

DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICA
DE
MORBIS OCCULTIS
ABDOMINIS IN GENERE,
QUAM,
CONSENSU AMPLISSIMI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE CAESAREA LITERARUM
DORPATENSI,
UT
GRADUM DOCTORIS MEDICINAE
ET ARTIS OBSTETRICIAE
RITE CAPIAT,
LOCO CONSVETO PUBLICE DEFENDET
AUCTOR:
GODARDUS GUILIELMUS KOECHERT,
RIGENSIS.

DORPATI,
LITERIS J. C. SCHÜNMANNI.
MDCCCXV.

RIBL
ACADEMIA

Imprimatur:

ea tamen sub conditione, ut, simulac dissertatio haec typis excusa sit et antequam divulgetur, septem exemplaria, quae secundum jussum supremum distribuenda sunt, administrationi Universitatis, cui censura librorum mandata est, tradantur.

Dorpati, d. xvi. Septembris MDCCXV.

Daniel Georgius Balk,

Medicinae et Chirurgiae Doctor, Pathologiae
et Therapiae P. P. O., Instituti clinico-medici,
Instituti, quod asphycticorum curam gerit,
nec non collectionis pathologicae Director,
a Consiliis Collegiorum etc.

Censor.

Viro praenobilissimo, experientissimo,
doctissimo,

JOACHIMO nobili DE RAMM,

Medicinae Doctori, Physico civitatis Rigensis etc.

a Consiliis Aulicis Imperialibus,

has

studiorum suorum primitias

D. D. D.

anctor.

D 16751

Natura sui juris est, nec ingeniis addicta nostris; suosque motus ita occulte peragit, ut nulla alia via investigari facilius possint, quam per observationem, vel per rationem observationis pedissequam.

Bagliv. Prax. med. Cap. 3.

Proëmium.

Parum refert, malene philosophatus aliquis fuerit, an pessime; neminem enim interimunt sophismata. Ast in arte illa, cujus peccata redimi nequeunt, in qua inter vitam et mortem saepissime ambigitur, noxae errorum sunt irreparabiles. Fugienda est scholis egresso licentiosa rationalium nimis medicorum arrogantia, damnandae per mortes experimenta facientium et animas hominum negotiantium (a) empiricorum temerariae perichitationes. Oportet nos e natura hominis sani et vita debili aegrotantium penitus perspectis, firmas elicere regulas, praesertim autem illa medicinae

(a) Plinius histor. natur. Lib. XIX. 1.

Imprimatur:

ea tamen sub conditione, ut, simulac dissertatio haec typis excusa sit et antequam divulgetur, septem exemplaria, quae secundum jussum supremum distribuenda sunt, administrationi Universitatis, cui censura librorum mandata est, tradantur.

Dorpati, d. xvi. Septembris mccccxv.

Daniel Georgius Balk,

Medicinae et Chirurgiae Doctor, Pathologiae
et Therapiae P. P. O., Instituti clinico-medici,
Instituti, quod asphycticorum curam gerit,
nec non collectionis pathologicae Director,
a Consiliis Collegiorum etc.

Censor.

Viro praenobilissimo, experientissimo,
doctissimo,

JOACHIMO nobili DE RAMM,

Medicinae Doctori, Physico civitatis Rigensis etc.

a Consiliis Aulicis Imperialibus,

has

studiorum suorum primitias

D. D. D.

auctor.

D 16751

parte, qua ad praesentem conditionem corporis vivi sani, aegri, morituri vel moribundi pervenitur, munitos esse, quo cito, tuto ac jucundo medicinam aegris nostris faciamus. Proverbii loco nec male quidem dici solet: qui bene cognoscit et discernit, bene curat. Quo triplici vero officio quomodo feliciter fungi et possint et debeant medici, praestantissima haec et magnis difficultatibus pressa doctrina, quae in absconditis nos ducit naturae vias, non praeceptis tantum docet, sed multis demum atque sedulo inter se collatis observationibus ostendit. Complures enim morbi pro individuum ratione variant; alii sub larva alterius incedunt; morbi ipsi exitiales vacare interdum discrimine videntur. Ab Hippocratis inde temporibus medici optimi igitur jam conquesti sunt, ut ars, morborum naturam rite dignoscendi, omnium sit difficilima. Et ita res quidem non solum se habet in morbis chronicis, quippe qui, monente

Balkio, praeceptore venerando, ea ex ratione, quod insidiosae serpentes receptivitatem corporis organici cum sensilitate debilitent, plerumque tum demum naturam suam hucusque reconditam manifestant, si eum jam fastigium adscenderunt, in quo vix non semper omne medicorum consilium incassum tentatur (b); sed non raro acutorum eadem est occulta ratio. Sic, ut unius tantum generis faciamus mentionem, iam longo adhuc tempore cl. Wienholt (c), inflammationes viscerum abdominalium in febribus bilioso-putridis saepe occultas esse, demonstravit. Neque minus paucos ante annos amicorum quidam, Meredig (d), de inflammatione occulta hepatis verba fecit. Denique nuperrime commilitonum valde dilectus, Riesenkauf, morborum ven-

(b) Beiträge z. Erkenntnis und Heil. langwierig. Krankheiten, 2. Aufl. S. 6.

(c) Diss. de inflammationibus occultis etc., Göt. 1772.

(d) Diss. de occulta et chronica jecinis inflammatione. Dorpat 1811.

tricoli naturam saepe reconditam accusavit
(e). Quibus omnibus commotus sum, ut,
cum materia dissertationis inauguralis mihi
erat eligenda, ex aliis praesentem sumerem.

(e) Diss. de diagnosi difficili morborum quorundam ventriculi. Dorpati 1815.

Cap. I.

De frequentia morborum occul- torum abdominis.

Jure miramur, si in scriptis observato-
rum sexcenta legimus exempla, quaenam
causae morborum, quot eorum formae, sola
sectione anatomica post mortem sunt de-
tectae, quarum suspicionem aut prorsus
nullam, aut valde ambiguum saltem, cum
viveret aeger, medicus etsi experientissimus
et summa ingenii acie praeditus, habere
potuit. Scripta Morgagnii (f) et Bone-
ti (g) ejusmodi exemplis abundant. Lectu-
ris forte non injucundum fore spero, si
species morborum occultorum abdominis,
quae in scriptis observatorum fide dignissi-
morum leguntur, historice recenseam.

