

17082 No. 8.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA,

DE

DIFFERENTIIS INFLAMMATIONUM,

QUAM,

UT SUMMOS

IN MEDICINA HONORES

RITE CAPIAT,

ANNUENTE AMPLISSIMO MEDICORUM ORDINE

IN

UNIVERSITATE CAESAREA LITERARUM
DORPATENSI,

BENEVOLO ERUDITORUM EXAMINI OFFERT

AUCTOR:

FERDINANDUS JENKENS

REVALENSIS.



DORPATI,

LITERIS J. C. SCHÜNMANNI

MDCCCLXV.

1865

8.

58020

I m p r i m a t u r,

ea quidem 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, Calendis Martii mdcccxy.

Daniel Georgius Balk,

Medicinae et chirurgiae Doctor, Pathologiae, Semiotices et Therapiae Professor P. O., instituti medico-clinici, instituti, quod asphycticorum curam gerit, nec non collectionis pathologicae Director; a consiliis collegiorum etc.

Censor.

②
Tartu Ülikooli
Raamatukogu

493709

De inflammatione in universum.

Verum omnino est, quod chirurgorum principes et ipse Arnemannus contendunt, tantummodo paucos, ad chirurgiam spectantes, morbos esse, quorum causae, symptomata, sequelaeque ex inflammatione repeti nequeant. Exceptiones enim, quas quispiam forsitan fecerit, fere omnes ad illas, quas in morbis diminutae cohaesionis comprehensas esse volo, formas pertinent. Hoc loco de inflammatione tantum id, quod chirurgicos verioris nominis morbos concernit, exponere mihi in animo est.

DEFINITIO. Inflammatio, Ignis, Phlogosis (quo nomine scriptores ex consuetudine modo levem topicam inflammationem significant), Phlegmone (a graeco *φλεγω* inflammo). Equidem hoc intelligo, stimulo quodam et inde orto coarctante spasmo perturbatam circulationem in extremis sanguiferis arteriis rubrorum sanguinis globulorum, vel in arterioserosi vasis, in quae vehementi aliquo incitamento rubri sanguinis globuli, qui in normali statu in iis non circumagi solent, elicitae sunt, quo fit, ut in arteriosis formis indecenter auctus vel haud naturae convenienter mutatus visus formativus suscitetur intempestiveque ad agendum feratur.

Inflammationem, ut multi et inter eos Richter existimant, vasis quoque venosis potiri, eatenus tantum verum est, quatenus tum arteriae parvae, quae ut nutritia vasa venas penetrant, inflammationis sedem contineant; sedes ergo ad venas est, non vero in venis, et in definitione a me modo proposita nihil manci.

DIAGNOSIS. Inflammationis cujusque signa, quae tanquam inseparabilia celebrantur, sunt: rubor, temperies aucta, tumor atque dolor. Inflammationem quamvis cum febre aliqua ipsius magnitudini, structurae et relationi, quam pars male affecta ad systema arteriosum habeat, respondente, modo topica modo universali stipatam esse, experientia affatim testatur. Attamen febris illa effectus et phaenomenon illarum inseparabilium affectionum, nec vero ulla ratione morbi ipsius symptoma accipi potest. Super haec tali febre non omnes istas sex, quae ut necessariae et constantes alias uberius descriptae sint, notas adesse videmus. Itaque equidem, auctore Fordyce, aperte negaverim, eam esse veram febrem, sed non tam indefinite, quam ille, eam morbum proprium ex inflammatione orientem, sed auctam ultra, quam natura fert integra, vexati arteriosi systematis irritabilitatem appellaverim.

Haec autem quatuor pathognomonica, quae modo recensimus, signa, semper percipi ne-

queunt; sic in inflammatis visceribus internis, aliisve reconditis musculis, ossibus, ligamentis, rubor, tumor, mutata temperies medici sensum latent. Neque aeger ipse non rarissime justo majorem sentit calorem, et solus dolor, qui continuus est, de occulto malo dubitare vetat, quamquam et hic, cum a gradu normalis vel hoc loco contra normam evectae diminutaeve afflictivi organi sensilitatis dependet, ab ipsius modo in aequalem inflammationis magnitudinem colligi non patitur.

