DOMINICI CYRILLI

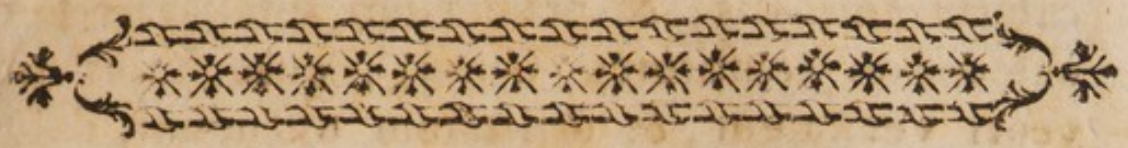
M. D. ET IN NEAPOLITANO GYMNASIO
MEDICINAE PROF. &c. &c.

TRACTATUS
DE PULSIBUS.

EDITIO PRIMA.

NEAPOLI 1802.
Expensis LUCAE MAROTTA.
Typis DOMINICI SANGIACOMO.

Superiorum permissu.



TRACTATUS

De Pulsibus.

POST detectam, atque illustratam sanguinis circulationem omnibus compertum est, quod arteriosi systematis vasa continua a corde motu accepto sanguinem venis communicant, ut rursum ad cor perducant. Vetusta tamen arteriarum tenuissimo sanguine, & aëre sive spiritu magna ex parte repletarum opinio, quae ab omnibus hypothetica existimabatur, recentissimis Equitis de Rosa experimentis extra omnem dubitationis aleam collocatur. Arteriarum itaque pulsatio non modo sanguini, sed praesertim vapori expansili animali dicto originem debet. Ab hoc rursum vapore pendet praecipua differentia, quae inter arteriosum, & venosum sanguinem observatur. Ab aëre atmosphaerico tempore respirationis pulmonibus subministratur vapor expansilis, qui

caloris animalis, & primarium vitalitatis fundamentum constituit. Omnia, quae hujus inventi veritatem, & utilitatem ostendunt, desumi possunt ab ejusdem Auctoris Literis Physiologicis. Pulsus itaque dicitur alternus arteriae motus, quo sc. diversa dilatatio semper contractioni respondet, atque secundum varia vitae, & corporis accidentia mutatur arteriarum assidua dilatatio. Primis nempe vetustissimis Medicinae temporibus, dum Medici arterias spiritum, venas sanguinem continere existimabant, arteriae vasa *pneumatica* dicebantur. Multi praeterea fuerunt, qui de pulsationibus arteriarum aliquid saltem memoriae prodiderunt, atque brevi pulsationem vasorum peculiari voce *Sphygmos* designarunt. Varia sane extant Hippocratis loca, in quibus de pulsu sermo est. In libello enim de alimento haec adnotantur: *Venarum pulsationes, & respiratio juxta aetatem & consonantia, & dissonantia sunt morbi, & sanitatis signa*. In praenotionibus deinde, ubi signa ex praecordiorum statu enumerat, ait: *si vero pulsus etiam inerit in praecordio, turbationem significat, ut delirium*; atque hoc in loco utitur voce *Sphygmos*. Inter veteres tamen multi pulsum esse simpliciter motum in venis insigniter adauctum tempore alicujus inflammationis existimarunt.

Non sine magna profecto admiratione Galenica pulsuum doctrina perlegitur. Pulsus deinde naturalis peculiariter dignoscendus est secundum memoratum Scriptorem. Semper autem

dif-

differt ſecundum hominum aetatem, temperamentum, anni tempus, vivendique rationem. Quod ſi reperias pulſuum praeternaturalem latitudinem majorem, appellabis Latum, ſi longitudinem, Longum, ſi profunditatem, Altum, haec ſunt ipſius Auctoris verba. Superioribus contrarii ſunt anguſtus, brevis, humilis, ac rurſum parvus, & magnus. Ad motus qualitatem, ſive ad tempora, quibus omnia ſingula pulſationis accidentia abſolvuntur, pertinent celeritas, & tarditas. Celeritas enim eſt differentia temporis, quod intercedit inter initium, & terminum dilatationis corporis arterioſi. Tarditas contra componitur rarioribus intervallis inter primam, & ſecundam pulſationem. Ad eamdem arteriae qualitatem referri debet vehementia, & remiſſio, quandoquidem vehemens pulſatio maximam, remiſſa minimam arteriae dilatationem poſtulat. Arteriae deinde eſſentiales qualitates ſunt mollitudo, & durities. Mollitudo dicitur, ubi arteria quaſi carnoſior in occurſu, ideſt in contactu apparet. Durities deinde appellatur arteriae ſiccitas, atque rigiditas; dura etiam arteria ad modum corii eſt. Ictum deſcribit Galenus, aitque: *Ictus eſt contractio, atque expanſio arteriae tactui occurrens; intervallum vero eſt tempus quietis inter duos ictus*. Ab hujuſmodi intervallo naſcitur diſtinctio inter varias pulſationes; unde dum breviſſima ſunt tempora inter utramque pulſationem interpoſita, pulſus creber; ſi magna, & protracta, tardus appellabitur. Creber

autem breviſſimum quietis tempus, rarus longum indicat. Omnibus modo deſcriptis differentiis ſupervenire poteſt aequalitas, atque inaequalitas in pulſationum intenſitate. Hinc continens, ſive conſtans paritas in ictu arteriæ aequalitas eſt ex Galeno. Inæqualitas vero eſt paritatis corruptela in quamcumque cadat differentiam. Etenim pulſus eſt aliquando inaequalis, ſed ordinatus, quia conſtanter poſt certum tempus pulſationum numerus inaequalis fit, uti accidit in diarrhoea critica, atque in critico ſudore. Dum omnino perturbantur circulationis leges, pulſus inaequalis inde exurgens inordinatus vocatur. Hoc fit in vehementi pavore, aut aliquo inſigni animi pathemate. Unius tantum pulſus differentia quoad inaequalitatem obſervatur in pulſu dichroto, atque in omnibus pulſationibus, qui affectis ſedibus reſpondent. Compoſitae fiunt inaequalitates, ubi in eodem ſubjecto varia inæqualitatum genera obſervantur, ex. gr. in morbis cordis, in aneuryſmate, atque in hydrothorace intermittentia cum aliis inaequalitatibus conjungitur. Nam ſi undoſae pulſationi una, aut altera pulſatio miſcetur ſimpliciter æqualis, vel modo magna, modo parva, varium ſimul videbimus inaequalitatis genus. Inter inaequales pulſus recenſentur vermiculans, formicularis, & hecticus. Vermiculans undarum in modum inſurgit, neque uno tempore arteria diſtenditur: huic definitioni adjiciendum, quod vermiculans pulſus undas habet ſenſim decre-

ſcen-

ſcentes, ſi parva erit diſtentio vermiculans; ſi magna, pulſus appellabitur ſimpliciter undoſus. Vermiculans vero eſt ſemper languidus, & creber; in extremo vero febris remiſſione crebritas, & parvitas conſtituunt pulſum formicantem, cujus exempla frequenter in moribundis occurrunt. Hecticus pulſus non magnopere variat, ſed manet in perpetuum ſimilis, quia in hujuſmodi febribus, & pulſibus integra corporis oeconomia afficitur. Et ſane hectica febris continua eſt, matutinis tantum horis remittit, verum ſemper proprium ſervat characterem; nam ſumma adeſt in arteria celeritas, & frequentia cum parvitate conjuncta. Hujuſmodi characteres matutino tempore debiliores, veſperam verſus inſignes apparent.

Differunt deinde pulſus ſecundum ſexus, & temperamentum; viri enim mulieribus pulſum habent longe tum majorem, tum vehementiorem, ac paulo tardiorem; quod quidem a validis hominum exercitationibus, diverſoque vitae genere oritur. Verum viri occurrunt ſaemineo temperamento praediti, in quibus pulſus fluidorum, ſolidorumque conſtitutioni reſpondent. Calidiores natura pulſum habent multo celeriorem, majorem, & crebriorem, vehementiorem non item multo. Graciliores majorem, rarioremque multo pulſum habent; non autem vehementiorem. In diverſa aetate variat pulſus; infantis enim pulſus creberrimus eſt, tardiſſimus ſenis, quo ſenex a puero longe magis raritate, quam celeritate differt;

nam poteſt in ſene pulſus fieri celerrimus, & ſimul tardus. Vehementiſſimus enim eſt pulſus juvenum, lentiſſimus ſenum. Mutantur quoque pulſus in diverſis anni temporibus; medio enim vere maximi, & vehementiſſimi, quoad celeritatem, & crebritatem moderati ſunt. Pari modo vigente autumno ob tempeſtatum analogiam pulſus ſimiles obſervantur. Ineunte aeſtate languidi, parvi, celeres, crebrique ſunt ob nimiam caloris activitatem, atque ob perennem fluidarum particularum diſſipationem. In autumni progreſſu cuncta imminuuntur, & retardantur, atque ineunte hyeme parvitas, tarditas, & raritas in arteriis obſervatur; omnia enim in conſtitutionis ſtatu verſantur, frigiduſque aër magnam naturalis caloris copiam attrahit. In diverſis regionibus pulſus etiam differunt juxta temperiem atmoſpherae, atque ideo tempeſtatum naturam ſequuntur. Praegnantium pulſus majores, crebriores, celerioreſque ſunt, ſemper vero in diverſo graviditatis tempore pulſus mutantur, atque ſi celeres ſunt in tota geſtatione, inſtante partu celerrimi, atque exteriores redduntur. In ſomno parvitas, & tarditas obſervantur, primo ob virium muſcularium debilitatem propter praegreſſam vigiliam, ſecundo quia dum partes immobiles jacent, actioneſque omnes ſilent, nervorum influxus magnopere imminuitur, ideo pulſus parvi, & tardi evadunt. Contra qui a ſomno excutiuntur, ſtatim pulſus magnos, vehementes, celeres, crebros, & vibra-

tos

tos habent. Attamen post breve tempus mediocritatem assequuntur. Vibratio hoc in loco a Galeno pro duritie collocatur; nam in vibratione rigidus, & durus arteriae contactus animadvertitur.

Multae sunt causae, quae pulsuum regularitatem mutare valent. Ex. gr. ab exercitatione moderata pulsus redduntur vehementes, magni, celeres, & crebri, rursum ab immodica actione musculari parvi, languidi, celeres, & summopere crebri fiunt. Atque si ob immoderatam admodum exercitationem vires exolvuntur, tunc pulsus evadunt magnopere parvi, languidi, tardi, ac rari. A balneo moderate calido magnus, celer, creber, & vehemens redditur pulsus; a nimium calido languidus, tardus, parvus, atque rarus; a balneo frigido pulsus oritur parvus, languidus, tardus, ac rarus; ob hanc rationem acutarum febrium summa celeritas, & frequentia balneo frigido magnopere imminuitur. Haec tamen omnia eveniunt ob naturalis, vel morbosi caloris dissipationem. Aqua enim primarium ignearum, & volatilium particularum vehiculum constituit. Ciborum quantitas nimia, qua stomachus gravatur, pulsus inaequales, atque inordinatos efficit. Inaequalitas pulsuum tempore digestionis fortasse oritur ab actione ventriculi, & alimentorum separatione; nam hoc tempore pulsus fiunt valde similes pulsibus suppurationis, quemadmodum suo loco demonstrabitur. A vino abundanter ingurgitato pul-

sus

ſus uti a cibo variat, ſed promptius, atque mutationes celeriter evaneſcunt: attamen vini uſus immoderatus pulſum gignit magnum, vehementem, & exteriorem; vini enim qualitates calidae, & diaphoreticae ſunt. Aqua minimam in pulſibus mutationem inducit; attamen ſervata proportione ſecundum aquae copiam & qualitates, nonnullae mutationes obſervantur praeſertim dum aquea diaeta in morbis inſtituitur.

Non ſolum cauſis nonnaturalibus modo enumeratis, ſed etiam a cauſis praeter naturam pulſus mutantur. Nam ſecundum Galeni ſententiam exceſſus in quantitate cauſarum naturalium, & nonnaturalium tranſeunt ad ſtatum praeter naturam. A cauſis vero praeternaturalibus vel diſſolvi, ac diſſipari, vel quaſi gravari ſolet facultas vitalis. Diſſolvitur facultas alimenti difficultate, morborum malignitate, animique affectibus: a vehementia deinde, vel diuturnitate dolorum, & denique ab immodicis evacuationibus lethalis oritur facultatis vitalis imminutio. Laetitiae magnus, rarus, & tardus eſt pulſus, quia hoc tempore ſolidae partes relaxantur, atque ob adauctam internarum, externarumque ſecretionum copiam, cutis præſertim molleſcit, ac ſanguini parvam profecto reſiſtentiam opponit. Triſtitiae pulſus parvus, languidus, tardus, & rarus eſt; dum enim moleſta aliqua, profundaque animi perturbatione afficimur, tunc in cerebro magna nervei fluidi quantitas retinetur, ac proinde re-

regularis influxus in reliquas partes imminuitur; hinc tristes homines frequentissimis horripilationibus corripiuntur, & parum perspirant. Timoris recentis, & vehementis pullus celer est, vibratus, inordinatus, & inaequalis; timor vero diuturnus pulsum tristitiae gignit. In pavore enim instantaneo ab imminenti periculo, aut obstaculo quocumque natura junctis viribus adversus causam noxiam operatur. Verum timoris causa evanescente, in languoris, ac imbecillitatis statum transeunt homines, uti accidit mulieribus satis frequenter post vehementissimas hystericas convulsiones. En quare pulsus post diuturnum pavorem pulsui tristitiae simillimus evadit. Haec omnia animi pathemata si vehementiora, & persistentia sunt, pulsum dissolutae facultatis vitalis gignunt. Dolor parvus, atque in principio pullum efficit majorem, vehementiorem, celeriorem, & crebriorem; acutus vero minorem, languidum, celerem, & crebrum: causa morbosa, quae dissolvit omnino vires vitales, in remissione morbi parvitatem, & quamdam celeritatis speciem in pulsibus excitat. Pleuriticorum celer pulsus, & crebrer est, vel aliquando admodum magnus; verum proprietates retinet pulsus inflammationis, siquidem in principio durus, parvus, & celer, in progressu magnus, vehemens, atque evolutus est. Si punctorius dolor evanescit, persistente adhuc expectoratione, pulsus inflammatorii character deletur. Multa adnotatione digna complectitur sequens de-

definitio pulſus ſuppuratorii a Galeno propoſita, ſuppuratorius ſc. pulſus initio ſtatim pulſum refert vigentis inflammationis; hoc enim initium eſt ſuppurationis: nonnumquam inaequalis eſt, & inordinatus, ſed in omnibus hecticus. Cum autem pus prope ſit maturum, cetera ſimilis eſt, niſi quod aequalior ſit; at cum pus erumpit, languidior, latior, tardior, rariorque eſt. Inaequales, atque inordinati ſunt pulſus ſuppuratorii, quia natura graviſſimum obſtaculum ſuperare conatur, & ubi majus, adhibet vires majores, & in motu circulatorio irregularites oriuntur. Hecticus vero eſt ſuppurationis pulſus, quia in hoc caſu continua adeſt febris cum inſigni calore conjuncta, uti in ulcere pulmonum. Aequalitas deinde poſt ſuppurationem a generali partium relaxatione ob perfectam coctionem deducitur. Marceſcentium, ſive aegrorum tabe confectorum pulſus ſunt varii; namque cum inflammatione ad tabem perducuntur: languidos, & celeriores pulſus habent, atque pulſationum magnitudo valde imminuitur: celeritas vero ſemper veſpertinis horis augetur. Omnes vero tabidi pulſum habent hecticum, ideſt languidum, & admodum crebrum, calor magnus eſt; atque impetus febrilis poſt copioſum ſudorem miteſcit. Phthiſicorum, quos vocant, pulſus parvus, languidus, molliſque, & modice celer, & hecticus eſt. Peripneumonicorum pulſus magnus, undoſus, languidus, molliſque eſt, uti pulſus lethargicorum; aliquando etiam dichrotus, & ſaepe inter-

termittens deprehenditur. Initio morbi pulſus eſt magnus, ſed rebus in pejus vergentibus arteriae parvae, obtuſae, & inferiores reddunturur. Dum detegitur intermittentia, pulſus profundiſſimi generalem totius pulmonis gangraenoſam degenerationem demonſtrant. Lethargicorum pulſus tardior, rariorque, ac minus aequalis, intermittens, dichrotus, atque undoſus eſt. Omnes tamen inaequalitates, & intermittentiæ ſi cum alicujus organi peculiari pulſu conjunguntur, congeſtionem, inflammationem, aut ſuppurationem in eodem organo vel incipientem, vel abſolutam praenunciant. Haec doctrina externorum, atque internorum morborum exemplo confirmatur; inaequalitates enim in eryſipelate, diverſique generis tumoribus cum pulſibus organicis copulatæ obſervantur. Sed quoniam, progreditur Galenus, inaequalitates ſaepe meminimus, raro autem perturbationem ordinis, ſciendum eſt fere ſemper inaequalitates comitari perturbationem ordinis; ac inaequalem pulſum, qui fit ordinatus, raro invenias. Minoris vero momenti laeſiones pulſus inaequales, ſed ordinatos, majoris notae affectiones pulſus generant inaequales, atque inordinatos. Phraeneticorum parvus, durus, nervoſus, valde celer, & creber pulſus eſt; habet aliquid undoſi, ac ſubtremuli; totam enim arteriam, ſua ſede deſerta, conſpicies attolli potius cum vibratione, quam cum regulari diſtentione; immodica tamen crebritas in hoc caſu animi deliquium praenunciat. Nil mirum

ſi tan-

si tanta in pulsu phraeneticorum varietas observatur. Omnia enim accidentia irregularia sunt; quandoquidem a causa nervorum oeconomiæ, & irritabilitati infesta excitantur. In convulsis ipsum corpus arteriae videtur contractum, & irritatum, & veluti rigidum, ut in febre, præsertim in accessionibus; nam rigores in febrium paroxismo sunt celerrimi convulsivi motus a valida, & involuntaria musculorum contractione pendentes. Ad eumdem modum in convulsionibus arteriae motus inaequalis est instar chordae sursum, deorsumque agitatae; jam vehemens quoque, & magnus convulsorum pulsus aliquando videtur esse. Paralyticorum parvus, imbecillus, tardusque pulsus est; nonnullis rarus quoque, aliis creber, sed nonnisi inordinate intermittens. Comitialium, & attonitorum similes sunt pulsus, atque in principio non mutantur. Si vero adeo gravis sit affectio, ut oneret facultatem, inaequalitatem quamdam inducit, ac tensionem validam gignit: minor enim, languidior, rarus, tardusque pulsus efficitur. Si aegritudo haec magnopere comprimat, atque afficiat vitalem facultatem, languidos, parvos, celeresque pulsus gignit. Anginae pulsus tensione praeditus magnus, & undosus est; tensio observatur in principio, undositas vero modo resolutionis, modo suppurationis signum est. Si undositas progrediente primo septenario exurgit, tunc anginam suppurare dicendum est. Quicumque vehementer suffocantur, parvum,

& ra-

& rarum pulſum habent, atque ubi jam animam agunt, crebrum, atque inaequalem poſſident pulſum. Hujus doctrinae inſignis veritas eluceſcit in diverſis peripneumoniae temporibus; quandoquidem peripneumonici dum in maximo vitae diſcrimine verſantur, ſummam habent in pulſu crebritatem, inaequalitatem, atque intermittentiam. Haec profecto accidentia ab inflammatione pulmonum, difficilique ſanguinis per vaſa pulmonalia circuitu oriuntur. Hinc merito addit Galenus in orthopnoea acuta pulſus eſt inaequalis, & inordinatus, ſiquidem in hoc morbo circulatio pulmonalis valde perturbata eſt. Uterinae ſuffocationis pulſus uti in convulſionibus tardus eſt, & rarus; quod ſi ſuffocatio exitialis ſit, pulſus redditur inordinatus, creber, & nonnihil deficiens. In omnibus internarum partium affectionibus ſtatim ac pulſus deficiens, parvus, languidus, & internus evadit, morbum lethalem eſſe enunciabimus, ob facultatem, viriumque imbecillitatem. Stomachus ubi afficitur, juxta aegritudinis differentiam pulſum mutat. Ventriculus enim inflammatus durum, ſive nervoſum habet pulſum, quocumque alio inflammatorio pulſu minorem, ob partis affectae naturam. Vellicationes, nauſeae, vomitus, ſingultus, & languores non ſolum parvum, & languidum, ſed etiam celeriorem, & admodum crebrum pulſum efficiunt; præſertim ubi agitur de cardialgia, in qua ſi parvitati, & languori arteriae crebritas accedit, aeger in maxi-

mo vitae discrimine versatur. Hydropicor pulsus juxta varias morbi species differt; ascite enim parvus est, crebrior, & subdu cum quadam tensione: in anasarca undosu latior, mollisque est. Pulsus Elephantiasis p vus, languidus, tardusque est. Hystericaru pulsus, si febris abest, minor, durior, numqua languidus, nec celer est. Qui veratrum, helleborum sumpserunt, hi paulo ante vom tum pulsum habent latum, rarum, languidi rem, & tardiorem, sed tempore vomitus pu sus fit inaequalis, & inordinatus. Cum recti habere coeperint, pulsus evadit ordinatus quiden sed inaequalis adhuc, minus tamen, quam an tea. Verum omnes substantiae venenatae intu assumptae, si stimulantem possident naturam quia phlogisto salino, nempe alcali phlogisti cato componuntur, pulsum parvum, crebrum & inaequalem gignunt, quemadmodum evenire solet cum fungis venenatis, & cicuta aquatica. Sed eja ad alias doctrinas.

Arteria in homine sano quatuor, vel quinque pulsationes perficere debet, dum Medicus carpum contrectans unicam absolvit respirationem, inspiratione sc., & expiratione simul sumptis. Quo igitur micationes hoc dato tempore decrescunt quoad numerum, pulsus fit tardus, ac lentus. Ubi vero ultra quinque pulsationes observantur tempore unius respirationis, pulsus celer, & crebrus oriri incipit. Hujusmodi pulsus non solum celer, sed etiam praecipitatus, & furiosus appellatur. Sequuntur

dif-

differentiæ majores dictae, quae rurſum in octo ſubdividuntur. Priores conſtituunt pulſus externos, & internos. Horum pulſuum externi externos, cutaneos, & ſuperficiales; interni internos, & praeſertim organorum morbos deſignant.

Pulſus externi ſunt magis apparentes, interni contra magis abſconditi, & quaſi retrogredientes. Haec autem conditio conſtanter in praxi obſervatur, dum in graviſſimis morbis aegri ad interitum vergunt. Ubicumque vero pulſus externi deprehenduntur, morbus imminenti ſaltem periculo caret. Species vero ſive differentiae pulſuum externorum ſeptem recenſentur.

I. Natans, ſive ſuperficialis vacuam fere; ideſt mollem arteriam efficit, atque dum digiti carpo admoventur, adeo prominet, ut fere abſque ulla preſſione obſervari poteſt.

II. Vacuus proprie pulſus eſt, in quo digiti arteriam comprimentes nullam pulſationem in centro percipiunt, & ad latera marginis ſpeciem ſentiunt, quemadmodum accidit, ubi digitus foramini tibiae applicatur.

III. Frequens, & acutus pulſus, atque in febrium initio frequentiſſimus, dum vehementi ſtimulo, & ſpaſmo coarctatae arteriae parvam, acutamque ſuperficiem tangenti opponit.

IV. Differentia denotat pulſum ſuperiorem, ſed magis plenum, ac dilatatum, uti obſervatur in febribus tempore remiſſionis, aut proximae intermiſſionis.

V. Hoc loco recenſetur pulſus durus, tremens, & longus, cujus micationes rigidiſſimis, ac valde tenſis muſici inſtrumenti chordis aſſimilantur.

VI. Pulſus dicitur tremulus, ſed parvus, & brevis, quapropter ea ratione a praecedenti differt, & ſummam virium imbecillitatem declarat.

VII. Nempe inflatus, & exundans ille eſt, cujus micationes magnopere elevantur, ac vehementes ſunt, uti obſervantur in progreſſu erylipelatis, atque in externorum tumorum actuali ſuppuratione.

Pulſuum internorum ſpecies octo numerantur.

I. Profundus, & ſepultus ille eſt, qui percipi nequit abſque maxima arteriae compreſſione; hinc admodum generalis eſt, & ſummum morbi periculum oſtendit.

II. Internorum altera ſpecies, nempe pulſus parvus, tenui filo ſimillimus eſt, fere ſemper tardiſſimus proximam mortem deſignat, atque paſſim obſervatur aneuryſmaticorum maximo diſcrimine, in magnis tumoribus abdominis, atque in deſperato tabidorum ſtatu.