Connatam viscerum abdomi-
nalia dislocationem universalem,

(f) De sedib. et causis morbor. etc.

(g) Sepulcretum s. anatom. practic.

quae nullo in vita signo praesentiam nuntiavit, referunt Morand (h), Metzger (i), Lobstein (k), Daubenton (l), Sue (m). Dislocationem, aut translocationem partialem, ita ut lien hypochondrium dextrum occupabat, hepar vero in hypochondrio sinistro positum, Mentel (n), Sampson (o), Mohrenheim (p) aliique cultri anatomici ope detegerunt in aegris, quorum status aut nulla, aut obscura modo et incerta hujus anomaliae signa edebat.

Quin organon prorsus deficiens absentiam suam nulla ratione indicit. Sic Engel (q) cum Moscoviae artem medicam et chirurgicam in nosocomio Imperiali profitebatur, cadaver aperuit foemini- num, quod utero carebat. Partes genitales

(h) *Histoir. de l'Academ. des scienc. Paris* 1668. p. 44.

(i) *Verm. medic. Schrift.* 1. Bd. S. 13.

(k) *Ibid.*

(l) *Allgem. Geschichte. der Natur.* 2. Bd. S. 137.

(m) *Auserl. Abhandl. der Akad. der Wissenschaft. zu Paris.* Uebers. von Beer. 2. Bd. S. 315.

(n) *Lectures choisies de feu Mr. Guy Patin.* Tom. I. p. 155.

(o) *Philosophical. Transact.* Tom. IX. p. 746.

(p) *Wienerische Beiträg.* 2. Bd. S. 305.

(q) *Diss. de utero deficiente.* Regionont. 1781. c. tabul. aenea.

externae nulla ratione a forma normali aviae erant, vagina autem, membrana tendinosa clausa, aditum in cavum abdominis recusabat. Aderant ovaria et tubae Fallopii, quae tubae superficiei inferiori vesicae urinariae adhaerentes ad ovaria adscendebant eaque fimbriis suis muscularibus amplectebantur. Mammae speciosae et sat magnae. Hoc phaenomenon egregie demonstrat, defectum mammarum non esse signum pathognomicum, quo uterus deficiens vita adhuc vigente possit dignosci, uti Plenckio (r) contendere non displicuit. Exempla alia defectus uteri in scriptis Morgagnii (s), Hillii (t), Schmuckeri (u), Thedenii (v) e. s. p. leguntur. Plerumque quidem, testantibus autoribus nunc laudatis, mensium retentio permanens suspicionem defectus hujus movere potuisset; sed quot, quacrinus, exstant aliae retentionis catameniorum causae? Insuper non necesse est, menstruatione mulier talis prorsus ca-

(r) *Element. medicinae et chirurgiae forensis.* p. III.

(s) *De sedib. et caus. morbor.* Epist. 46.

(t) *Hill de Hilsborough Diss. de utero deficiente.* Prag. 1777.

(u) *Vermisch. Schrift.* 2. Bd. S. 344.

(v) *Neue Bemerk.* 2. Th. S. 266.

reat, cum multis observationibus pro comperto habeamus, praesente atresia orificii uteri perfecta, fluxum mensium non denegatum fuisse. Ut vero diagnosis defectus hujus muliere adhuc vivente medico pateat, laudatus Engel (x) sequentem proponit methodum: immittatur Catheter vesicae urinariae, intestino autem recto digitus, et scrutetur, an digiti apex apicem Cathetri sentire possit, nec ne?

Neque minus hyperplasmata pathologica in abdomine per longum tempus posse abdite latere, tot scriptores testantur. Sic, Titeux (y) sectionem viri instituit, sexaginta quatuor annos agentis, qui usque ad momentum mortis repentinae perquam bene valuit. Secanti statim in cavo abdominis saccus obvenit, texturae crassae et tendinosae, cujus superficiei externae appendices s. lobuli lardacei adhaerebant, cujusque cavum septo membranaceo in duas divisum partes divisum aquam retinebat flavescentem.

Gravida triginta circiter annorum, re-

ferente Moreau (z), justo tempore dolores sensit ad partum, defluentibus aquis, orificio uteri vero permanenter clauso. Paulo post doloribus post partum modicis afficiebatur, cum sensu gravitatis in regione lumbari conjunctis. Tunc levis haemorrhagia uteri apparuit, quae, lochiorum fluxui valde similis, per sex hebdomadam spatium continuavit. Per annum optime valuit. Quo vero praeterlapso iterum doloribus vehementibus, haemorrhagia uteri concomitatis adgrediebatur, quae post sex hebdomades, uti antea, sponte cessabat, redeunte valetudine non quidem perfecta, sed tamen relativa. Non enim posthaec amplius menstruata fuit et abdomen semper adparuit paulo tumidum. Post triginta duo annos è vita excessit. Abdomine aperto capsula cartilagineo-ossea reperta est, quae ope serrae dissecta foetum maturum nulla ratione ossificatum obtulit, ipsaque peritoneo, mesenterio et ileo erat adnexa. In parte uteri posteriore altera capsula ossea, priori minor aderat, utero adhaerens, qui in regione hujus nexus justo tenuior et rup-

(x) Diss. citat.

(y) Journal de Medicine 1761. Avril.

(z) Gazette salulaire de Bouillon. 1790.

tus reperiebatur; quae quidem capsula ossiculis foetus circiter trimestris repleta erat. Foetus ita duo per uteri rupturam cavum abdominis adierunt, quorum minor verosimillime eo tempore expulsus erat, quo mulier haec, anno post partum priorem spurium, denuo doloribus vehementibus adgredebatur. Quis medicorum autem veram phaenomenorum allatorum causam in vita defunctae eruisset!

