

16134

DE
LEPHAROPHTHALMOBLENNORRHOEA
NEONATORUM.

DISSERTATIO INAUGURALIS,
QUAM
SENSU ET AUCTORITATE
AMPLISSIMI MEDICORUM ORDINIS

IN
UNIVERSITATE CAESAREA LITERARUM
DORPATENSI,

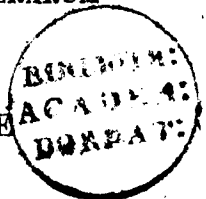
UT GRADUM
DOCTORIS MEDICINAE

RITE CONSEQUATUR
CONSCRIPSIT ET PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
G. FRIDERIGUS STRAUCH,

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

MDCCCXXXV.



I M P R I M A T U R

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. STRAUGH

GRATO PIOQUE ANIMO

DEDICAT

FILIUS.

V I R O

DOCTISSIMO, AMICO OPTIMO

NIGOLAO 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 inveniat, 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 casum 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. faciunt, 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 caniculi innocentes oculos perdebant. Quam bene experimentis his, si bene evenissent, ad dissertationem uti potuissem — sed quid nunc faciendum? Ita ego quoque in angustiis 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 minitatur, 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, rogatum velim, ut has studiorum meorum primitias animo benevolo accipias, neve nimis severum judicem te praebeas.

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

Consideremus ante omnia organisationem infantis individualem, 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 frigidiorè, cui infans, simul atque ex utero expulsus est, exponitur, dum fetus fluido calidiorè et aequabiliorè, 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 praest; 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 exserant, 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 magnopere inter se differre reperiemus. Palpebrarum cutis apud priores insignis est majore mollitie, 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 appaerent (3), sicut in univrsam reproductio et totum systema glandularum hac aetate praevalet, 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 mollitae, quodammodo tumidae magisque solutae sunt, ne in infante neonato quidem statim ad crassitudinem normalem reducitur, sed minus pellucida planiorque appaeret; (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, Gött. 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 concrescat. 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 coni 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*, assumpto socio Chr. Gust. Hecker; nunquam lux clara ophthalmiae neonatorum causa est occasionalis. Berol. 1817.

*) vide sis, quod in aetiologia 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 constituimus, jure nostro contendere possumus. Jam ex antiquis temporibus scriptores hunc morbum apto nomine appellare studuerunt, attamen 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 Storchium (8), a quo prima hujus morbi mentio facta est, primus ad hoc argumentum omnem attentionem convertit, et cui jure tribuendum videtur, ut

7) *James Ware*, remarks on the ophthalmy, psorophthalmy 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. Aug. 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. Eisenach 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 human eye etc. Lond. 1773. the second. edition, Lond. 1775. p. 44.

10) *J. C. Reil*, memorabilia clinicorum 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 neuester 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. 351.

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

miam neonatorum, quod nomen justo plu amplectitur, cum in plerisque 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 denominatio partim characterem peculiarem haud satis significat, 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 Wundarzneikunst. 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 Brownschen 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 purulentam* nominat, Schaeffer (24): *suppurationem glandularum palpebrarum*, Feiler (25): *blepharopyorrhoeam*, Oerström (26): *pyophthalmiam neonatorum*. Aliud nomen est *blepharocconjunctivitis*. Haec omnia nomina parum apta esse, per se intelligitur, ita ut haud opus sit copiosiore expositione. Accommodatio-
fa, etsi non plane sufficientia mihi esse videntur haec nomina: *blepharoblennorrhoea neonatorum*, quod Adam Schmidt (27) proposuit, et post eum Merklingshaus (28), Thewe-

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. Paediatric 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) Merklingshaus (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 appallavit, in libro suo etiam de hoc morbo agit, eamque *ophthalmopyram neonatorum* nuncupavit. Si jam magnum nominum 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 natorum* omnibus aliis praeferendum sit, cum non solum partes affectas sed etiam duplicem morbi

29) G. Theweny, diss. de blepharoblennorrhoea infantum recens natorum. Berolin, 1821.

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

31) A. Henke, Handbuch zur Erkenntniß und Heilung der Kinderkrankheiten. 3. Aufl. Bd. I. Frankf. a. M. p. 250. 1821.

32) J. C. Jüngken, die Lehre von den Augenkrankheiten, Berlin, 1832 p. 353.