III. Eſt lentus, atque remiſſus, qui tres fere in unica reſpiratione pulſationes abſolvit.

IV. Acris, aſper, aut rarus eſt, qui pulſationibus conſtat aſperrimis, quæ ſimiles ſunt ſtridori cannæ, dum ſuperficies cultello abraditur.

V. Dicitur lentus, rarus, ac tardus, quia valde abſconditur, & occulte incidit.

VI.

VI. Fugitivus ille est, qui decidit, deprimitur, atque quo magis comprimitur, magis occultari videtur.

VIII. Mollis, fluidus, vel mollis subtilis est, qui dum premitur, evanescit, quemadmodum aquae gutta, quae digitis tangitur, praecedenti valde similis; ille enim cum mediocriter comprimitur, debiliter micat, & in majori pressione omnino evanescit.

His positis Sinenses tres partes in arteria distinguunt, & tres digitos arteriae carpi adeo admovent, ut primus carpi initio respondeat, secundus ubi carpi cum ulna articulatio absolvitur, tertius apophysi radiali, quae ipsis vulgo cubiti extremitas appellatur. Pulsationes itaque peculiaribus digitis respondentes in statu naturali varios characteres actioni viscerum, a quibus modificantur, analogos habere consueverunt. Pulsus etiam dexter a sinistro differt, atque haec differentia varios simplices characteres subministrat. Succedunt modo pulsus monstruosi, maximi nempe periculi indices, ut

I. Ille est, qui ebullientis vehementer alicujus fluidi speciem praebet, atque sulphuris nomine designatur; in lethalibus internarum partium inflammationibus observatur vigente morbo; sed in hoc casu dum partes affectae in mortificationem transeunt, pulsus parvi, obscurique fiunt.

II. Inter monstruosos a Sinensibus piscium motibus assimilatur, atque est pulsus internus,

 pro-

profundus, & admodum inaequalis, in quo micationes modo animadvertuntur, modo evanescunt.

III. Undoso similis dicitur *Jeon*, atque pulsationibus magnis non tamen perfectis constat, adeo quidem ut unda postrema, praecedentibus superatis quoad magnitudinem, integram dilatationem absolvat.

IV. Admodum rigide, & cum quadam siccitate digitos afficit, semper vero inaequalis est, appellaturque *anima cadaveris*.

V. Componitur tribus, vel quatuor frequentissimis pulsationibus, quibus intermittentia brevis succedit.

Reliquae hujus classis sunt pulsuum inaequalium, atque inordinatorum minutissimae varietates, quae difficulter simplicibus definitionibus complecti possunt. Semper vero in omnibus morbis irregularitas pulsationum vel mortem, vel organicam aliquam laesionem significat. His explicatis ad pulsus organicos Sinensium illustrandos gradum faciamus; siquidem peculiaris alicujus organi perturbatio certam in pulsu mutationem ostendit, quamvis multum etiam tribuendum sit aetatis temperamento, anni temporibus, sexui, aliisque. In corpore humano juxta Orientalium doctrinam quinque considerari debent viscera naturalia, sc. Cor, Hepar, Pulmo, & Renes. Hisce se minus essentiales partes organicae subjiciuntur. Cordi enim tenuia intestina, hepati vesicula fellis, pulmonibus crassa intestina respondent.

Vi-

Viſcera admodum adnotata propriam actionem naturalem, & praeternaturalem perturbationem in diſtincto arteriae loco declarant. Cordis enim actio, ſive imperium in ſtatu naturali percipitur ex pulſu carpi, nempe in parte anteriori arteriae, atque haec particula arteriae ſatis magna, plena, & regurgitans. Hinc in cordis affectionibus, ſyncope, palpitatione, & aneuryſmate plerumque deficit, minuitur, vel cum magna imbecillitate dilatatur. Hepatis pulſus inveſtigandus eſt in articulo dextero, ubi dum in ſtatu ſano verſatur, pulſationes longae, ac tremulae obſervantur. Proprius ſtomachi pulſus detegitur in carpo brachii dexteri, atque moderata tarditate a reliquis diſtinguitur. Pulmones pulſum mutant in articulo carpi dexteri; redduntque ſuperficialem, durum, & parvum. Pulſus dexteri renis obſervatur in cubito brachii dexteri, & renis ſiniſtri pulſus in oppoſitis lateris cubito animadvertitur. In ſtatu ſanitatis, praeſertim hyberno tempore pulſus renales profundi, & fere tremuli ſunt.

In diverſis anni tempeſtatibus pulſus inſigniter mutantur, atque pulſuum organicorum characteres magis perſpicui, patenteſque redduntur. Ita duobus primis veris menſibus pulſus hepatis maxime eminet, atque ſolito longiores, patentioreſque undulationes efficit. Aeſtatis initio cordis imperium obſervatur, quia pulſus organicus turgidus, atque vibratus eſt. Primis menſibus autumni pulſus pulmo-

nales magis generales ſunt, atque ſuperficiales, breviores, & aſperiores redduntur. Initio hyemis renales pulſus praeſertim obſervantur; ſunt enim profundiores, atque tenuiores. Denique ſingularum tempeſtatum tertius menſis pulſum reddit ſtomachalem, in quo non ſolum moderata tarditas, verum etiam aliqua in dilatatione arteriae amplitudo detegitur. Ab alimentis etiam pulſum mutari exiſtimant Sinenſes, atque a duplici cauſa, morbis ſc. & animi commotionibus rithmum perturbari contendunt, quandoquidem uniformis tempeſtatum, elementorum, ac Planetarum actio pulſum in ſtatu naturali retinet. Animi pathemata quoad propriores effectus ſeptem ſenſibiles in pulſu mutationes inducunt; Laetitia etenim pulſum mediocriter tardum, Miſericordia brevem, & Triſtitia aſperum, ſive durum reddit. In ſumma animi perturbatione pulſus ſemper inordinatus, ſive inaequalis evadit; in Timore profundus, atque in pavore inſtantaneo admodum celer redditur. Denique ira pulſum valde celerem rigidumque conſtituit.

Variat rurſum pulſus in morbis juxta affectarum partium naturam, conſtitutionem, atque officium. In genere vero ſeptem pulſus externi, atque octo interni morborum externorum, atque internorum ſigna, & cauſam ind cant. Aegritudines vero, quae in peculiari aliquo organo ſedem habent, pulſum parti affectae, ſive affecto lateri reſpondentem perturbare ſolent. Pars haec ſcientiae ſphygmicae

ad

ad prognosim immediate nos perducit. Animadvertendum itaque, quod corpus humanum nervis, musculis, venis, & arteriis adeo compositum sit, ut musicis instrumentis merito comparari possit; quandoquidem partium actiones, uti chordarum toni, magnopere inter se differunt; quod quidem pendet a figura, variisque sensationibus, diversaque structura. Dum Sinenses de pulsu sani hominis loquuntur, praeter numerum micationum, quae in adulto, uti dictum est, quatuor esse debent unius respirationis tempore, varietatem adjiciunt in infantili, atque decrepita aetate admodum constanter evenientem. Pulsus itaque in infantia, idest a tertio usque ad quintum annum, dum bona valetudo viget, octo pulsationes tempore unius respirationis perficere debet. Si vero pulsationes ad novem, decem, & duodecim perveniunt, praesertim si frequentiae irregularitas accedit, tunc de aliqua morbosa affectione dubitandum est. Senio confecti homines pulsum in genere tardum, debilemque habent; sed senes aliquando ob universalem partium rigiditatem pulsu gaudent duriusculo, vehementi, celerrimoque. In pulsu differentia illa, quae a sexu provenit, non est spernenda; siquidem in masculo pulsus carpi majorem habet vehementiam, quam pulsus cubiti, & dummodo contrarium accidit, morbi alicujus, praesertim in renibus generatio in propinquo est. Rursum pulsus dexter in femina multa significat, atque admodum vehemens est, ideoque

in dextero brachio mulierum, contra in ſiniſtro hominum pulſus explorandus eſt. Tempore menſtruae evacuationis pulſus dexter ſiniſtro vehementior redditur, certam vibrationem, atque inaequalitatem aſſumit. Gravidae mulieres vario geſtationis tempore pulſum habent omnino diverſum. Primis enim menſibus parvus eſt in carpo, celer in cubito; dum inſigniter premitur arteria, ſi pulſus apparet parvus, & inaequalis, de tertio geſtationis menſe agitur; ſi celeritas augetur, in quinto menſe mulier verſatur. Hujuſmodi pulſus in ſiniſtro brachio marem, in dextero feminam declarat. Multa alia ad graviditatem pertinentia adnotantur, quae a nobis brevitatis gratia praetermittuntur.

A numero deinde, & aequalitate pulſationum varia oriuntur praeſagia. Quinquaginta enim micationes aequales ſine ulla intermittentia ſi obſervantur, homo optima valetudine fruitur; ſi deficit una ex quinquaginta pulſationibus, tunc pulſus a ſtatu naturali aberrat, atque eo graviorem oſtendit morbum, quo minor eſt numerus aequalium pulſationum inter duas intermittentias. Igitur quo frequentior intermittentia, gravior erit morbus, ſemperque in hiſce caſibus de viſceris alicujus eſſentiali affectione cogitandum. Inter dogmata vero diagnoſtica fundamentalia adnotandum organorum ſtatum, & conſtitutionem recte ſe habere, quando arteria quadraginta quinque pulſationes aequales abſque ulla ſenſibili inter-

ru-

ruptione absolvit. Quod si pulsus cordis in sinistro carpo observabilis post descriptum pulsationum numerum per breve tempus sit inaequalis, in periculo non admodum magno aeger versatur. Contra si post trigesimam primam micationem pulsus per longum tempus profundus redditur, mors post paucos menses evenire debet. Si pulsus hepatis post viginti sex micationes profundus, obscurusque evadit, insignis deprehenditur in hoc organo obstructio, cujus suppurationem declarabit idem pulsus post decimam nonam pulsationem alternatim elevatus, profundusque. Haec praesagiendi ratio pulcherrima quidem, sed difficillima est. Sed satis.

Anno 1737. Franciscus Solanus de Luque ingeniosissimus Hispanus Medicus novas, magnique momenti observationes de praedictione crisium ex pulsu conscripsit, atque multorum morborum, ac morbosorum accidentium prognosim facillimam reddidit. Primo itaque loco exponit signa, & leges pro praedictione criticae narium haemorrhagiae. Haec autem critica evacuatio indicatur a pulsu dichroto antiquorum, qui a Latinis bis feriens nuncupatur; et fere semper cum undoso, seu cum pulsu sudoris confunditur. Dummodo igitur arteria magna cum celeritate bis feriat, tunc nasalis haemorrhagia expectanda. Verum eo citius, vel tardius dichrotismus apparet, quo duplex, grandior, duriorque pulsatio citius, vel tardius deprehenditur inter reliquas regu-

la-

lares micationes. Quod si post criticam sanguinis evacuationem etiam dichrotus pulsus superest, denuo haemorrhagia expectanda est. Si secundus arteriae ictus (haec sunt ipsius Auctoris verba) in uno carpo eminentior sit, quam in altero, sanguis saepe ex nare illius lateris, in quo secundus ictus evidentior est, majori abundantia erumpit. Critica narium haemorrhagia ex pulsu superiori dichroto dignoscitur. Fluxus sanguinis ex aliis sedibus pulsum gignit magnum, & durum. Ita ipsius sanguinis menstrui imminens evacuatio pulsum efficit undosum, duriusculum, & inaequalem. Secundo loco simul complectitur praedictionem diarrhoeae criticae, & crisis per vomitum, vel per urinam. Pulsus itaque intermittens certum indicium est futurae diarrhoeae criticae, & tunc tantum mortem portendit, cum robur ad perficiendam crisim requisitum deficit. Intermissio illa, in qua unicum diastoles tempus desideratur, mediocrem, vel parciorem alvi evacuationem indicat. Duplex deficiens diastole cum dimidia profusam significat evacuationem. Tensio sive durities arteriae cum pulsu intermittenti conjuncta certum est non solum diarrhoeae, verum etiam vomitus critici indicium. Non solum circa criticam futuram alvi relaxationem in acutis, verum etiam in chronicis intermittentia occurrit, quamvis non semper genuina intermissio, sed summa inaequalitas intermissioni fere similis deprehendatur. Major, aut minor arteriae tensio ma-

jo-

jorem; vel minorem per vomitum evacuationem, ſimulque plures, vel pauciores vomendi conatus denotat. Mollitudo arteriae una cum intermiſſione certum indicium eſt criſis per alvum, vel per urinam; & major, minorque quantitas excretionis per urinam a majori, aut minori mollitudinis gradu in arteria denotatur. Attamen praecipua haec mollitudo, quae a Solano memoratur tamquam ſignum criſis per urinam, non eſt ſimplex mollitudo, ſcilicet diminuta arteriae reſiſtentia contra prementes digitos: hoc enim in caſu tremoris, ſive undulationis eodem tempore ſenſatio animadvertitur; quae quidem in omnibus fere veſicae morbis obſervatur. Nunquam adnotavit Solanus ſimplicem criſim per urinam ſine ullo diarrhoeae concurſu: hinc ſigna utrique mutationi communia ſunt.

In tertio capite progreditur Solanus ad ſigna, & leges pro praedictione ſudoris critici, atque ſequenti definitione pulſus ſudoris deſcriptionem complectitur; ait enim: Species eſt pulſus inaequalis in una, duobus, tribus, quatuorve ſucceſſivis pulſationibus tam altitudine, quam vigore ſupra alias diaſtoles inſurgentibus: ſudor vero criticus procul dubio expectandus, quando undoſitas haec, ſive mollis arteriae magis protracta dilatatio diutius ſubſtinetur, & profundam digitis affert impreſſionem. Sed ut adnotatus ſudoris critici pulſus recte conſtituatur, neceſſe eſt, ut tres, vel quatuor pulſationes ſenſim majores, & inſur- Pulsus sudoris.

gen-

gentes in arteria animadvertantur. Hoc modo natura nobis oſtendit materiae, quae evacuari debet, copiam ſemper non interrupto influxu externas corporis ſedes verſus urgeri. Hujuſmodi pulſum proprie Inciduum Solanus appellavit; ab aliis vero dicitur pulſus inaequaliter adſurgens, vel increſcens. Hoc tempore morbi cum pulſu inciduo mollities non ſolum arteriae, ſed univerſae etiam cutis conjungitur; neque deeſt perſpirationis certa quantitas, quae ſignum, & cauſa relaxationis eſt. Mollities arteriae aliam conſtituit differentiam, unde dignoſcitur pulſus eruptivus in morbis cutaneis, utpote variolis, morbillis, eryſipelate, aliiſque frequentiſſimus. Nam dum cutis cauſam morboſam ab internis ſedibus accipit, pulſus inciduus ſudoris critici pulſui ſimilis deprehenditur. Quantitas denique ſudoris critici eſt in ratione compoſita ex numero, & vigore ictuum in pulſu inciduo adſurgentium.

Inter recentiores artis ſphygmicae cultores primum certe locum meretur Cl. Bordeu Pariſienſis Medicus, cujus obſervationes de pulſibus magni momenti doctrinam includunt. Galeni itaque, & Solani principiis innixus doctiſſimus Auctor, conſiderata primum indole pulſuum in ſtatu naturali, ad morboſas circulationis perturbationes illuſtrandas progreditur; neque artis ſphygmicae generales regulas, neque in omnibus morbis evenientes pulſuum differentias proponit, verum criticos nonnullos pulſus, variaſque uniformes, & conſtantes devia-

viationēs persequitur. Primo itaque tria in morbis tempora distinguit, in quibus pulsus in cruditate, coctione, & crisibus versatur. In cruditate itaque observatur pulsus irritationis, in coctione pulsus evolutus coctionem indicans, atque in crisi adest pulsus excretionis. Ad primam differentiam quod attinet, in omnium morborum, praesertim acutorum initio solidae partes insigni stimulo correptae angustantur, canalium diameter valde imminuitur ob caloris naturalis defectum, humores vitiosam spissitudinem, majoremque cohaerentiam acquirunt, vel peculiari acrimonia praediti stimulum afferunt. Hoc in statu pulsus acutus est, convulsivus, durus, serratus, nervosus, & nunquam criticus. Haec praeternaturalis perturbatio, dummodo vires adhuc vigent, paulatim decrescit, solida rigiditatis statum amittunt, humorum circulatio facilior redditur, fluida heterogenea ob calorem, & actionem vehementis circulationis asperitate, acrimonia, aut alia quacumque noxia qualitate spoliantur. Tunc humores in organorum cavitatibus collecti, & canalium parietibus afixi separantur, communique liquidorum massae immixti novum motum, minime tamen periculosum gignunt, unde pulsus evolvitur, dilatatur, atque criticam mutationem praenunciat. Post beneficam causae morificae coctionem, quae dignoscitur a pulsu voluto, molliorique, majori relaxatione superveniente, per propria functoria critica evacuatio perficitur. Hinc

in

in morborum principio si pulsus irritationis post certum tempus in evolutum mutatur, futurae optimae crisis spem affert; contra si diutius progrediente morbo substinetur, causae magnitudinem, & intensitatem, simulque virium vitalium imbecillitatem luculenter ostendit. Substinetur quoque, & augetur non raro pulsus irritationis ab inconsiderata multorum medicamentorum administratione. Ita cortex Peruvianus ante coctionem, debitasque evacuationes morbum ultra limites naturales protrahit; imo etiam chronicas aegritudines gignit. Evolutus, sive coctionis pulsus exitum quoque morbi ab omni fere periculo alienum portendit. Criticus vero pulsus semper cum evoluto conjungitur, praesertim in principio; nam in progressu duritiem, & inaequalitatem amittit post vitiosarum substantiarum evacuationem. Omnes tamen pulsus critici viam, sive emunctorium ostendunt, cujus opere evacuatio perfic debet, ac proinde dum a pulsu organico sede morbi, a pulsu critico secretionis, & ut ita dicam evacuationis via determinatur. Magni inde momenti doctrinam ab Hippocratis fortasse sapientissimis observationibus depromptam proposuit, illustravitque Dominus Bordeu. Quandoquidem a pulsu tantum sedem morbi dignosci posse existimat. Nam si organa supra diaphragma, aut infra collocata causa morbosa perturbantur, pulsus essentialiter differunt. Causae morbosae capiti, faucibus, pulmonibus, aut cordi haerentes pulsum ef-

ciunt ſuperiorem. Pulſus ſuperior diſtinguitur faciliore obſervatione, duritie ſcilicet, magnitudine, & peculiari irritatione. Si organa infra diaphragma collocata eſſentialiter aegrotant, pulſus evadunt inferiores, nempe eſſentialiter parvi, profundiores, & minus reſiſtentes. Rurſum ſuperiores, atque inferiores pulſus non modo qualitatem generalem habent, verum huic qualitati character organicus adjungitur. Ex. gr. in morbis capitis pulſus ſuperior evolutionem inſignem, peculiarem raritatem, & tarditatem habet; contra pulſus pulmonalis, quamvis ſuperior, valde rigidus, admodum irritatus, & fere frequentiſſimus eſt. Denique in morbis cordis pulſus ſuperior, & pectoralis ſemper cum magnis inaequalitatibus, ſummaque vibratione combinatur.

Praeter adnotatos ſuperioris, inferioriſque pulſus generales characteres, ubicumque materia morbifica ab internis ſedibus fertur ad exteriora, pulſus omnino externi redduntur. Rurſum ſi tempore coctionis cauſa morboſa intropellitur, & ex. gr. renes verſus determinatur, & poſtea oritur critica urinae evacuatio, tunc pulſus renales, atque veſicales erunt. Inde naſcuntur pulſus critici compoſiti, qui non debent cum compoſitis diverſae naturae, nempe cum pulſibus non criticis confundi. Quemadmodum per tria magis emunctoria eſſentialia evacuantur organa ſuperiora, ſcilicet pulmones, fauces, & nares, hinc pulſus ſuperiores critici vel ſunt pectorales, vel guttu-

ra-

rales, vel nasales; sed nos saepissime videm pulsum nasalem, a quo in vehementi capit dolore haemorrhagiam futuram indicamus. Qu propter pulsus hic non solum in externis se dibus collectas substanrias evacuari debere in dicat, sed est etiam pulsus criticus in varii capitis affectibus. Pulsus pectoralis simplex es mollis, plenus, dilatatus, pulsationes aequales sunt, attamen undulatione quadam distinguun tur, siquidem arteriae diastoles duplici tempu sculo absolvitur, verum cum magna mollitudine, mitique oscillatione, quae huic pulsui omnino peculiaris est. Pectoralis modo descriptus pulsus versus terminum catarrhi suppurati, pleuritidis, atque morborum, in quibus per metastasim pulmones noxia materia replentur, frequenter observatur. Crisis, quae ab hoc pulsu indicatur, est expectoratio, cujus opera pectus liberatur, & pulsus naturalem constitutionem acquirit. In hoc casu cum nostro Auctore sentiendum, atque omnia medicamenta evacuantia, uti sanguinis missiones, ac vehementiora cathartica prorsus ablegari debent. Gutturalis pulsus pectorali magnopere analogus est, evolutus, reduplicatus, & vehemens, uti sunt omnes pulsus superiores, attamen durior, neque adeo plenus, ac pectoralis. Crises, sive excretiones judicatoriae, quae a glandulis faucium, & praesertim tonsillis obtinentur, a pulsu gutturali indicantur. Saepissime vero hic pulsus cum nasali, aut pectorali, frequenterque etiam cum pulsu irritationis

con-

conjungitur. Memini non raro me vidisse hanc pulsus omnino gutturalis speciem in angina inflammatoria tempore suppurationis. Pulsus vero gutturalis simplex, aut compositus nihil aliud est, nisi pulsus resolutionis, vel perfectae suppurationis. Inter emunctoria, quae frequenter non solum maximam, verum etiam diversorum humorum copiam emittunt, primum meretur locum nasus, a quo inter cetera in valde auctis inflammatoriis, atque etiam putridis febribus sanguis evacuatur, & modo salutarem, modo lethalem crisim gignit. Pulsus vero nasalis fere semper complicatus cum pulsu irritationis est reduplicatus, uti praecedens, levior tamen, durior, vehementior, & celerior evadit. Hujusmodi pulsus a Solano dichrotus juxta Galenum dicitur, atque habetur pro certo haemorrhagiae nasalis signo, quamvis non raro critica haec evacuatio evanescere soleat, & tunc vel caput gravatur, vel cutanei morbi ob causae transpositionem oriuntur. Varietatem quoque pulsus nasalis critici adnotavit Auctor in evacuatione copiosi muci post saevissimum catarrhum; tunc ait reduplicatio in eodem ictu debilior est, pulsusque videtur minus durus, quam dum simplex haemorrhagia expectatur. Ad descriptum modo pulsum, nempe ad superiorem pertinere videtur pulsus sudoris critici; nam semper superveniente sudore facies rubra evadit, atque in partibus superioribus insignis calor accenditur. A Galeno appellatur undulans, atque undosus.

A Solano dilucide deſcribitur, componiturque pulſationibus mollibus, atque evolutis. Juxta ſententiam D. Bordeu pulſus ſudoris critici valde analogus eſt pulſui pectorali, & profecto aegrotantes ſaepe ſudore, atque expectoratione afficiuntur. Morbi omnes cutanei eruptivi eodem pulſu, ſed magis duro, atque aſpero diſtinguuntur, uti evenire videmus in variolis, morbillis, atque eryſipelate.