Lamswerd foeminam secavit, quae gravida putabatur. Tantum vero aberat, ut foetum in sinu suo fovisset, ut potius in duplicatura peritonaei sacculus scatebat, arena lapidibusque repletus, quorum maximus librum cum unciiis quatuor pendebat. (a)

Treutler taeniae mentionem fecit, in duplicatura peritonaei post mortem obviae, cujus praesentiam nemo divinare potuit. (b)

Omnium inflammationum topicarum saepissime epiploitis et mesenteritis occulta occurrit, cujus rei testimonia abundant. Sic, ut unicum tantum ex centenis adferamus, Morgagni (c) historiam mu-

lieris refert, quae, nunquam pepererat et nosocomium adiit, nulla alia de re, nisi de debilitate virium et de fame quæta (erat enim mendica). Cum ibi igitur, ut refocillaretur, cubaret, ecce repentine animi deliquio corripitur et intra horam conficitur. Ventrem aperiens vir laudatus improvisae mortis causam statim deprehendebat, ruptum videlicet in mesenterio abscessum ex eoque in ventris cavum effusam materiam graveolentem. In mesenterio puellae, quae omnia phthiseos pulmonalis phaenomena edidit, lapides multi reperiebantur, illaesis omnino pulmonibus. (d)

Quem medicorum fugit dirus iste morbus, qui Wassenaerum, summum classis Belgicae ducem, jugulavit quique, cum medicorum omnium princeps, Boerhavius immortalis, veram morbi et mortis causam quae in oesophago rupto latuit, eruere haud potuit, omni jure ad occultos abdominis morbos referri debet. (e)

In infante recens nato vivo, quod

(a) *Miscell. natur. curiosor.* Dec. II. Ann. IV. Observ. 128.

(b) *Auctar. ad helmintolog.* Tab. III. Fig. 1—4.

(c) l. c. epist. 46. confer. Heister Diss. de hern. carn.

(d) Garmannus de miracul. mortis. Lib. III. Tit. III. §. 63.

(e) Zimmermann von der Erfahrung. S. 169.

sine suffocationis periculo ne lactis quidem materni guttulas singulas deglutire potuit atque tertio iam die correptus fame et vita excessit, sectum cadaver palam fecit, ut oesophagus cum trachea unum tantum canalem constituerent. (f) Quis, quaeso, medicorum causae hujus suspicionem habere potuisset!

Morgagni refert, Victorium Germania, cadaver principis secasse per longum tempus vomitionibus post quaevis ingesta excruciatum, etsi ne minima quidem unquam deglutiendi difficultas aderat. Oesophagus exterius membranaeus, interius autem erat cartilagineus, imo stomachum versus ad pollicis latitudinem osseus. (g) An igitur non secus ac sanguis per osseam arteriam cordis vi et retro positarum arteriarum propellitur, cibis quoque a validioribus pharyngis musculis impelli potest per gulam non conniventem, neque explicandum, sed patulam a rigidis parietibus perpetuo servatam.

Blasius in homine, qui, praeter

voracitatem enormem, de nullo unquam valetudinis adversae sensu conquestus erat, in regione inter cor et diaphragma oesophagum ita dilatatum reperit, ut magnitudine ventriculo non esset absimilis. E hac dilatata oesophagi parte canalis perquam angustus, duorum pollicum longitudinem exhibens, in stomachum descendebat. (h)

Nec minus historia morbi hic referri meretur, quam Schmalz nobiscum communicavit. (i) Opem videlicet tulit medicam viro, qui, etsi fame optima praeditus, ne minimum quidem deglutire potuit, quod non extemplo iterum regurgitasset. Per tres circiter menses enematibus et balneis nutrientibus servatus, emaciatus tandem obiit. Cadaver dissectum ne minimam tanti morbi causam manifestavit, quam verisimillime in organico oesophagi, ventriculi, partiumve adjacentium vitio quaesivisses.

De difficile morborum ventriculi diagnosi nuperrime amicorum dilectus, Rie-

(f) Richter Diss. de infantid. in artis obstetric. exercitio non semper evitabili. Lips. 1793.

(g) Epistol. 28. §. 15.

(h) Observat. anatom. p. 120.

(i) Seltene chirurgische und medicinische Vorfälle.

senkampff (k) testimonia adhibuit; sic u
Kade (l) etiam egregiam hac de re edidit
dissertationem.

Defunctus Kadelbach, medicus apud
Lipsiensis cum viveret magni nominis atque
bene meriti, ultimis vitae suae annis saepis-
sime cordis palpitacione in dies incrementum
adficiebatur, quae tamen statim cessavit,
simulac vomuit. Sectio corporis demortui
causam morbi detexit, cuius vix unquam
habuisses suspicionem. Ventriculus enim
in hypochondrium sinistrum depressus atque
in duas partes divisus erat, quarum sinistra
saccum formavit, dextra vero eum in mo-
dum fuit angustata, ut intestini tenuioris
magnitudinem aequabat. Quod formae vi-
tium ex intumescencia abnormi lobi sinistri
hepatis proficiscebatur, quo ventriculus in
hypochondrium sinistrum erat repulsus et
compressus. (m)

Quodsi forte iam miratus esses, ut tot
tantique morbi ventriculum infestantes la-
tere possint, magis adhuc mirari licebit,
tot gastritidos exempla post mortem esse

(k) Dissert. citat.

(l) Diss. de morbis ventriculi ex materiei animalis for-
mae laesa explicandis. Hal. 1798.

(m) Hufeland Journ. der prakt. A. K. Bd. V. St. 4.

detecta, cuius, cum vitam adhuc degeret
aeger, ne minimum quidem phaenomenon
medicorum sensibus patebat. Attamen
scriptores, penes quos fides est indubitata,
veritatem hujus rei religiose testantur. Quos
inter cl. de Haen (n), Stoll (o), Moh-
renheim (p), Michaelis (q), Santes-
on (r), et Saillant (s) nominasse sufficit.