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

34) Dr. Eisenmann, die Krankheitsfamilie Pyra; Erlangen, 1834. Bd. I. p. 81.

characterem simul indicet. Praeterea nomen satis aptum sit *blepharophthalmoblennorrhoea 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 mirabilis apparet, ac tunc 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.

Blepharophthalmoblennorrhoeam 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 corrodeute effluxu

muci insignitur, qui e corporibus papillaribus in conjunctiva se excolentibus exterritur. (2)

*) *Ebbo*, confur. 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 vitiosa quaedam turgescitio, quae in conjunctiva sunt, papillarum. Papillae illae enim, quae magis minusve intumescunt, humorem quendam 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, flamineq; vel striato distingui, quam tubercula illa vel phlyctaeas oriuntur, vulgare est. Neque mirum videbitur, tunicam mucosam, quae afficitur, quae uret, graviterque doleat, et modo nervorum, quibus abundat, etiam in aphthis asginaque membranacea fieri solet. Tubercula vel phlyctaeas, quae magnitudinem grani milii aut pisi dimidii explere solent, compages cellulosa est et epithelium, quo teguntur. Neque inusitatum est, epithelium istud foramen, per quod, quidquid in phlyctaeas est, exeat, habere. Etiam phlyctaeas istae, quibus in tunica mucosa duxerit sedes est, dissolvendo 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 gonorrhoea secundaria vel fluore albo maligno laboraret, semper a conjunctiva et quidem plerumque palpebrae inferioris incipere et postea demum auctam secretionem in glandulis Meibomiis oriri; minime tamen caractere blennorrhoeae 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 inceptus 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 transiit et characterem blepharoblennorrhoeae assumit.

rantur, cicatricibus, quas quisque cernere potest, remanentibus.

De stadiis.

Scriptores ex omni tempore symptomata secundum certa stadia comprehendere, atque hac ratione morbi imaginem dilucidiorē clarioremque exhibere studuerunt. Divisio verō 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 definiunt secundum materiae, effluentis indolem, et quidem *stadium effluxus mucosi*, *effluxus purulenti* et *effluxus mucosi decrescentis*, vel ut de Græfe (35), *stadium Hydrorrhoeae*, *Phlegmatorrhoeae* et *Pyorrhoeae*, sed quoties in morbi decursu secretum mutatur! Praeterea monendum

35) G. F. v. Græfe, die epidemische contagiöse Augenblennorrhöe Aegyptens, Berlin 1823 S. 1, p. 5.

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 ophthalmiis glandulosis exsudat, plura argumenta persuadent. Oritur enim nimis cito hoc smegmatis profluvium; ad suppurationem vero longius temporis spatium, praecipue in parte insensibiliore, ut glandula, requiritur. Oboritur hoc stitlicidium sine horripilatione, febris dolorisque remissione, aliisque suppurationis incipientis signis praecursoriis. Diuturnum et copiosum esse potest sine ulla partium solidarum iactura, 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 maiore 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 decrescantis*. 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. Apta sane est divisio, quam P. U. S. Walther (*) fecit, *conjunctivitis palpebrarum, scleroticæ et corneæ*; at non incommodum foret, si, quo melius natura inflammationis designaretur, vocabulum *blennorrhoeicæ* adderes. Bene-

mentis probarunt. Haec etiam in blepharoblennorrhoea recessu nequam, saepe ubi mucus dumtaxat puriformis profluit. Si autem Feiler huic sententiae oppugnat, qui haec habet: „non mucus excernitur, sed pus tamquam 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 mucum tantummodo puriformem, hincin fugit. Ceterum, si cui materiae in blepharophthalmoblennorrhoea neonatorum excretæ vis et consistentia mira videatur; quanta sit facultas eorum reproductiva, secum reputare velit. Sufficiant haec de natura materiae excretæ 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 praeferenda est, cum quodvis stadium simul peculiarem morbi formam indicet, et per partes affectas etiam limites accuratius constitui possint. Itaque in mea commentatione quoque divisione 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.

clariore deficiente aperit; et si nihilominus luci exponitur, clamat. Palpebrae intumescunt; rubicundae et duriusculae sunt; secretio smegmatis albidus ex glandulis Meibomiis, quod matutino tempore in crustas exsiccatur et palpebras conglutinat, praecipue in cantho interno aucta est. Si oculus aperitur, lacrymae proruant; citius 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 transiisse 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 fiunt.