Organa excretoria, quae infra diaphragma in abdomine collocantur, numeroſa ſunt; adſunt enim in hac cavitate ſtomachus, hepar, inteſtina, renes, vaſa haemorrhoidalia, atque uterus in feminis. Aegritudines harum partium in genere a pulſu inferiori, peculiariter vero a pulſu organico determinantur. Stomacho laborante, vitioſiſque humoribus referto, natura criſim per vomitum molitur; haec vero evacuatio notabilem gignit in arteria tenſionem cum frequenti intermittentia, quemadmodum Solanus tradidit. Verum intermittentia oſtendit pulſum ventriculi eſſe complicatum cum pulſu diarrhoeae criticae. Genuinus tamen ſtomachalis pulſus vomitum indicans eſt inter omnes criticos pulſus minus evolutus, atque leviter inaequalis, ſi cum reliquis inferioribus comparatur. Arteria in hoc caſu rigida eſt, duriuſcula, & vibrans, pulſationes fere aequales quoad intervalla abſolvit. Obſervatur autem ſaepe in morborum humoralium initio, atque ſtatum irritationis adeſſe declarat. Ab obſervatione pulſus ſtomachalis diligens Medi-

cus

cus emetici exhibendi neceſſitatem animadvertit ; obſervatur enim , quod evacuato ventriculo pulſus elevatur, largior, molliorque redditur. Huic vero obſervationi praeſertim innitendum, dum poſt vomitum ſpontaneum pulſus ſtomachalis adhuc immutatus ſupereſt, tunc medicamento emetico propinato, *natura quo vergit, eo ducere oportet*, ſiquidem hoc procul dubio fit per loca convenientia. Inteſtina multorum morborum cauſas continent, variis criticis evacuationibus ſubjiciuntur : dum vero evacuari debent, peculiarem in pulſu mutationem inducunt; haec autem mutatio pulſum inteſtinalem conſtituit. Eſt pulſus hic magis evolutus, quam pulſus ventriculi; pulſationes vehementes, & rotundae majorem habent inaequalitatem in dilatatione, ſive diaſtole, quam in intervallis micationum; tres autem admodum inaequales, celeriores, ac profundiores pulſationes reliquis magis aequalibus ſuccedunt. Cum irregularitatibus intermittentiae ſaepe conjunguntur, nunquam vero pulſus inteſtinalis adeo plenus, atque adeo evolutus eſt, ac pulſus ſuperior; imo magis inaequalitatibus, nulloque ordine in pulſationibus diſtinguitur. Ad prognoſim valde conducit pulſus inteſtinalis perfecta intelligentia; nam in acuto morbo ſi pulſus evadit inferior, ſi parvus, ſimulque incerto tempore intermittens eſt, tunc ſpontanea diarrhoea expectanda, aut lenioribus catharticis procuranda. Si cum diarrhoea critica acuti morbi ſolutio accidit, fere ſemper hoc in ca-

ſu intermittentia occurrit; ſed in ipſis acutis deeſt aliquando haec pulſus conditio, quae deſideratur etiam in diarrhoea pertinaci, & phthiſicorum alvi profluvio, quamvis non raro in chronica diarrhoea obſervari ſoleat. Praecipuum hepatis officium eſt bilis ſecretionem abſolvere; quod ſi ſecretio haec vel retardatur, vel interrumpitur, aut canalium, ductuumque biliarium lumina obſtructione intercipiuntur, tunc hepar generali obſtructione afficitur. Morbi quamplurimi inde oriuntur, & praeſertim naſcitur icterus, in quo manifeſta, & morboſa bilis redundantia, atque in loca non propria effuſio obſervatur. Ubicumque hepar obſtructione, inflammatione, aut ſuppuratione laborat, pulſus dexter peculiarem mutationem nanciſcitur. Icterici enim pulſum habent magnopere anguſtum, rigidum, & obſcurum, qui tamen dilatatur tempore evacuationis criticae. Verum pulſus inter ſe aequales totidem ſuccedunt pulſationibus aequalibus, & naturalibus. Quando per urinae vias morbi cauſam natura evacuare molitur, tunc renes inſigniter exercent actionem, quae a pulſu dignoſcitur. Pulſus renalis, ſive urinarius magnopere convenit cum inteſtinali, ſuaſque enim pulſationem inaequales habet; in hac vero irregularitate regularitas quaedam obſervatur, quae deeſt in pulſu inteſtinali. Pulſationes itaque quoad propriam vim ſenſim imminuuntur, & ſepeliuntur, eodemque ordine rurſum elevantur: opponitur denique pulſui inteſtinali, quia pulſationes magis

gis evolutas, amplioresque absolvit. Frequenter in chronicis praesertim morbis, atque etiam in sanis hominibus venae haemorrhoidales exterius intumescunt, atque apertae atrum sanguinem emittunt. Haec evacuatio, quae peculiarem hepatis, lienis, vesicae, & uteri etiam in mulieribus, aut simplicem plethoram, aut obstructionem, aut pressionem a tumore aliquo abdominali obortam supponit, accidit semper cum insigni molestia. Siquidem dum fluxus haemorrhoidalis instat, aegritudines nascuntur, quae stomachum, & caput perturbant, quia de critica evacuatione agitur: fluxu desinente omnia evanescunt accidentia. In venarum haemorrhoidalium ruptura arteriae magnopere mutantur; est autem pulsus hoc tempore inaequalis, sed simul reduplicatus, pulsationes inter se non admodum similes sunt quoad vehementiam, & quoad intervalla; semper autem tribus, aut quatuor pulsationibus concentratis, vehementioribus, rigidis, fere aequalibus tres ampliores quasi rotundae, & minus aequales succedunt: rursum tres, quae sequuntur, pulsationes cum undositate, & regurgitatione absolvuntur. Verum in descriptis pulsationibus fere semper deprehenditur tremoris species, major frequentia, majorque durities, quam in reliquis pulsationibus inferioribus. Percipitur demum profunditas quaedam cum tremore conjuncta, quae magis notabilem differentiam constituit inter haemorrhoidalem, & pulsum menstruae evacuationis.

Inter criticos fluxus recenſeri debet ſanguinis menſtrui effuſio, quae per vaginam abſolvitur: pulſus ante hoc tempus peculiariter mutatur, atque hanc criticam evacuationem praenunciat. Eſt excretorius reduplicatus, dichrotus, haemorrhoidali ſimillimus; etenim evadit inaequalis, irregularis, regurgitans, ſed magis evolutus, largior, exterior, non admodum profundus, neque durus. Obſervatur frequentius in virginibus, cum primum menſtrua incipiunt, atque in provectiori aetate, dum haec evacuatio uterina imminuitur. Alio in morbo uteri ipſius, nempe in fluxu albo idem pulſus, ſed mollior deprehenditur. Adnotatis uſque adhuc criticorum peculiarium pulſuum differentiis Cl. Bordeu pulſum criticum generalem, nempe pulſum ſuppurationis adjecit. Nam ſi dolore in aliqua externa exiſtente parte arteriae obſervantur, pulſus primis diebus rigidus, & convulſivus reperitur, poſtea expanditur arteria cum conſiderabili etiam rigiditate, quae per certum tempus ſubſtinetur. Si vero poſt ſuppurationem pulſus mollis, atque undoſus evadit, criticus eſt, ſemperque characterem habet organicum, atque emunctorium, a quo evacuatio abſolvi debet, manifeſte indicat. Neque cum vulgaribus hominibus ſuppuratio pertimeſcenda, atque medicamentis avertenda; nomine enim ſuppurationis concoctio, ac ſeparatio humorum vitioſorum a ſalutaribus intelligitur. In morbis tamen acutis ſuppuratio a coctione proprie dicta differt

tan-

tantum quoad locum; nam si ex. gr. sanguis vitiosas, morbosasque, quas continet, particulas tempore critico ad exteriora mittit, atque tumor cum suppuratione gignitur, haec erit critica morbi judicatio; contra si vasa, quae morboso humore, nempe causa morbifica replentur, post debitum tempus per propria emunctoria, utpote nares, pulmones, renes, atque intestina causam omnium symptomatum emittunt; haec mutatio, quae suppurationis species est, peculiari coctionis, & crisium nomine designatur. Febris itaque, cujus opera tantae utilitatis operationem natura molitur, est virium vitalium procul dubio conamen, quo animalis vis interna materiam morbificam eliminare conatur. Ideo accidit, ut multae chronicae aegritudines, quae absque febre sunt, diutius substineantur, & superveniente febrili motu more acutorum morborum facile, atque perfecte judicantur. Crises post coctionem evenientes, uti supra innuimus, dignoscuntur a diverso pulsuum charactere; hinc dum coctio absolvitur, naturaeque opera crisis paratur, tunc ab omni medicamento, aut antifebrili, aut vehementer cathartico abstinendum. Medicus enim Hippocraticis doctrinis inniti debet: primo enim Hippocrates scribit: *Dum morbus viget, melius est quietem habere*; vigor enim morbi est tempus coctionis. Secundo ait: *Concocta medicari, atque movere oportet, non autem cruda, neque in principiis &c.* Igitur a perfecta pulsuum scientia peritus Medicus videbit, num

Febris definitio.

Tempore critico abstinendum a medicamentis.

ad medicamenta deveniendum sit, vel ab omnibus pharmaceuticis praesidiis abstinere oportet. Quae usque adeo persecuti sumus, respiciunt tantummodo pulsus criticos simplices, qui tamen raro observantur; quandoquidem non unius solum organi aegritudines deprehenduntur; & rursum in omnibus morbis non unius organi actione, sed multorum conspiratione, & consensu natura crisim molitur. In hoc itaque casu pulsuum compositorum intelligentia praecipuam primo morbi sedem, & deinde aliarum quoque partium per consensum affectarum conditionem nobis ostendit. Conjunguntur itaque varii pulsus superiores inter se, combinantur cum intestinali, & cum variis speciebus pulsus inferioris. Pulsus pectoralis cum pulsu sudoris combinatur, atque diversae haemorrhagiae pulsus magnam inter se analogiam habent. Compositus si adest pulsus, duplex erit expectanda crisis, quod quidem ab observationibus deducitur. Multa denique a clarissimo Bordeu adnotantur de ratione, qua pulsus sunt explorandi, ac multae proponuntur regulae generales, quae a nobis ob temporis angustiam praetermittuntur.

CAPUT I.

De Pulſibus particularibus.

CUM Praxi Clinicae ſedulo annis ſuperioribus operam dare coepiſſem, quae Cl. Viri de pulſuum natura, & characteribus tradiderunt, diligenter inveſtigare pro virili conatus ſum. Sed aliorum obſervationibus intentus innumera & mihi natura monſtravit ad artem ſphygmicam pertinentia, quae quia aliquam vobis utilitatem, atque fortaſſe non parvum aegrotantibus emolumentum afferre poſſe exiſtimavi; ideo oculis veſtris ſubjicienda eſſe cenſui. Primo itaque nonnullas generales pulſuum qualitates, deinde peculiarium pulſuum luculentiſſima, & eſſentialia attributa proponam. Recte a Sinenſibus pulſus dividuntur in externos, & internos; hinc quid ſit externus, & quomodo diſtinguitur internus, propriis obſervationibus innixi hoc in loco declarare conabimur.

Externus pulſus dicitur ita, quia dum carpi arteria tangitur, digiti ſtatim ampliſſimam perſentiunt diaſtolem; haec vero dum cauſa morboſa ad coctionem pervenit, non ſolum amplior, ſed ſimul mollis eſt; tempore contra irritationis, ſive cruditatis arteria externa, attamen magis rotunda, durior, magis Pulsus externus.

rigida eſt. Varia hinc ſunt pulſus externi attributa, variiſque in morbis haec arteriae conditio obſervatur. Primo enim cutaneae omnes infirmitates, quae acutae ſunt, ſcilicet cum febri conjunctae, uti eryſipelas, variola, rubeola, & ſcarlatina, in principio pulſum habent durum, & concentratum, atque hoc tempore de interno calore aegri conqueruntur; ſed dum materia morboſa ad externas ſedes fertur, pulſus quamvis durus, attamen externus, & fere ſemper aequalis uſque ad perfectam morbi evolutionem deprehenditur. Hoc pulſu diſtinguuntur etiam pleuritis, rheumatiſmus, cephalalgia, tumores omnes inflammatorii loca externa occupantes, & vulnera recentia. Denique eodem pulſu gaudent, qui podagra, bubone venereo, aliiſque ejuſdem morbis generis afficiuntur. Id quod eſſentiam, atque utilitatem hujus pulſus oſtendit, eſt quod ſemper affectae, inflammatae ſcilicet, dolenti, aut vulneratae parti reſpondet, quapropter ſedes affecta ſtatim dignoſcitur. Hinc dolor capitis parte dextera perturbans dexteri brachii pulſum magis externum, attamen durum, ac vehementem reddit. Si dolor capitis cum pulſu externo conjunctus pendet a coryza, pulſationes primis diebus rigidae, & inaequales deprehenduntur; ſed morbo ad coctionem vergente pulſationes molliores, atque undoſae evadunt. Ab eryſipelate in ſiniſtra colli parte exiſtente, atque verſus aurem ſiniſtram diffuſo pulſus reſpondentis lateris magnus, durus, & externus eſt; alter vero

ro manifeste minor, & parvus ad proxime naturam accedit. Attamen in quocunque erysipelate pulsus dexter semper inferior, parvus, atque stomachalis deprehenditur, quia erysipelosa bilis degeneratione, & ventriculi aegritudine ortum ducit, quemadmodum inferius patebit. In maximis doloribus, atque post saevissimas chirurgicas operationes pulsus parti affectae respondens valde coarctatus, parvus, irritatus, convulsivus, atque internus redditur, quod quidem accidit ob nimiam doloris intensitatem; nam post duodecim horas arteria admodum externa, ac vehemens evadit. His positis non solum sedes affectae a pulsuum charactere dignoscuntur, & determinantur; verum etiam praesagire, aut judicare Medicus potest, num de periculo, vel contra de morbo innoxio, & tantum depuratorio agatur. Etenim ubicumque pulsus externus observatur, morbum externam, idest minus nobilem sedem occupare certissimum erit; tunc de morbo aliquo organico, & essentiali nulla erit suspicio. Hoc absolute demonstratur, si considerantur accidentia morbis externis cum externo pulsu conjunctis supervenientia. Et sane erysipelas usque dum inflammationem manifestam in quacunque exteriori corporis sede gignit, atque cum pulsu externo, vehementi, magno, atque carnoso copulatur, omni periculo vacat; & erysipelate statim evanescente cum pulsu interno pectorali, aut capitali, tunc causa inflammationis ad essentialia organa fertur, morbumque efficit

periculosissimum. Idem accidit in variolis in perfecta eruptione, aut pustularum extricatione, purisque resorptione. Hujus mutationis varias species observavi, & omnia in Commentariis adnotavi. Ubicunque morbi cutanei vel solutione, vel suppuratione, & praesertim mediante sudore critico judicantur, pulsus externus, mollior, atque undosus fit; siquidem post tres pulsationes plerumque profundiores quarta exsurgit amplissima, fere tremula, vel potius in tam longa arteriae dilatatione infirma, & vacillans. Pulsus externus criticus saepenumero confunditur cum pulsu suppurationis, de quo infra differendum. Nonnullos deinde habemus morbos organicos internos, in quibus tamen pulsus omnino externus videtur; ex. gr. in aneurysmate magnarum arteriarum pulsus est vehemens, vibratus, durissimus, attamen inaequalis, saepissimeque intermittens. Hic tamen pulsus rigiditatem pulsus pectoralis, non autem externorum pulsuum mollitudinem, & carnosam naturam habet. Mutatur vero insigniter aneurysmaticorum pulsus in morbi maximo incremento, & arteriae fiunt parvae, internae, admodum inaequales, incredibilem frequentiam, summamque celeritatem nanciscuntur. Memini me pulsationes 264. unius minuti primi tempore observasse in praecordiorum aneurysmate. Cum externis pulsibus adauctus semper corporis calor deprehenditur: hinc vitae vim majorem esse intelligimus, atque ab hoc signo morbum periculo vacare judi-

dicamus; quandoquidem dum aegri in morbis malignis, atque venenorum actione ad interitum vergunt, imminuitur calor, atque pulſus fiunt interni, parvi, atque lethales. Quapropter ſi poſt ſecundum ſeptenarium, atque etiam poſt evacuationes aut alvinas, aut cutaneas pulſus parvi, obſcuri, atque interni redduntur, & ſimul externus calor imminuitur, malum. Nunquam vero pulſus, a quo criſis expectatur, confundi debet cum pulſu exteriori fallaciſſimo, cujus vel integra corporis ſideratio, vel gangraena partis alicujus apparentiam aſſumit per certum tempus, calorem mentitur, & poſtea admodum interna, & lethalis redditur. Fateor me hac apparentia deceptum fuiſſe in maligno colli anthrace, atque in peripneumonia. Itaque hoc in caſu pulſus 24. horis, aut 48. ante mortificationem, vel perfrigerationem univerſi corporis elevantur, ampliores, & fere undoſi redduntur, & Medicus magnam diaſtolem animadvertens morbum ad ſalutem pergere pronunciabit. Verumtamen deeſt in pulſu inſignis illa reſiſtentia, & durities, quae pulſum externum peculiariter a reliquis diſtinguit, & arteria potius vacua videtur. Poſtridie parvi, languidi, internique pulſus evadunt. Hinc nos nunquam gangraenam abſolutam eſſe judicabimus, dummodo pulſuum elevatio, & magnitudo obſervabitur. Memorata ſuperius obſervatio circa gradum caloris adauctum in pulſu externo apud Sinenſes praecipuam conſtituit differentiam inter pulſus externos, atque in-

internos, nempe ſalutares, & pericoloſos. In chronicis morbis, praeſertim vero in tumoribus ſtrumoſis, in ſpermatocele, hydrocele, aut hydroſarcocele pulſus magis externus, vehemens & ſemper inaequalis obſervatur, praeſertim in brachio parti affectae reſpondens. Attamen differunt inter ſe pulſus externi in adnotatis morbis juxta partium affectarum diverſitatem, quemadmodum in deſcriptione pulſuum peculiarium demonſtrabitur. Opportunum denique erit quaedam ad pulſus externos pertinentia ab aliorum Cl. Virorum ſcriptis deprompta in medium afferre. Valleſius itaque in Commentariis ad lib. V. Epid. n. 57, ubi Hippocrates hiſtoriam hominis lapide percuſſi narrat ſequentibus verbis: *Cui caput lapide percuſſum eſt a Macedone, cecidit; tertio ſine voce erat, anxietas, febris tenuis, non valde in temporibus erat pulſus, nihil audiebat, neque cupiebat non ſine tremore; ſed quarto movebatur: humiditas circa frontem, & ſub naſo uſque ad mentum, & mortuus eſt*. Igitur dum periculoſum morbum deſcribit magnus Hippocrates, pulſum non externum, ſed internum adnotavit. Ad haec Valleſius: febris vero apparebat tenuis, & pulſus in temporibus non valde inerat, quod affectio interna eſſet, & per internas arterias, & venas potius quam per externas fluxio reciperetur; contra vero in virgine Nerei factum eſſe dicebamus. Et Galenus dum differentiam inter eryſipelas, atque genuinam inflammationem inſtituit, de externo, atque interno pul-

ſu

ſu loquitur : quin etiam ait : *Et pulſus magnae inflammationis eſt ſymptoma ; etenim & in profundo corporis fere naſcitur, uti & eryſipelas in cute magis, quam in profundo conſiſtit.*

Non ſolum ob organi eſſentialiter affecti naturam, atque officium, verum etiam ob virium vitalium defectum, nervorumque debilitatem pulſus, amiſſa naturali vehementia, & validitate, deprehenduntur, atque interni redduntur ; ſiquidem etiam abſque peculiari morbo organico ſimplex humorum diſſolutio, ac generalis ſanguinis phlogiſticatio, aut alcaleſcentia pulſum gignit languidum, parvum, atque internum. In peculiari artuum gangraena, atque praeſertim in mortificatione, qua integra fere ſura corrumpebatur, pulſus parti affectae reſpondens parvus, tardus, atque internus in peculiari caſu apparebat. Magis vero pulſus interni character declaratur, dum agitur de morbis imum ventrem occupantibus, quemadmodum experti ſumus in tumoribus meſenterii, omenti, & nuperrime in maximo hepatis ſcirrho, in quo paucis ante mortem diebus pulſus dexter omnino evanuerat. Hinc ſi in chronicis morbis, in quibus vel de tumore, vel de obſtructione, aut de ulcere vitioſo ſuſpicio eſt, pulſus fiunt debiliſſimi, atque tangentium digitis inſtar ſubtiliſſimi fili occurrunt, de aegri rebus ſemper deſperandum. Neque magnopere intereſt, num frequentia abſit, quae eſt febris abſentia ; nam hydropici tabe confecti, homines, qui nimia ſtomachi debi-

li-

litate vexantur ; & qui ſyncope afficiuntur pereunt abſque motu febrili , dummodo pulſus evadat internus . Hujuſmodi tamen praeſagium moderari debet in morbis ſimpliciter convulſivis ; in hiſce enim caſibus plerumque pulſus interni a contractione praeternaturali oriuntur. Verumtamen in convulſionibus arteriae quamvis parvae , atque depreſſae , peculiari tamen duritie donantur . Malum , ac prorſus lethale eſt in aneuryſmaticis pulſum externum , & vibratum in parvum , celerrimum , atque internum mutari . Peſſimum etiam eſt in acutis morbis pulſum internum obſervare ; a tribus etenim cauſis oriri poteſt, ſcilicet aut a nimia totius corporis debilitate poſt longam defatigationem , aut a ſanguinis diſſolutione , vel denique a viſceris alicujus perfecta mortificatione . Saepe in malignis febribus videmus pulſum morbi integre fieri internum , verum ſine ulla pulſationum inaequalitate quoad quantitatem dilatationis , atque vehementiam ictuum . Hoc autem oritur a magna irritabilitatis , & vitalitatis imminutione . Sed dum hepar inſigni morbo afficitur , pulſus fiunt parvi , celerrimi , frequentiſſimi , inſigniter inaequales , atque interni . In omnibus ſiquidem morbis organicis pulſuum parvitas periculoſum ſignum conſtituit . Atque ut generali definitione pulſus interni characterem complectar , internus pulſus ille eſt , in quo arteriae admodum parvae diameter moderatae preſſioni ſtatim cedit atque abſconditur . Verum in aegro morti proximo

Pulsus internus .

ximo tardiſſimus, atque intermittens deprehenditur. Obſervatur conſtanter in morbis cordis minime adauctis, in gangraenis, & inflammationibus internarum partium, in hepatitide, colica convulſiva, & ſimilibus, ac, denique omnium organorum ſtatum deſignat.