Quin etiam in inflammationibus partium quam proxime superficiei jacentium interdum ruborem vel dolorem desideramus, v. g. in periostitide tibiae, ossis frontis, ruborem; in inflammationibus lymphaticorum vasorum, glandularum, tumorum cysticorum et in multis dermatitidum speciebus, dolorem. Nihilominus tamen minus caloris incrementum, quo aequae aegrotus ipse ac alii attingantur, tantum non semper inflammationis gradui respondere solemne est, quippe quod maxime inseparabile et arctissime cum morbo ipso conjunctum phaeno-

menon habeatur opus sit. In externis inflammationibus vasa, quae alio tempore visui non exposita sunt, morbo perfecte evoluto, tumescunt, vel alia, quae humore antea aliquo absque colore impleta nullo modo in cernendi sensum cadunt, ruborem acquirere incipiunt; eadem vasa saepissime in vehementiore impetu, cui quidem cum ob ipsorum valde diductos parietes resistere non valeant, sanguinem transsudant, quo, in telam cellularem effuso, medicus adhuc parum artem suam calens, perductus, sibi non cum inflammatione sed cum sugillatione (sive chymosi) rem esse putat. Ex consuetudine aeger in parte inflammata pulsationem aliquam vel punitionem fugacem, quod prius tantum ab illo, raro autem a medico persentiscitur, animadvertit. Quando pars ab inflammatione correpta canalibus quispiam est, tum hic contrahitur et ejus capacitas ita, ut non, nisi temere, inflammationis tumorem hujus rei insimulare possimus, diminuitur. Quodsi autem organa, quibus negotium discernendi excernendive assignatum est, sedem phlegmones continent, tum secretiones in inflammatione activa (hypersthenica) aut im-

minui aut plane opprimi videmus; idem valet de excretionibus; contra autem in inflammatione similium organorum passiva (asthenica) secretio interdum aucta videtur, saltem in ipsius mixtione praeter naturam mutata. Non nulli et inter eos Richter us, ille artis chirurgicae stator, duplicem febrem in inflammatione observasse voluerunt, alteram duntaxat, quae inflammationem praegrediatur et alteram, quae eam comitetur. Illam quidem immediatum stimuli, inflammationem parentis, effectum esse dicunt, hanc autem incitamento, quod inflammatorum organorum natura ferat, ipsi tanquam sequelae inflammationis, distribuendam. Nonne vero stimulus, qui inflammationem (sive convulsivam vasorum oscillationem) movet, et ille, qui eam servat, unus idemque est? num phaenomena febris formantis (Entwickelungsfiebers) ab eis, quae febrem sequuntur, distincte discrepant? an tandem utique brevissimum temporis interjecti spatium animadverti potest inter primam et secundam et quod non impedit, quin saltem in ullum, incertum licet sit, febrium discrimen concludatur? Ad omnes has quaestiones non

aliter ac negando respondendum et sic etiam de opinione illa, cui omnino nihil boni pro usu insit, sententiam pronunciatam esse censeo. Si quis autem stimulum illum, quem interceptus et hinc, praehibitae circulationis ope, chemice mutatus sanguis utpote novum et diversum consideraverit, dicens ab hoc, cum prima febris ex alio stimulo, incitamento duntaxat chemice mutati sanguinis ante inflammationem plane deficiente, enata fuerit, secundam febrem praefectam esse: responsum meum esto: chemice istam sanguinis commutationem in eo momento, ex quo inflammatio se evolutam ostenderit, probatu esse difficilem, tamenvero febrem, quam comitantem nominaverimus, sub inflammationis primordio jam adfuisse. Stimulus igitur ille sanguinis non alius nisi accessorius est, qui quidem proximae causae inflammationis, in qua et una proximam febris comitantis positam esse demonstravimus, efficaciam adjuvat, minime vero cum illa unus idemque est. Neque aliae sanguinis degenerationes chemicae, quin et resolutiones humorum ex eo secretorum, nunquam velut irritamenta accessoria operantur.

inflammationi et feбри eam comitanti speciem propriam induentes, e. g. biliosae, putridae, arthriticae, scrophulosae, venereae, typhosae inflammationis etc. Quae quam diligentissime explorare investigareque medici est, quippe quorum in accurata cognitione curandi rationis, ijs omnino accommodandae, laud dubie successus vertatur.