Neque enteritidos occultae de-
sunt exempla, quippe quae ullo sine dolore
atque absentibus aliis phaenomenis inflam-
mationum pathognomonicis decursum suum
fecit. Riverius (t) cadaver viri cultro sub-
jecit anatomico, qui nec unquam de dolo-
ribus aut nausea et vomitu conquestus erat
et faeces alvinas ullo semper absque im-
pedimento quotidie deiecerat. Volvulus
coli triplex reperiebatur, intestinum hoc
versus finem suum in globulum quasi erat

(n) Heilungsmethode, mit Zusätz. v. Plattner. Leipz.
1779. Th. IX. Cap. 1. §. 4. et aliis in locis.

(o) Heilungsmethode, übers. v. Fabri. Th. III. Bd. II.
S. 149. ff.

(p) Wienerische Beitr. Bd. II. S. 235.

(q) Medic. Biblioth. Bd. I. St. III. S. 273.

(r) Samml. auserl. Abhandl. f. pract. Aerzte, Bd. XIV.
S. 453.

(s) Samml. auserl. Abhandl. Bd. XV. S. 631.

(t) Observat. medic. Centur. III. Observ. 26.

contortum et, uti pars mesenterii huic loco adhaerens, eum in modum sphacelo erat correptum, ut faeces alvinæ in cavum abdominis essent effusae. Stoll (u) morbum opificis seriniarii refert, qui omnia pneumoniae perquam vehementis signa, ne minimum autem enteritidos prae se ferebat. Tamen aperto demortui abdomine intestinum jejunum et ileum non perquam solum inflammata, sed sphacelosa etiam adparuerunt. Historias morborum huic non absimiles de Haen (v), Morgagni (x) et Voltelen (y) nobiscum communicarunt. Cavendum tamen erit, ne enteritiden chronicam, quae dolore fixo, obtuso, sed permanente tactuque abdominis semper quodammodo aucto, tensione abdominis dolorifica, aucta musculorum abdominalium calore, atque pulsu parvo, contracto duriusculo nuntiatur, cum occulta commutes. Morbum intestinorum dignoscendo quam maxime difficillimum ideoque omni jure nomine occulti

(u) l. c. Th. I. S. 254. ff.

(v) l. c. Bd. VI. S. 269.

(x) l. c. Epistol. XXXIV. XXXV.

(y) Sammel. ausserles. Abhandl. Bd. XI. S. 45r.

dignum, de Haen (z) nobis servavit. Juvenis XIX annorum, paupertate maxima pressus, nosominum adiit viribus perquam labefactatis, ita, ut initii morbi sui ejusque decursus meminisse impar esset. De dolore tantum lateris dextri querebatur; respiratio brevis erat et laboriosa; tussis frequens, pulsus debilis et frequens, sitis fere indelebilis aegrotum excruciat et alvus semper obstructa erat.

Aperto demortui abdomine ne vestigium quidem omenti adparuit. Intestina tenuia et crassa in membrana valde expansa quasi in sacco haerebant, quae, etsi omento quodammodo similis, neutiquam tamen re vera omentum erat. Examen potius provide et diligenter institutum edocuit, membranam hanc sacciformem nihil aliud esse, quam tunicam intestinorum externam, quae per totam tractus intestinalis longitudinem a tunicis interioribus soluta iisque ne minimis quidem telae cellularis fibris adnexa erat.

(z) l. c. Th. VI. Cap. IV. §. 10.

Stalpartus van der Wiel (a) de generationem intestini coli in massam cartilagineam observavit, quae nullum aliud in vita phaenomenon ciebat, frequenti excepta alvi obstructione, quae ultimis tantum vitae hebdomadibus in vomitus crebriores abiit. Degenerationum ejusdem generis exempla in scriptis aliorum occurrunt. Memoratu dignum esse censeo, ut inter intestina alia potissimum colon degenerationi cartilageniae sit obnoxium; quod forte inde erit derivandum, ut in hac tractus intestinorum parte faeces crassiores, qui carbonico et terra calcarea abundant, diutius remorentur, qua scilicet mora materialium dictarum copia a vasis lymphaticis absorberi ac inter tunicas coli deponi potest.

Hepatis inflammationem occultam discipulus olim hujus Universitatis, Merédig, in dissertatione sua inaugurali iam pertractavit, quam ob rem, ne cramhem coetam recoquere, aut jactabundam citatorum copiam coacervare velle videar, hanc morborum occultorum genus prorsus reticeo. Cl. Balk, praeceptor aegrotum

habuit, qui, cum viveret, haud ulla de alia molestia conquerebatur, excepta levi et transitoria respirationis oppressione, simulac modo cibos devoravisset. Paucis ante mortem diebus anxietatibus vehementissimis adgressus lisque e vita ereptus est. Culter anatomicus excrescentiam detegebat cretaeo osseam, magnitudinem pugni superantem, convexae insidentem jecinioris superficiei, quae diaphragmatis descensum prorsus negavit atque inde oriundam cavi thoracis amplificationem impedivit. Quò factum est, ut sensus oppressionis statim oriretur, simulac ventriculus impletus hepatis in alvum tollebat. Quis vero e levi anxietate eaque transitoria ad tantum vitium organicum concludere voluisset? Nam ultimis ante mortem diebus, cum anxietates vehementissimae aegrotum adgrediebantur, tumorem hunc primo esse adortum, aut insignem saltem in modum auctum, quis est, quin neget! (b) Idem vir auditoribus casum memoratu dignissimum narravit, quem ut ad morbos abdominis occultos referas, nec momentum haesitabis. Cadaver enim sui-

(a) Observat. rarior. medic. anatom. chirurgic. Cent. I. p. 237.

(b) Exemplum simile leg. in Samml. auserles, Abhandl. Bd. IX. S. 695.

cidae sectione legali aperuit, heparque invenit, per totum fere ambitum suum in massam lapidosam commutatum et magnitudine enormi insigne. Tamen suicida antea obitum, praeter levem periodicumque melancholiae gradum, plerumque bene se habebat, munere suo diligenter fungebatur, atque, quod maxime miraberis, nec pallidum, nec flavescentem, nec luridum faciei et albuginae colorem monstrabat, bene comedit, et alvum alternis dejecit diebus.

Vesicae felleae prorsus deficientis, sine ulla functionum abdominalium conditione avia, ductu simul cholodochi citra normam ampliori, Ludwig (c), Baldinger (d), Hauber (e), Soemmering (f), Wiedemann (g) aliique mentionem faciunt.