Corollarii loco valde neceſſariam reddere conabor deſcriptionem pulſus ſuppurationis. Haec autem uberrima erit; nam generali nomine comprehenduntur pulſus eruptivi inflammationum localium, & praeſertim eryſipelatis, pulſus ſudoris, & haemorrhagiae; etenim ad pulſuum externorum claſſem procul dubio pertinent. Magna profecto animadvertitur analogia inter pulſus morbillorum, variolarum, eryſipelatis, critici ſudoris, & tumorum omnium non ſolum tempore ſuppurationis, verum etiam in ſtatu cruditatis, & ſaepenumero dum nullus febrilis motus animadvertitur. Ejuſdem naturae pulſus obſervantur in febrium intermittentium declinatione, atque in ulcerum ſuppuratione. In genere itaque pulſus ſuppuratorius eſt ſemper externus; minima enim adhibita preſſione magna pars diametri arteriae occurrit, atque mobilitas quaedam, ſive potius obſcurus tremor in diaſtole adnotatur. Hinc ſemper pulſus hic exterior, irregularis, ſive inaequalis erit. In cutaneorum principio morborum, & magis in ipſa febrium exacerbatione nulla reperitur arteriae amplitudo; ſiquidem ob ſpaſmodicam ſolidorum contractionem pulſus quamvis externus, & facile obſervabilis, attamen

rigidus, & anguſtus evadit. Rurſum tanta eſſe ſolet frequentia, atque celeritas, dum febris evolvitur, ut inaequalitas in magnitudine ictuum, quae eſſentialem hujus pulſus characterem conſtituit, nequeat determinari. Tertianarum ideo, & quartanarum, eryſipelatis, morbillorum, & variolarum pulſus in principio potius duri, rotundi, admodum reſiſtentes, & externi ſunt, explicato tamen, & evoluto febrili paroxyſmo, tanta eſt copia fluidorum, quae ad vaſa cutanea feruntur, tantoque impetu circulatio progreditur, ut arteriae pulſationes ſimiles inter ſe aequales, atque uniformes fieri nequeant. Tunc inaequalitas antea abſcondita animadvertitur; imo potentiſſima redditur, quia tempore coctionis, & criſis ſolidae partes ſummopere relaxatae parvam reſiſtentiam circulationi opponunt. Quemadmodum vero de intermittentibus febribus ſermo incidit, peculiaris obſervatio debet adnotari. In hujuſmodi enim periodicis affectibus tempore perfectae intermiſſionis, ſive apyrexiae, atque octo, aut decem ante novum paroxyſmum horis pulſus elevatur ſine frequentia, durus fit, rotundus, atque vibratus; hoc autem certiſſimum eſt proximae febrilis exacerbationis ſignum. Haec arteriae rigiditas ſine inaequalitate in principiis manifeſta obſervatur in omnibus febribus a ſuppuratione, aut ab ulcere provenientibus. Etenim phthiſicorum hectica febris poſt prandium ſuperveniens pulſum affert rigidum, cujus vitioſa contractio ſupereſt uſque ad perfectam paro-

xyſ-

xyſmi evolutionem ; tunc inaequalitates deprehenduntur . In conſtitutionibus variolarum , & morbillorum , dum morbus in vigore eſt , aegrotantium omnium pulſus eruptivum externum characterem magis obſervant , quia componuntur tribus , aut quatuor aequalibus , & moderate elevatis pulſationibus , quibus ſuccedit unicus ictus amplior, magis elevatus , & fere ſemper mollior . Defervescente cauſa generali , atque imminuto impetu circulationis , pulſus facile ad naturalem aequabilitatem redire ſolent. In morbillo praeter pulſum externum eruptivum , nempe inaequalem , & poſt tres , aut quatuor ictus undoſum , irritatio inſignis , major anguſtia , & frequentior inaequalitas in arteria dextera deprehenditur . Nam morbilloſi faucium inflammatione , & moleſtiſſima tuſſi perturbantur . Hinc pulſus modo deſcriptus nempe gutturalis , & pulmonalis ſemper obſervatur . In omni eryſipelate dum cutis in aliquo peculiari loco a cauſa morboſa inflammatur , eruptionis tempore erit primo durus , externus , atque raro aequalis ; abſoluta deinde eruptione permanet inaequalitas , magis manifeſta evadit , atque arteria ſimillima eſt pulſui ſudoris critici . Lateris affecti pulſus hac qualitate utplurimum eminent , quod verum eſt de omnibus localibus morbis , qui a pulſu affecti lateris ſaepenumero indicantur . Hoc autem confirmatur vulgari exemplo emplaſtri veſicatorii ; ſi enim dextero brachio veſicatorium applicatur , arteria carpi dexteri primo pulſum

efficit irritatum, ac valde concentratum, postea undosas, tremulas, & inaequales pulsationes absolvit. Verum quemadmodum erysipelas nunquam a bilis degeneratione, stomachi vitio, & vomitu spontaneo in principiis sejungitur, ideo primis praesertim diebus arteriae dexterae pars media valde parva in minimum arcum elevatur, & pulsus stomachalis characterem constituit. Peculiari etiam adnotatione digna videtur observatio hujusce pulsus suppuratorii in aegritudine externa non febrili, utpote hydrosarcocele, tumore scirrhoso, & similibus testiculorum affectibus; testiculo enim dextero, aut sinistro tumore affecto, semper pulsus brachii sinistri duriusculus, magis elevatus, vibrans, & inaequalis, oppositus vero naturalis deprehenditur. Idem accidit in fluxu haemorrhoidali, & fistulis intestini recti, quemadmodum suo loco adnotabitur. Ut igitur omnia in unum redigantur, pulsus semper materiam morbosam aliquo in loco collectam indicat, simul declarat naturam magnam circulationis vim adhibere ad superandam modo majorem, modo minorem in parte affecta resistentiam. Si hujusmodi pulsus, nempe eruptivi, suppuratorii, aut resolutorii omnino externi sint, & causam morbi partibus externis haerentem indicent, tunc bonum est. Contra inaequalitas ictuum cum pulsu interno, & praesertim organico conjuncta quo frequentior, eo majoris erit momenti, & quo ictus sunt minores, & crebriores, morbus lethalis est. In omni-

omnibus enim internis inflammationibus dum ſumma adeſt inaequalitas, quae a tremulo arteriae motu dignoſcitur, lethale: queadmodum conſtanter obſervatur in peripneumonia, & hepatitide. Si contra inaequalitates rariores ſunt, & arteriae minus depreſſae obſervantur, hoc proximae criſis indicium erit.

Ab externi, internique pulſus deſcriptione tranſeundum modo ad characteres pulſus ſuperioris, & inferioris; hujuſmodi namque differentiae ſedem morbi generalem in capite, thorace, aut abdomine reperiri nobis declarant. Pulſus ſuperior, quo indicantur omnes morbi ſupra diaphragma exiſtentes, ictibus conſtat duris, & praecipua vibratione praeditis; diaſtole enim cum quadam permanenti vehementia perficitur. Diſtinguitur primo a pulſu externo, quandoquidem in exteriori pulſu micationes arteriae mollem, inaequalem, & raro duriuſculam elevationem, ſive amplitudinem habent. Rurſum peculiaris durities, & reſiſtentia pulſus ſuperioris ſtatum irritationis, cauſae morboſae activitatem, ſemperque difficultatem judicii oſtendit. Acutus deinde, atque in fine diaſtoles vibrans pulſus ſuperior celeritate eſſentialiter donari debet; etenim cum celeritas ſit breviſſimum integrae expanſionis arterioſae tempus, ideo ut arteria celeriter dilatetur, oportet ut vehementiſſima ſit cauſa illa, quae citiſſimam diaſtolem gignit. Celeritas vero cum duritie pulſus conjuncta ſemper in morbis acutis periculum, in chronicis ſummam judicii

Pulsus superior.

difficultatem declarat. Hoc tamen luculente intelligitur, si considerantur morbi peculiares in quibus pulsus superior observatur. Essentiales etenim capitis, pulmonum, & cordis affectus a pulsu superiori dignoscuntur, ac determinantur; & quamvis multum inter se differant pulsus in diversis hisce morbis, semper tamen aut nervorum, aut sensationum, aut respirationis, aut denique in circulatorio sanguinis motu insuperabiles laesiones portendunt. Apoplexiae, comatosi affectus, delirium, epilepsiae, gravissimae aliae capitis aegritudines a pulsu superiori capitali dicto distinguuntur. Acuti, aut diuturni pulmonum morbi pulsum efficiunt pectoralem, in quo arteriae semper superiores, vibrantes, & saepius vehementes peculiaria attributa inferius describenda assumunt. Cordis actio in aneurysmaticis ad summum labefactata hujus laesionis signa pulsibus communicat, & aneurysmata dignoscuntur a pulsu superiori, in quo incredibiles saepe inaequalitas animadvertitur. Eadem ratione dignoscimus, num accidentia nonnulla morbosa, quae circulationem insigniter perturbant, & cordis molestam admodum palpitationem gignunt, a causa intra thoracem existente, vel contra a morbo abdominali, ut aliquando fieri solet, ortum ducunt. Hoc uberrimis observationibus vermium intestinalium, quorum praesentia cordis palpitationem, & frequentissimam pulsuum intermittentiam excitat, mox confirmabitur. In principiis, & vigore morborum pulsus supe-

pe-

perior characteres ſuos integre ſervat, amplior, duriorque apparet, neque praecipuas inaequalitates oſtendit. Siquidem inaequalitas vel gignitur ob validam, & adauctam virium vitalium actionem adverſus cauſam morboſam, vel fit, quia deficiente valido, aequabilique cordis impetu influxus ſanguinis ob ſolidorum reſiſtentiam magnam perturbationem experitur, & ideo cum irregularitate perficitur. Aliquando etiam pulſationes per certum tempus omnino interrumpuntur, atque haec intermittentia characterem conſtituit. Intermittit profecto pulſus in magno corporis languore, atque in paroxyſmi febrilis remiſſione; contra dum redeunt vires, & cum febris majorem nanciſcitur vehementiam, ſtatim intermiſſio vel penitus evaneſcit, vel rarior redditur. Morbi organorum intra thoracem, vel ſupra diaphragma exiſtentium ſi aut proximam mortem, aut magnum periculum minitantur, pulſum antea ſuperiorem, valde durum, & ſatis magnum, ſtatim parvum, attamen durum, irregularemque reddunt. Ita ſe res habet in phthiſi pulmonali, in peripneumonia, in aneuryſmaticis magnarum arteriarum affectibus, atque in interanis ſemper lethalibus capitis laeſionibus. Quapropter ſi antea pulſus ſuperior obſervabatur in memoratis morbis, atque deinde imminuta arteriae amplitudo deprehenditur, aeger in magno vitae diſcrimine verſatur. Parvitas enim arteriarum virium vitalium ſummam debilitatem conſtanter indicat. Haec de univerſalibus

pulſus ſuperioris proprietatibus ſatis ; oportet modo , ut eadem ratione ad generalem pulſus inferioris hiſtoriam tradendam gradum faciamus .

Pulsus inferior .

Pulſus inferioris nomine deſignatur arteria ſatis parva , non admodum reſiſtens , neque acuta vibratione praedita , & praecipua illa celeritate , aut frequentia ſuperioris pulſus utplurimum deſtituta . Haec arteriae conditio organorum infra ſeptum tranſverſum exiſtentium aegritudines nobis oſtendit , atque ſi recte intelligitur , multum ad praeſagia inſtituenda multumque pro indicatione curatoria conducit. Deeſt primo in diaſtole pulſus inferioris vehementia illa , validaque durities , quae ſuperiorem pulſum conſtituit ; deeſt praecipua celeritas in ſingularum micationum termino , & quamvis inferior pulſus ſaepe frequentiſſimus ſit , nulla tamen praeternaturalis durities in ictibus animadvertitur . In acutis ventriculi , inteſtinorum , aut hepatis morbis pulſus inferiores admodum parvi , tardi , rarique ſunt ; quo vero periculoſior morbus , eo magis parvitas, imbecillitaſque arteriae augetur . Ubicumque tamen aegritudines , quae ad imum ventrem pertinent , cum aliqua pulmonum laeſione conjunguntur , ſtatim eſſentialis celeritas , frequentia , durities , atque elevatio exurgit ; pulſus tamen in hiſce caſibus compoſiti evadunt , quandoquidem pulſationibus modo parvis , & inferioribus , modo elevatis , & ſuperioribus componuntur . Attamen ſi aegritudo eſſentialis

or-

organa abdominalia primario occupat, ſemper pulſus inferiores frequentius, conſtanterque obſervantur. Hoc autem hydropicorum exemplo luculenter confirmatur; nam dum de aſcite ſimpliciter agitur, neque aegrotantes tuſſi, aut praecipua ſpirandi difficultate perturbantur, pulſus parvi, tardi, humiles, ac debiliſſimi ſunt. At contra ſi in morbi progreſſu ſuperiores cavitates aqua replentur, & praeſertim ſi ob hanc cauſam cellulae pulmonales aut ſimplici aquoſo latice, aut glutine replentur una cum ſpirandi difficultate, & genarum rubore, pulſus ſaepenumero elevati, duri, & vehementes deprehenduntur. Adnotatae uſque adhuc inter ſuperiorem, & inferiorem pulſum differentiae ad criſium, ſive evacuationum viam nobis indicandam plurimum conducunt. Siquidem pulſus ſiniſter, in quo inferioris characteres exurgunt in morbis pectoris, diarrhoeam brevi futuram praenunciat; uti ſaepenumero accidit in pleuritide biliosa, quae morbus eſt in calidis regionibus frequentiſſimus. Dextera deinde arteria in carpo parva, & irritata primariam aegritudinem ventriculi motu diſſipandam indicat. Hepatis affectiones a depreſſione, & inaequalitate partis anterioris pulſus ſiniſtri, atque a dexterae arteriae ſumma parvitate dignoſcuntur. Evacuationes inteſtinales omnino criticae, quae cum intermittentiis conjunguntur, ſemper cum pulſu inferiori, & inteſtinali copulantur. Uteri affectiones ſemper a pulſu inferiori diverſa ratione mutato indi-

can-

cantur. Haec tamen omnia a differentiis, & descriptionibus pulsuum organicorum facile eruuntur.

CAPUT II.

De Pulsibus Organicis.

MOrbi omnes non modo acuti, verum etiam chronici in duas generales classes merito distinguuntur. Prima simplicem humorum intemperiem, sive fluidorum tantummodo degenerationem, & morbos inde provenientes complectitur. Altera organorum viscerum interdum obstructionem, interdum vero inflammationem, & suppurationem respicit. In priori casu a pulsibus generalibus externis, ac praesertim criticis diversae, quae evenire debent, vitiosarum substantiarum egestiones indicantur; in secundo diagnosis a pulsibus organicis omnino deducenda est. Hinc post adnotatas externorum, atque internorum, superiorum, & inferiorum pulsuum qualitates, videndum modo, qua ratione organici affectus a varia arteriarum pulsatione dignosci, ac recte determinari possint. Diversa itaque corporis humani organa novas pulsuum definitiones, ac differentias nobis suppeditabunt.

Pulſus Capitalis.

Organa, quae in ſuprema corporis parte collocantur, ſi praeternaturalem perturbationem patiuntur, ſtatim peculiarem in pulſibus mutationem gignunt; contra vero, quae ad viſcera abdominalia pertinent aegritudines, diverſa ratione pulſus efficiunt. Et ſane dum organa, quae calvariae cavitatem occupant, morbo aliquo afficiuntur, pulſus capitalis exoritur. In genere capitalis pulſus conſtat arteria ſuperiori, quae fere ſemper vehementem, magnam, ſed tamen valde obtuſam diaſtolem abſolvit. Pulſationes rurſum tardae, atque omnino rarae ſunt, aliquando majorem, ſaepe minorem habent dilatationem. Diſtingui tamen inter ſe debent pulſus, qui in diverſis generibus morborum capitis occurrunt. Apoplecticorum primo pulſus tardus, & rarus, utplurimum vehemens, durus, in fine diaſtoles obtuſiſſimus eſt, ac raro aut inaequalitate, aut intermittentia afficitur. Semper haec pulſuum conditio in apoplexia mere ſanguinea obſervatur; imo aliquando ſi convulſivus affectus in ſanguineam apoplexiam tranſit, tunc pulſus primo vehementes per gradus evadunt interni, tardi, atque profundiſſimi. Hoc praeſertim ſigno apoplexia convulſiva, aut lymphatica a ſanguinea diſtinguenda erit. In lymphatica enim arteriae tardae, ac rarae, ut in apo-

ple-

plecticis omnibus, tamen adeo profundae, internaeque ſunt, ut niſi adhibeatur compreſſio valida, animadverti nequeant; ſimulque circulatio tenaciſſimo glutine comparari poteſt. Epilepticorum pulſus, uti apoplecticorum ſuperior eſt, durus, rarus, atque tardus tempore paroxyſmi; nam remittente morbi intenſitate, dum ſanguis facilius per vaſa capitis fertur, arteriae vehementiam, & vibrationem amittunt, plerumque inferiores fiunt, & inaequalitatem illam aſſumunt, quae in ſanis etiam hominibus poſt ſomnum obſervatur.

Morbi maligni febriles, qui cum lethargo, aut delirio conjunguntur, raro pulſum abſolute capitalem efficiunt, ſi cauſa morbifica viſcera abdominalia occupat, & caput non idiopathice, ſed ſimpathice laborat. In hiſce tamen caſibus arteriae duriſſimae, & nervoſae pulſationibus modo vehementioribus, & capitalibus, modo parvis, & inferioribus componuntur. In delirio praeſertim pulſationes quamvis non adeo magnae, uti in capitis morbis eſſentialibus, duriſſimae tamen, & admodum vibrantes ſunt. Lue venerea affecti homines ob diuturnitatem morbi ſaepiſſime tumoribus, & nodis in capite vexantur, atque frequentius in regione frontali ſuppurationes profundae cum oſſium carie eveniunt: hoc in caſu pulſus ſunt ſummopere externi, vehementes, elevati, duri, & inaequales, quia aut imminet, aut abſoluta eſt ſuppuratio. Etenim ubicumque pulſatio unica vehementer poſt tres, vel quatuor

re-

regulares ictus oritur, de abſceſſu, & ſuppuratione dubitandum. Si tumor in dextera, aut ſiniſtra capitis regione collocatur, pulſus parti affectae reſpondens eſt ſemper magis durus, & contractus, majorique vibratione donatus, praeſertim ante ſuppurationem. Dolores capitis ab eadem cauſa provenientes, & qui nocturno tempore exacerbantur, ſi internas capitis ſedes primario perturbant, pulſum efficiunt ſuperiorem quidem, ſed minime externum, ſive elevatum, durum, & vehementem, contra vero arteria etſi ſatis magna, admodum tamen obtuſa verſus finem diaſtolis redditur. In memoratis caſibus ſopore, lethargo, aut comate accedente ſuppurationem in ipſa cerebri ſubſtantia jam factam eſſe judicandum erit. In cadavere ſiquidem hominis hoc morbo extincti inſignem cerebelli abſceſſum obſervavimus. Saepenumero etiam in hac aegritudine pulſus dexter magnopere deprimitur, quia ob capitis affectum vomitus quotidie excitatur. Quemadmodum morbi ab utero pendentes, ac praeſertim lethales illae febres, quae in puerperis ob lactis retropulſionem naſcuntur, numquam ſine comatoſo affectu, & raro abſque fatali ophthalmia eveniunt. Attamen contrarium ſaepenumero accidit, quia cauſa eſſentialis morbi non caput, ſed ſedes inferiores occupat. Pulſus hinc parvi, celeres, frequentiſſimi, atque inferiores ſunt; nonnulli tamen ictus magis elevati, & inaequales comatoſum affectum indicant. Mulieres etiam, quae ante periodi-

cam

cam ſanguinis uteri evacuationem acuto capitis dolore frequenter perturbantur, numquam pulſum habent abſolute capitalem; ſiquidem arteriae ſatis contractae, & irritatae ſemper inferiores, & uterinae ſunt, quemadmodum inferius declarabitur.

Pulſus Gutturalis.

Ubi fauces aegrotant, atque vel generali inflammatione, vel peculiari tonſillarum tumore laborant, plerumque febris ſatis moleſta excitatur; tunc pulſus fiunt ſuperiores, magni, vehementes, & magis dilatati, atque praecipuas, ſed inordinatas inaequalitates habent. Inaequalitates hujuſmodi, ſi durae ſunt, ſtatum irritationis, ſive initium morbi oſtendunt; contra ſi magis undoſae, & molliores evadunt, ſuppurationem in faucibus jam abſolutam eſſe declarant. Brevior capitali eſt gutturalis pulſus, neque acutam duritiem arteriae pectoralis habet; brevitas vero verſatur in minori dilatatione, ſive minus protracta diaſtole. Peculiariter vero in epidemicis faucium, & tonſillarum inflammationibus in hoc pulſu ſemper elevatio dura primo, & cum irritatione deprehenditur; poſtea magis undoſae pulſationes naſcuntur. Siquidem ſpuria ſuppuratione morbus terminatur, quemadmodum in praxi frequenter obſervavimus. Praecipuus tamen cha-

ra-

racter, quo gutturalis pulſus a capitali, & pectorali diſtinguitur, eſt brevitas, ſive concentratio arteriae cum pulſationum irregulari, ſcilicet inordinata inaequalitate conjuncta. Animadvertendum rurſum quod pulſus gutturalis parti affectae reſpondens ſemper valde irritatus, duruſque ſit tempore cruditatis, poſtmodum vero in ſimplici coctione, aut genuina ſuppuratione evolvitur, retardaturque, atque ictus habet molliores. Dum frequentia cum celeritate imminuitur, ſemper de proximo, bonoque morbi judicio certi ſumus, ſi vires, ceteraeque corporis actiones debitam valetudinem reſumunt. Nam ſaepiſſime accidit, ut deficiente ob proximam mortem, aut internarum partium necroſim febrili motu ab imperitis de felicissimo morbi ſucceſſu pronoſticum inſtituatur. Ex ſuperioribus eruitur, quod in angina inflammatoria pulſus gutturalis modo deſcriptus obſervari, nobiſque aut ſimplicem inflammationem, aut perfectam ſuppurationem declarare debet. Attamen ſi cum angina ſtomachi aegritudo nempe vitioſa pravorum ſuccorum ſaburra conjungitur, hoc ſemper a pulſu dextero, parvo, irritato, & inferiori dignoſcitur; interim in oppoſita nempe ſiniſtra arteria gutturalis pulſus manifeſta ſigna reperiuntur. In ſola tamen ulceroſa, ſive gangraenoſa, & vere maligna angina, quae in ſeptentrionalibus regionibus frequentiſſima eſt, pulſus parvi, inaequales, celerrimique ſunt, quia in hoc caſu ulcus faucium tenaciſſimo, & livido

Angina maligna.

vido corio obductum nihil aliud est, nisi symptoma periculosissimi morbi a generali humorum corruptione pendentis. Hoc autem ipsa curatoria methodo aperte demonstratur; etenim sanguinis missiones, incisiva, diluentia, & antiphlogistica proprie dicta certissimam mortem afferre consueverunt; at contra antisepticis, calidis, aromaticis nempe, & adstringentibus praesidiis felicissimae curationes constituuntur.

Ejus cura.

Pulsus Pectoralis.

Inter partes, quae supra diaphragma collocantur, primarium profecto locum merentur pulmones; si enim morbosa aliqua causa afficiuntur, statim difficilis, & saepenumero admodum laboriosa respiratio oritur. Hinc sanguis debito, constantique salubrioris, ac dephlogisticati aëris beneficio spoliatus phlogisticam naturam, & vitiosam primo tenacitatem facile assumit. Ob eamdem rationem febres illae, quae essentialem pectoris morbum pro causa agnoscunt, continuae esse solent, & cum pulsuum perenni duritie, & irritatione incedunt, quod quidem a congestionibus tenacissimae lymphae repetendum est. Pectorales pulsus omnes superiores sunt, & commode dividi possunt in externos, & internos, acutos, & chronicos. Sed ut a generali definitione ordiamur, *pulsus superior, durus, vehemens, in fine diastoles acutus,*

tus, & versus carpum instar arcus insurgens, morbos pectoris essentialiter designat. Si agitur de dolore externo thoracis, ut in vera pleuritide, & costarum simplici rheumatica aegritudine, arteria est magis externa, valde irritata, & insigniter dura. Verum in latere affecto ob vehementiam stimuli pulsus respondens arteriae magis coarctatur, quam in latere opposito; attamen in hac etiam observatione animadvertendum, quod in epidemica pleuritidis constitutione annis superioribus grassante fere semper dextera arteria vehementior, magisque evolutus, sinistra vero pulsus inferior erat. Causa hujus differentiae biliosis, corruptisque intestinalibus substantiis tribui debet. Et sane ubi morbi biliosi per inferiora judicantur, uti in hoc casu eveniebat, pulsus intestinalis characteres in sinistra arteria constanter apparent. Pulmones deinde praecipue affecti signa non in acutis tantum, verum etiam in chronicis morbis a pulsibus sequenti ratione dignoscuntur.

Media siquidem arteriae dexterae pars in parvum, attamen duriusculum arcum elevatur; & elevatio haec pressione mediocri digito medio facta statim animadvertitur. Anterior deinde, scilicet quae versus carpum, & posterior arteriae pars, nempe quae versus cubitum extenditur, valde humilis, profunda, & quasi sepulta videtur. Quo validior est pulmonum inflammatio, & profundius hujus organi sedes causa phlogistica occupatur, eo obscuriores, ma-

giſque profundae ſunt dexteri pulſus micationes, quemadmodum accidit in Peripneumonicis. Igitur ubicumque in acutiſſimo quamvis pectoris morbo arteriae dexterae vehemens, dura, ac vibrata elevatio obſervatur, periculoſum non adeo erit morbi judicium, quia naturae vires a calore pendentes validiores ſunt, & ſimul cauſa morboſa potius exteriora, minoriſque momenti loca occupat. Differentia haec quoad primariam ſedem affectam naturam pleuritidis ab indole peripneumoniae diverſam conſtituit. Igitur ſemper ac depreſſio, parvitas, atque profunditas in pulſu pectorali animadvertitur, de profundiori, periculoſiſſimaque laeſione ſubſtantiae pulmonalis dubitandum. Ideo in laterali pleuritide, quae in genuinam peripneumoniam mutatur, pulſus pectoralis, amiſſa vehementia, & imminuta ictuum duritie, & vibratione, per gradus minor evadit, atque abſconditur cum maxima aegrotantium noxa. Rurſum in laeſionibus pulmonum inaequalitas in pulſationum rythmo, ſive ordine naturali magnum inſtare periculum denotat. Etenim numquam inaequalitates evenire poſſunt, niſi obſtacula, & difficultates inſignes adſunt in circuitu ſanguinis per vaſa pulmonalia. Si inaequalitates periculoſae ſunt, intermittentia major profecto periculum portendit; quandoquidem intermiſſio haberi omnino debet pro confirmata, ac diuturna inaequalitate. Siniſtra deinde arteria in morbis acutiſſimis, & lethalibus pulmonum evaneſcit in parte anteriori,

ali-

aliquantum elevatur in regione media, ac rursum magnopere deprimitur versus cubitum. Itaque Peripneumonici, & Phthsici in ultimo vitae stadio pulsum habent parvum, inaequalem, internum cum adnotatis conditionibus; & tunc aegrotantes ad interitum vergunt. Neque vos decipiat velim in peripneumonia elevatio illa arteriae, quae undosis fere, & mollibus pulsationibus constare videtur; hujusmodi enim pulsus proximam gangraenam declarat. Ita se res habet non solum in affectibus pulmonum, verum etiam in quacumque laesione organica, a qua gangraena oritur; idem saepe accidit in bubonocele, anthrace maligno, & similibus. Pleuriticorum pulsus numquam parvi, internique evadunt, nisi prius causa vehementissima, quae externum dolorem gignit, internam quoque pulmonum inflammationem afferat. Attamen pulsus durus, vehemens, irritatus, & in parte anteriori carpi dexteri in arcum elevatus non omnino a pulmonum congestione ortum ducit; quandoquidem a causa etiam externa oriri potest. Sed arcus pulsus dexteri cum febre conjunctus organicam laesionem thoracis declarat. Acutissimi saepenumero, & fere intollerabiles thoracis dolores febre vacant, arteriaeque vehementes, sed externae potius, tardae, ac rarae deprehenduntur, neque ullam habent insignem inaequalitatem. Altero dein certissimo signo, nempe lassi, & difficili respiratione morbi pulmonum simplici, & externo rheumatico thoracis do-

lore diſtinguuntur. Poſt veſicantium partibus dolentibus applicationem, incipiente praeſertim ſecundo ſeptenario in morbis pectoris, ſi pulſus ampliores fiunt, peculiarem, quam poſſidebant duritiem, amittunt, atque poſt ſecundam, aut tertiam pulſationem ictum undoſum, & molliuſculum aſſumunt, certiſſima coctionis, & ſuppurationis ſigna praebent. Periculoſiſſima quaedam accidentia, quae a cordis, aut magnarum arteriarum peculiari aliquo vitio pendent, pulſus peculiaris characteres oſtendunt.

