praesertim ad constitutionem annuam et ad clima nonnulli scriptores in hoc respectu animi accuratius attenderunt. Eisenmann v. c. hanc hypothesin utique respiciendam proposuit: „die Atmosphäre enthält eine gewisse Menge Kohlensäure, deren Ursprung uns unbekannt ist, da wir nicht annehmen können, daß sie dem Erdboden entsteige, oder von der Vegetation herrühre, weil bei einer solchen Voraussetzung das reichliche Daseyn derselben im Winter bei verschlossener Erde und bei ruhender Vegetation, unbegreiflich wäre. Diese Kohlensäure wird durch die Luftelectricität in Sauerstoffgas und Kohlen-Oxydgas versetzt, und je größer die entsprechende electricische Thätigkeit ist, desto größere Menge von Kohlensäure werden zerlegt. In der Nähe des Meeres und der größeren Landseen, großer Flüsse und bei einer Art von Luftfeuchtigkeit, die wir noch nicht genau kennen, ist die die Carbonsäure zerlegende Electricität besonders thätig. Es wird demnach an diesen Orten, oder zu diesen Zeiten viel Kohlen-Oxydgas gebildet. Dieses Kohlen-Oxyd-

„gas besitzt schon an sich selbst höchst giftige Eigenschaften, selbst wenn es in kleinen Mengen geathmet wird; es kommen aber noch andere Umstände hinzu, um das Pyrengift zu bilden. Diese Luft-Electricität nämlich, welche die Kohlensäure theilweis zersetzt, zersetzt auch das Wasser — woran um so weniger gezweifelt werden dürfte, nachdem es jetzt dem Conservator Bonijol in Genf gelungen ist, mit Hilfe der Luftelectricität (selbst an Tagen, wo die Luft gar nicht stark elektrisch schien) das Wasser in reichlicher Menge schnell und anhaltend in Oxygen und Hydrogen zu zerlegen — und das so frei gewordene Hydrogen mag sich nun mit dem Kohlen-Oxydgas zu jenem Krankheitsmiasma verbinden, welches wir als ein der Modersäure und den giftigen Fettsäuren, so wie dem Sumpfmiasma verwandtes Gift bezeichnen. Diese Zersetzung der Kohlensäure und des Wassers durch einen gewissen Grad von Luft-Electricität und die Bildung des giftigen Oxycarbonhydrür scheint im Freien, wie im Zimmer vor sich zu gehen, und besonders scheint dieser elektrochemische Proceß da ein intensives Gift zu erzeugen, wo er nebst freiem Wasser auch eine hinlängliche Quantität Carbonsäure als Material für diese Thätigkeit antrifft, wie dies in Spitalern, Kasernen, Findel- und Entbindungshäusern der Fall ist.“ — Quamvis nonnulla contra hanc sententiam dici possint, tamen profitendum nobis est, illam ratione satis luculenta nobis explicare, cur morbus hic in terris maritimis, ut in Anglia, endemicus esse soleat.

Wendtii (44) quoque observationes probant, peculiarem aëris constitutionem in morbum hunc vim quandam exercere, ille enim animadvertit, morbum istum subito apud plures infantes oriri, et tum aliquamdiu saepe observari, postea vero rursus per aliquod temporis spatium non occurrere. Simile quid etiam Berolini observatum est.

Secunda causa occasionalis contagium quoddam peculiare appellandum est, quod praesertim in nosocomiis obstetriciis atque in tecodochiis eo, quod infantes plures hoc morbo affecti, in uno eodemque domicilio versantur, propter aëris dissolutionem evolvitur et epidemiam veram procreat, quales epidemiae variis temporibus conspiciuntur. Plures scriptores, ut Carus, Henke, Weller, statuunt quidem, ut supra diximus, peculiarem aëris constitutionem ad gignendum morbum opus esse, ex altera vero parte negant, contagium peculiare eo, quod plures infantes hoc malo laborantes una degant, excoli, itaque non concedunt, contagium aëre contineri, per mucum autem, si directè transferatur, contagium deferri assumunt. Henschel, qui huic opinioni assentitur, dicit: „nam quod ophthalmia neonatorum interdum in nosocomiis obstetriciis et hospitiiis parvulorum expositorum, si plures simul, ea laborent, celerrime propagatur et malignam

44) J. Wendt. Die Kinderkrankheiten systematisch dargestellt; Breslau, 1822 p. 111.