Pancreatis vitia in classem morborum occultissimorum jure omni ponenda censeo. Quam anceps sit et ambigua pancreatitidos, diagnosis, medicorum princeps

quidam (h) testatur. Ejusdem rei testimonium quoad diagnosin scirrhi et obstructionis pancreatis edunt J. R. Rahn (i) et Isenflamm, pater, (k). Balk, praeceptor iam laudatus, in museo pathologico, cui praest, pancreas servat scirrhiolum, e mortuo, qui in clinico Dorpatensi supremum obiit diem, excisum. Et alia viscera pancreati adjacentia, v. g. ventriculus et mesenterium, eadem correpta sunt laebe. Tamen, praeter diuturnum pressionis sensum medio in abdomine, de nulla amplius molestia aequae conquestus est. Quatuor tantum circiter ante mortem hebdomades ingestos cibos ejicere coepit.

De morbis occultis lienis nunc verba facturum memoratu tantum dignissima offeram. Lienis deficientis casum, ullis absque sanitatis laesae phaenomenis legimus apud Schenckium. (l) Balk lienem servat in museo pathologico, partim induratum, partim in lipoma degeneratum, tamen qui

(c) Commentar. de reb. in scient. natur. et med. gest. Vol. XVIII. p. 244.

(d) Neues Magazin. f. Aerzt. Bd. I. St. III. S. 274.

(e) Philosophical Transactions. 1749. No. 432.

(f) Eingeweidelehre. S. 199.

(g) Reil's Archiv für Physiolog. Bd. V. St. I. S. 144.

(h) S. G. Vogel. Handbuch d. A. W. für angehende Aerzte. Bd. IV. Cap. XIV.

(i) Diss. scirrhor. pancreat. diagnos. Goetting. 1796.

(k) Versuch einig. pract. Anmerk. über d. Eingeweide. Erlangen 1784.

(l) Observ. medic. Lib. II. Sect. II. Observat. 85.

viscus hoc retinuit, sanitate, cum viveret, relativa fruebatur, donec apoplexia repentina jugulatus obiit. Bonet (m) historiam foeminae refert, cujus lien totum fere implebat abdominis cavum, quae tamen sanitate mediocri fruebatur infantesque sanos peperit. Vir optima sanitate, prout videbatur, gaudens, subito Ischuria vexatus tertio abhinc die obiit. Abdomine aperto omnia ejus viscera pure foedata reperiiebantur, quod lien effuderat, cujus videlicet substantia prorsus erat consumpta. Nec in renibus, neque in vesica urinaria vestigium quidem calculi aut arenae occurrebat. Acrimonia puris enormis tantum hostiliter in vesicam machinata erat urinariam, ut haec in parvum contracta volumen appareret. (n) Stöller (o) historiam viri refert, ab insultibus, ut videbatur, anginae pectoris vexati, cujus quippe paroxysmi dolorem lienis habebant comitem. Lien post obitum partim massa lapidea granulosa incru-

(m) Sepulcret. s. anatom. pract. Lib. III. Sect. XVI. p. 285.

(n) Systemat. Einleit. in die theoret. u. prakt. A. K. Th. II. S. 713.

(o) Hufeland Journ. der pract. Heilkunde. Bd. XVII. St. II.

status, partim ossens, partim in pulvem nigram erat dissolutus.

De Renibus non minus valet, ac de ceteris visceribus abdominis, ut hi videlicet morbis sunt obnoxii occultis. Sic Balk, hoc ipso in anno ad juvenem vocatus est, quem febre nervosa adfectum reperit. Aderant insuper phaenomena hepatitidos occultae. Urina et quantitate et qualitate bona. Optima remedia eaque convenientissima incassum tentabantur. Decimo morbi die neger exstinguebatur. Sectio cadaveris renem sinistram inflammatum, dextrum suppuratione magna pro parte consumptum esse testabatur, cujus rei nec unicum quidem phaenomenon in vita aderat. Bonetus (p) refert: cadaver infantis recens nati a chirurgo quodam illi traditum esse. Cum corpusculum detegeret, videt ingentem tumorem in abdominis regione sub hypochondrio sinistro, et facta dissecandi copia adsumsit sibi comitem celeberrimum Borrichium, a quo rogatus, cujusnam partis tumorem illum esse cre-

(p) Sepulcret. Lib. III. Sect. XVII. Observat. XXII. §. 1.

deret? lienem accusavit Bonetus: contra Borrichius hepatis hoc esse vitium indicavit.

„Aperto abdomine“ — ut ipsius Boneti verbis utamur — „cum magna circumspeditione, invenimus hepar mole sua naturalē quantitatem non excedere, ut nec ventriculum, nec lienem. Cumque intestina non statim adparerent, credebamus primo intuitu, naturam involucri membranoso eadem obvolvisse et a reliquis abdominalis visceribus separasse. Sed cum eadem reperiremus detrusa versus os ilium dextrum, in alias incidimus cogitationes. Nam venis magnis per superficiem sparsis praeditus erat tumor, et in ejus parte superiore aliquid rubicundi, instar placentae uterinae, adparebat: unde, quamquam masculus esset foetus, sperabamus, uterum hic nos inventuros, et in eo fortasse foetum alium; eoque magis, quod in fine cerneremus particulam, qualis est ala vesperilionum cum tuba et teste in mulieribus. Sed aperto tumore invenimus, eum repletum fuisse copia seri ingenti. Venas examinando deprehendimus, eas e trunco cavae statim sub hepate originem trahere. Tandemque deprehendimus, renem dex-

trum in ejusmodi molem excrevisse et tumorem illum formasse, qui tamen ren et a figura sua naturali, et a substantia plurimum discrepabat. Nam crassissimae membranae erat admodum similis; ureter quoque dexter plane erat impervius.“