Et quidem ſi cor quoad molem generalem, & quoad cavitatum ambitum praeternaturaliter augetur, pulſus pectoralis eſſentialiter mutatur. Dextera enim arteria parva, & irritata ſemper inaequalis reperitur; ſiniſtra in parte anteriori cum magna vehementia vibratas micationes abſolvit; inaequalitates, quae hoc tempore obſervantur, non ſunt magni momenti, neque intermittentiae frequenter occurrunt, quia morbus eſſentialis non ſubſtantiae pulmonali, ſed cordi primo inhaeret, neque in thoracis cavitate adeſt ulla praeternaturalis lymphae collectio.

In aneuryſmate multa quoad pulſum peculiari animadverſione digna reperiuntur; nam non ſemper hic morbus cum conſtanti arteriae charactere conjungitur. Neque pulſus duritiem, magnitudinem, atque uniformem vehementiam habet, quemadmodum vulgares Medici exiſtimant. Differt itaque aneuryſmaticorum pulſus primo ſecundum ſedem dilatatio-

nis

nis arteriosae; secundo juxta tempus, a quo homo primum aegrotare coepit, ac tertio secundum vicinarum partium secundarias, sive per consensum evenientes aegritudines. Descriptio pulsus in aneurysmate arcus aortae, cujus exempla reliquis frequentiora sunt, ita profecto se habet. Incredibilis in regione cordis pulsatio animadvertitur cum dolore, qui usque ad scapulam ejusdem lateris extenditur; tussicula adest vel sicca, vel cum expectoratione lymphatica sanguinolenta conjuncta. Decubitus in latus sanum difficillimus est; aliquando magna pulsatio cum notabili tumore inter claviculam, & costas veras elevata observatur, & tunc arteriae dilatatio reperitur statim ac arteria a corde egreditur, magnumque ibi saccum efformat. Pulsus sinister superior est, admodum inaequalis, & durus, deficit, & absconditur in parte anteriori. Omnes pulsationes cum notabili tremore perficiuntur, atque micationes tremoribus chordae digitis pulsatae similes omnino videntur. Arteria brachii dexteri est plerumque dura, superior, vibrans, & quasi nodosa cum parvis inaequalitatibus. Verumtamen dum morbus augetur, atque non solum ob corporis summam debilitatem pedes oedemate tument, & brachium parti affectae respondens inflatur, sed ob sacci aneurysmatici immensam dilatationem cordis regulares, & uniformes pulsationes perturbantur. Imo ob retardatum sanguinis circuitum per vasa pulmonalia pulsus redduntur parvi, magnopere tamen frequentes, & inae-

Signa aneurysmatis in arcu aortae.

quales ; ut nulla fere induſtria pulſationes paſſim numerari poſſint. Arteria hoc in caſu ſimillima eſt chordae, quae ob vehementiſſimam pulſationem breviſſimis, & diuturnis oſcillationibus agitatur. Vidimus ob ſaccum, quo complectebatur dextera clavicula, unde tumor integrum colli latus occupabat, pulſationes primo parvas, & frequentiſſimas, deinde admodum obſcuras fieri. Hoc tempore aneuryſmatici in imminenti vitae periculo verſantur. Rurſum ſi ſaccus aneuryſmaticus cum pulmonibus communicat, pulſus evadunt pulmonales, interni, ac inaequales, & tumoris ruptura accidit cum lethali copioſiſſimo ſanguinis ſputo. Atque ne ab arteriarum ſupra diaphragma dilatationibus diſcedamus, animadvertendum, quod in brachii aneuryſmate varicoſo, cujus peculiarem deſcriptionem in Noſologia Methodica evulgavimus, pulſus brachii affecti ſit valde obſcurus, inaequalis, neque admodum tremulus in carpo. Contra vero ſi loco comunicationis vitioſae inter arteriam, & venam digiti admoventur, inſignis tremor, ſive potius ſibilus ſanguinis ab arteria in venam immediate tranſeuntis manifeſte perſentitur.

Dilatationes arteriarum, quae infra diaphragma excurrunt, ſummam gignunt in pulſibus differentiam, nam celeres ſunt, & aliquando etiam frequentiſſimi, ſed valde inaequales & parvi, neque inſignem reſiſtentiam digitis opponunt: ſaepiſſime vero conſtanti cum tremore agitantur. Omnes deinde in poplitea

ar-

arteria evenientes dilatationes etiam in principiis nequeunt pulſu aneuryſmatico ſuperius deſcripto diſtingui. Pulſus ſiquidem admodum ſunt parvi, obſcuri, tardi, & rari ſine ulla duritie, aut inaequalitate. Pulſatio contra in parte affecta inſignis peculiari duritie diſtinguitur, atque arteria in diaſtole ſummopere obtuſa eſt. Si in aortae deſcendentis trunco infra diaphragma exiſtit aneuryſma, pulſus ſemper inferiores, parvi abſque ulla duritie obſervantur: imo progrediente morbo, arteriae in brachiis omnino fere evaneſcunt. Palpitationes deinde enormes, quae in abdomine mulierum praeſertim eveniunt, dilatationem aneuryſmaticorum mentiuntur. Sed tantummodo a vicinarum partium obſtructione ortum ducunt, ſemperque pulſum reddunt inferiorem, parvum, rarum, & tardum. In hoc caſu carotidum etiam pulſatio ſummopere augetur. Cordis affectiones vel propriae ſive idiopathicae, vel per conſenſum evenientes ſive ſympathicae ſunt. Cor rurſum primario afficitur aneuryſmate, palpitatione, & ſyncope. De pulſibus in prima aegritudine ſatis in ſuperioribus diſputavimus; ſunt etenim magni, vehementes, vibrantes, & raro inſigni inaequalitate diſtinguuntur. Tunc de integra, attamen proportionali omnium cavitatum, quibus cor componitur, dilatatione agitur. Pulſus in hoc caſu raro obſcurantur, & deprimuntur, quamvis ſaepe multa aqua in thoracis cavitate colligitur. Pulſus vero magni, & vehementes

cum assidua duritie cordis palpitationem a pulmonum congestionibus pendentem manifeste ostendunt. Cordis palpitatio diuturna, quae nihil aliud est, nisi perennis in rythmo arteriarum irregularitas, atque ab ipso utplurimum pendet, pulsum gignit durissimum, valde vibratum, & acutum, imo quod caput rei est, pars anterior arteriae sinistrae, quae pulsum cordis declarat, praecipuas, & inordinatas, nempe irregulariter evenientes inaequalitates habet. Ictus minores, & profundi unica, aut duplici vehementiori elevata, & dura pulsatione excipiuntur. Post insignem, ac diu persistentem cordis palpitationem semper inveni pulsum sinistrum magnopere inaequalem, & fere intermittentem; oppositus vero magnus, diuturnusque est. Attamen semper ac, uti supra innuimus, frequentes observantur inaequalitates, hae dependent potius ab affectione partium cordi proximarum, quam ab ipsius cordis essentiali aegritudine.

In syncope, a quacumque causa oriatur, semper pulsus aut omnino evanescunt, aut valde profundi, & capillares redduntur, naturalis quoque frequentia magnopere imminuitur. Hinc post syncopem pulsum primo languentem, parvum, tardum, ac rarum aegrotantes habent, statim deinde acceleratur, uti accidit in sanis etiam hominibus post somnum naturalem. Verum palpitationes cordis symphaticae quotidie a vermibus intestinorum, obstructionibus imi ventris, uterique statu convulsivo ortum du-

cunt.

cunt. Primo itaque in ſecundariis cordis morbis pulſus ſunt inferiores, ſi cauſa in cavitate abdominis collocatur. Inaequalitates itaque, & intermittentiae cum arteria parva, & languida copulantur; neque ulla peculiaris durities animadvertitur. Si cordis palpitationes vehementiores, & per intervalla evenientes pulſum efficiunt inferiorem, attamen inaequalem, & praeſertim intermittentem, tunc procul dubio inteſtina vermibus replentur. Utplurimum cordis palpitationes modo deſcriptae cum doloribus inteſtinalibus conjunctae, ſi intermittentias quoque gignunt, certiſſime de taenia agitur; quemadmodum numeroſiſſimae obſervationes declarant. Pulſus itaque in hoc caſu ſunt inferiores; in omnibus tamen ictibus diſtincta accidit irregularitas, atque poſt ſecundam, aut tertiam inaequalem micationem valde manifeſta, & admodum protracta intermittentia obſervatur. Haec tamen conditio, nempe intermittentia potius in dextera, quam in ſiniſtra arteria occurrit. Non modo noſtris, verum etiam aliorum obſervationibus haec differentia pulſuum in palpitatione cordis ſympathica penitus confirmatur.

CAPUT III.

De Pulsibus Organorum, quae infra Diaphragma continentur.

OMnes, qui infra diaphragma existunt morbi, & modo viscerum actiones, modo humorum oeconomiam perturbant, peculiari ratione pulsuum aut regularitatem, aut reliquas conditiones pervertunt. Ut ordine peculiari nostra progrediatur oratio, primum de pulsu ventriculi, de reliquis deinceps pertractabimus.

Pulsus Stomachalis.

Etsi nullam mutationis rationem, sive explicationem pulsus sthomacalis adhuc reddere possimus, tamen certissimis observationibus evincitur pulsum in carpo arteriae dexterae essentialiter mutari, dum aut in ventriculo, aut versus pylorum causa morbosa sedem habet. Parvus etenim & inferior est pulsus dexter, uti in omnibus abdominis laesionibus; in parte media parvam irritationem, & elevationem habet; absconditur vero, ac profundus est circa articulationem carpi, & versus cubitum.

Num-

Numquam duram illam, & vehementem, ſive in arcum elevatam eminentiam habet, neque vibratus eſt, ut in morbis pulmonum. Quo major modo deſcripta elevatio eſt, ventriculus copioſiori turget viſcida lympha, quae frequenter nauſeam, oris amarorem, album linguae tartarum, ſaepiſſimeque vomitum ſpontaneum gignit. Haec pulſus ventriculi conditio confirmatur in adminiſtratione medicamentorum emeticorum; etenim ſtatim ac nauſea excitatur, arteria dextera in parte media attollitur, neque ſuam amittit praeternaturalem elevationem, niſi poſt integram ventriculi evacuationem. In cardialgia, vehementiſſimo ſcilicet ventriculi dolore, primum pulſus inferiores valde parvi, & inſigni ſpaſmo coarctati reperiuntur. Sed dum vomitus ſpontaneus accidit, arcus modo deſcriptus in arteria dextera naſcitur: pulſus vero in hac aegritudine frequentiſſimus, atque celerrimus eſt. Non raro ob tumorem ventriculi, & magis ob duritiem, aut calloſitatem in pyloro efformatam pertinaciſſimus omnium, quae ingeruntur, ſubſtantiarum vomitus oritur cum pulſu ſthomachi conjunctus; tunc de peculiari hujus organi laeſione minime dubitamus. Solet etiam per conſenſum ventriculi affectio excitari; nam ab hepatis, ſplenis, aut omenti obſtructione, & mole valde adaucta ſtomachus comprimitur, & nauſea cum vomitu ſpontaneo accidit. In morbo nigro Hippocratis, dum uberrimo vomitu ſanguineo aegri corripiuntur, ſtatim pulſus

ven-

ventriculi apparet, & inaequalibus ſive potius dichrotis ictibus componitur. Tunc etiam atri ſanguinis dejectiones per inferiora eveniunt, & plerumque aegri hac ratione a graviſſimo morbo ſublevantur. Fortaſſe conſtans illa, & perennis elevatio arteriae dexterae, quae in mulieribus uterum gravidum eſſe procul dubio ſignificat, a praeternaturali ventriculi ſtatu, & aſſidua vomendi neceſſitate ortum ducit. Venena propinata, praeſertim vegetabilia, corroſiva, & ſtupefacientia, uti cicuta aquatica, & veratrum, atque cathartica vehementiora primum arteriam dexteram pervertunt, nempe pulſum ventriculi maxime irritatum, parvum, & inaequalem efficiunt, ac poſtea cum adnotata ſuperius elevatione vomitum gignunt. Idem accidit fungis ſuſpectis, atque veneno ſublimati corroſivi; graviſſimi enim ſequuntur ventriculi affectus, qui a parvitate, & irritatione pulſus dexteri dignoſcuntur. Tumores, qui circa pylorum efformantur, atque perennem vomitum excitant, ſaepenumero ab inconſiderata ſublimati corroſivi adminiſtratione oriuntur. Pulſus dexter in hoc caſu parvus eſt, irritatus, & eminens in parte media; imo pulſationes vehementiores frequenter inſurgunt, atque ſuppurationis indicium praebent, uti ſuper innuimus. In magnis quoque hepatis obſtructionibus pulſus ventriculi eſt ſemper tardus, parvus, ac rarus, quia hepar vicinum ventriculum comprimit, & ideo perennem nauſeam, ac vomitum gignit.

Pul-

Pulſus Inteſtinalis.

Ventriculo adnectitur longiſſimus, ac diverſimode complicatus tubus inteſtinalis, quo alimenta continentur, ulterioribuſque mutationibus obnoxia evadunt, ac deinde partim ſanguini communicantur pro nutritione, partim excrementorum forma per ſeceſſum evacuantur. Inteſtina incredibili irritabilitate, ac ſenſibilitate praedita facile vel ipſis diverſarum ſubſtantiarum tenuiſſimis vaporibus, vel craſſioribus vitioſis moleculis afficiuntur. Morbum vero inteſtinis haerere certe adfirmabimus, cum arteria ſiniſtra verſus cubitum adeo deprimitur, atque obſcuratur, ut fere obſervari nequeat. Aliquando in medio elevatur, aliquando etiam irregulariter deprimitur, & profunda eſt. Elevatur, dum in acutis morbis vitioſiſſima ſive corrupta bile inteſtina turgent, atque haec mutatio deprehenditur ante coctionem. Deprimitur vero in diuturna alvi ſtypticitate, & praeſertim obſcuratur verſus cubitum. In habituali diarrhoea, aut in dyſenteria diuturna arteria ſiniſtra ſemper peculiarem irritationem, & parvam elevationem in parte media oſtendit, ſaepiſſimeque cum pulſu intermittenti conjungitur. Parvitas itaque, atque depreſſio arteriae ſiniſtrae verſus cubitum certiſſimorum morborum inteſtinalium characterem conſtituit. Quod ſi a cauſa vehementiſſima inteſtinorum

oeco-

oeconomia essentialiter perturbatur, uti accidit in bubonocele, primis diebus pulsus modo descriptus observatur. Verum si pars affecta ad necrosim vergit, tunc per 24. horas pulsus elevantur, magni, & aperti redduntur, attamen sine ulla aegrorum utilitate; nam post pulsum non omnino magnum, sed potius vacuum, minimeque resistentem, semper gangraena sequitur. Si morbus aliam occupat sedem, & natura causam morbificam per intestina evacuare molitur, tunc pulsus sinister reliquis amissis conditionibus inferior redditur, & depressionem versus cubitum acquirit. Hoc observatur saepenumero in erysipelate, dum externa inflammatio per urinae vias perfecte judicatur; arteria sinistra in hoc casu valde deprimitur in parte media, & tunc urinae utplurimum sanguinolentae copiosius emittuntur. Pulsus intestinalis cum intermittentiis copulatus diarrhoeam criticam indicare solet juxta Solani doctrinam, neque intermittentiae in hac aegritudine ullam aequalitatem, aut regularitatem servant. Verum pulsus intestinalis, atque intermittens non est semper diarrhoeae criticae indicium; quandoquidem in pertinaci, diuturnoque alvi fluxu saepissime intermittentia observatur, & arteria sinistra ob magnam debilitatem fere capillaris deprehenditur. Igitur non indiscriminatim pro salutari critico fluxu haberi debet diarrhoea cum intermittentiis conjuncta, imo potius referenda est ad languidum corporis statum, quo fit ut arteriae

ali-

aliquando naturales pulſationes abſolvere nequeant. Quemadmodum de alvi fluxu tam acuto, quam chronico ſermo incidit, pauca ad pulſus dyſentericorum pertinentia adnotabimus. Dyſenteria itaque affecti homines proprio diſtinguuntur pulſu, cujus conditio ſummam cum pulſu fluxus haemorrhoidalis analogiam habet. Hujus igitur deſcriptio pulſus dyſentericorum proprietates indicabit.

Pulſus Haemorrhoidalis.

Fluentibus haemorrhoidibus ſiniſtra arteria verſus partem mediam magna, elevata, vibrans, & dura eſt, atque medio obſervatoris digito ſatis externa occurrit, manifeſtas habet inaequalitates, & in carpo nempe in parte anteriori obſcuriſſima, & magnopere profunda evadit. Oppoſiti deinde brachii arteria eſt plerumque parva, & inſigniter irritata. Quae a nobis traduntur pulſus haemorrhoidalis proprietates, fere ſemper obſervantur, interdum dum fluxus imminet, interdum in ipſo evacuationis vigore, & ſaepe ſuperſunt, & vigent per ſatis longum temporis ſpatium poſt fluxus haemorrhoidalis ceſſationem. Parvi ſane momenti eſt differentia, quae inter modo deſcriptum, & dyſenteriae pulſum intercedit. In principio enim teneſmi, & doloris atrocitate, atque dum cauſa morbi inteſtinis inhaeret, ar-

teria ſiniſtra incredibilem oſtendit irritationem, atque ictus, qui medio obſervatoris digito percipiuntur in carpo ſiniſtro, duriſſimi, & vibrantes ſunt ſine notabili elevatione. Neque in ulteriori aegritudinis progreſſu magnam expanſionem in deſignato loco arteria acquirit, quia morbus numquam a ſanguinis praeternaturali repletione, ſed ab acri, & corroſivo humorum ſtatu oritur, atque ideo validam arteriae dilatationem gignere nequit. Rurſum qui diuturna praeſertim dyſenteria infeſtantur, & totius corporis debilitate, ſemper pulſus habent languidos, & parvos. Adnotata elevatio partis mediae arteriae ſiniſtrae, quae tamen nullam habet peculiarem duritiem, obſervatur quoque in fiſtulis inteſtini recti, in gonorrhoea poſtica, & in omnibus organorum genitalium morbis: poſt chirurgicam operationem in fiſtula ani conſolidato inteſtini loco affecto pulſus elevatio prorſus evaneſcit. In bubone venereo dexteri, aut ſiniſtri inguinis ſemper adeſt deſcripta elevatio ſiniſtri pulſus, quemadmodum innumeris obſervationibus manifeſte evincitur. Cauſa horum pulſuum fortaſſe pendet a vitioſo hepatis, & lienis ſtatu in fluxu haemorrhoidali, & dyſenteria; nam eſſentialis horum organorum affectus ejuſdem fere naturae pulſibus diſtinguitur, uti mox enarrabitur.

Pulſus Hepaticus.

Juxta comunem Medicorum ſententiam in hepatis morbis, nempe in obſtructione, tumore ſcirrhoſo, inflammatione, & ſimilibus mutationibus ſemper arteria dextera explorari debet, quae non ſolum parva, irritata, & inaequalis animadvertitur, verum etiam aliquando prorſus evaneſcit. Sed mutatio haec pulſus dexteri potius ſymptomatica appellari meretur, nam ventriculi, non hepatis aegritudinem ſignificat; atque accidit ob adauctam hepatis ipſius molem, unde ventriculus praeternaturaliter comprimitur: & ſane in hepaticis non ſolum linguam denſo tartaro obductam, verum etiam nauſeam, vomitumque ſpontaneum obſervare ſolemus. Pulſus contra hepaticus eſſentialis non in dextera, ſed ſemper in ſiniſtra arteria inveſtigari debet; ſiquidem in omnibus hepatis morbis pars anterior arteriae ſiniſtrae aut omnino evaneſcit, aut nonnullas pulſationes profundiſſimas, & admodum inaequales abſolvit. Quod ſi de acuto hepatis affectu agitur, haec pulſus conditio cum vehementi motu febrili conjungitur; ſemper vero arteriae inferiores deprehenduntur, praeſertim in diuturnis hepatis morbis. Non raro etiam pars media arteriae ſiniſtrae elevatur, & pulſationes gignit vehementiores, quia dum hepar aegrotat, utplurimum venae haemorrhoidales aut ſimpliciter turgent, aut co-

piosum sanguinem emittunt. In suppuratione hepatis pulsus modo descriptus majores habet inaequalitates, attamen arteria semper mollior est post perfectam suppurationem. Denique in obstructionibus, aut in durissimo hepatis scirrho arteriae sunt tenues, tardae, & admodum rarae, quemadmodum observatur in diuturnis intermittentibus, quae ab aëre palustri, aut ab aquis argillosis ortum ducunt: tunc etiam pertinacissimae in substantia hepatis obstructiones efformantur.

Pulsus Splenicus.

In descriptione pulsus haemorrhoidalis praecipua, quae ad splenicum quoque pertinebant, tradidimus. Itaque in splenis tumore insigni, si pars inflata versus diaphragma elevatur, tunc pars media sinistrae arteriae admodum turget, & non mediocrem vehementiam nanciscitur; quamvis raro ulla in fine diastoles sensibilis vibratio animadvertatur. Arteria sinistra splenicorum versus cubitum saepenumero valde depressa, & obscura est, quia hujus organi laesiones incredibilem alvi stipticitatem gignunt. In pulsu splenico aliquando inaequalitates adsunt, sed praecipue arteria dichrota, sive bis feriens apparet, dum haemorrhagia ex sinistra nare accidit propter obstructiones diuturnas. Demum in splenis obstructionibus illis, in quibus

ous tumor non versus superiora extenditur, sed ad inferiora vergit, pulsus sunt inferiores, depressi, & omnino intestinales. Hac sane observatione evincitur, quod elevatio, & vehementia arteriae sinistrae in splenicis sit totius accidentalis pulsus superioris, & praecipue pectoralis apparentia. Saepenumero ob diuturnum splenis tumorem ventriculus magna compressione afficitur, & non solum huic aegritudini cardialgia, verum etiam vomitus sanguineus supervenire solet. In hoc casu arteria dextera admodum parva, & irritata, nempe stomachalis evadit; sinistra vero valde inaequalis, & undosa redditur. Vomitus sanguineus non raro in atrae bilis vomitum mutatur, & hoc tempore arteriae deprimuntur insigniter, atque totius corporis calor dissipatur.

Pulſus Veſicalis, & Renalis.