Quandoque febris inflammatoria universalis facta sit, plura etiam signa in toto organismo eam produunt: sitis, frequentior adspiratio, celer concitatusque pulsus, universe adaucta temperies una cum sicca cute, urinae saturatae, parciales alvi dejectiones etc. Sanguis e vena missus in inflammatione, quam vocant, activa ilico in tenacem coagulat cruorem; ad crustam inflammatoriam autem quod attinet, ea minime necessaria perhibetur. Contra in inflammatione passiva sanguinem statim post venam sectam in massam quasi glutinosam, cujus partes constitutivae spissatae et praeter naturam mutatae sunt, coire animadvertimus; hinc et illa vere diversa, in quam haec sibimet ipsa contra-

ria genera transeunt, suppurationis indoles. In partibus ab erysipelatosae inflammatione correptis calor atque aestus saepe et dicam, vulgo multo vehementiores reperiuntur quam in activis, tumore autem exiliore conjuncto. In inflammatione autem profundius penetranti et in suppurationem abitura, tumor juxta ac dolor pulsans intentissimi observantur. Quodsi ferocis ingenii inflammatio, qua externum quodpiam corporis locum tenetur, in gangraenam transitui prona est, rubor ita crescit, ut plerumque fuscior fiat et tandem lividus subnigrescit; item et calor in gangraena medici digito intolerandus incidit. Pro varia localium inflammationum sede, earum et signa variant.

Circa inflammationes dividendas ab antiquissimis inde usque ad nostram memoriam non minus diverse quam perverse et arbitrarie actum esse inter omnes constat. Mihi venia sit, nonnullis eorum historice allatis, tantum eos, quae in arte nostra faciendae vero usui sint, elegendi dijudicandique. Secundum divisiones, quas penes scriptores occurrimus, dantur sequentes:

externae et internae; genuinae (in rubrum sanguinem vehementibus vasis contentae) et spuriae (ipsarum sedem in serosis atque arteriosis vasculis habentes); quas posteriores, ut experientiae repugnantes, cum scilicet erysipelas semper in serosis arteriis insidere non ambiguum est, Arnemannus cum injuria infitatur; insuper, eodem illo auctore, simplices, mixtae et specificae; bonae et malignae; fixae et vagae; epidemicae, endemicae et sporades; primariae et secundariae; acutae et diuturnae; universales atque locales; ac tandem activae et passivae. Secundum Joannem Hunterum omnes inflammationes in quatuor genera discedunt: 1) in ordinariam inflammationem (qua activam intelligit), 2) oedematousam, 3) erysipelatosam, juxta carbunculum et illas inflammationes, gangraenam immediate antecedentes, et tandem 4) illam, quae in debilitate cum irritabilitate ad aucta versatur.

Vix monendum esse arbitror, ut nec ery-

sipelatodea, nec oedematosa, nec inflammatio, quae e debilitate irritabili oritur, inflammationes sint sui generis, sed omnes ad asthenicas, s. passivas referri debeant, quibus tantum pro differentia constitutionis individuorum, qui iis corripuntur, diversa inest forma et phaenomenologia. Omni sine causa sufficienti Hunterus genera inflammationum multiplicavit.

Non possum quin in omne tempus libere declarem, in chirurgia rationi convenienter nunquam de inflammatione ipsa, donec in hac forma persistat, sed tantum de ejus transitu vario in gangraenam, indurationem, coalitum partium, praeternaturales excrescentias, suppurationemve esse posse sermonem. Quin equidem successiones inflammationum ad negotia, a chirurgo gerenda, absque rationis injuria tum demum pertinere judico, quando sedes antegressae inflammationis ejusmodi fuerit, quam ad eundi manus chirurgi armatae, spe tamen aegrotum periculo neque certissimae mortis, neque verisimillimi lethalis finis exponendi salva, adhuc esset potestas.

Nam quis chirurgorum, qui non est hominum stultissimus, sui officii et partium esse putabit, abcessum aperiri in intimo pulmone, extirpare hepar induratum, aut maculam intestinorum gangraenosam aliquam scarificare et cum spiritu Terebinthinae deligare? Omnia igitur, quae chirurgus in organis internis inflammatis, quoad talia manserint, moliri potest et debet, aguntur ab eo ut a medico, atque hinc sequitur, ut haec omnia (sicut et diagnosis inflammationis ipsa) non ad chirurgiam sed ad therapiam spectent.