„naturam assumit, inde fieri potest, quod neonati, „qui eodem modo corripuntur. iisdem viribus „nocentibus v. c. aëri perquam depravato expo- „siti erant.“ — Quae ut refellam, paucis verbis casus duos a me ipso observatos afferam. Emilia Krause, quae nono graviditatis mense in nocomium obstetricium advenit, ut ibi partum et puerperium exspectaret, deficiente loco alio, in eodem cubiculo lectum accepit, in quo jam novem puerperae cum totidem neonatis optima valetudine gaudentibus commorabantur. Post nonnullos dies femina haec puerum peperit, apud quem post triguina sex horas symptomata blepharophthalmiae glandulosae animadvertentur, quae post tres dies usque ad gradum perfectae blepharoblennorrhoeae augebantur. Cum nemo curaret, ut puerperae cum neonato locus alius assignaretur, intra tres dies idem morbus apud quatuor alios infantes ortus est. Alter casus hic est: N. N. cubiculum satis amplum datum est, ubi sola usque ad partum degebat, qui post tres hebdomades absolutus est. Quamquam mater nec syphilide nec maligna blennorrhoea chronica, etc. laborabat, infans tamen, causa nulla, quae demonstrari posset, antegressa, vehementi blepharoblennorrhoea corripiebatur. Hoc tempore a duabus puerperis, quae cum infantibus suis in cubiculo alio degebant, Heyne, medicus supremus rogatus est, ut ipsi cubiculum aliud, idque remotius, in quo melius quieti indulgere possent, assignaret. Aegrotarum curatrix, cui id negotium datum est, eas collocavit in cubiculo illo, in quo N. N. com-

morabatur, et jam post circiter duos dies apud utrumque infantem prima hujus morbi symptomata apparuerunt. Memorandum adhuc est, has duas puerperas amplius duas hebdomades cum sex aliis in uno eodemque cubiculo degisse. In neutro autem casu directam mucitranportationem per spongas, lintea, caet. ullo modo statuere licet. Similes observationes etiam Mende (45) et Kluge (46) fecerunt. Itaque jam quaero, quomodo factum sit, ut hi infantes morbo isto demum corripentur, postquam neonati illo laborans advenit, cum tamen in casu priore jam quatuor hebdomades aëri per plures puerperas et neonatos in uno eodemque cubiculo commorantes corrupto expositi essent, atque in altero casu conditiones externae, puerperis et infantibus traductis in cubiculum amplius et puro aëre repletum, si quidem contagium non respiciamus, adeo faustiores fierent? — Caeterum accedentibus rebus externis nocivis, ut aëre pravo et corrupto, immunditie, caet. vim contagii augeri, nemo infatigabitur. Seemann (47) ad demonstrandum contagium haec sex exempla afferi: „in lectum, quo parvuli ophthalmia neonatorum affecti usi erant, sex sanitate „optima gaudentes infantes, singuli collocati, „quamvis huic cubili viginti quatuor horis haud „diutius infuerant nonnullis diebus praeterlapsis,

45) Mende) vide sis 47) Seemann: diss. inaug. de
46) Kluge) contagio ophthalmiae neonator. Berol.
1827.

„omnes ophthalmia ista ordinatim sunt correpti.
 „Cubiculum, quod dicunt Caritatis secundum
 „puerperarum, prima Friderica Ilcker, puerpera,
 „cum suo infantulo per octo dies occupans, de
 „infante ab ophthalmia tentato mox dolebat;
 „quam et parvulum emissos Carolina Grosse, in-
 „fantem nutrens, secuta et hunc, isthoc morbo
 „aegrotasse, jam pronunciavit. Eadem ratione
 „caeteri infantes quodam intervallo praeterito
 „singuli succedentes, quorum matres, Charlotta et
 „Emilia Franz, Johann Zimmermann et Regina
 „Rose, eundem locum tenuerant, hac oculorum
 „aegritudine sunt infesti. Uno quidem eodem-
 „que cubili, sed et stragulis, et lodiculis, et su-
 „perindumentis pulvillorum optime lautis ac re-
 „centibus singulos esse usos hos infantes, res est,
 „quam respicias oportet. Nullam hujus morbi
 „ortus, nullam hujusce infectionis causam mani-
 „festam accusare ex historia licet, nisi quod
 „lectulum infantilem, externis quibusdam ratio-
 „nibus nocivis, radiis nimiae lucis, aëri perfanti
 „vel corrupto, vel aliis rebus influentibus expo-
 „situm fuisse conjectareris, quae tamen rejice-
 „rem, quippe cum in relatione illa commemo-
 „rata, maximam curam huic rei esse illatam, le-
 „gerim.“

Quod medici contagium negantes obijciunt,
 homines adultos contagio hoc non corripitur, eo
 rejicitur, quod eorum validior robustiorque con-
 stitutio atque individualis organisatio contagio
 fortius resistere valent; quod tamen ad mucum
 directe in oculum sanum translatum pertinet,

hic nihilominus etiam apud adultos similem
 statum morbosum provocare valet. Sunt qui-
 dem nonnulli medici clariores, qui hoc quoque
 negant, affirmantes, se experimenta ejusmodi fe-
 cisse, sed ne levissima quidem inflammationis
 symptomata apparuisse; nonne vero fortasse
 causa, cur mucus nihil effecerit, in eo quaer-
 enda sit, quod viri illi mucum, quem in oculo
 desumerint, quo nondum totus organismus in
 consensum abreptus erat, neque mucus in sum-
 mo evolutionis fastigio erat, i. e. aut justo ma-
 turius, aut morbo jam decrescente? Antea qui-
 dem probandum esset, febris praesentiam tantam
 vim in contagiosa morbi conditione habere,
 quod demum frequentibus observationibus peri-
 culisque demonstrari posset. Si tamen respici-
 mus ad blennorrhoeam oculorum Aegyptiacam,
 et symptomatibus et decursu blepharophtha-
 moblennorrhoeae neonatorum simillimam, in
 qua observationibus de Graefii, Wiebe-
 lli (48) et Oelenschlägeri (49) demonstra-
 tum est, hanc ipsam totius organismi sympathiam
 febre productam maximi momenti ad mucum
 majorem minoremve vim contagiosam esse, fortasse
 secundum analogiam simile quid in blepha-
 rophthalmoblennorrhoea neonatorum expectare