Decursus blepharoblennorrhoeae.

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

*) *Heyfelder l. c.*

crescunt; palpebrarum conjunctiva foriter rubescit, oculi adeo lucifugi fiunt, ut infans ne in crepusculo quidem eos aperiat. Magna ex his profluit humoris copia, qui mucosus similis et tenuis est, ac bulbum totum obtegit. Heyfeldæ colorem hujus humoris pro rebus variis morbum concomitantibus varium esse invenit; flavus ille fuit apud infantes ictero affectos; ex flavo viridis, si infantes simul aphthis laborabant, griseus, ichorosus et acer apud infantes male nutritos, eosque in quibus praeterea cachexiae apparebant. Saepe mucus humore lacrymis simili dilutus erat, nec raro per eum in materiam casei similem mutatus. (*) Palpebrarum epidermis rubore tingitur, qui, infantibus se extendentibus vel clamantibus, in colorem lividum variatur. Palpebrae ipsae, imprimis vero superior, admodum intumescunt. Palpebram aperire, praesertim si vim aliquam adhibeas, plerumque non succedit, cum propter dolorem hoc experimento auctos et summum lucis metum, quo oculi laborant, contractiones spasticas in palpebris oriuntur, quibus haec fortissime comprimantur. Postea in hujus stadii decursu palpebrarum conjunctiva intumescit, color pro vario inflammationis caractere variat, jam ruber est, jam ex rubro coeruleus, ex griseo coeruleus vel lividus atque in illa parva cor-

*) Eisenmann l. c. opinatur, hunc humorem lacrymis similem nihil aliud esse nisi partem terosam coagulati membranae mucosae exsudati.

puscula papillaria conspiciuntur, quae verruculis granulationis simillima sunt. (*) Eisenmann corpuscula haec analogia esse arbitratur papillis, quae in cavo oris apud aphthas infantiles, in larynge et trachea apud anginam membranaceam animadvertuntur. Primum exculta reperiuntur in infima palpebrae plica, quod observandi occasio saepe mihi data est. Humor effluens, qui jam spissior, purique similior fit, quoniam probabiliter copia gelatinae eo contentae paulum augetur secundum Eisenmann duabus constat partibus, altera acri, serosa, altera spissiore, albumen, fibrinam et gelatinam continente, quae posterior palpebras firmiter conglutinat, ita ut tantum, caute soluta hac materia conjungente, aperiri possint, quo facto magnae striae oblongae hujus secreti per genas se effundunt, partesque has corroduunt. Quantitas et qualitas hujus secreti ex inflammationis gradu, caractere et mora pendet. Incipiente inflammatione secretio modica est, in decursu effluxus largior fit, quo diutius oculus clausus est, eo major mucii copia effluentis est, qui, simulatque oculus aperitur, proruit. Interdum haemorrhagiae e conjunctiva oriuntur, quae aliquoties repetantur et inflammationem,

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

tumoremque admodum minuunt. Haemorrhagiae hae praecipue apud infantes succulentos existunt, ubi inflammatio magnum gradum adeptae erat. Nonnunquam corpuscula papillaria ita augentur, ut palpebrarum conjunctiva inter palpebrarum rimam protrudatur, atque infantis clamoribus, vel incauto palpebras distrahendi conatu ectropium provocari possit, quod plerumque tantum in superiore palpebra observavi. Heyfelder tamen ea etiam in ambabus palpebris se animadvertisse affirmat, quarum conjunctiva excrescentiis carnis ita obiecta fuerit, ut bulbum omnino non posset videre. Si oculum contemplamur, antequam purgatus est, muco, qui interdum membranam firme cohaerentem efficit, illum omnino obductum invenimus, et quidem eo gradu, ut singulae ejus partes omnino non possint dignosci. Oculo purgato conjunctiva bulbi in plerisque casibus adhuc prorsus pura apparet, vel ad summum vasculis singulis a peripheria usque ad marginem corneae decurrentibus leviter rubefacta. In hoc stadio infans inquietus evadit, saepe clamat, somnoque caret; postea etiam haud rite nutrimenta assumit, quod quidem argumento est, totum corpus jam vitii localis particeps esse incipere. Hoc in gradu morbus diu, adeo per plures hebdomades, perstare potest, donec aut recedit, aut in stadium tertium transit. Priore in casu jam symptomata mitigari solent, effluxus copiosus minuitur, tenuior fit, et mucii secretio eadem rursus fit, quae morbo incipiente fuit. Palpebrae colorem naturalem recuperant, tumor decrescit, infans oculos paulatim aperire coepit,

palpebrae jam tantum tempore matutino conglutinatae sunt et tandem totus morbus per largam lacrymarum effusionem evanescit *).