Quibus positis colligitur, discrimen solum activarum vel passivarum, simplicium vel specificarum mixtarumve, primariarum et secundariarum inflammationum, dum nos non solum in consilio curandi ineundo sed etiam in deligendis, quae ei convenient, medicamentis definire queant, chirurgus in exercenda arte verae esse utilitati.

Neque minoris autem momenti est discrimen sedis inflammationis et quidem respectu

diagnoseos, prognoseos et denique prophylaxeos habito, quae posterior in multis inflammatorii moris aegritudinibus singulorum organorum aut systematum organicorum, non solum summum est, sed etiam unicum a medico suscipiendum, dum nempe, transitu inflammationis in suppurationem aut indurationem aut coalescentiam partium aut effusionem aut tandem gangraenam facto, ultra ne minima quidem proficiendi spes arti, dicere mihi liceat, ambrosiae juxta ac superbae reliqua est; aut si medicus animo boni commotus quid usque aliud tentarit ac quod hic indicata methodus prophylactica praescribit, aegroti mortem certissime maturabit. Quanti ponderis sit pro diagnosi sedis scientia, quilibet confitebitur, qui experientia edoctus sciat, quam prorsus alia signa inflammationes edunt, ubi ossa occupant, ac quando nervos tenent.

At quod attinet ad inflammationis activae diagnosis, deprehendimus praeter illius splendorem, majorem afflictae partis duritiem, ab inflammationis ipsius natura pendentem, et ideo

a quavis alia, fortuito cum inflammatione conubio copulata duritie, cautissime discernendam. Item et tumor, qui hic ex solito major cernitur, quam in inflammationibus passivis, in suo distincte circumscripto ambitu densitatis cujusdam, quae nullo modo impressiones admittit nec comprimi patitur, specie est insignis. Causa utriusque phaenomeni in effusa et coagulata plastica lymphâ versari videtur.

Inflammatio simplex tam ex usque inde ad ipsius originem integritate totius organismi et praesertim inflammatae jam partis, quam ex absentibus aliarum perturbationum laesionumque symptomatibus, et tandem ex causis operantibus diligentissime accuratissimeque indagandis iisdemque experientiae convenienter dijudicandis cognoscitur. Ex conditionibus autem inversis notio mixtae atque specificae inflammationis eruitur.

Inflammationis vera sedes non tam facilis est detectu, quam multi primo intuitu sibi persuadeant, et in primis tunc, ubi inflammatio

organa ejusmodi petiverint, quae visui medici et contactui se subducant. In hoc casu secundum consensus leges et sympathiae saepissime utique, quod nulla ratione sive ex anatomia sive ex physiologia adhuc usque explicari potuit, dolor ut unicus inflammationis delator, in organis a mali sede remotissimis persentiscitur, ita v. g. in coxalgia, aliisque coxae prope orientibus inflammationibus, dolor non in afflicta parte ipsa, quae res adhuc intimis naturae corporis humani recessibus est abdita, sed vulgo in genu articulo se exerit.

Pulsus in inflammatione diagnostice aestumanda dux sane incertus habetur, et quam maxime in organis internis ab ea obsessis. Nam etsi in casibus cum plurimis inflammationis activae, praecipue, ubi illi febris universalis ad juncta est, plenus et durus observatur, tamen hoc multifarias subit exceptiones. In organis, quae magnis, latis ac multis vasis, laxiore structura et, cum ceteris comparatae, paucis nervis praeditae inveniuntur, v. g. in pulmonibus, inflammatio potius sensum quendam hebetis pres-

sionis gravitatisque, quam pungentis doloris exhibet, et tum quoque nihil duri in pulsu percipitur. Plerumque hic eo debilior fieri solet, quo magis inflammatio circulationi obsistit. Cujus explicandi gratia ad paralyseos genus quoddam confugiamus opus est. Quo porro acutioris sensus organon inflammatum reperitur et quo propter id stimuli impatientius est, eo et vehementius sensorium commune corripitur ita, ut, nisi vires plane exhaustae, tamen vero salutem oppressae videantur. Itaque et pulsus fit tenuis, et ad febrem diversa accedunt symptomata, quae medico artis suae non satis perito tam aliena novaque sunt, ut inde potius in aliam quamcunque morbi formam ac in inflammationem colligat. Exempla praebent phrenitidis atque omnes abdominis inflammationes. Neque aliter se habet de pulsus duritie, ubi concussiones, contusionesque cum inflammatione conjunctae vel ut ipsae causae ejus conspiciuntur.