Certam pulſus veſicalis, atque renalis definitionem tradere difficillimum eſt; hinc quae obſervationes mihi ſuppeditarunt, quamvis imperfecta, exponam. Si igitur veſica laborat, & homo ſtranguria afficitur, ſtatim ſiniſtra arteria deprimitur, profunda, obſcura, atque ſepulta eſt in parte media, illa ſcilicet, quae medio obſervatoris digito reſpondet. Oppoſita vero inferior quoque eſt, verum valde vibrans inſtar chordae, & ſummopere inaequalis redditur. Criticae urinae evacuationes ſemper depreſſionem in parte media ſiniſtrae arteriae nobis oſtendunt. Vidimus arteriam ſiniſtram profundiſſimam, & valde inaequalem ob integram urinae ſuppreſſionem a ſpaſmo ortam: lotio tamen evacuato ope emulſionis opiatae, arteria elevabatur cum naturali dilatatione. In abſceſſu renum arteria parti affectae reſpondens ſemper depreſſa, & fugitiva eſt in parte media; anterius vero parvas, attamen undoſas pulſationes abſolvit, quod quidem ſuppurationem renalem manifeſte declarat. Depreſſio pulſus ſiniſtri in parte media omnes eſſentiales veſicae urinariae aegritudines indicare videtur, quemadmodum numeroſis obſervationibus noſtris evincitur.

Verum ſi venarum haemorrhoidalium ramificationes, quae circa collum veſicae reperiun-

riuntur, vel praeternaturaliter turgent, vel apertae mictum cruentum gignunt, pulſus ſiniſter, quamvis veſicalis, attollitur tamen, & frequenter admodum vehementes pulſationes abſolvit. Idem accidit ſi urina difficulter evacuatur ob tumorem vaſorum haemorrhoidalium externorum, uti obſervatur in gravidis mulieribus, ultimo praeſertim geſtationis menſe. In memoratis etenim caſibus arteria ſiniſtra cum peculiari vehementia eſſentialem pulſus haemorrhoidum characterem conſtituit. Saepenumero in morbis hepatis excitatur renis dexteri aegritudo; oritur enim nephriticus dolor cum urinae ſuppreſſione; tunc pulſus dexter parvus, & valde depreſſus eſt; ſiniſter vero magnopere deprimitur verſus carpum, atque omnino hepaticus evadit. Hujuſmodi complicationes pulſus compoſitos efformant, & indicationibus curatoriis recte inſtituendis primario inſerviunt.

Pulſus Uterinus.

Inter pulſus organicos magni momenti praecipua adnotatione digni ſunt pulſus uterini, quibus modo naturalis, modo morboſus hujus viſceris ſtatus deſignatur. Et primo quidem inter inferiores collocandi ſunt pulſus uterini, atque in parte media arteriae dexterae ſunt inveſtigandi. Menſtrui itaque ſanguinis fluxus etſi in ſanis mulieribus eveniat, attamen ſi deficit, aut laeſionem aliquam eſſentialem, aut graviditatem ſignificat. Tamen in ſaniſſimis etiam corporibus actionem peculiarem gignit, quae non ſine aliqua & ſaepe inſigni aliarum functionum perturbatione abſolvitur. Hinc imminente, progrediente, ac deſinente menſtruatione arteria dextera verſus mediam partem inaequaliter elevatur, & quaſi undoſa apparet, quia pulſationibus modo parvis, & inaequalibus, modo undoſis, & inſurgentibus diſtinguitur. Conſtanter vero pulſus uterinus inferior eſt, atque in ſiniſtro carpo abſolute inteſtinalis, parvus, & tardus deprehenditur. Ubi menſtruatio inſtat, per plures horas dextera arteria admodum coarctatur, & ſaepe evaneſcit; poſtea cum elevatione irritata videtur, quia natura ſanguinis evacuationem molitur. In progreſſu arteria patentior, atque undoſa redditur; imo dum ſanguis abundanter evacuatur, pulſationes magis undoſae, magiſque ex-

ter-

ternae redduntur : Hoc itaque tempore ab omni medicamento abſtinendum ; numquam enim in ſuis operationibus perturbari debet. Praeſertim vero diligenter obſervari debet pulſus menſtruationis, ſi mulieres acuta febre laborant; etenim utero tamquam emunctorio natura utitur ad vitioſas ſubſtantias eliminandas e mulierum corpore. In graviditate pulſus menſtruationis manifeſte inſurgit, nullo tamen ſuperveniente fluxu uterino ; interim mulier nauſeoſa, vomituque poſt cibum aſſumptum conſtanter perturbatur. In primo geſtationis menſe arteria dextera obſcuriſſima, valde profunda, & fugitiva eſt, quia ſi mediocriter comprimitur, ſtatim evaneſcit. Hoc autem certiſſimum uteri gravidi indicium ſuppeditat. In ſecundo menſe pars media arteriae dexterae, uti in menſtruatione, elevatur, verum parvum arcum oſtendit, & pulſationes undoſas abſolvit. Rurſum ante partum pulſus dexteri elevatio, ac vehementia cum magnis inaequalitatibus, & ſaepe cum incredibili frequentia obſervatur. Quo frequentiores ſunt pulſus, eo magis partus appropinquat, quod quidem vulgariſſimis obſervationibus abunde confirmatur. Statim vero poſt partum naturalem, mulieribus bene valentibus, pulſus tarditatem, & raritatem acquirunt ; ſuperſunt tamen parvae illae inaequalitates, quae lochialem evacuationem comitantur. In fluxu albo diuturno pulſus menſtruationis ſemper obſervatur ; differt tamen pulſationibus mollioribus, quia lympha

tantum mucosa, non vero sanguis emittitur. Pulsus uterini accurata diligentia ad diagnosim morborum in puerperis evenientium magnopere conducit. Nam si pulsus uterinus deficit dum puerpera acutissima febre afficitur cum abdominis meteorismo, & hypogastrii dolore, non de uteri, sed contra de intestinorum morbo essentiali dubitandum. Hoc etenim in casu lochiales evacuationes non interrumpuntur, & interim lethargici, & convulsivi affectus excitantur. Causa gravissima hujus morbi non solum ab intestinali saburra, verum etiam a lactis diffusione per totum corpus ortum ducit.

CAPUT IV.

De Pulſibus Compoſitis.

SI generales tantum pulſuum differentiae; aut ſi organicae tantummodo mutationes in morbis adeſſent, ſphygmica doctrina faciilima prorſus evaderet. Sed non in acutis modo, verum etiam in chronicis tanta ſaepenumero in arteriarum pulſatione varietas animadvertitur, ut contra pulſus ſpecies difficulter poſſit determinari. Hujuſmodi aberratio a generalibus ſpeciebus, & characteribus ſuperius expoſitis pendet a numero, & varietate incredibili ſymptomatum, & aegritudinum, quibus graviores corporis affectus ſtipantur. Modo enim irregulariter, modo aequabiliter arteriae micant; modo durae, & vehementes, modo depreſſae, & molles apparent. Ab hac irregularitate adeo pulſuum characteres pervertuntur, ut genuinae aegritudines dignoſci nequeant. Naſcuntur inde pulſuum compoſitorum varietates, quae frequentiſſimae ſunt in morbis humorum, atque in generalibus nervorum affectionibus. Rurſum anomaliae, & aberrationes pulſuum, quae etiam in organicis morbis obſervantur, criticarum perturbationum, & evacuationum certiſſima indicia ſunt. Hinc ſi ex-

gr. in angina inflammatoria, quae pulſum gutturalem, nempe ſuperiorem eſſentialiter inaequalem, ſed irritatum, & coarctatum efficit, arteria elevatur, ac nonnullas vehementiores pulſationes oſtendit, procul dubio tonſillarum ſuppuratio abſoluta eſt. Si rurſum in eodem morbo pulſus omnino externus, undoſus, ac proinde mollis verſus terminum primi ſeptenarii animadvertitur, tunc criticus ſudor cum perfecta morbi judicatione expectandus. Organico itaque anginae pulſui ſuperadditur pulſus univerſalis evacuationis criticae, nempe pulſus ſudoris. Tunc nulla adhibenda ſunt praeſidia, ne ſcilicet ſalutares naturae operationes interrumpantur. In morbis phlogiſticis, ſi obſcurae primis diebus, ſepultae, & internae arteriae medicamentis excitantibus, & reſolventibus opportune adminiſtratis elevantur, ſimulque frequentiam, & undoſas inaequalitates aſſumunt, bonum; hoc enim novam fugientis principii vitalis evolutionem ſignificat, atque vitalitatis renovatione beneficus ſudor obtinetur. Ita poſt largiores vini doſes in memoratis morbis conſtanter evenire obſervatur. Frequentes etiam ſunt acutae illae aegritudines, quae comuni curriculo praetergreſſo ad quartam uſque, vel quintam ſeptimanam, gravioribus accidentibus non interruptis, progrediuntur. Pulſus febriles ſemper ſummam duritiem, & obſtinatas inaequalitates admodum habent. Aliquando manifeſte exacerbatur febris, atque in ſingulorum ſeptenariorum initio majoris momenti

ſym-

ſymptomata excitantur. Calor enim moleſtiſſimus adeſt, evacuationes alvinae conſtant bile intenſe flava, & eſſentialiter phlogiſticata, corpus praeternaturali macie conficitur, & cutis ultra modum exiccata aeneum fere colorem aſſumit. Pulſus in hoc caſu duri, & vehementes ſubſtinentur a càlore interno, cujus magna copia a phlogiſto exturbata ſolidas partes differit, in apertum egreditur, atque dum ſenſibilis caloris locum occupat, pulſuum irritationem, duritiem, & irregularitatem gignit. Phlogiſti deinde ſuperabundantia bilis naturalem inflammabilitatem magnopere adauget.

His poſitis, antiphlogiſtica aquoſa cum cordialibus, parcius tamen combinata curationem abſolvunt. Singulorum vero ſeptenariorum initio, uti dictum eſt, morbus univerſalis exacerbatur, quia natura quas per plures dies concoquere tentavit vitioſas ſubſtantias, majori excitato tumultu hoc tempore evacuare nititur. Ideo aut puſtulae ad exteriora determinantur, aut aphthae moleſtiſſimae in palato, & exophago efformantur, aut tuſſis ob congeſtionem pulmonalem naſcitur, aut denique alvus biliosa abundanter demittit. In omnibus hiſce imperfectis criſibus pulſus novam qualitatem, novoſque characteres oſtendunt. Et ſane ſi decurrente morbo puſtulae apparent, arteriae vehementiores, & inaequales, nempe externae fiunt, uti accidit in omnibus eruptivis affectibus. Poſt abſolutam eruptionem valde deprimuntur, quia a morbi malignitate, atque a vitalis prin-

ci-

cipii imbecillitate gubernantur. In altero septenario molesta, quae excitatur tussis, a pulsu pectorali designatur, atque inaequalitates arteriarum a faucium inflammatione, & ulcere pendent. Denique si alvus biliosas evacuationes praebet in ipso morbi decursu, deprimitur sinistra arteria, & aliquando intermittentias habet. Rursum in longis hisce febribus a bilis degeneratione pendentibus, si caput soporoso affectu opprimitur, fere semper convulsiones nascuntur, quae pulsus reddunt inaequales, & praesertim tremulos. Tremor vero arteriarum minime confundi debet cum tremore carnium, qui oritur ob corporis imbecillitatem, & irritabilitatis perturbationem. In acutis itaque nova supervenientia symptomata, aut criticae mutationes statis temporibus excitatae, peculiares in pulsationibus arteriarum varietates gignunt, unde compositi pulsus nascuntur.

Qui revera biliosi dici merentur morbi, quia longissimi sunt, & non raro ultra quartum, & etiam quintum septenarium progrediuntur, atque bilis admodum croceae evacuatione, constanti calore urentissimo, lingua rubra, & sicca, delirio, & soporoso aliquo affectu distinguuntur, pulsum sibi proprium habent. Arteriae enim fere semper superiores, ac capitales sunt, & quamvis aeger virium imbecillitate afficiatur, durae, & vehementes apparent una cum magna frequentia, summaque celeritate. In primo septenario arteria dextera stomachalis deprehenditur, quia natura

vo-

vomitum excitare molitur. Post evacuationem ventriculi aut naturalem, aut artificialem arteria dextera elevatur, & pulsus capitalis characterem assumit. Dum novus instat paroxysmus febrilis, mediocriter deprimitur, atque irritatur pulsus, simulque caput gravatur. Deinde vehementissimus, & universalis calor evolvitur. In hoc casu permanens pulsus magnitudo capitis aegritudinem significat, semperque judicium Medicis suspectum reddit. Calor eamdem intensitatem servat, & vehementiae pulsuum suam quoque symbolam addit. Febriles acutissimi infantum affectus pulsum habent frequentissimum, & inaequalem ob rationes alibi adnotatas. Verum ubi convulsiones aut imminent, aut jam apparuerunt, non solum febri rigiditas pulsuum, sed manifestus etiam arteriae tremor, sive stridor in diastole accidit. Numquam haec pulsuum mutatio a convulsionibus sejungitur, & indicationem curatoriam antispasmodicis, & diluentibus superstruendam esse ostendit. Tremor etiam arteriarum observatur in variolis malignis, praesertim ubi post absolutam pustularum suppurationem, & exiccationem febris diuturnitas de graviori, periculosoque morbi exitu nos admonet.

Diuturnae, ac lentae febres, quae a vitio humorum tantummodo oriuntur, atque ab organica aliqua laesione pulsus sejunguntur, statim ac irregularitates ostendunt, ictusque arteriarum vel simpliciter inaequales, vel manifeste undosi redduntur, de abscessu externo, aut de

su-

ſudore critico dubitandum. Hac profecto ratione diuturnarum febrium judicatio accidit, ſi medicamenta ſtibiata opportune adminiſtrantur. Reliquae compoſitorum pulſuum differentiae, quae cum pulſibus organicis copulantur, ex dictis erui poſſunt; in hoc enim capite de humorum vitiis, a quibus pulſus peculiariter mutantur, breviter loquuti ſumus. De ſphygmicis obſervationibus a nobis per plures annos diligenter inſtitutis in praeſentia ſatis; uberior enim ejuſdem doctrinae explicatio opportuniori tempore lucem videbit. At ne operam inutiliter impendere videamur, ad perfecte explendum hunc ſcholaſticum curriculum quaſdam alias doctrinas oculis veſtris ſubijcere perquam neceſſarium eſſe duco, quae a diverſis apparentiis in morbis acutis, & chronicis tum linguae, tum excrementorum ventralium, urinarum, atque partium corporis externarum deſumuntur, quibus facillime diagnoſis, & prognoſis inſtitui poteſt.

CAPUT V.

De Signis, quae a Lingua petuntur.

NUmerosa profecto signa pro diversorum morborum intelligentia a lingua petuntur. Partis hujusce superficies saepe constantem in praecipuis morbis characterem servat. Ab humorum tantummodo vitio vel uniformiter albo tartaro tenuissimis, & vix conspicuis granulis composito obtegitur, uti in omnibus lymphaticis, & phlogisticis affectibus, atque in febribus ab aëre palustri ortis observatur; vel admodum rubra est, & aliquando crustam sanguine concreto efformatam gerit lingua, uti in progressu phlogisticorum morborum accidit. In memoratis febribus lingua non solum rubra, & nigro sanguine obducta apparet post primum septenarium, sed ejus substantia summopere exiccatur, & absolute magis inflata, crassiorque evadit. Variolae, morbilli, scarlatina, erysipelas, omnesque morbi cutanei linguam crasso tartaro a basi usque ad duas partes suae longitudinis obductam habent; apex contra ruberrimus apparet, atque puncta rubra, distincta tartaro semper intersperſa sunt. In memoratis casibus linguae mutatio modo descripta morbi evolutionem longe praenuntiat.

Adeo

Adeo hoc verum eſt, ut in artificialibus variolis ſexto, aut ſeptimo ab inſitione die lingua jam mutata deprehendatur. Thoracis, & pulmonum non acuti modo, ſed etiam chronici affectus magni ſane momenti ſigna ex lingua nobis praebent. Etenim ubi pectus afficitur, lingua utplurimum cingulo rubro per marginem a baſi ad apicem excurrente circumdatur; ſuperficies vero tegitur tartaro albo craſſiſſimis, rotundis, & diſtinctis moleculis compoſito. Contra in morbis viſcerum naturalium & praeſertim hepatis lingua, excepto apice rubro, tota velamento albo inducitur. Tartarum vero linguae conſtanter craſſum acinis elevatis factum praecipuum eſt ſignum laeſionis pectoris; nam tenue apparet, dum cauſa morbi abdomen occupat; ita praeſagium facile erit inſtitui. In progreſſu vero nonnullarum aegritudinum lingua primis diebus undique alba extimae pelliculae membranulas per intervalla dimittit, unde maculas partim albas, partim rubras habere videtur. Linguae demum ariditas major, aut minor a generali pendet humorum, & ſolidorum partium conſtitutione.

CAPUT VI.

De Signis, quae ab urina, & excrementis eruuntur.

ENarrandae nunc ſunt urinarum in acutis; ac chronicis morbis, atque excrementorum inteſtinalium apparentiae; hiſce enim inſpectis, ſaepiſſime Medicus de morbi natura, ſtatu, mutationibus, ac duratione certum judicium pronuntiare poterit.

Alimenta, quae ſanorum corporum ſubſtentationi quotidie inſerviunt, juxta varium ventriculi, & inteſtinorum ſtatum diverſimode mutantur. Primum maſticatione, deinde mixtione fluidi ſalivalis, oris calore, & expirati aëris peculiari proprietate alimenta omnia, & praeſertim ſicca, ſive ſolida non mediocrem alterationem nanciſcuntur. Rurſum in ventriculo ulterior, & abſoluta ciborum decompoſitio oritur; a calore etenim, atque a copioſiſſimo ſucco gaſtrico principia, quae cohaerentiam in omnibus ſubſtantiis efficiunt, omnino ſeparantur. Sequitur inde diſſolutio abſque ullo tamen genuinae putreſcentiae, & vere corruptionis ſigno. Abſoluto ventriculi munere, & ciborum decompoſitione magna ex parte peracta, chyli, & excrementorum particulae ad

inteſtina feruntur. Et quidem moleculae chyli, quae pinguibus, & mucilaginoſis praeſertim elementis conſtant, tenuiſſimis lacteorum vaſorum oſculis ſuſcipiuntur, & praecipuum nutritionis fundamentum conſtituunt. Poſt primam chyli abſorptionem magna remanet in inteſtinis excrementorum ſaburra, quae quia per longum tempus ſaepe in calido humidoque loco ſtabulat, & copioſum emittit inflammabilem vaporem, putridam naturam acquirit, biliſque etiam mixtione ad alcaleſcentiam perducitur. Subſtantiae inteſtinales excrementitiae utplurimum dato tempore evacuantur, nullamque noxam afferunt. In multis tamen morbis cauſam eſſentialem ſuppeditant, & diverſorum humorum originem conſtituunt. Rurſum evacuationes alvinae criticam naturam aſſumunt, atque morbum modo in melius, modo in deterius mutant.

Inter varias evacuationes, quarum ſalutari opera morbi vehementiores perfecte judicantur, primarium merentur locum illae, quae per alvum, & per urinae vias abſolvuntur. Sudores enim critici rarius perfectam judicationem, ſaepius morbi generalis tantummodo remiſſionem gignunt. Generali itaque naturae inſtituto primum vigentibus acutis morbis emunctoria fere omnia ſilent, vel tenuiſſimas excernunt, minimeque criticas ſubſtantias. Hoc tamen pro bono, ſalutarique ſigno habendum; nam in febrium initio ſi alvus cum profluvio ſoluta eſt, morbus malignus ſtatim extremos experitur labores,

ſum-

ſummam corporis debilitatem procurat, crudique humores ſimul cum bonis nulla praevia coctione cum maximo aegrotantium periculo excernuntur. Ideo dyſenteria, aut diarrhoea in acutorum principio corruptelam humorum pro cauſa agnoſcit. Interdum vero oritur a cauſa inflammatoria, qua inteſtina praeternaturaliter irritantur. Hic autem eſt praecipuus caſus inflammatoriis pectoris affectibus, in quibus peſſima eſt diarrhoea primis diebus apparens juxta Hippocratis obſervationem: ait enim in aphoriſmo IV. *A pleuritide, aut peripneumonia alvi fluxus ſuperveniens, malum*. Verum ſi morbus pectoris a bilis redundantia, & vitioſa primarum viarum ſaburra gignitur, diarrhoea in primo ſeptenario eveniens morbum ſolvit. Hoc autem cum aliqua certe admiratione, atque frequenter in praxi obſervavimus. Evacuationes, quae critico praeſertim tempore, praegreſſis omnibus coctionis, & ſeparationis ſignis accidunt, morbi judicationem abſolvunt. Quapropter magnopere intereſt intelligere leges, quibus natura utitur dum ſalutarem diarrhoeam, aut urinae profluvium excitat, ſeduloque dignoſcendae ſunt horum excretorum qualitates in ſtatu ſano, atque morboſo. In ſano itaque, & bene conſtituto corpore poſt ciborum digeſtionem alvus excrementis expurgatur ſolidiuſculis, figuratis, fuſco, ſive ferrugineo biliis colore confectis, & gravi alcalino volatili odore praeditis. Si evacuatio componitur ſubſtantiis inaequalis conſiſtentiae, & diverſi co-

loris, tunc depravatam esse ciborum digestionem deprehendimus. Descripta modo evacuationum notitia coctionem perfectam indicat quia quae excernuntur faeces, ortum ducunt a separatione inter particulas nutritioni dicatas, & substantias crassiores, terreas, magisque inertes, quae copia, & qualitate sua, si retinentur, maximum oeconomiae animali damnum afferunt. Oportet tamen pro coctione, ut alimenta ingesta nullam qualitatem praeternaturalem possideant vel nimis acidam, vel summopere alcalinam, ne scilicet summa acrimonia intestina irritentur. Acerrima alimenta, & quae acidum praesertim copiosum pro basi habent, aliquo temporis spatio elapso alvi stypticitatem, coloris defoedationem, summamque nutritionis imminutionem gignunt. Quia acidi vehementioris actione lacteorum absorbentium canales primo non solum valde coarctantur, sed etiam magna ex parte obliterantur; secundo loco bilis qualitates juxta hepatis temperiem, & sanguinis constitutionem mutantur. Calor immodicus in plethorico corporis habitu bilem copiosiorem generat, unde non solum ob hanc causam biliosi morbi in plethoricis, & rursum inflammatorii in biliosis observantur; sed etiam qui copiosam generant bilem, febribus putridis, colicis doloribus, atque evacuationibus haemorrhoidalibus frequentius subjiciuntur. Ut vero evacuationes alvinae, quae magnopere a bilis naturalis stimulo adjuvantur, secundum leges animalis oeconomiae eveniant, requiritur certum,

tum, ac determinatum tempus, & robur in fibra musculari, quae si peculiari irritabilitate caret, evacuationes valde irregulares reddit. Quaecumque etenim aegritudines irritabilitatem pervertunt, evacuationum quoque intestinalium perturbant. Sed oportet ut a generalibus ad peculiaria deveniamus.

In omnibus morbis, & praesertim acutis ubi naturae vires constanter operantur, causae morbosae ab humoribus separantur, sedes organicas, quas antea occupabant, omnino relinquunt, & tunc cruditati proprie dictae coctio, sive concoctio succedit. Antequam vero de bene coctis faecibus, & de excrementorum optimam crisim indicantium qualitatibus differamus, necesse est de alvi evacuationibus tempore cruditatis, sive de faecibus crudis verba facere. Raro itaque in principio acutorum erasae, naturalem figuram, colorem, atque odorem praeseferentes faeces emittuntur; imo contra humores tenues, suboscuri, atque fuligiosi coloris saepe molestissimum, aliquando vix illum foetorem emittentes evacuantur. Dum haec accidunt, magnam stimuli actionem, atque summam humorum alcalescentiam in intestinis esse dignoscimus. Hoc confirmatur diarrhoea infantili a lactis alcalescentia generata, alvi fluxu scorbuticorum, & similibus. In omnibus etenim hujus naturae evacuationibus humores ad viridem semper colorem vergentes non aciam, sed alcalinam indolem ostendunt. In genere siquidem humorum ad extremum produ-

ctae corruptiones omnino alcalinae sunt. Hanc corruptae evacuationis speciem observamus in principio malignarum, & pethechialium febrium, in variolis sanguineis, & in periculoso erysipelate. Hae deinde putridae evacuationes in chronicis evenientes signum sunt lethale, quemadmodum in hydropicis, & phthisicis accidit, & uti etiam observatur in magnis externarum, internarumque partium abscessibus ob puris resorptionem. Rursum tenues, ac putridae evacuationes si in chronicis a peculiari aliquo medicamento excitantur, admodum periculosae sunt, uti est ex. gr. colliquativa hydropicorum diarrhoea inopportuno extracti cicutae usu procurata. Si descriptae subtilium substantiarum egestiones, quae in primo septenario acuti morbi apparent, neque copia, neque qualitate peccant, simulque nec maximam virium debilitatem, convulsiones, aut petechias afferunt, sunt procul dubio crudorum, & acriorum humorum evacuationes. Tunc si pulsuum robur viget, & nulla respirationis difficultas deprehenditur, crassae, foetidae, morbumque judicantes evacuationes tempore critico expectandae sunt. In acutis vero febribus utilior profecto est alvi stypticitas in primo septenario, quandoquidem causae morbificae concoctio per regularia progreditur temporis intervalla, nullaque insigni molestia excitata ad crisim pervenit. Contra alvi fluxus coctionem prohibet, si inopportuno tempore apparet; siquidem ob virium defatigationem morbi evadunt longissimi. Idem dicen-

dum

dum de reliquis praematuris evacuationibus, & praesertim de sudore. At si diversimode colorata excrementa, viridia nempe, nigricantia, & atra bile tincta in principiis evacuantur, morbus modo periculosus, saepissimeque lethalis erit. Alvi fluxus initio multarum aegritudinum pessimum est signum, uti saepe observatur in puerperis, in quibus diarrhoea cum acuta quidem febre conjuncta periculosissima est; sine febre contra lacti per inferiora salutari evacuationi tribuenda est.