Quodsi viri tanti ingenii, ac Bonetus fuerit cum Borrichio, cadavere etsi iam aperto tamen de vera tumoris natura dubitare adhuc potuerint, perquam fallacem atque difficilem diagnosin casus ejusmodi in vita esse debere, nemo speramus erit, quin concedat. Aeger quidam diarrhoea purulenta jugulatus obiit, quam symptomata enteritidos praecedebant. Sectio pathologica vero rem longe aliae esse conditionis demonstravit. Ren enim sinister cum colo descendente cohaesit ac in puncto adhaesionis ita erat perforata, ut pus in colon prorsus ab omni inflammatione liberatum effundi posset. (q)

Vir, XLIX annos agens, variis excruciatu molestiis, respectu autem ad systema uropoëticum de eo tantum erat conquestus, ut lotium minori ac solet copia excer-

(q) Weigel Italien. chir. Biblioth. Bd. II, St. II, S. 206.

neretur, quod tamen usque pridie obitum via ordinaria per urethram emittebatur. Post mortem dissectus renes in corpora uvaeformia, mollia, pollicum decem longia, sex autem usque ad septem crassa mutati inveniebantur, quae e vesiculis forma et magnitudine diversis, humorem fuscum urinamque redolentem continentibus, erant contexta. Substantia renum omnis erat deperdita prorsusque desorganisata, ita ut ne minimum quidem pelvis renalis vasorumve emulgentium vestigium pateret. (r)

Morbos uteri et ovariorum occultos silentio praeterimus, cum temporis spatium breve vetat, limites scriptiunculae hujus amplius ponere cumque neminem medicinam facientium fugit, quam difficilis sit, manca et dubia morborum partium harum diagnosis.

(r) Hufeland Journ. d. pract. Heilk. Bd. XIII. St. III. S. 51. ff.

Cap. II.

De causis, quae morborum abdominis diagnosis difficilem reddunt atque ancipitem.

Morbum occultum tunc adesse dicimus cum e phaenomenis essentialibus, quibus se manifestare solet, unum, aut plura, aut prorsus omnia deficiant, vel si haec ita sint obscura, ut pro alio vitio potius, quam pro morbo, qui re vera adest, haberes. Quodsi nunc in scriptis nostratum phaenomenologiam cujusvis morbi, potissimum acuti, evolveres, aliter non fore posse credo, quin dubites, diagnosis morborum eum ad perfectionis gradum iam esse provectam, ut, si vera ejus natura cuilibet lateret medico, causam incertitudines in ignorantia negligentiave observatoris potius in-

esse, ac in morbo ipso. Recorderis vero, volumus, morbum perquam raro tantum simplicem medenti occurrere, sed mixto plerumque caractere gaudere; quo facto haud difficile intelliges, purae simplicisque aegritudinis imaginem naturae et formae externae mali compositi, quin! complicati non ita esse similem, ut hoc in adumbratione illius facile et primo quasi intuitu esset dignoscendum. Quod vero in morborum chronicorum diagnosi quaerenda navigamus aequor, syrtum sane plures ac insularum nobis occurrunt. Neque fieri potest aliter, ut diagnosi in morbis chronicis semper sit difficilior, ac in acutis.

In his enim saepe iam sufficit, formam et characterem morbi generalem eruisse, qua e notione tunc methodum medendi generalem stabilire licebit. Ut morbis vero chronicis apte medeamur, opus est analyses peculiaris quam diligentissime institutae, quod vocabulo hodierno vernaculo „das Individualisiren“ audit: id est; symptoma quodvis eminens separetur ab altero et per se examinetur, ut rite cognoscamus, quod illi proprium sit, tali tantum ratione ad verum ejus ortum adduci possumus. Cum

enim in morbis chronicis plurimis aut vitium topicum, aut peculiare saltem organi hujus alteriusve ponendum est, in maximum certissime ducimur errorem, si generalem tantum constitutionis totius mutationem respiciamus, atque verum mali fontem, deviationem puto partis internae nobilioris a forma aut vitalitate sua normali, negligeret praeterreamus. Nulla enim spes affulget, ut morbo medeamur e vitio organi singularis orto, si ignoramus, quale organon, aut quale systema organicum affectum sit. Quo in casu, si rationalem, non mēre empiricam, facere decreverimus medicinam, necesse est, ut e signis sensibus atque intuitu nostro oblatis non solum pro certo habeamus, cuinam organo causa morbi insideat, quaque ratione partis hujus actio a sanitatis norma aberret, sed ut etiam speciem hujus deviationis, gradum ejus et effectus, quos constitutio universalis hoc e fonte perpessa sit, prudenter investigemus. Quantum autem in modum ejusmodi inquisitio difficilis, quantisque circum sit munita impedimentis, teste scimus experientia quotidiana. Etenim hae res tantis obiectae sunt tenebris, quas penetrare homini non datum est, aut lucem spargunt ita debiam

et fallacem, ut phantasmata adspiciamus, non autem veram morbi naturam. Quibus de impedimentis artis exercitium circumstantibus divus iam Hippocrates conquisitus est (s), etsi morborum multi huic atavo erant incogniti.

Certam diagnosin talia nobis tantum foenerant phaenomena, quae medicus sensibus visus et tactus percipit, aut, quod idem est, quae e habitu aegroti petuntur. Signa e sensu aegrotantis s. sensu subjectivo petita perquam contra sunt dubia, quin prorsus fallacia; quoniam ope chenaestheos percipiuntur, quae partim claras et distinctas notiones animo adferre omnino nequit, partim non raro ipsa a via deprehenditur igiturque tunc morbus ut, non partis alienae, est nuntia.