AETIOLOGIA. Proxima causa inflammationis est stimulo quopiam excitatus et indecenter adauctus nisus formativus. Causis autem,

quæ prædisponentes audiuntur, adnumerari possunt: plethora (sive universalis sive topica) simul cum nimia vasorum structuræ irritabilitate, quarum prior universalem inflammatoriam febrem vel universalem dispositionem ad phlogosin (synocham inflammatoriam et diathesin inflammatoriam s. phlogisticam) inducit, atque cum reagendi, prout res poscit, facultate copulata — activam, cum diminuta autem — passivam inflammationem repraesentat; porro aetas juvenilis et aetas constans, quae media dicitur; sexus virilis magis, quam feminarum; hiems et ver, rarius aestas, et quidem ob siccum et oxygene ditiolem incitantem priorum aërem; stimulantem et mirum in modum nutriendem cibi et potiones; et tandem antegressae inflammationes, quae non nunquam, propter sensilitatem attritam, diu post quidquam proclivitatē ad sui similes morbos recidivos relinquunt.

Remotae causae omnino omnes stimuli beneficio alicujuspiam operantur (vel et ipsae concussionem, contusiones, distentionem, effusionesque non prius, quam per eas incitamentum

quoddam ortum est, inflammationem procreant). Multa vero, quae stimulis quoad eorum generationem explicandis inservire possent, omittentes, hasce causas, quod difficilis operae non est, in internas et externas separamus. Posteriores nimirum partim mechanicae partim chemice vim suam exercent. Ad mechanicas pertinent, irruentia, peregrina duraque corpora, aut in organismo ipso progeneritae praeternaturales formae et concrementa; vulnerationes cujuslibet generis, ictus, plaga, lapsus, ruptura pedis, luxatio, continuaequae compressiones (veluti in coarctatis herniis); ad chemicas ignis, subitanea temperiei mutatio, frigoris et ardoris continuatio, sinapismi, vesicatoria, caustica tam solidae quam fluidae formae, nonnulla acida, metalla oxydata quaedam, lux, fumus, frigidi venti et id generis multa alia, quae utpote incitamenta in tenuissimis vasibus longe durantem spasmum efficere queant, a quo inde usque ad inflammationem ipsam non multum viae esse paulo post sum expositurus. Praeter haec modo adducta et specifica morbi hic referenda irritamenta, stimuli tandem quo-

que pchysici, quamquam id rarius, at quidem in peculiaribus modo dispositionibus accideret, velut subitanea et vehemens ira, vel deprimentes affectus et passiones, inflammationis causae evadere valeant.

DECURSUS ET EXITUS. Spasmus, febris atque inflammatio, tantum forte diversa vasculosi systematis laborantis phaenomena, quibus quidem cum tam facile in se invicem transire solemne sit, jure meritoque sibi affines putantur. Spasmus communis aliorum, quae antecedit opus est, conditio habetur. Quodsi spasmus, qui in vasa extrema vim suam exserit, non perpetuus est, aut de tempore remittens, tunc ille sibi constat; sin quandoque perseveraret, inflammatio aliqua pro gradu et ejus duratione major minorve suboritur, quae iterum, per aliquod tempus continuans, febrem aliquam procreat. Haec autem febris ex acutiore aut obtusiore partis vitiose se habentis sensu, et efficientia ejus in totum organismum vel universalis vel topice descriptae speciem sumere potest. Simulac vero morbi

stimulus non solum delicatos arteriosi systematis ramos, sed etiam majores et quidem aequaliter omnia vasa ab origine eorum inde usque ad extremos fines infestet, spasmum in vasorum fibrem citra inflammationem ante effectam, transire videmus. Nam inflammatio postulat coarctationem et haec non nisi quam ita fit, ut disproportionio et sublata harmonia inter ramos arteriosi systematis, ramulos et vasa capillaria existant. In febre igitur ubicunque adauctum humorum motum et acceleratum eorum ex arteriis in venas transitum observamus; contra autem in inflammatione cursum sanguinis ex altero in alterum systema interceptum, et ob id, quamvis non semper, in loco obstaculi motum retardatum. Ante omnia igitur in eo loco, quo, ut inflammatio procreetur, fieri potest, stimulus, cujus ope spasmus arctans inducatur, exoriri oportet. Hoc experiendo cognitum exceptiones admitti penitus vetat. Potuerit tamen opponi, in inflammationibus post concussionem aliquam, contusionem, distentionem, transsudationem et alia id generis ortis, nec quidquam incitamenti, potius autem statum quendam vaso-