48) Wiebel: et 49) Oelenschläger: vide sis Epide-
 misch contagiöse Augenblennorrhöe Aegyptens v. Dr.
 C. F. v. Gräfe. Berlin, 1823 S. 70 p. 37.

liceat. Caeterum haud desunt exempla demonstrantia per contactum mucii ex neonati oculo aegro desumpti, morbum in adultos homines transferri. Sic Fischer (50) enarrat sex casus, quorum tres accuratius referam. Aegrotantium cuidam curatrici infans expositus, qui hoc morbo laboravit, nutriendus erat traditus. Cum infanti palpebras liquore mucilaginoso a medico praescripto ablisset, parvulusque aegrotus clamaret, illa, liquorem illum fortasse nimis fortem esse rata, periculum apud se ipsam fecit, atque panniculis linteis liquore imbutis, quibus modo usâ erat, dextrum oculum sibi lavit. Quo facto statim in eo vehementissima inflammatio blennorrhoeica orta est, quae corneam cito destruxit. Alius casus observatus est in puella undeviginti annorum, robustae constitutionis, cujus oculi antea semper optime valuerant. Illa in nosocomio obstetricio nutrix fuit, ac praeterquam, quod infante suo, sano, mammas praebat, idem officium etiam alii, eique hoc morbo laboranti, praestabat. Inter hujus infantis curationem oculum sinistrum sibi fricuerat. Die vicesimo quarto mensis Julii prorsus bene valens cubitum ivit; circa mediam noctem ex-pergefata in oculo sinistro pressionem molestissimam sensit, atque palpebras paululum tumidas esse tactu percepit. Cum matutino tempore ex-

50) *Joh. Nep. Fischer*; *clinischer Unterricht in der Auggeheilkunde*, Prag, 1832 p. 115, 116, 117.

pergefata esset, sensus pressionis erat auctus, palpebrae oculi sinistri adeo tumefactae erant, ut oculum speriri non possit. Ex palpebrarum rima humor acer ac tenuis large effluxit. — Exemplum tertium praebuit mulier viginti sex annorum, constitutionis firmae ac robustae. Illa in nosocomio obstetricio, ubi ipsi infans hoc oculorum malo laborans curandus erat traditus, sibi, ut ipsa affirmavit, digitis pure infantis oculi blennorrhoea affecti inquinatis dextrum oculum fricuerat, quo facto statim pruritus, ardorem et pressum in eo percepit. Post viginti quatuor horas palpebra superior jam tumefacta erat, atque ejus membrana mucosa humida et aequaliter rubefacta adspectum granis similem glanduliformem praebuit. Conjunctiva bulbi jam toros inaequales, pustulosos et laxos formavit. — Mihi coque contigit, ut simile exemplum observarem. Tradidit enim mihi extra nosocomium curandam professor Juengken puellam undecim annorum, vehementi blepharophthalmoblennorrhoea affectam. Aegrotae mater mihi prorsus nullam causam afferre potuit, nec quidquam comperi, nisi malum intra quatuor dies usque ad hunc gradum auctum esse, atque matrem cum filia quinque diebus ante apud amicam fuisse et demum vespere, tempestate tamen tepidissima, domum rediisse. Meridie posteriori diei infantem jam quiescentem esse, quod in oculo sibi aliquid esset, oculumque ipsum rubefactum apparuisse. Itaque decursus citissimus, atque effluxus vehementissimus suspicionem mihi moverunt, morbum fortasse infectione pro-

vocatum esse; quod quidem probatum est; nam amica hujus feminae paulo ante pepererat, infans illius hoc morbo laborabat, et cum eo puella vespere illo diu luserat. Quamquam malum jam usque ad hoc fastigium evectum erat — cornea autem omnino integra fuit — oculus intra tres hebdomades remediis simplicissimis omnino sanatus est. — Auctores, qui morbum contagiosum esse contendunt, afferendi sunt: Schmidt, Benedict, de Graefe *), Helling (51), Fabini (52), Sam. Cooper (53), Schmalz (54), Kluge (55), Heifelder, Adams (56), Chaussier (57), Mac Gregor (58), aliique.

*) *Gräfe*, l. c. §. 159.

51) *Helling*. Praktisches Handbuch der Augenkrankheiten. 2 Bände. Berlin, 1821. Bd. 1, p. 110.

52) *Fabini*. Doctrina de morbis oculorum. Pesthini, 1823 §. 190.