Res insuper est perquam ardua et periculi plena; quin! non raro hominis vires prorsus superans, si sensationes nostras non claras et saepius mirum in modum mixtas seque invicem perturbantes, verbis distinguendo

tis alio depingere atque intellectui suo claras reddere volumus. **Impedimentis** diagnoseos morborum chronicorum in universum hucusque consideratis, ad causas progredimur singulares praecipuas, quae morbis abdominis occultis potissimum favent. Et hae quidem sunt sequentes:

Abdomen maximam nervorum copiam amplectitur, qui inter se tot tantisque anastomosibus connectuntur, ut incitamentum morbosum, huic organo insidens, perquam facillime ad alterum reflectatur, quae ex causa iudicium aegroti subjectivum de sede sensationis ingratae, quae adversa organorum valetudinem nuntiari solet, decipiat necesse est. Nervi, qui ad viscera proficiscuntur abdominalia, sunt:

A. Nervus vagus, qui primo ramos oesophageos parietibus oesophagi, quem visceribus abdominalibus adnumerare licet, foenerat; tum plexus oesophageos per foramen diaphragmatis oesophageum in cae-

vum abdominis dimittens, ramulis quibusdam arcum ventriculi minorem amplectitur atque nexum habet cum gangliis coeliacis, iisque mediantibus cum hepate; tum plexus posterioris oesophagei ope pylorum nervis circumdans, gangliis iramittitur coeliacis; tum denique aliis quoque ramulis ad pancreatis glandulam adque intestinum tendit duodenum. Neque minus vinculum init cum nervo sympathico magno. Hoc, ni fallimur, nervo mediante sympathia mirabilis facillime erit explicanda, quae inter organa respirationis eaque digestionis evidenter adest.

B. Nervus sympathicus magnus a canale carotico incipiens, cum trigemino, abducente, glossopharyngeo et vago conjunctus, totam descendit spinam vertebralem et tum cum nervo phrenico; tum cum omnibus nervis vertebralibus et sacralibus societatem init intimam, mediantibus gangliis.

Pars hujus nervi thoracica et lumbaris potissimum ad rem faciunt nostram. E parte videlicet thoracica ramuli partim ad plexum oesophageum, partim ad par decimum va-

gantur; quin nervi splanchnici haec oriuntur e parte, qui ultimi iterum plexus coeliacos et ex his plexus gastricos, hypogastricos, hepaticos, splenicos, mesentericos, renales, spermaticosque constituunt. Plexus hi omnes inter se denuo variis perquam cohaerent viis. Mirabilis sympathia, quae inter viscera abdominalia atque organismum universum animadvertitur, e nervo tantum sympathico magno mediate pendet.

C. Ganglia plura abdominalia. Omnia haec ganglia e ramis nervi sympathici magni cum variis nervis spinalibus constituentur.

Qua ex enumeratione nervorum abdominis (quam manca sit, ipse sentio, sed de re abdominis anatomica disserere etiam nolui) patebit, ut viscera abdominalia e nervis tantum spinalibus, vago solum excepto, sensibilitatem suam hauriant. Neque minus pro certo scimus, quod nervi cerebrales in genere, quoad relationem ad magnitudinem encephali, tenuiores sint nervis spinalibus, quoad respectum ad magnitudinem medullae spinalis. Sic et nervi cerebrales omnes singulatim contemplati

tenuiores sunt, quam nervi spinales (t). Teste porro experientia, re anatomica et physiologica constat, ut sensibilitatis negotium gradu eo minor sit, atque obtusior, quo crassioribus exercetur nervis; nervi vero in abdomine scatentes ad spinalium potissimum classem pertinent ideoque crassiores repiuntur. Immortalis iam Hallerus (u) suspicatus est, scopum naturae in construendis nervorum gangliis nullum esse alium, quam ut eorum ope gradus sensibilitatis diminueretur. Cui quoque sententiae cl. Arnemann*) non multis abhinc annis calculum adjecit suum, credens, ut ganglia leni forsitan pressura, scirrhorum instar, sensibilitatem nervorum nodulos istos transeuntium debilitarent. Quanta autem inest visceribus abdominalibus copia gangliorum! Quae antedicta, si ita se haberent, quorum veritatem nemo nostratum, ut speramus, foreillabit, egregie demonstrant — sensibilitatem viscerum

abdominalium ob majorem nervorum crassitiem gangliorumque copiam non ita esse magnam, ac in aliis partibus, atque ob nexum nervorum eorumque plexuum multitudinem confusam modo et obscuram sensationem, neutiquam vero claram et distinctam, de sede causae dolorificae s. morbigenae in animo concipi posse; quod ad imperfectam morborum abdominis diagnosin quam maxime confert. Nonnullis quidem in morbis infimi ventris nervorum abdominalium sensibilitas, causae morbigenae ipsius ope, eum in modum adaugetur, ut dolores saepe enormes aegrotum excrucient. Cujusmodi autem generis morbi non sunt plures; tamen et in iis sedes mali non semper distincte erit eruenda, nisi dolor fixus permaneat.

2. Causa reconditae morborum abdominalium naturae secunda in eo quaerenda est — ut conditio voluminis, consistentiae, formae, directionis situsque organorum devia, sic ut destructiones in textura eorum interna, sensui

(t) Er. Hildebrand Lehrbuch d. Anatom. d. Menschen. Bd. IV. S. 295f.

(u) Element. Physiolog. Tom. IV. pag. 407.

*) Versuch über die Regeneration. Bd. I. S. 255.

tactus medicorum non sint obviae. Partim tensio musculorum abdominis, partim quod tubus intestinorum viscera cetera quasi obtegat, explorationem sensu tactus perficiendam perquam reddunt difficilem et cognoscendo ambiguum.

Plura adhuc eaque majora inquisitionis diagnosticae nobis obijciuntur impedimenta — si muscoli abdominales pinguedine abundant, si cavum ventris aëre aut aqua, aut pure extensum turgat, aut integumenta abdominis saltem sunt oedematosa, si spiritus frequens trahitur respirationisque negotium musculis potissimum absolvitur abdominalibus, si foemina aegrotans simul ventrem fert gravidam, si tussi continua spastica aeger excrucietur. Quae mesenterium, pancreas et parvam ventriculi curvaturam afficiunt causae, horumque organorum infarctus, indurationes, intumescencias, scirrhumve producunt, qui haec organa obsident tumores cystici, lipomata, hydatides etc. tactu fere nunquam rite dignoscuntur. Quodsi forte nobis hic objiceret — nil facere ad rem, an medicus certam sibi et definitam morborum ejusmodi peculiarium diagnosin parare possit, nec ne? cum modo e phaenomenis suspiceret,