rum debilitatum et hinc accumulationem humorum stagnationemque profectas, primam inflammationis censendam esse causam: dicturus sum, hasce omnes, quas illegales occurramus, conditiones, si ad eas diligentius attendatur, neutiquam prius inflammationem inducere, quam aut accumulatione aut stagnatione mechanice et inde sequenti humorum resolutione chemice, vasculosi systematis irritabilitas ultra, ac decet, adaucta fuerit. Eandem ob rem, rebus ita se habentibus, non illico post effectum remotarum superius dicti generis causarum, sed modo paulo post aliquid temporis, inflammationem evolvi conspicimus. Ceterum inflammatio hoc modo enata aliter tractetur necesse esse, ac illa a primordio inde ex subitanea vi vitae aucta, per se intelligitur.

Stimulo nunc demum spasmum molito, et hujus duratione principio inflammationis facto, pathognomonica, quae modo recensimus, signa ejus in sequenti serie incedunt, tamen ita, ut ea alia ab aliis non longo intervallo separata se invicem excipiant.

Cum spectaculum, ut ita dicam, causam adferens stimulus exorditur et ejus opere secundum pathologiae notas leges major humorum copia in partem laborantem adducitur, quo, transitu in ea sanguinis ex finibus arteriarum extremis in prima venarum principia non quidem absolute et perfecte interrupto, tamen vero de minuto et difficili reddito, accumulatio in parvis arteriis atque hinc earum parietum distentio progignatur oportet: voluminis augmentum sive tumor partis inflammatae ut primum ordine observatur signum. Neque tantum non semper tumor sub origine ipsius in sensum cadit, quia tum temporis, si ad gradum respicias, adhuc exiguus esse possit vel aliis huic parti partibus superstratis obsconditus, aut animus aegroti ad hunc locum nullo molesto sensu convertatur. Si arteria, cujus plexus capillaris inflammationi sedem praebet, super partem inflammatam pluribus, sic dictis, secundariis vasis gaudeat: irruens sanguis eorum beneficio magna ex parte deducitur, atque inflammatio aut non persecte evolvitur aut ea vel ejus primum symptoma, tumor sensim modo spatio-

que temporis longiore formatur. Quin eadem deductio per vasa lateralia, quae velut in vera emphraxi sive in principalis canalis coalitu saepe vitiose dilatantur et aut densiores, quam in statu normali (e. g. vasa serosa rubros globulos) humores excipiunt, aut humores cum vehementia irruentes per anorganicos ipsorum nimio plus distentorum parietum poros transsudari sinunt, haud rarissime sanguini, in telam cellularem effuso, inflammationi antecedendi praebet occasionem, qua re plures scriptores (Büchner, Callisen, Brandis et alii) commoti perperam opinati sunt, inflammationem et telae cellulosae cutique adiposae insidere posse. Arteriae diductae, ubi prope superficiei jacent, jam conspicuae et rubrae fiunt, cum antea non essent, vel vasa latices absque colore deferentia, sanguine morbosarum distentionum auxilio in ea penetrante rube facta videntur et oculis perspicui possunt (e. g. rubor corneae in ophthalmia). Attamen hic ipse vasorum contra naturam dilatatorum status non longe persistere potest, nisi ut eo et nervi, qui membranas eorum cingunt et alii, qui juxta sunt, premerentur. Quare tumori atque hunc

e vestigio sequenti rubori quam citissime dolor consociatur oportet. Distentio parvarum arteriarum hincque affectio nervis exhibita stimulum movent, a parvis inde ad majores ramulos et iterum ab his ad ramos et truncos progredientem. Quo enim fit, ut posteriorum reagendi facultas excitata augeatur et vividior sanguinis impetus ad debellandum, qui ibi circulationem infestat, hostem versus inflammationis locum efficiatur. Haec scilicet ad aucta reactio, tam praeternaturalem in parte inflammata calorem, quam febrem localem, quae saepissime cum insigni contra integrae vitae leges pulsatione stipata est, quamque tandem etiam universalem inflammatoriam constituit.