53) *S. Cooper*. Neues Handbuch der Chirurgie in alphabetischer Ordnung, aus dem Engl. übers. mit einer Vorrede v. *L. F. v. Froriep*. Weimar, 1824. Bd. IV. Abtheilung III, p. 703.

54) *V. G. Schmalz*. Versuch einer medicinisch-chirurgischen Diagnostik, 4te Auflage, Berlin, 1825. No. 571.

55) *Kluge*. In Rusts Magazin für die gesammte Heilkunde. Berlin, XXVIII. p. 313.

56) *Adams*. In v. *Gräfe's* und v. *Walther's* Journal der Chirurgie und Augenheilkunde. Band I. p. 170.

57) *Chaussier*. Interessante Erfahrungen im Diction. des sciences med. T. 37 p. 420.

58) *Mac Gregor*. Beobachtungen, in den Sammlungen auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte. Bd. 25. Iltes Stück, p. 494.

Osiander et *Juengken*, bene meruerunt, quod magno acumine demonstraverunt, lucem nequaquam vim tam noxiam in neonatorum oculos exserere, quam hucusque plures auctores, ut *Walther*, *Schmidt*, *Reil*, *Schaeffer* (59), *Beer*, *Capuron* (60), *Heifelder* aliique asseverabant. Viri illi ad opinionem suam probandam attulerunt, oculum post partum paulatim demum lucis stimulo assuescere debere, atque morbo hoc incipiente semper lucem quam maxime fugi. Hoc autem lucis evitandae studium sequela, non causa morbi est: et quod ad priorem sententiam pertinet, utique est perpendendum, neonatum non videre, sed tantummodo per quantitatem lucis impressionem percipere, naturamque majore convexitate totius bulbi atque in specie lentis, et ampliore copia pigmenti nigri e vasis venosis secreti, sapientissime cavere, ne novus stimulus in organon te-

59) *Schäffer*. Von der Eiterung der Augendeckeldrüsen, in Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte. Bd. XIV. St. 1, p. 78. cf. *Himly's* und *Schmidt's* ophthalmologische Bibliothek. Bd. III. St. 2. p. 122.

60) *J. Capuron*. Abhandlung über die Krankheiten der Kinder von der Geburt bis zum Eintritt der Pubertät. Aus dem Französischen von *F. A. Fuchell*. Leipsig, 1821.

nerum vim nimiam exserat. Lucis radii propter peculiarum oculi constructionem nimis franguntur, quam ut retinam apice conii lucis tangere possint; praeterea etiam sensuum vita adhuc quasi dormit, quae paulatim demum impressionibus externis excitatur. Neque in hoc morbo retina, quamquam lux in eam agit, laborat; omnesque internae oculi partes nunquam primariae afficiuntur, quod quidem, si lux causa esset, fieri deberet, sed glandulae Meibomiae et conjunctiva, quae luce non incitantur. Neque lucis stimulus oculo adhuc insolitus eidem tantopere nocet; neonatus enim nequaquam a luce se avertit, sed cupide eam adpicit, ut rem gratam; etenim ut post partum aër ad pulmones, ita lux ad oculos accedere potest, ut illis aër, ita his lux necessaria evadit, ut pulmones aërem, ita oculi lucis radios excipiunt, ut aër inspiratus pulmones ad ipsorum functionem excitat, ita lux oculos ad videndum.

Quantam vim temperies mutata in adultum habeat, omnibus satis notum est. Si praeterea perpendimus neonati teneritatem, facile apparebit, infantem neonatum, antea temperie aequaliter calidior circumdatum, subito vero aëri frigidiori expositum, eo minus hanc mutationem sine detrimento majoris momenti perferre valere. Si jam considerabis, quam saepe infans perfrictionis periculo expositus sit, eam, ut equidem arbitror, optimo jure gravissimam hujus oculorum morbi causam habere poteris; etenim

haud raro illa jam in ipso partu in vitam infantilem agit, praesertim si partus in cubiculo frigido absolvitur, et infans neonatus nudus aliquamdiu atmosphaerae frigidiori expositus manet, vel si aqua, ad abluendum infantem adhibita, pro rebus nimis frigida est. Postea adhuc infans multiplici ratione huic periculo expositus est, abluendo et lavando, vestimentis corporis capitisque levioribus, domiciliis frigidis, aëri permeanti expositis, humidis aliisque causis ejusmodi. Hinc etiam explicari potest, cur nostris temporibus hoc oculorum vitium saepius, quam antea, occurrat, nam prioribus temporibus infantes vestimentis magis foventibus induere et praecipue eorum caput melius tegere solebant, quam nunc fit; quae quidem res, ut Juengken saepius expertus est, permultum ad morbum hunc saepius provocandum valet. Hae causae omnes et apud divites et apud pauperes se offerunt, ita ut facile intelligatur, cur morbus hic in omnibus hominum ordinibus observetur. Idem experientia quoque demonstrat, cum hoc malum potissimum hieme oriatur, quod praecipue Ebermaier (61) animadvertit, sicuti Demours (62) se observasse affirmat, saepe hunc oculorum morbum per baptismum in aedibus sacris institutum propter perfrictionem ibi

61) *Ebermaier's Chirurgie*, p. 144.