obstructa et tumefacta esse haec illave viscera cum huic morborum formae una generalis medendi methodus eademque opponenda sit, utrumne hoc viscus sedem contineat mali, an aliud — quaerimus ex te: an eadem medendi methodus eademque indicata in sola visceris obstructione sic dicta frigida et in obstructione, quae cum diarrhesi inflammatoria aut phlogosi evoluta est, adhibenda tibi forte videantur? Quo autem phaenomeno inflammatae visceris latentis conditionem dignoscet, nisi notionem hanc e tactu manus dolorem ciente aut augente desumere velit? Febris quidem ab omnibus fere rei medicae scriptoribus ut essentielle inflammationis signum consideratur; et tamen non una exstat observatio, quae docet, omnia reliqua inflammationis symptomata adfuisse et gravissimam post mortem visceris cujusdam inflammationem inventam esse, licet medicus per totum morbi decursum nullam febrem animadvertere potuerit. Praeter testimonia in capite dissertationis nostrae primo iam allegata, sufficiet, alterum a Svietenio (v), alterum a Rosa (x) divulgatum adduxisse.

(v) Commentar. in Boerhav. Aphorism. Tom. I. §. 371.

(x) Act. natur. curiosor. Vol. VIII. observ. 47.

3. Tertiâ denique causarum, quae morbos abdominis occultos reddunt in eo inest — ut inter functiones viscerum hujus cavitatis existat nexus intimus talisque officiorum vicissitudo, quo minus certiore te facere nequeas, utrumne haec functionum primitive laesa sit, an altera. Eadem fere phaenomena in obstructione hepatis et lienis, eadem in infarctu pancreatis et mesenterii occurrunt e. s. p. Quin functiones visceris cujusdam saepenumero prorsus ilaesas deprehendimus, viscere ipso mirum in modum iam destructo. Cujus rei exempla caput nostrum primum largitur. Quod inde accidere videtur atque explicari potest, ut functiones viscerum abdominalium non ad eas referantur, quas vitales nominare consuevimus, quarum scilicet sine integritate vita per longum temporis spatium vigere nescit, quaeque magis sensibus medici patent.

Superest, ut nota porrigamus nonnulla, quorum ope diagnosis morborum occultorum abdomi-

nis quodammodo perfectior reddi possit.

1. Quilibet medicus omnes intendat vires, ut situs viscerum abdominalium menti suae semper sit praesens. Sciat nempe, in qua abdominis regione quodlibet viscus positum sit; quantum hujus organi in aliam promineat regionem; quodnam viscus, si aeger tergo incumbit, alterutro sit superimpositum; quamnam in regionem, docentibus sectionibus pathologicis, viscus quodlibet morbose dislocari aut urgeri possit. Haec notiones ex indefesso tantum anatomiae practicae exercitio atque diligenti observationum fide dignissimarum lectione proficiuntur.

2. Inquirenda sunt diligentissime omnia excreta tum ope sensuum, tum ope chemiae analyticae sanioris. E chemia corporum organicorum hodierna antea vero medicus notiones sibi parare debet, quatenus sunt partes constituentes cujusvis partis organicae solidae atque cujuslibet humoris organici secreti in statu sano, et quatenus sit ratio s. propor-

tio partium constituentium cuiuscunque partis aut humoris inter se. Sic facile aut saltem non perquam difficili negotio excreta, quae ex hepate morboso proficiscuntur, ab iis rite distinguet, quae lien pathologicus foeneravit.

3. Omnia phaenomena singulatim perpendeat et posthaec primum cum Summa phaenomenorum prudenter comparet. Conferatur haec admonitio cum eo, quod iam in initio hujus capituli de necessitate artis adtulinus, quam vernacula „die Kunst zu individualisiren“ vocamus.

4. Praecipue vero ad hypochondria attendere oportet, praesertim si suspicaretur, ut occulta adsit visceris abdominalis inflammatio. Aliquando enim, quamvis manifestus haud animadvertatur dolor, aestum tamen et sensum quandam circa has partes injucundum, molestum, gravativum, fixum tamen et non transeuntem, quem ipsi satis describere nequeunt, aegri experiuntur. Interdum ipsi quidem de nullo ejusmodi sensu conquerruntur, sed si accurate inqui-

ras, tum demum hunc sensum molestiae tibi fatebuntur. Saepe vero omnem doloris sensum negantes, imo sibi circa haec loca intacta bene esse dicentes, nihilominus hypochondria si tetigeris, aut sono emisso, aut vultu, aut denique levi concussione corporis, doloris sensum quandam produnt. Praeterea num dura, vel tensa, vel alio modo affecta sint hypochondria, probe investigandum. Ulterius vero, inflammationes abdominales adesse, varia affecti symptomatis nervosi symptomata confirmant. Inde venire videtur, quod plures autores malignitatem in inflammatione viscerum posuerint, uti e. g. Baglivi (y) et Brendel (z). Si hilaris et serena sit facies, si oculi haud immutati, non facile timenda est circa hypochondria inflammatio. Si vero oculorum obtutus acris sit atque intentus, si aegrotus quasi cogitabundus, ad omnia inattentus, nihil eorum, quae coram ipso fiunt, curat, et animo praeterea est abjecto, si praeterea plures affectiones adsunt spasmodicae; tunc verisimillime inflammatio in infimo ventre serpit. Si denique soporosus existit aeger

(y) Oper. omn. Lib. I. cap. 9.

(z) Dissert. de serior. evacuant. usu in febr. malign. etc.

et admodum debilis, si pulsus parvus et inaequalis; si affectiones capitis et systematis nervosi valde increscant, si denique nec audit, nec videt; nec suarum perceptionum sibi conscius est, tunc in gangraenam transire inflammationem, statuendum erit.

I.

Febris intermittens est morbus nervorum.

II.

Febris puerperarum est singularis morborum species.

III.

Consilium quorundam obstetriciorum: solutionem placentae, sectione caesarea facta, naturae committendi, omnino est rejiciendum.

IV.

Praeter vim dynamico-chemicam omnibus medicamentis inest et psychica.

V.

Et in fœtu adest sanguinis circulus minor.

VI.

Varices gravidarum non solum utero vasa pelvis prementi sed etiam sanguini minus oxygenato tribuendae sunt.