Duratio inflammationis a principio primae ejus evolutionis inde usque ad tempus, in quo illa aut perfecte discutiatur aut in ullam molestarum transmutationum abeat, quae strictiore sensu et recto ad provinciam chirurgiae propriam spectant, maximopere indefinita est, atque a dynamica, ut vocant, inflammationis ipsius indole, a magnitudine, natura, facili aut

difficili stimuli superandi ratione, a simplicitate ejusque complicationibus, a structura, functionibus, gradu vis vitalis afflictarum partium, anni tempore, tempestate, stationaria et regnante, sic dicta, constitutione, caelo, aetate, sexu, victus ratione et tandem a proprietate ipsius aegroti dependet.

Dissolutionem secuturam esse ex eo cognoscitur, quod dolores sensim sensimque diminuantur, tumor esse desinit, febris et aliae adfectiones remittunt et afflicta pars ad decens volumen redit et temperiem coloremque naturae convenientes recuperat. Infaustae autem crises sive immutationes, quarum medelam solam chirurgici sibi vindicare recte valeant, sunt: Suppuratio, hydropicus status, coalitus, induratio, gangraena et ille rarissimus exitus, ubi tenuis humorum coarctatorum pars ad cuticulam migrat et ibi in pustulas se elevat. Quae quidem posterior metamorphosis tantum in athenicis et nonnullis specificis inflammationibus obvia nobis venit; v. g. erysipelas pustulosum, pemphigus item et hydrops, qui scarlatinam febrem

saepe consequi solet, huius numeri sunt. Proclivitas ad singulam illam transmutationem pro diversa partium organismi ratione valde diversa est. Sic textus cellularis, adipis expers, facilius in adhaesivam suppurativamque inflammationem abit, quam membrana adiposa; inflammata intestina et canales coalitui proni cernuntur; membranae cerebri in ipso inflammationis exiguo gradu, et partes prope superficiei sitae, accliviores ad suppurationem, quam profundius positae, deprehenduntur; peregrina in recondita regione corpora movent plerum inflammationem adhaesivam et quidem ita, ut folliculus circum ea formari soleat; contra autem, cum illa in superficialibus organis inhaerent, inflammationem ad transitum in suppurationem insigniter proclivem reddunt; in tela cellulosa et membranis, cava obvestientibus saepius adhaesivam, in mucosis autem internorum canalium membranis suppurativam exoriri videmus; glandulae inflammatae, quae pus minus concipiunt, quam laticem glutinosum, lentiusque in universum progrediuntur, adfectant duritiem partium; membranaceae vero vaginae, et medullares partes

tendunt ad hydropem (v. g. inflammatio nervorum velamentorum in ischiata, tunicae dartos et funiculi spermatici, hydrops cavi capitis.) Inflammationes passivae neque ullae specificae haud invitae subeunt metastases; respectu posteriorum hoc observatur quam saepissime in arthriticis, priorum vero in erysipelate. Transitus statim ab initio acutarum inflammationum in chronicas rarissimus est, ubi autem inveniatur, inflammationem, ex quo orta sit, indolem passivam (asthenicam) jam habuisse aut in ipsius decursu sumsisse neutiquam in ambiguo est. Etenim opinio, inflammationem acutam, quae veri nominis est, donectalis maneat, chronicam evadere posse, sibimet ipsa repugnat, dum forma cujusvis morbi chronici, virium vitalium gradum certum diminutarum, utpote necessariam ipsius existentiae conditionem, praeponat opus est. In organis laxioris structurae item et in eis, quae jam antea insigniter debilitae erant corporis partes, in occasionalibus causis et remotis, quae ob ipsarum naturam noxiam debilitantes operantur, sicut tandem in cum plurimis specificis inflammationibus atque in iis, quae forte in ho-

mines, jam olim alias aegritudines perpessos, invadunt, huncce decursum diuturnum frequenter animadvertere meminimus.

Corrigenda.

Pag. 4	lin. 11	leg. elicit
— 11	— 20	— nonnullis earum
— —	— —	— tantum eas
— 14	— 3	— abscessum aperire
— 21	— 17	— perseveret
— 22	— 7	— haec non aliter quam