62) *A. P. Demours. Traité des maladies des yeux*. Tom. IV. a Paris, 1818. Tom. I. p. 248.

effectam apud infantes provocari. Fortasse id quoque sententiam hanc magis stabilire valet, quod hic morbus saepe simul cum ictero neonatorum existit, quem plerumque modo e refrigerio exoriri inter omnes constat. Opinioni igitur, bilem in morbo illo causam efficientem esse tantum raro adstipulandum erit.

Secundum observationes, quas fecerunt Walther, Weller, Billard, Mackenzie, Berends (63), Siebold (64), Schmidt, Carron du Val (65), Gibson (66), Hegewisch (67), aliique fluor albus benignus, si mater pariens eo adhuc laboravit, saepissime hujus oculorum mali causam praebere dicitur; immo Ritterich (68) affirmat, matres omnium neonatorum hoc morbo laborantium, quos viderit, fluore albo affectas fuisse. Etsi negari non potest, fluorem album interdum causam suppeditare, qua morbus hic existat, illum tamen pro

63) Berends. Vorlesungen über praktische Arzneiwissenschaft. Herausgegeben von Sundelin. IX. Bd. p. 184.

64) Siebold in Stark's Archiv für die Geburtshülfe. Bd. IV. p. 558.

65) M. Carron du Val, dissert. de blepharoblennorrh. neonat. Landish, 1824.

66) Gibson, et 67) Hegewisch, in Horn's Archiv für praktische Medicin und Klinik. III. Bd. 2. Heft. p. 208.

68) F. Ritterich. Jährliche Beiträge zur Vervollkommnung der Augenheilkunst. Leipzig, 1827.

unica causa habere minime liceat. Henschel contra fluorum album benignum ullius momenti ad procreandum hunc morbum esse negat, nixus experientia, infantes in ordinibus superioribus rarissime eo corripi, quamvis matres neonatorum ejusmodi saepe fluore albo laborent. Nec tamen negligendum est, infantes in ipsis his hominum classibus accuratius diligentiusque curari solere; itaque, si infans non afficiatur, id miti conditioni muci et accuratiori oculi purificationi adscribendum videatur. Quod vero nonnulli scriptores, nominatim Travers (69) ad causas efficientes etiam fluorem album syphiliticum adnumeraverunt, moneamus necesse est, hunc nequaquam propriam blepharophthalmoblennorrhoeam, sed semper blennorrhoeam oculi gonorrhoeicam apud infantem neonatum generare, et has duas morbi formas, si ad externa symptomata morbosa respiciamus, simillimas quidem esse, posteriorem tamen eo, quod in omnibus casibus primitivam bulbi inflammationem cum secretionem muci maxime profusa (Chemosis gonorrhoeica) provocet, deinde decursu multo celeriore, et destructione oculi his saepius sequente, admodum a priore differre.

Nimum, ut mihi videtur, nonnulli scripto-

69) B. Travers. A synopsis of the diseases of the eye and their treatment; London, 1820.

res, ut Beer, Wishard (70), Himly (71), Henne (72), tribuerunt aëri corrupto et materiis stimulantibus inquinato, qualis maxime in nosocomiis obstetriciis, in hospitiiis parvulorum expositorum atque in pauperum casis reperitur, ubi eo, quod multi in parvo cubiculo degunt, exhalatione lochiorum et excrementorum, immundis linteis, cum haec urina madefacta non laevetur, sed statim in eodem cubiculo ad fornacem siccantur, et praesertim eo, quod in pauperum domiciliis infantes neonati in lectulis matrum, exhalationibus sanitatem infestantibus repletis, jacere solent, evolutioni atmosphaerae ejusmodi utique faventur. Quamquam enim hic morbus profecto potissimum in hospitiiis parvulorum expositorum et in nosocomiis obstetriciis saepius occurrit, quam in domibus privatis, tamen res supra enumeratas solas modo in rarioribus casibus causam morbi hujus gignendi sufficientem praebere crediderim, quoniam ut eundem saltem mihi observasse videor, et ut e casibus supra jam enarratis elucere arbitror, hic oculorum morbus in nosocomiis obstetriciis et tecodochiis magis minusve tum demum apparuit,

70) *Wishard* (J. H.) The Edinburgh med. and surg. Journ. Vol. XXXII. 1829.

71) *Himly*, vide sis *Henschel* dissert. de ophthalm. neonat. Berol. 1827 p. 25.

72) *Henne*. In Elias v. Siebold's Journal für Geburtshülfe, Fraunzimmer- und Kinderkrankheiten. Frankf. a. M. VIII. 1.

ubi infans, ex quacunque alia causa hoc morbo correptus, advenerat. Addendum etiam est, in nosocomio obstetricio vel parvulorum expositorum hospitio bene instructo negligentiam incuriamque ejusmodi, quarum accusari solent, vix offendi posse, ita ut singula institutis illis obiecta ex scriptore alio in alium transiisse videntur, quod idem, proh dolor! etiam nunc in aliis quoque rebus saepius fieri solet.