Cruditatis tempore elapso, dum humores noxii a sanis separantur, magni momenti molestiae oriuntur, & tamen perfectam coctionem nobis ostendunt. Tunc omnia emunctoria proprio munere funguntur, & morbosas emittunt substantias. Hinc si per alvum morbus judicari debet, critica oritur diarrhoea, tenuesque humores una cum crassis substantiis evacuantur, symptomatum hoc tempore imminutio observatur, adeoque crisis cum tolerantia, & conferentia absolvitur. Neque interest, dummodo aeger optimae crisis utilitatem animadvertit, num excreta colorem viridem, aut rufum, vel pessimum odorem habeant. Minorem vero causae malignitatem esse judicamus, si excreta aut mere biliosa, aut colore naturali, & consueta figura praedita sunt. Ubicumque vero alvus critice solvitur, biliosasque emittit substantias, dum organa supra diaphragma collocata essentiali aliquo morbo laborant, bonum. In primo enim pleuritidis septenario biliosa diarrhoea

ſuperveniente morbus ceſſat. Surditas in acuta febre bilioſis apparentibus evacuationibus evaneſcit juxta Hippocratis ſententiam. In chronicis aliquando, ubi pectus aqua, vel craſſo glutine opprimitur, periculoſa diarrhoea oritur; lethalem enim in aſthmatico, nulliſque medicamentis compeſcendam dyſenteriam obſervavimus. Suſpectae cenſentur quoque alvi evacuationes, praeſertim illae, quae quamvis critico tempore accidunt, cum nullo tamen aegri levamine eveniunt; ſed contra cum univerſali debilitate, delirio, ſpirandi difficultate, omniumque ſymptomatum incremento conjunguntur. Tunc merito faeces vireſcentes, & nigrae, atram bilem, corruptumque ſanguinem referentes, mortem in propinquo eſſe praenunciant, praeſertim ſi frigidus ſudor adeſt. In acutis verſus finem ſecundi, vel tertii ſeptenarii ſi faeces excernuntur craſſae, admodum mucoſae, & peculiariter lucidae, peſſimum ſignum eſt: hiſce enim evacuationibus ſupervenientibus, aegri procul dubio pereunt. Quod vero pertinet ad alvi ſanguineas evacuationes, ſi ſanguis ante ſeptimum in variolis, malignisque febribus per alvum excernitur, at fluidiſſimus, & ſuboſcurus apparet, praeſagium morbi periculoſiſſimum eſt. Sed contra procedente ſecundo ſeptenario in omnibus imi ventris morbis, & praeſertim in hepatitide fluxus ſanguineus optimam judicationem praenunciat, quia bilioſis evacuationibus ſupervenientibus morbus integre judicatur. Critica haec ſanguinis evacuatio in morbis imi

ven-

entris a ſapientiſſimo Hippocrate inter ſaluta-
ia ſigna collocabatur. Nam juxta ipſius Hip-
ocratis ſententiam, *qui dolore hepatis laborant,*
i ſanguine per alvum egeſto ſalvantur; non
vacuato pereunt. Quod quidem frequenter in
oſtra regione, atque in morbis bilioſis obſer-
atur. Sed reliqua ad alvi evacuationes perti-
entia facili negotio ex variis Hippocratis ſcri-
tis eruuntur.

Inter ſuperfluos, atque excrementitios hu-
nores vitae, & ſanitati ſubſtinendae admodum
eceſſarios merito recenſetur urina, quae
quoſis magna ex parte, ac deinde ſanis am-
noniacalibus principiis conſtat, ac dato caloris
gradu in vapores ſolvitur, neque coagulatur,
atque concreſcit, niſi lympha vitioſa ſit reten-
a. In hominis ſtatu ſano urina donatur co-
ore ſubluteo, ſive paleari, pellucida eſt, & fere
emper multo gaudet ſedimento, multam ſcili-
et craſſam, terreamque materiam deponit.
Hujuſmodi vero in urina qualitates obſervan-
ur, cum ciborum digeſtio, rectaque ſubactio
omnino abſoluta eſt poſt ſomnum naturalem,
nulliſque animi, corporiſque exagitationibus
perturbatur, ſicuti poſt evacuatam neceſſariam
inſenſibilis perſpirationis copiam. Deſcripta mo-
do urina, quae etiam in ſaniſſimo homine al-
bam, ſuſpenſamque nubeculam oſtendit, quae
in pueris aquoſior, magiſque in feminis eſſe
ſolet; cocta, naturalis, & colorata dicitur. At-
tamen etiam abſque eſſentiali aliqua morboſa
corporis perturbatione urina mutatur; etenim

vel

vel turbida, vel omnino aquosa, vel valde crassa, sedimentoque scatens copiosissimo, vel magnopere rufa, & colorata evadit in dolore capitis a crapula, in depravata digestione, praesertim post coenam, in vehementissima corporis exagitatione, & post praeternaturalem sudoris, aut perspirationis evacuationem. Quantitas urinae in homine sano proportionalis est aetati, temperamento, vivendi generi, transpirationi, exercitationibus; sequitur etiam rationem tempestatum, & omnium mutationum, quae in atmosphaerae statu eveniunt. Pueri saepissime, infantesque praesertim jugiter fere mingunt; carnes enim habent humidiores; senes frequenter ob partium relaxationem, sed parciter urinam emittunt. Qui obesi, phlegmatici, & ad cachexiam proni, urinam emittunt abundantem; contrarium accidit in biliosis, sanguineis, firmissimoque temperamento praeditis. Victu qui utuntur herbaceo, magis vero qui plantas vel aromaticas, vel diureticas, acidas, vel laxantes inter cibum adhibent, abundanter mingunt. Nimirum, quod vulgari notum est experimento, urinae copia, sive quantitas proportionalis est quantitati potus quotidiani. Verum quamvis hoc constanti confirmatur experientia, attamen multorum hominum, qui quocumque potu abstinuerunt, testimonio probatur, quod urina semper assumptis cibis quoad pondus aequalis emittitur, neque interim nulla in corporis sani actionibus perturbatione animadvertitur. Exercitationum vehemen-

tia

ra non rufam modo; ſed parciſſimam; acer-
imamque reddit urinam; quique valido motu
xagitati, profuſoque ſudore madidi mingunt,
rinam foetidiſſimam emittunt. Anni tempe-
tates, quae vel nimio calore, vel frigore in-
enſo eminent, cutem modo laxare, modo cohi-
ere valent; ideo nos per hyemem plus, per
eſtatem minus mingere ſolemus. Accidentalia
denique animi pathemata urinarum copiam vel
ſdaugent, vel imminuunt, uti in ſubito pa-
vore accumulatur, in ira cohibetur, & in moe-
rore. Sani hominis urina ex adnotatis perturbari
conſuevit; ſtatimque incipiente eſſentiali ali-
quo morbo cruda evadit, aquoſa, & quaſi
ad album colorem accedens; apparet ſae-
piſſime turbida, corrumpitur etiam in acutis
non modo, ſed frequenter etiam in chronicis.
Febrium acutarum initiis, in omnibus nervo-
rum affectionibus, in quibus ſpaſmodice con-
trahuntur muſculi, in paroxyſmo hyſterico, atque
in hypochondriaco, in capitis doloribus aquoſa,
& cruda redditur urina. Ad chronicos morbos
quod attinet, animadvertendum, quod ſi de
praecipua ventriculi, inteſtinorum, atque me-
ſenterii laeſione agitur, ſi admodum depravata
digeſtio pro cauſa agnoſcitur, tunc urinae ſem-
per pallidae, aquoſae, & crudae conſpiciuntur
a denegata, prohibitaque craſſioris chyli abſor-
ptione propter vaſorum abſorbentium obſtru-
ctiones. Contra vero ſi morbus ab hepatis ob-
ſtructione pendet, urinae rufo colore tingun-
tur, luteoque ſaturo colore; quia bilis elemen-

ta, quae in obſtructo hepate ſecernuntur, & per propria emunctoria emitti nequeunt, cum ſanguine ad renes copioſe feruntur, urinamque bilioſo colore inficiunt. Rurſus ubicumque pulmones vel ulcere, vel vomica, vel tenaci lympha inficiuntur, etiam abſque inſigni febrili calore, urina ſecernitur rufa; ſiquidem in pulmone affecto, atque ad ſuppurationem vergente magna ſemper phlogiſti copia colligitur, quae tantum in urina inflammationem inducere valet.

Non autem coloris intenſitas aeque crudam reddit urinam, ac color aqueus; etenim duplici hac ratione urina in genere a coctionis ſtatu recedit: & ſane urina intenſe rubra, quae in principiis febrium inflammatoriarum, in hepatitide, pleuritide, phrenitide deprehenditur omnino cruda cenſenda eſt; hinc quo magis colorem illum amittit, eo potius ad coctionem accedit. Omnes profecto morbi phlogiſton pro primaria cauſa agnoſcentes, ſervato temperamento, aliorumque accidentium modo, urinam efficiunt ſaturo colore tinctam. Irritatis ſcilicet calidiſſimis ſanguinis particulis omnium organorum fibris, evaporatis tenuioribus humorum elementis, qui ſuperſunt humores craſſi, copioſiſſimo ſaturantur phlogiſto. Hinc inflammatoriae febres a ſudore foetido, rufaque urina, pulſu duro, vibrantique dignoſcuntur. Hinc in tertiana, & quartana poſt copioſiſſimum in remiſſione ſudorem urinae valde rubrae apparent. Hinc in vehementi febre ſpiritus foetet.

Hinc

Hinc diſſipatis per cutanea ſpiracula activo calore ſubtiliſſimis aquae particulis, etiam in ſano homine urina mingitur ſaturatior. En contra quare balneo frigidiuſculo urina febricitantis inſigniter rufa ad naturalem, palearemque colorem accedit; balneum enim & aquae abſorptionem gignit, & phlogiſti magnam copiam aquae communicat, quod quidem vulgaribus experimentis evincitur. Sed affectiones primarum viarum, quae aliquando ab alcalini, ſaepiſſime vero ab acidi principio redundantia oriuntur, ſunt potius, ut vetuſtiorum Medicorum vocabulo utar, affectiones frigidae; nam oſcula vaſorum lacteorum vel acido, vel alcalino acerrimo ſale adeo conſtringuntur, ut nutrientis chyli particulae, acidaque alimentorum roborans pars nequeant canalibus ſanguineis communicari. Frigidae etiam merentur dici affectiones illae febriles, quae manant a cohibita perſpiratione, quaeque urina cruda, ſed aquoſa, & pellucida diſtinguuntur. Conſtrictis enim generali cutis corrugatione poris, nulla acidi, phlogiſtique portio ad colorem naturalem urinae comunicandum intus ſuſcipitur. Hujuſmodi explicationum fundamentalis doctrina luce meridiana clarior doctiſſimorum Virorum obſervationibus, non hypotheticis, fervidaeque imaginationis commentis innititur. Ut vero ad practicas regulas veniamus, ex dictis colligitur, urinas crudas (loquimur hoc in loco non de aquoſis modo, ſed etiam de rufis) eſſe incipientis morbi initium; ſemper enim deprehenduntur

tempore irritationis, dum ſcilicet pulſus ſunt parvi, ac duri, vibranteſque, reſpiratio difficilis, impedita, ac profunda, calor maxime adauctus, & intollerabilis, doloreſque ſaepe in variis corporis partibus exurgunt. Confirmantur ſuperiora obſervatione urinarum in convulſivis affectibus, paſſione ſcilicet hyſterica, morbo hypochondriaco, epileptico, & ſimilibus, quandoquidem ſemper in hoc caſu urinae aquam limpidiſſimam referentes emittuntur. Quod vero de urina cruda ſaturum colorem praeſeferente adnotatum jam eſt, exemplo deſumpto ab ictero non modo acuto, ſed etiam chronico, & ab omnibus mere inflammatoriis febribus; haec qualitas evaneſcit, dum morbus ad coctionem vergit tunc enim urina rufa; non diaphana eſt, ſed turbidam nubeculam primo oſtendit, deinde craſſum valde, & copioſum ſedimentum demittit. Quamobrem ſi deſcriptae deſiderantur apparentiae, morbum adhuc in cruditate verſari animadvertendum. Aquoſae, tenues, & omnino crudae ſunt hydropicorum urinae, niſi organi alicujus, utpote hepatis, aut pulmonis inflammatio inceperit. Idem evenire ſolet in ſymplici dyſenteria, & diarrhoea diuturna, dum ſcilicet nullam febrem habent adjunctam. In magnis acutiſque doloribus, in capitis perturbatione, atque in omnibus a cohibita perſpiratione provenientibus incommodis, magna pars horum morborum, in quibus urinarum cruditatem obſervari dictum eſt, oritur aut ab organica viſcerum digeſtioni inſervien-

ientium labe, aut a corruptarum in inteſtinis abulantium ſubſtantiarum maxima compreſſio-e, a qua morbi etiam acutiſſimi originem ucunt. Quo diutius permanent urinae crudae, iorbus erit longior, & contra, ut apprime ab Iippocrate animadvertitur in Aphoriſmis: *Et rinae, & alvi egeſtiones, & ſudores apparen-s indicant & aegre, & facile judicandos, & reves, & longos morbos*. Et alio in loco: *Quibus urinae pellucidae, albae, malae, maxime utem in phreniticis cum compareant.* Galenus chro-icos, peculiareſque morbos deſcribit in quibus rina cruda lacteas chyli moleculas admixtas abere videtur, ut eſt diabetes, a qua univer-alis nutritio deficit, urinae crudae profluvio xiſtente. In phthiſi contra pulmonali urinae unt crudae, & tamen rubrae cum extrema ma-ie; primo quia febris quotidie accenditur ob ulmonis ſuppurationem, deinde quia nulla perari poteſt benefica concoctio. Ex dictis tillima in praxi doctrina ſequitur, numquam cilicet efficaciora medicamenta eſſe propinan-a, neque de morbi eradicativa curatione co-itandum, dum cruditatis ſigna in urinis ap-areant. Haec enim cruditas cum reliquis cru-itatis phaenomenis comitatur; ſed tempus eſt, t ad urinae coctionem ſermonem convertamus. Conſtanti obſervatione deprehenditur initium octionis eſſe vel ſuſpenſam nubeculam modo ubram, modo albam, quae *aeneorema* graeco no-nine deſignatur, vel diffuſam per totam uri-nae maſſam craſſam ſubſtantiam, quae deinde

fun-

fundum petit, & saluberrimum sedimentum efformat. Concoctae urinae color numquam rufus, obscurus, nigricans, aut croceus est; sed amissa pelluciditate, sive potius colore aquoso, magis paleares, & densae evadunt. Respondet hujusmodi in urinis mutatio reliquis accidentibus morbos comitantibus, & eadem ratione qua vel plus irritata laxatur, vel rigida cutis mollescit, aut lingua arida humectatur, urinae nubeculam, aut sedimentum ostendunt. Itaque si citius coctionis signa in urinis apparent, citius reliquae judicatoriae evacuationes apparent.

Critica urinae evacuatio stato tempore orta solet aliquando cum ardore, & molestia non parva absolvi, quae a particulis vitiosae naturae cum urina mixtis pendet. Verum saepenumero dum morbus hac ratione judicatur, nulla persentitur peculiaris sensatio, quia causa morbosa acris naturae coctione jam sublata est.

Inter morbos acutos nonnulli facilius, nonnulli contra rarius copiosa urina terminantur. Prioris generis sunt febres omnes ab insensibili transpirationis defectu provenientibus, morbi omnes cutanei, ipsis variolis non exceptis; siquidem dum varioloſi tempore suppurationis multam, & admodum sedimentosam mingunt urinam, facillime, ac bene judicantur; ideoque semper in morbis externis inspiciendae sunt urinae. In erysipelate dummodo agitur de causa morbi externis partibus haerente, urina-

rum

um judicatoria evacuatio morbum ſolvere con-
uevit ; ſed plerumque affectio haec cum pri-
marum viarum infarctu conjungitur, & per al-
vi evacuationes ducitur . Memini me vidiſſe
mictum cruentum copioſiſſimum eryſipelati ab
externis intropulſo ſuperveniſſe cum integra
morbi judicatione . Capitis dolores cum acuta
quidem febre , phrenitide , graviſſimiſque aliis
accidentibus raro per urinae vias diſſipantur .
Sed ab urina capitis dolorem aut adeſſe , aut
expectari debere admonemur juxta Hippocra-
tis admonitionem .

Pectoris acutae affectiones , catarrhus prae-
ſertim ſuppuratus cum febri vehementi , pleu-
ritis , peripneumonia notha , urina fuſca judi-
cari conſueverunt , & tunc craſſum furfuraceum
ſedimentum in lotio deprehenditur . Ex pulſu
autem hujus criticae evacuationis ſignum erui-
mus ; ſiquidem ſi tempore judicationis qui ſu-
periores , pectorales , dum ſcilicet vibrantes ,
& elevati erant pulſus , ſtatim inferiores , par-
vi , inaequales , ac fere tremuli fiunt , atque
pulſus ſiniſter in parte anteriori durus , vehe-
mens cum inaequalitate evadit ; tunc critica
per urinae vias morbi ſolutio erit expectanda.
Urina vero in memoratis judicationibus ſem-
per concocta evacuatur ; dummodo enim rema-
net cruda , nullum ſanitatis ſignum effulget .
Acuti hepatis morbi , utpote hepatitis , & quae
generatur in hepate lunga , diuturnaque obſtru-
ctione vexato , & quae ſaniſſimo alioque in
homine accidit , urinam ſemper in primo ſe-

ptenario efficiunt rufam, vel croceam, neque nubecula, neque ſedimento refertam, unde morbi cruditas determinatur. At dolore partis affectae remittente cum pulſuum majori irregularitate, urinae fiunt craſſae, ſedimentoſae, bilioſumque colorem per gradus amittunt. Attamen ſi diuturno hepatis dolore cum brevi febricula per noctem ingraveſcente aeger perturbatur, tunc urinae crudae fere albae, & turbidae ſuppurationem in hepatis ſubſtantia jam efformatam oſtendunt, atque hoc practicis obſervationibus confirmatur. Ventriculi dolores acutiſſimi ſi non abeunt in lethalem inflammationem, ab urina aquoſa, ac tenui diſtinguuntur, quod quidem minime affectionis indicium praebet. Vehementi in dolore ab abſceſſu ſtomachi inferiorem partem occupante, in lienis degeneratione urinae crudae quidem ſemper uſque ad perfectam ſuppurationem apparent; poſtea vero nubeculam albam, vel ſedimentum album optimae naturae oſtendunt. Rurſum in veſicae urinariae morbis urinae ratione viarum immutari ſolent. Nam ſi inflammatione corripitur, tenues primo quidem & rufas generat, deinde craſſas, & ſedimento furfuraceo refertas. Si rurſum exulceratur, confuſae evadunt, albicantes urinae, & purulentis filis replentur. Furfures cum urina valde colorata, & loturae carnis ſimili de calculo veſicae nos admonent. Urinae penitus ſanguineae a generali primum ſanguinis diſſolutione eveniunt; ſiquidem hujus fluidi particulae, dum cauſa morbifica ſubdividuntur, tu-

bu-

ulorum urinae ſecernendae inſervientium oſcula
ıbeunt. Cauſae etiam phlogiſticae cuti haerentes
ı introvertuntur, renibus impactae plethoram,
ɛ lacerationem non raro generant juxta eryſipe-
atis exemplum ſupra allatum. Interdum acci-
it non in acutis modo, ſed maxime etiam
n chronicis, aut organo aliquo ſuppurato,
uamvis collocetur extra vias urinarias, ut uri-
a purulentum ſemper ſedimentum emittat. Tu-
nores abdominales hepatis, meſenterii, lie-
is, ventriculi quotidie hanc nobis urinae pu-
ulentae obſervationem oſtendunt. Vidi egomet
magno abſceſſu venarum haemorrhoidalium,
ɛ a fiſtula ani aegrum horis matutinis urinam
urulentam reddere. In phthiſi pulmonali cum
enis ſiniſtri dolore urinae emittebantur puru-
entae; tamen poſt aegri mortem nullam de-
rehendimus in renibus exulcerationem. Hoc
utem raro accidit, quandoquidem phthiſicorum
rinae fere ſemper crudae ſaturum, inflamma-
umque colorem praeſeferunt. In hydrope tho-
acis hujuſce evacuationis parcitas magna adeſt,
rinaeque valde ſaturatae eſſe ſolent. Si nigrae
ppareant urinae, ſignum eſt lethale in morbo
cuto; generalem ſiquidem ſanguinis, omnium-
ue humorum corruptionem, & degenerationem
ignificat. Quae ſtatim corrumpuntur, lacteae-
ue, & putridae videntur, magnam adeſſe in
entriculo, & inteſtinis vitioſam ſaburram de-
notant. Omnia, quae de urinis propoſuimus, ex
racticis obſervationibus eruere conati ſumus:
nulta hujuſmodi naturae, maximaeque utilita-

tis dogmata habent Hippocratici Aphorismi Multa in aliis Divini Senis libris reperiuntur; reliqua ex Galeno, pauca vero ex recentiorum scriptis eruuntur.

CAPUT VII.

De Signis Externis a Facie.