Decursus ophthalmoblennorrhoeae.

In plerisque casibus, ut supra jam dictum est, morbus tantummodo conjunctivam palpebrarum infestat, si vero in hoc tertium stadium transit, vasa in conjunctiva scleroticæ magis magisque evolvuntur, quo fit, ut illa tandem vasis nimis impleta, intense rubra et emollita appareat. Corneae marginem valli instar cingit, et tantum supra eum progreditur, ut media corneae pars in profundo hujus coronae, tamquam in infundibulo sita sit, in quo mucus accumulatur. Hic quoque corpuscula papillaria supra jam commemorata se excolunt, ex quibus mucus epissus, flavus, puri similis scater, qui facillime coagulatur et oculorum ~~stadium~~ crassis crassis, ex flavo fuscis, conglutinatur. Interdum nunc subito secretio hujus materiae spissae, flavae, puriformis desinit, ejusque loco mucos tenuis, subruber, sero sanguinis similis ex oculo effluit. Hoc secretum haud confundendum est cum haemorrhagia, cujus in stadio secundo mentionem fecimus. Symptoma hoc pessimum est, quod semper oculi deletionem indicat. Initio palpebrae adhuc aperiri possunt, postea vero tumor

*) *Merklinghaus et Storch l. c.*

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 remouetur, 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 deminuantur 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 aspectus quasi viреus 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 oculis disrumpebatur, lens et humor aqueus effluebant et oculus collabebatur. Saunders (42) praecipue commemorat; singulas lamellas emori deficiente ulcerationis processu in forma gangraenae siccae, eoque corneam perfrumpi; 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 emollitae a sanis bene dignoscantur. Locus emollitus tandem, ex parte media incipiens, diffuit; apertura satis magna formatur et quidem plerumque in corneae centro, ex adverso pupillae, per quam aperturam humor aqueus evacuat; jam duo varii status intrant, etenim aut iris corneae aperturae se imponit ita ut haec obliteretur, — in quo casu oculi deformitas restat, perdita simul videndi facultate, — aut lens crystallina et pars humoris vitrei per aperturam illam exeunt, in quo casu oculus atrophiam corripitur et palpebrae clauduntur. *Clét* (43) narrat, apud tres infantes blepharophthalmiam neonatorum solum in suppurationem bulbi transisse, et simul corneam a sclerotica se junxisse, 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, secretionem profusa in oculo infantis vires exhaustiva vel eo, quod inflammatio in cerebrum propagatur. Interdum tamen, quod *Eisenmann* con-

43) *M. H. Clét*. *Compte-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 irididem 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 spastice clausae, retractae erant, ac mucii 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 genorrhoeicae hoc respectu cedat. Ubi conditiones 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 tollere 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 extinguitur, et saepe a deo 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 facillime 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 scrophulosis, syphiliticis 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 corripiti dicuntur. Saepius etiam morbus homines pauperiores infestat, quam locupletiores.

Causae occasionales.