Alia causa efficiens affertur continua et vehementis pressio frontis et oculorum regionis, effecta diuturniore in pelvi angusta commoratione vel auxilio sive per manus sive per instrumenta apud partus difficiles praestito, quam quidem rem nominatim Reil, Beer, Joerg (73), Billard, Meissner (74), repugnantibus tamen Heifelderö et Niemeyero (75), accusandam opinantur.

Goetz porro causam hujus morbi etiam in neglecta neonati purificatione quaerendam esse statuit; tum enim vernicem caseosam in fronte et circa oculos relinqui, indurari et postea, in forma pulveris e fronte in oculos delapsam eos

73) *J. C. Jörg*. Handbuch zum Erkennen und Heilen der Kinderkrankheiten, Leipzig, 1826.

74) *F. L. Meissner*. Die Kinderkrankheiten nach den neuesten Ansichten. Leipzig, 1828. Band I, p. 299.

75) *Niemeyer*. Zeitschrift für Geburtshülfe und praktische Medicin, p. 155.

ant mechanicæ, aut postquam soluta sit, per acritudinem suam chemice irritare arbitrat (1). Joerg tamquam causam occasionalem accusat neonati lotionem in aqua sapone vel aliis materiis irritantibus commixta. Peter Frank (76) et Goetz meconium in tractu intestinali diutius retentum in culpa esse credunt. Mutata lactis materni conditio quoque, sive per animi affectiones, sive per alias causas, morbum hunc provocare valere dicitur*). Denique commemoramus oportet nimis maturam funiculi umbilicalis sUBLIGATIONEM, cujus præcipue Ziermann (77) mentionem facit; et materiae saburrales accumulatas.

Aetiologie **).

Si perpendimus teneram partium affectarum texturam, magnamque in iis vasorum copiam,

76) P. F. Frank. De curandis hominum morbis epitome, Lib. II. Manheimii, 1792 p. 69.

*) „Journal der praktischen Medizin; von Hufeland und Osann“, Berlin. 1827 Decbr. p. 149 casus enarratur, in quo postquam infanti hoc morbo affecto aliud lac præbitum est, quamquam mater bene valuit, morbus evanuit.

77) J. C. L. Ziermann. Die naturgemäße Geburt des Menschen oder Betrachtung über die zu frühe Durchschneidung und Unterbindung der Nabelschnur etc. Berl. 1817 p. 39.

***) Annotatio Breschet a. 1822 in conventu so-

deinde glandularum Meibomiarum et conjunctivæ conditionem peculiarem actionemque ma-

cietatis, quæ „académie de médecine“ vocatur, in medium protulit sententiam: hunc oculorum morbum in inflammatione interiorum oculi organorum positum esse, quia in cadaveribus infantum hoc morbo mortuorum posteriorem scleroticam partem, choroideam et humorem vitreum rubefacta, mirumque pigmenti nigri defectum invenisset. Ita etiam V. Ammon (Hekker's literarische Annalen. Berlin, 1825, 2. p. 129) se aperta vestigia nimiae sanguinis impletionis atque inflammationis in oculo interno animadvertisse affirmat; præcipue posteriorem scleroticam et choroideam partem, potissimum loco medio, admodum rubefactam, et humorem vitreum totum rubore roseo tinctum fuisse. Commemorandum vero est hæc phaenomena in disquisitionibus anatomicis non solum eorum oculorum, qui blepharophthalmoblenorrhoea laboraverant, inveniri, sed etiam eorum oculorum infantilium, qui nunquam inflammati erant. Si præterea respicimus, supra dicta interna oculi organa eo magis rubefacta apparere, quo brevius tempus infans vixerit, atque hanc conditionem apud infantes, quibus plus ætatis accesserit, minus conspicuam esse; porro quo minus rubor expressus sit, eo plus pigmenti nigri adesse, sententia Wolfii, cui Heifelder quoque ad stipulatur, vera habenda sit, quippe qui dicat, ruborem illum esse sequelam auctæ torrescentiæ in oculi vasis apud neonatos, atque hac ex causa statum normalem hujus organi, qui vel lucis actione in oculum producatur, vel gradum evolutionis significet in fetus oculis, qui jam ante partum inceperit.

jorem, quae, ut supra jam in accuratiore oculi expositione vidimus, cum partu intrant, causa proxima propter irritabilitatem et receptivitatem hac aetate praevalentem in morbose aucta actione, quae etiam ad inflammationem ascendit, glandularum Meibomiarum et praecipue conjunctivae quaerenda videtur; quae quidem inflammatio propter laxam harum partium conditionem profusam mucii secretionem producit et propter praevalentem vim reproducendi maxime proclivis est ad provocandas in partibus affectis metamorphoses morbosas et ad se propagandam per reliquas tunicas atque oculi partes.

Prognosis.