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

Praesertim ad constitutionem annuam et ad clima nonnulli scriptores in hoc respectu annuum accuratius attenderunt. Eisenmann v. c. hanc hypothesin utique respiciendam proponit: „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 größern 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 Men-
„gen geathmet wird; es kommen aber noch an-
„dere Umstände hinzu, um das Pyrengift zu bil-
„den. 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
„Bouijol in Genf gelungen ist, mit Hülfe 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 Krankheitsmias-
„ma verbinden, welches wir als ein der Moder-
„säure und den giftigen Fettsäuren, so wie dem
„Sumpfmiasma verwandtes Gift bezeichnen. Diese
„Zersetzung der Kohlensäure und des Wassers
„durch einen gewissen Grad von Luft-Elektrici-
„tät und die Bildung des giftigen Oxycarbonhy-
„drür 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 Ma-
„terial für diese Thätigkeit antrifft, wie dies in
„Spitälern, Kasernen, Findel- und Entbindungs-
„häusern der Fall ist.“ — *Quamvis nonnulla
contra hanc sententiam dici possint, tamen pro-
fitendum nobis est, illam ratione satis luculenta
nobis explicare, cur morbus hic in terris mari-
timis, 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 sæpe 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 conspectae sunt. 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 directe transferatur, contagium deferri assumunt. Henschel, qui huic opinioni adsentitur, 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 nosocomium obstetricium advenit, ut ibi partum et puerperium expectaret, 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 trigiuta 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 ipsis 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 headomades cum sex aliis in uno eodemque cubiculo degisse. In neutro autem casu directam mucii transportationem per spongas, lintea, caet. ulio modo statuere licet. Similes observationes etiam Mende (45) et Kluge (46) fecerunt. Itaque jam quaero, quomodo factum sit, ut hi infantes morbo isto demum corripereutur, postquam neo natus 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 infitiabitur. Seemann (47) ad demonstrandum contagium haec sex exempla affert: „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 Hucker, puerpera,
„cum suo infantulo per octo dies occupans, de
„infante ab ophthalmia tentato mox dolebat;
„quam et parvulum emissos Carolina Grosse, in-
„fantem nutriens, secuta et hunc, isthoc morbo
„aegrotasse, jam pronunciavit. Eadem ratione
„caeteri infantes quodam intervallo praeterito
„singuli succedentes, quorum matres, Charlotta et
„Emilia Tranz, 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 pulvillosum optime lautis ac re-
„centibus singulos esse usos hos infantes, res est,
„quam respicias oportet. Nullam hujus morbi
„ortus, nullam hujuscæ infectionis causam mani-
„festam accusare ex historia licet, nisi quod
„lectulum infantilem, externis quibusdam ratio-
„nibus nocivis, radiis nimiae lucis, aëri perflanti
„vel corrupto, vel aliis rebus influentibus expo-
„situm fuisse conjectareris, quae tamen rejice-
„rém, 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 constitutio 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 quidem nonnulli medici clariores, qui hoc quoque negant, affirmantes, se experimenta ejusmodi fecisse, sed ne levissima quidem inflammationis symptomata apparuisse; nonne vero fortasse causa, cur mucus nihil effecerit, in eo quaerenda sit, quod viri illi mucum, quem in oculum transferabant, eo tempore ex neonati oculo desumerint, quo nondum totus organismus in consensum abreptus erat, neque mucus in summo evolutionis fastigio erat, i. e. aut justo maturius, aut morbo jam decrescente? Antea quidem probandum esset, febris praesentiam tantam vim in contagiosa morbi conditione habere, quod demum frequentibus observationibus periculisque demonstrari posset. Si tamen respicimus ad blennorrhoeam oculorum Aegyptiacam, et symptomatibus et decursu blepharophthamoblennorrhoeae neonatorum simillimam, in qua observationibus de Graefii, Wiebelsii (48) et Oelenschläegeri (49) demonstratum est, hanc ipsam totius organismi sympathiam febre productam maximi momenti ad mucum majorem minoremve vim contagiosam esse, fortasse secundum analogiam simile quid in blepharophthalmoblennorrhoea neonatorum expectare

48) *Wiebel*: et 49) *Oelenschläger*: vide sis Epidemisch contagiöse Augenblennorrhöe Aegyptens v. Dr. C. F. v. Gräfe. Berlin, 1823 §. 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 abluisset, parvulusque aegrotus clamaret, illa, liquorem illum fortasse nimis fortem esse rata, periculum apud se ipsam fecit, atque panniculis linteis liquore imbutis, quibus modo usa 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 expergefata 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 Augenheilkunde*, Prag, 1832 p. 115, 116, 117.

perfacta esset, sensus pressionis erat auctus, palpebrae oculi sinistri adeo tumefactae erant, ut oculum aperiri 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 blenorhoea 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 ad spectum 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 questam 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), Hefelder, 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*. Neustes 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, satque 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) Schaeffer. Von der Eiterung der Augendrüsen, in Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte. Bd. XIV. St. I. p. 78. cf. Himmly'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. Puchelt. Leipzig, 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 adspicit, 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 calidiore circumdatum, subito vero aëri frigidiore 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), alique 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 mihi conditioni mucii 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 mucii maxime profusa (*Chemosi gonorrhoeica*) provocet, deinde decursu multo celiore, et destructione oculi his saepius sequente, admodum a priore differre.