Prognosis pendet ex inflammationis gradu et tempore; quod jam perduravit, ex conditione et copia mucii excreti, denique ex infantis constitutione, cura et rebus externis, quibus utitur. In duobus prioribus, quin etiam adhuc in tertio stadio — etsi minus — prognosin fausta est, si quidem cornea adhuc nitida et nigra apparet, et quidem eo faustior, quo melior corporis constitutio, quo commodiores res externae, quo mitior et rarior mucus secretus est. Deterior contra illa est apud infantes debiles cachecticosque, deinde si potentiae nocentes propter rerum externarum conditionem removeri nequeunt, siquae etiam effluxus lotioni carnis similis tristissima quaeque portendit, qui effluxus tamen non est

confundendus cum haemorrhagia, quae in secundo stadio saepe oritur, cum hanc contra, ut supra jam diximus, semper remissio majoris momenti sequatur. Si cornea jam in processum morbosum abrepta est, si jam turbida, emollita, crassa apparet, atque vasa in ejus superficie conspiciuntur, prognosin jam pessima est, et maxime quidem hoc valet de omnibus exitibus, quorum in descriptione stadii tertii sub finem mentionem feci, cum in casibus felicissimis tantum forma oculi et videndi facultas, saltem partim vel ita, ut pupilla arte facta restitui possit, conserventur. Secundum Heifelderi observationes complicatio cum aphithis plerumque periculum summum affert, cum in hoc casu morbus tardissime decurrat, omnibus remediis resistat et perfecta destructione corneae atque etiam totius bulbi fini solet.

Curatio.

Si perpenderit infelicem hujus morbi exitum, quem pro dolor! nunc quoque, quamquam praeclarae commentationes observationesque de eo divulgatae atque optimae medendi methodi propositae sunt, nimis saepe videmus, — dico eum exitum, in quo ambo infantis oculi obdormant, — nobisque ante oculos proposuerimus hunc statum, in quo miser, omni auxillii spe sublata, inutile membrum societatis humanae atque consilium vitae omnino non asse-

ques, totum vitae tempus permanent ac paulatim flaccescit; si porro respexerimus, quam graviter ille, oculorum luminibus orbatus; necessario sentiat miseriam suam, ubi aetate proveciore imaginatio atque natura cuique insita cupiditas naturae miracula conspiciendi in ipso expergiscuntur — ut omittamus moerorem, quo parentes et propinqui quotiescunque miserum infantem adspiciunt, afficiuntur — constendum nobis erit, in hoc morbo eo magis primum sanctissimumque medici officium esse, mali hujus ortum praecavere, aut ei, simulatque ortum sit occurrere, quod quidem in hoc morbo medicus eo facilius poterit, quia in primo, quin etiam adhuc in secundo stadio, praesertim si dyscrasia nulla curationi impedimentum objiciat, remedia simplicia atque a medicis peritissimis probata et commendata tantum raro, immo fere nunquam sine fausto successu adhibebuntur, ac saltem prohibebunt, quominus vitium ad exitum supra allatum perveniat. Objici quidem possit, in plerisque casibus medici auxilium sero implorari, sed mea opinione in hac re medicis nulla excusatio est, nam si medici jam antea parentes vel saltem obstetrices ad morbos ejusmodi animum attendere juberent, ac sequelas horribiles his describerent, malum, etiamsi hac ratione non omnino praecaveri posset, saltem tamen non ad tam periculosum gradum perveniret.

Rationes huic morbo medendi diversissimae proponuntur, ita ut, si omnes methodos ac-

curatius considerare vellem, terminos dissertationis inauguralis superare deberem, itaque eam exponam, cujus utilitatem cognoscendi mihi ipsi opportunitas fuit.

In curando hoc oculorum morbo respiciendum est ad has tres indicationes: primum ut momenta causalia removeantur, deinde ut inflammatio oppugnetur, denique ut sequelae malae praecaveantur, aut, si fortasse jam intraverint, citissime tollantur. Eo, quod indicationi primae, quae id spectat, ut omnes potentiae nimis vehementes, ergo nocentes, a neonati oculis arceantur, satisfacimus, simul certissime neonati oculos contra morbum hunc tuemur. Curandum igitur est, ut purus, saluber ac satis calidus sit aer in aegrotantium cubiculo, quod praeterea amplum neque, nimio aegrotorum numero impletum esse debet. Itaque in nosocomis obstetriciis atque in parvulorum expositorum hospitalis aptissime instituntur suffumigationes chloricae, quippe quae non solum aerem corruptum in genere purgare, sed etiam plurima contagia destruere valeant. Hoc consilio saltem bis quavis hebdomade incolae cubacula sua in sex vel octo horas cum cubiculis adjacentibus permittent, cubaculaque, vaporibus corruptis impleta, suffumigationibus chloricis purificentur ac postea fenestrae aperiantur. Suffimentum aptum est, si quatuor unciarum calcis chloratae cum totidem uncis aequae in patina scitili componuntur. Infantes morbo hoc laborantes semper separandi sunt a sanis, curandumque ut infantum

fasciae et lintea urina et excrementis inquinata cum linteis puris et calefactis permulentur. Quam maxime etiam commendanda sunt balnea, quibus simul suppressa cutis actio, plerumque gravissimum momentum causale, restituitur. Infans semel, in casibus periculosioribus bis, balneo ex decocto furfurum triticeorum parato circiter denas sexagesimas horae partes utatur, balneum vero habeat temperiem gratissimam; post balneum infans diligenter detergeatur atque panno laneo tenuiore induatur, minime vero pars cunaruin, ad quam infantis caput versum est, stragulis veletur, quoniam hac res aer insaluber in proxima infantis vicinia gignitur. Si dyscrasiae simul adsunt, etiam contra has pugnandum est. Si acrimonia vel meconium in primis viis inest, ad tollendum hoc incommodum mixtio ex *semidrachma Magnesia* et *unica Syrupi cichor. cum Rheo* apte adhiberi potest. Ante omnia *diligentissima purgatione oculi* opus est, quae saltem post denas sexagesimas repetenda est, atque, si mucii copia requirit, etiam saepius. Ad purificandum oculum simpliciter uti licet aqua tepida, quae optime per siphonem parvum in oculum injicitur; cum, si eum tantummodo spongia vel lacinia lintea aqua imbuta purges, mucus minus accurate, praesertim e palpebrae plicis, removeri possit. Quod quidem eo magis valet, si palpebrae admodum tumefactae sunt, quo in casu praeterea siphonis usus solus nobis restat. Ubi contagium causa est, ad injiciendum in oculos pro aqua apte adhibere possumus reme-

dium hoc ab Herzbergio (78) commendatum: *Rp. Calc. oxymuriat. ℥i, Aq. destillat. ℥vi*; cum eo brevi tempore profusa mucii secretio et minuatur, et indolem mitiorem assumat, quem effectum animadvertendi saepius mihi occasio data est. Secundum Haasii observationes idem tanquam remedium prophylacticum quoque multum prodest.

Inflammationis curatio ex ejus gradu atque ex infantis constitutione pendet. Si morbus adhuc in primo stadio est et quasi in prima evolutione versatur, *fomenta ex aqua frigida* continuo adhibenda sunt, multum utilitatis praestant, quoniam iis secretio mucii et lucis impatientia mox minuuntur. Ubi vere malum jam in blepharoblennorrhoeam transiit, cito progreditur, symptomata admodum ingravescent, rubor vividus est, cuius palpebrarum tensa et nitida, humor effluens non amplius aquae liquidae similis, sed jam mucosus vel puriformis: *una* vel *duae hirudines* aliquo intervallo ad palpebram inferiorem applicandae sunt, et *vesicatorium* pone aures, vel melius ad cervicem, quoniam si loco prius dicto imponitur, apud infantes sensibiles irritatio nimis facile per consensum in oculum propagari potest. Praecipue vero quam diligentissime instituat *oculi purificatio*, quae

78) In v. Gräfe's u. v. Walther's Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Bd. XIV. 4. Heft. p. 612.

ne noctu quidem negligenda est. Crustae crassae, quae noctu in palpebrarum marginibus formantur, spongia aqua tepida imbuta caute, ne cilia evellantur, removendae sunt, quoniam haec crustae premunt, inflammationem augent, et muci effluxum impediunt. *Fomenta frigida* nunc omnino omittenda sunt, et eorum loco *tepida*, mucilaginosae, adhibenda. Praeterea *unguenti mercurialis* tantum, quantum pisi magnitudinem aequat, circa oculum fronti et tempori infricitur et ad usum internum *calomel* adhibeatur, ut aliqua alvi dejectio efficiatur. His remediis adhibitis symptomata mala remittere solent, cum lucis impatientia, rubor, tumor ac secretio minuantur, atque corpuscula papillaria evanescent. Jam transire licet ad *lenem solutionem sublimati*, ita fere, ut granum unum in sex uncias solvatur, et serius demum, quando etiam haec symptomata omnino desierunt, curatio finiatur *leni solutione lapidis divini, vel zinci sulphurici*, cui aptissime nonnullae guttae *laudani liquidi Sydenhami* adduntur. Si vero corpuscula papillaria non cedunt, et adeo luxuriari incipiunt, *leves sarificationes* eorum, in quibus curandum est, ut postea adhuc sanguis rite fluat, magno opere prosunt; vel etiam, praesertim si excrescentiae sarcomatosae sensu careant atque, quominus ectropium secundum Schmidii methodum tollatur, impediani, *cultri opera removeri* possunt locusque morbosus *lapide infereali* tangi, quo facto plerumque palpebrae repositio succedit. Ubi malum jam ad ophthalmoblennorrhoeam increvit, curatio ab ea, quam modo

exposuimus, tantum eo differt, quod hic praecipuum respiciendum est ad sequelas malas prohibendas, vel si jam ortae sint, quam citissime tollendas. Facile intelligitur, varia hic opus fore curatione, prout obscuratio vel ulcera corneae, prolapsus iridis, staphyloma, caeci tractanda sint, sed hos status morbosos accuratius illustrare atque de eorum curatione agere non est hujus loci; quare jam commentationi huic finem imponam.