Nimium, 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 laeventur, sed statim in eodem cubiculo ad fornacem siccentur, et praesertim eo, quod in pauperum domiciliis infantes neonati in lectulis matrum, exhalationibus sanitatem infestantibus repletis, jacere solent, evolutioni atmosphaerae ejusmodi utique favetur. 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 equidem 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. VII. 1.

ubi infans, ex quacunq̄ue 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 objecta ex scriptore alio in alium transiisse videantur, quod idem, prohi dolor! etiam nunc in aliis quoque rebus saepius fieri solet.

Alia causa efficiens affertur continua et vehemens 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 Heifeldero 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 neusten Ansichten. Leipzig, 1828. Band I, p. 299.

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

aut 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 commemorandum oportet nimis maturam funiculi umbilicalis subligationem, cujus præcipue Ziermann (77) mentionem facit; et materias 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 conjunctivae conditionem peculiarem actionemque ma-

cietatis, quae „a cadémie de médecine“ vocatur, in medium protulit sententiam: hunc oculorum morbum in inflammatione internorum oculi organorum positum esse, quia in cadaveribus insanis 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; praecipue posteriorem scleroticam et choroideam partem, potissimum loco medio, admodum rubefactam, et humorem vitreum totum rubore roseo tinctum fuisse. Commemorandum vero est haec phaenomena in disquisitionibus anatomicis non solum eorum oculorum, qui blepharophthalmoblenorrhoea laboraverant, inveniri, sed etiam eorum oculorum infantilium, qui nunquam inflammati erant. Si praeterea respicimus, supra dicta interna oculi organa eo magis rubefacta apparere, quo brevius tempus infans vixerit, atque hanc conditionem apud infantes, quibus plus aetatis accesserit, minus conspicuam esse; porro quo minus rubor expressus sit, eo plus pigmenti nigri adesse, sententia *Wolffii*, cui *Heifelder* quoque adstipulatur, vera habenda sit, quippe qui dicat, ruborem illum esse sequelam auctae turgescentiae 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 praevalet 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 praevalet 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 — prognosis 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, sicut etiam effluxus lotioni carnis similis tristissima quaeque portendit, qui seffluxus 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, prognosis 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 aphthis plerumque periculum summum affert, cum in hoc casu morbus tardissime decurrat, omnibus remediis resistat et perfecta destructione corneae atque etiam totius bulbi finire soleat.

Curatio.

Si perpenderit infelicem hujus morbi exitum, quem proh 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 obdormantur. — nobisque ante oculos proposuerimus hunc statum, in quo miser, omni auxilii 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 — consistendum nobis erit, in hoc morbo eo magis primum sanctissimumque medici officium esse, mali huius 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 obstetricos 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 velle, 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 aër in aegrotantium cubiculo, quod praeterea amplum neque, nimio aegrotorum numero implerum esse debet. Itaque in nosocomiis obstetriciis atque in parvulorum expositorum hospitibus aptissime instituuntur suffumigationes chloricae, quippe quae non solum aërem 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 unciae calcis chloratae cum totidem uncis aquae in patina fictili 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 triiceorum 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 re aer insaluber in proxima infantis vicinia gignatur. 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, cutis 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 mucii effluxum impediunt. *Fomenta frigida* nunc omnino mittenda sunt, et eorum loco *tepida*, mucilaginosae, adhibenda. Praeterea *unguenti mercurialis* tantum, quantum pisi magnitudinem aequat, circa oculum fronti et tempori infricetur 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 evanescant. 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 liquidum 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, magnopere prosunt; vel etiam, praesertim si excrescentiae sarcomatosae sensu careant atque, quominus ectropium secundum Schmidii methodum tollatur, impediunt, *cultri opera removeri* possunt locusque morbosus *lapide infereali* tangi, quo facto plerumque palpebrae repositio succedit. Ubi malum jam ad ophthalmoblennorrhoeam iucrevit, curatio ab ea, quam modo

exposuimus, tantum eo differt, quod hic praepriis 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, caet. tractanda sint, sed hos status morbosos accuratius illustrare atque de eorum curatione agere non est hujus loci; quare jam commentationi huic finem imponam.