IN omnibus itaque morbis juxta Hippocratis effatum primum omnium inspicere oportet faciem aegroti, ut dignoscatur, num a naturali secundum corporis habitum differat, & quaenam praecipuae sunt mutationes. Color primo uniformiter pallidus, & magis, vel minus ad cinerum vergens nutritionis depravationem, solidorum debilitatem, caloris imminutionem, & praecipuam viscerum naturalium affectionem ostendit. Rursum si in facie pallida genae admodum rubent, & cum rubore macies summa, & collapsus carnium circa tempora, & circa os adest, tunc agitur de gravissimo, atque essentiali pectoris morbo. Descriptus color periculosum phthisis pulmonalis statum indicat. Attamen si pallidus color cinereo, & fusco obnubilatur velo, simulque cutis valde lucida apparet, homo irreparabili peripneumonia laborat. Quod si aeger diuturno affectu laborans sum-

ſummopere pallido tingitur colore, & ſi vel poſt leviſſimam compreſſionem cutis purpuream, & fere lividam maculam contrahit, tunc pulmones ob hydrothoracem gangraena affecti brevi mortem afferunt. Pallidus color cum oculorum languidis motibus, & triſti hujus ſenſationis affectu, cum dentium peculiari pulchritudine, unguium incurvatione, & elongatione auricularum conjunctus phthiſim pulmonalem praenunciat, quemadmodum infra fuſius adnotabitur. Contra vero ſimpliciter pallidus color cum macie indigni potius habitualem diarrhoeam, quam morbum thoracis indicat. In aegrotantibus vero diuturnis viſcerum naturalium morbis affectis fere ſemper pallor cum flavedine miſcetur. At ſplenici ex luteo albo, ſive chlorotico, & ſubclaro, uti Hippocrates loquebatur; hepatici vero ſaturatiori luteo, & bilioſo colore ſuffunduntur. Verum ubi hepar acuto, & inflammatorio affectu vexatur, tunc dextera gena ruberrima macula tingitur, dum reliquae partes ictero diſtinguuntur. Particularis tamen genae dexterae rubor ab hepatitico affectu provenienti minime confundi debet cum rubore pleuritico ejuſdem partis. Confuſio, & error tollitur ex pulſuum obſervatione, uti in Noſologia dicitur. Graviſſimi capitis morbi, & praeſertim apoplexiae, atque epilepſiae faciei colorem eſſentialiter mutant. Ferrugineus, liveſcens, attamen lucidus apparet color; & apoplexiae illae, quae a cauſa lymphatica, aut a viſcerum naturalium vitio pendent, faciem ad-

modum pallidam reddunt. Neque hydropicorum apparentiae quoad colorem omnino negligendae sunt. Siquidem color ascitici a colore leucophlegmatici valde differt, atque varia morbi hujus tempora a vultus contemplatione haud difficulter determinantur. Principium ascitis nullam faciei praecipuam mutationem suppeditat, quia generalis corporis nutritio nullam imminutionem adhuc substinuit. Sed progrediente morbo, & abdomine admodum inflato, ob maximam extremarum partium maciem exiccata facies fuscum, sive potius aeneum colorem assumit. Idem profecto color, sed sine summa carnium contabescentia phthisis pulmonalis initium ostendit. Leucophlegmatici primo pallidum tantummodo, deinde lucidum vultum habent, postea etiam oculos sanguinolentos palpebrarum circulo distinctos praebent. Hoc vero accidit, quia confirmato jam morbo lympha peculiarem acrimoniam nanciscitur, ac proinde irritando, stimulandoque ophthalmiae speciem gignit. Febriles affectus ob causae diversam naturam diversimode etiam faciei colorem mutant. Febres enim inflammatoriae, quae cum horripilatione conjunguntur, in primo hoc paroxysmi stadio faciem pallidam reddunt; tempore vero incrementi facies valde rubrum colorem assumit. Sed dissolutorii febriles morbi cineream faciem, multisque livescentibus maculis adspersam efficiunt. Rursum morbi absolute phlogistici, qui a caloris absentia, generalique humorum syderatione, ac pulsuum ma-

gna

gna depressione dignoscuntur, a facie lethali pallore tincta, atque a frigida etiam transpiratione essentialem characterem mutuantur. Tunc sola aegroti facie considerata diligens Medicus morbum periculosissimum esse declarat. Aliquando accidit, ut causa phlogistica lente procedat absumens omnes tenuiores humores, ac tunc non solum summam spissitudinem in fluidis gignere solet, verum acutam maciem, solidarumque partium instantaneam rigiditatem affert. Hoc in casu color faciei, & totius quoque corporis aeneus, sive rufus evadit, atque aegroti exhalationem emittunt simillimam vaporibus empyreumaticis ex cornu cervi, charta, & pilis combustis manantibus. Qua ratione Luem Veneream confirmatam ex vultu exercitatus Medicus dignoscat, scio equidem, sed aliis designare verbis nequeo. Oculi livido circulo cincti juxta vulgarissimas observationes imminentem, vel actualem menstruationem, aut graviditatem significant; cum hoc tamen signo semper faciei pallor conjungitur. Mulieres etiam instante partu rubicundae apparent, quia validos patiuntur conatus, & vehementissimis cruciatibus vexantur; ubi vero in parturientibus facies valde accenditur, & pulsus frequentissimi, duri, atque inaequales fiunt, foetus jam egreditur.

CAPUT VIII.

De Signis Externis ab Oculis.

OCulorum apparentiae quoad colorem, atque quoad reliquas proprietates ſerio conſiderandae ſunt. Et ſane ubi viſionis alacritas, & oculorum velox mobilitas adeſt, quae inanimatorum, atque viventium corporum characteres, mores, cogitationeſque &c. magno ſaepe cum ſucceſſu preſcrutatur, optimae ſanitatis ſignum eſt; & quemadmodum ſanorum oculorum mutationes varia animi pathemata patefaciunt; ita etiam quae corpori eſſentiales ſuperveniunt aegritudines, ab oculis magna ex parte intelliguntur. Neque ulla accidit in mentis operationibus praecipua laeſio ſine manifeſta, & peculiari oculorum aegritudine. Igitur ubi acuta viſionis activitas magnopere imminuitur, animalem oeconomiam valde labefactatam eſſe ſignificat. Quae cerebro ſuperveniunt aegritudines, magna ex parte oculos affi iunt. Apoplexia illos graves primo, & quaſi ſomno hebetatos reddit; ac rurſum in paralyticis, qui remanent, affectibus bulbi oculorum prominent, non parva motuum imminutio, inſignis pupillae dilatatio, quae a reſolutione ortum ducit, conſtanter obſervatur, ſemperque ſtupiditatis apparentiae in hiſce homi-

minibus animadvertuntur. Accidit ſaepiſſime poſt apoplexiam, ut hebetes oculi ophthalmia per gradus occupari incipiant, atque unus primo tempore oculus, alter poſt breve tempus eodem morbo corripiatur. Simplici tunc ophthalmiae ſuccedit totius oculi confuſio, atque ad integram caecitatem aegri perducuntur. Tunc mors imminet, quia tanti momenti mutatio ab organica laeſione oritur, & paſſim in horum hominum cadaveribus abſceſſus in internis capitis ſedibus reperiuntur. Oculi omnino confunduntur, & viſio perit, ſi a morbi venerei activitate caput primario tentatur. A cerebelli ſiquidem abſceſſibus hoc eveniſſe ſaepe obſervavimus. Ophthalmia acutas febres frequenter comitatur, ſicca eſt, oculos contrahit, & ſtimuli efficacia parvos reddit, imo ſupervenientis delirii certiſſimum ſignum eſt. Hujuſmodi apparentiae periculoſiſſimum morbum deſignant, magiſque etiam ſi de corruptoriis, & diſſolutoriis affectibus agitur. Malignae ex. gr. variolae, quae merito ſanguineae appellantur, ſtatim ac ophthalmiam comitem habent, lethales ſunt. Hoc enim ſigno aut generalis humorum corruptela, aut organicus capitis affectus deſignatur. Haec eadem lethalis ophthalmia deprehenditur in irreparabili puerperarum morbo, qui a retropulſione, atque cauſtica lactis acrimonia provenit. Ophthalmiae in hoc caſu tumores, atque ſuppurationes oculorum ſuperveniunt, lethargus deinde naſcitur, ſaepiſſimeque deſcripta accidentia cum alterius la-

teris hemiplegia conjunguntur. Terribilis hic morbus a Scriptoribus Practicis aut omnino negligitur, aut ignoratur. Phthifici oculis solito majoribus, magis, ut videtur, prominentibus, languidis, intuitus suavitate, atque tenuium humorum in ipsis oculis superabundantia distinguuntur. Prominent vero, majoresque apparent Phthificorum oculi, quia facies, & praesertim orbitae ob summam maciem circumpositis carnibus destituuntur, omnique prorsus pinguedine carent. Languor, & melancolia oculorum generalem corporis imbecillitatem, & virium vitalium prostrationem pro causa agnoscit. In reliquis pectoris morbis oculorum apparentiae nullas peculiaritates nobis afferunt. Hinc adnotatae modo, & quidem constantes mutationes phthisim pulmonalem manifestam reddunt. Distorsiones oculorum in morbis convulsivis inter vulgatissima signa haberi debent; atque ubi distorsiones oculorum in recenter natis infantibus occurrunt, morbum omnino laethalem praenunciant. Icterus oculorum membranas flavedine inficit, ibique facile detegitur ob summam partium albedinem. Oculi alba macula medium pupillae spatium occupante affecti cataractam indicant. Pupilla vero insigniter, & constanter dilatata cum integra visionis abolitione guttam serenam, insanabilem nempe morbum affert. In maximo acutorum morborum vigore oculos aegrotantium serio inspicere, atque observare oportet; etenim si primo pellicula in exteriori, aut interiori an-

gu-

gulo, vel etiam in media parte infestantur, mortem brevi adventuram judicabimus. Tunc per gradus membranarum, & humorum oculi pelluciditas, & cum pelluciditate motus imminuitur: atque haec apparentia haberi debet pro certissimo signo mox periturae vitalitatis signo. Multi sane sunt aegroti, in quibus descriptae mutationes tribus, aut quatuor ante mortem diebus eveniunt. Mitto oculorum apparentias in somno ab Hippocrate descriptas; dum enim aegroti in somnis oculos imperfecte, atque ita clausos habent, ut conjunctiva tantum appareat, vel diarrhoea adest, vel intestina vermibus replentur. Mitto singularem oculorum pelluciditatem, quae in pueris vermium etiam intestinalium indicium est. Mitto turgescentiam, sive intumescentiam anguli interni cum parvo saepe rubore, atque frequenti lacrymatione; hoc autem fistulae lacrymalis praesentiam significat. Sed satis.

CAPUT IX.

Signa a Partibus Externis Corporis.

REliquae etiam corporis partes externae varias in morbis eſſentiales apparentias Medicis ſuppeditant. Manus primo ſummopere exiccatae, & arida cute obtectae utplurimum cum aſcite conjunguntur. Tunc etiam colorem obſcure fuſcum habent. Nutritio praeſertim in hoc abdominali morbo pervertitur, quia aſcitici affectus ab organorum imi ventris diuturna obſtructione ortum ducunt; ab hoc itaque principio omnia nutritionis vitia exurgunt. Thoracis deinde morbi organici, praeſertim illi, qui a colluvie ſeroſa progignuntur, quamvis a pedum oedemate, praevia difficili reſpiratione incipiant, cum manuum oedemate fere ſemper copulantur. Inflari vero in hydrothorace ſolent manus, poſtquam aeger dolores in brachiis, aut ſcapulis expertus eſt. Oedemata etiam in manibus phthiſicorum apparent poſtremo vitae tempore, & plerumque dextera manus in hoc morbo inflatur, quia affectus pulmonum dexterum latus magis, quam ſiniſtrum perturbant, uti praeſertim pulſuum obſervatione confirmatur. In phthiſicis etiam juxta Hippocratem ungues ſemper incurvantur,

tur, & gibbositatem satis conspicuam in media parte acquirunt: ubi hoc accidit, morbus jam confirmatus est. Unguium vero recurvatio deprehenditur etiam in omnibus contabescentibus, quamvis pulmones a principali laesione immunes sint; etenim ungues admodum convexi evadunt, quia nutrimento copiosiori destituti ob siccitatem fibrarum versus extremitatem contrahuntur. Ceterum ungues in gravioribus morbis modo pallidi fiunt, modo lividi. Dum mors appropinquat, pallidi redduntur ungues, atque per plures horas ante paroxysmum febrium intermittentium lividi apparent, ob validum extremarum partium spasmum, a quo circulatio non parum interrumpitur. Sed ut signa ab intumescentiis desumenda absolvantur, animadvertendum primo, quod juxta generalem Medicorum observationem oedemata artuum primario inferiorum, si quo comprimuntur in loco, foveam, nempe profundae pressionis vestigium servant, pro pessimo signo habendum; hoc enim denotat carnium relaxationem, ac lymphae non modo abundantiam, sed maximam quoque tenacitatem. Tunc vulgus morbum diuturnum vasorum lymphaticorum rupturam attulisse existimat, atque ob hanc rationem morbum insanabilem esse pronunciat. Sed in omnibus fere hydropicis numquam lymphaticorum laceratio adest, atque unico tantum in casu de vera lymphaticorum circa glandulas inguinales ruptura firmissimo innixus argumento dubitavi. Agebatur enim de robu-

sto,

ſto, atque penitus athletico homine, qui dum magni ponderis ſaxum totis viribus elevare conaretur, dolorificam ſenſationem in inguine dextero animadvertit. Paulo poſt pedis, dein tibiae, ac demum femoris ejuſdem lateris oedema apparuit ſine ulla reliquarum partium aegritudine, neque peculiaris intumeſcentia femoris ullis umquam diſſipari potuit praeſidiis. Firma hac, veritatique admodum proxima conjectura favente, exiſtimavi morbum a laceratione lymphaticorum inguinalium ortum duxiſſe. Si ſupra dorſum oedematoſum pedum hydropicorum maculae rubrae, aut purpureae apparent, vel etiam ſi pedum digiti liveſcunt, mors in propinquo eſt. Lethales quoque cenſeri debent hydatides, & exulcerationes ſordidae, quae tibiis, & pedibus oedematoſis ſuperveniunt; quamvis enim per breve tempus ob copioſiſſimam ſeri evacuationem magnam utilitatem afferre videantur, ſemper tamen in irreparabiles gangraenas deſinunt. Hinc partibus oedematoſis veſicatoria, & cauſtica praeſidia numquam applicari debent, exceptis tantummodo peculiaribus, & incipientibus intumeſcentiis articulorum a cauſa venerea pendentibus. Tunc enim vitium locale, & lymphae inibi collectae tenacitas medicamentum valde proficuum reddunt. Sed articulorum hydropicus tumor undulatione contentorum, & articuli difformitate diſtinguendus ſignum ſatis ambiguum in lue venerea conſtituit; quandoquidem dum genua praeſertim immaniter inflammantur, morbum ſummo-

nopere diuturnum, ac lymphae acrimoniam in-
gnem esse dignoscimus. Ideo in hoc statu mor-
i vesicatoria non semper Medicorum votis
espondent.

Variae rursum intumescentiae species ap-
arentes, & ad perfectam diagnosim quam ma-
ime facientes in imo ventre deprehenduntur.
ntumescit asciticus tumore abdominis ad im-
nensam molem crescente, pallido, & raro li-
idis maculis adsperso, pressioni cedente in
rincipiis cum manifestis fluctuantis materiae
quosae signis. Umbelicus ascitici valde infla-
us apicem insigniter prominentem in abdomi-
e efformat. Tumor tympaniticus majorem for-
asse distractionem, superficiem parum ceden-
em, & resonantem habet, quia abdominalia
patia multo aëre replentur. Tympanitici vero
ıtplurimum pedes, & tibias oedematosas ha-
ent, quod in genuinis asciticis occurrit. In-
latur abdomen in acutis morbis cum incredi-
ili resistentia, rarius cum dolore, & tunc me-
eorismi nomen tumor assumit, atque merito
nter gravissima acutorum accidentia collocatur,
uia aëre abdominis cavitates replentur, & phlo-
isticam, ac proinde admodum noxiam naturam
ancisitur. Multi etiam tumores abdomen ele-
are consueverunt; magis vero pertimescendi
unt illi, qui cum molestissimo doloris sensu
onjunguntur, neque insigni mole donantur.
Quemadmodum accidit in gravioribus hepatis,
ut splenis, & intestinorum inflammationibus,
n colica etiam, & similibus. Tunc aegroti ob

mi-

minimam quamvis compressionem acutissimum dolorem experiuntur. In puerperis acuta febre laborantibus mediocris ventris elevatio, quae tam durissimum tumorem repraesentat, periculosissima est, quia non modo uteri, verum etiam intestinorum lethalem morbum designat. Observantur quoque diuturni tumores in dextero, aut sinistro hypochondrio, atque a contentorum in abdomine viscerum obstructione proveniunt & plerumque ab usu aquarum argillacearum, atque ab aëre palustri oriuntur. Peculiaris quoque oedematis species occurrit circa partes gangraena affectas; sedes enim jam sphacelo proxima tumore emphysematico nempe aëreo cingitur, quia in carnium corruptione vapores aëriformes evolvuntur, & tumorem indolentem, mollemque in cellulosa tela efformant. Temporis angustia vetat, ut multa alia ad tumores externos pertinentia praetermitti debeant. Quamvis vero omnia fere, quae ad tumores venereos pertinent, silentio praetereantur, oportet nunc nonnulla, quae attinent ad Aneurysmata, & Varices, breviter enarrare. Aortae arteriae dilatationes ob immensam sacci molem exterius prominent, atque tumorem inaequalem admodum pulsantem circa sterni, & clavicularum regionem afferunt. Id accidit in brachio, si arteria praeternaturaliter dilatatur, vel vulnere accidentali laeditur. Tumor aneurysmaticus popliteae arteriae non solum a mole & pulsatione, verum etiam a tumore cruris, & immobilitate distinguitur. Praeter-

ternaturalis aliquando abdominis intumeſcentia pulſationem vehementem oſtendit, uti obſervatur in obſtructis, atque praeſertim in mulieribus menſtruorum defectu laborantibus. Haec vero pulſatio adaucta non ab aneuryſmate, ſed potius a partium obſtructione, & arteriae compreſſione repetenda eſt. Varices deinde non admodum periculoſae ſunt venarum dilatationes; ſaepiſſime vero venae majores artuum inferiorum diutius inflatae, & praeternaturaliter diſtractae ſtatim lacerantur cum lethali haemorrhagia, quemadmodum in praxi obſervamus. Tumores duriſſimi in partibus oſſeis, ac tenaciſſimi in glanduloſis ſedibus deprehenduntur. Primi generis ſunt elevationes oſſeae, quae in corpore rachiticorum eveniunt, magis in pueritia, quam in provecta aetate. Oſſa carpi majorem magnitudinem in extremitate acquirunt; ſpina diſtorſione, aut tumore oſſeo peculiari afficitur; artus inferiores debiliſſimi, ac valde graciles evadunt, carnes attenuantur; ſed contra mentis functiones alacriores redduntur. Poſt ſpinae diſtorſionem coſtae, ſternum, & claviculae intumeſcunt; atque primum omnium caput magnopere dilatatur. Omnes denique rachitici abdomen habent tumidum, durum, ac ſummopere reſiſtentem. Morbus confirmatus, qui a deſcriptis modo accidentibus facile dignoſcitur, ſaepe ad adoleſcentiam mortem adfert. Tractari, & praecaveri poteſt rachitis tonicis medicamentis, & praeſertim balneo frigidiſſimo marinae, aut dulcis aquae. Tumores

ossei essentiales, vel qui etiam secundario ossibus infesti evadunt, sunt gummi, & exostoses. Gummi dicitur dolentissima periostei intumescentia, quae nisi celeriter aut mercurio dissipatur, aut mediante incisione ad suppurationem perducitur, subjecti ossis periculosam cariem affert. Exostoses deinde tumores sunt durissimi, qui ab ipsa ossis substantia proveniunt, & a celtico veneno originem habent.

CA-

CAPUT X.

Signa ab Efflorescentiis Cutaneis.

OMnibus usque adhuc enumeratis externis diversarum aegritudinum signis adjiciendae sunt efflorescentiae cutaneae. Et primo maculae erysipelaceae, quae in hac, aut illa cutis regione apparent, figuram habent irregularem; a parvo principio oriuntur, deinde expanduntur, vicinasque partes occupant, utplurimum rubicundum, raro pallidum colorem habent, atque cum intensissimo calore conjunguntur. Post primum septenarium color evanescere incipit, tumor deprimitur, & cuticula vehementi partis calore exiccata in squamas furfuraceas separatur, ac decidit. Aliquando etiam erysipelas in profundam suppurationem desinit, & tunc morbus gravissimus est, quia inflammationes erysipelaceae semper a generali humorum acrimonia ortum ducunt. Variolae peculiarem habent apparentiam a morbillis prorsus diversam; nam cum primum egrediuntur, rotundas minimas maculas representant, dilatantur deinde, foveolam in medio ostendunt, ac versus primi septenarii finem apice albo, sive principio suppurationis notantur. Benignae, & distinctae variolae tempore suppurationis pustulas circulo

rubro ornatas habent. In malignis contra nulla fere in pustulis elevatio oritur, atque quae supersunt spatia cutanea libera, maculis perfecte rotundis primo ferrugineis, deinde nigris replentur; hujusmodi maculae primo in pedibus, deinde aliis in partibus deprehenduntur. Hoc in statu variolae omnino lethales sunt, & totum corpus corruptum sanguinem per omnia emunctoria emittit. Maculae morbillorum a praecedentibus differunt, quia numquam circumscriptae, ac perfecte rotundae sunt; & quia ophtalmicum affectum, & tussim molestissimam ante eruptionem afferunt. In morbillo etiam, absoluto morbo, uti in erysipelate, cuticulae desquamatio accidit. Pustulae rariores, attamen satis magnae in acutissimis saepe febribus apparent, atque juxta Hippocraticam doctrinam morbum lethalem esse praenunciant, quemadmodum ipse etiam in praxi observavi. Aliquando dum gravissimis accidentibus opprimitur aeger, macula livescens cum parvo tumore hanc, aut illam sedem occupat, atque hoc in loco salutaris metastasis, saluberrimaque suppuratio efformatur. Minoris, ac nullius fere momenti sunt maculae illae lividae, quae in luteum colorem transeunt, ut saepissime observatur in mulieribus bilioso temperamento praeditis, praesertim dum menstruae evacuationes imminent. Valde etiam irregulares maculae coloris ex fusco lutescentis exurgunt in hominibus, qui salinis efflorescentiis obnoxii sunt, atque saepe optimae sanitatis signum exhibent.

CA-

CAPUT XI.

Signa a Doloribus.

DOlores a diuturno, aut a critico affectu excitati aegritudinis ſedem, ac naturam ſaepiſſime delarant. Dividi interim debent in internos, atque externos; ſiquidem interni etiam dolores ab externa quoque peculiaris moleſtiae ſenſatione dignoſcuntur. Interni in ſede aliqua organica oriuntur, & organi illius oeconomiam pervertunt, uti ſunt cardialgia, colici, nephritici, atque veſicales dolores, qui ventriculum, inteſtina, renes, aut veſicam urinariam afficiunt, atque non ſolum vehementiſſimi ſunt, ſed etiam ſaepenumero lethales, quod in externis doloribus raro accidit. Quamvis frequenter, uti in memoratis morbis, internae ſedes dolore primario afficiuntur, tamen externae, quibus teguntur, & continentur, partes vehementer dolent, & tunc dolor externus a partium externarum praeternaturali diſtractione progignitur. Semper vero ſi ob cauſam partibus internis haerentem muſculi, & tegumenta dolere incipiunt, pro ſigno ſuſpecto habendum eſt; quandoquidem hoc accidit, dum loca affecta ad mortificationem vergunt. In dolore colico, ſtatim ac a leviori quamvis abdominis contactu

ſumma oritur doloris ſenſatio, poſt breve tempus dolore omnino evaneſcente gangraena apparet. Veſicae morbi cum dolore verſus regionem pubis conjuncti periculoſiſſimi ſunt, quia ſemper in gangraenam deſinunt. In partu laborioſo, atque in puerperio ſi abdomen externe admodum dolet, non uterum modo, ſed inteſtina quoque in lethalem inflammationem incidiſſe ſignificat. Ventriculi acutiſſimos dolores non ſemper vomitu, aut alvi fluxu diſſipatos vidimus; quandoquidem ſaepenumero in ſuppurationem deſinunt. Dexteri hypochondrii tumor valde dolens in morbo acuto, ſanguine deorſum evacuato, ſolvitur; & aegri ſanitatem adfert. Sanguine enim non fluente per alvum, aeger perit juxta certiſſimam Hippocraticam doctrinam. Multi ab interna eſſentiali cauſa provenientes dolores externas ſedes magnopere afficiunt, illarumque actionem funditus evertunt. Viſionis perturbationes magni momenti, uti gravior ophthalmia, amauroſis, oculorum ſuppurationes, & ſimilia, primum a capitis acuto, diuturnoque dolore incipiunt; dolori vero oculi aegritudo ſuccedit. Reſolutiones artuum inferiorum a dolore lumborum, aut a moleſtiſſimo pedum cruciatu initium ſumunt. Progrediente morbo, dolores poſt partium reſolutiones ceſſant. Hinc horum dolorum periculoſam ſemper prognoſim inſtituere debemus. Dolores, qui circa thoracem excitantur, quamvis a cauſa externa oriri videantur, nam externae ſedi inhaerent; tamen ab interno pulmonis morbo, nem-

pe

pe a pleuritide originem habent. Ad dolores vero absolute externos, & qui externis sedibus sunt affixi, quod attinet, harum aegritudinum diagnosis numquam valde periculosa est. Acutissimi enim podagrae dolores, qui intollerabilem molestiam, & diuturnam vigiliam afferunt, non solum omni periculo vacant, verum securiorem etiam, magisque salutarem morbi judicationem efficiunt. Podagrici namque dolores, qui cito evanescunt, causae morbificae numquam desiderandam metastasim praenunciant. Dolores externi carnosis sedibus infesti utplurimum aut rheumaticam aegritudinem, aut depuratorium abscessum portendunt. Ubi articulis proximiores sunt, atque tumorem modo pallidum, modo rubicundum afferunt, rheumaticam naturam semper habent. Carnes semper dolentes, & rubefactae, quae durum atque elevatum tumorem constituunt, de futura suppuratione nos admonent. Dolores deinde, qui a causa venerea oriuntur, a reliquis primario distinguuntur, quia nocte appropinquante exacerbantur, mitescunt vero horis diuturnis, atque periostei substantiam plerumque afficiunt. In genere enim dolores omnes externi ceteris paribus mitiorem morbum nos declarant. Atque haec sunt in universum signa externa, quae sanum, aut aegrotum hominem nobis representant. Sed satis.

CAPUT XII.

De Calore Animali.

CAlor universalis totius corporis, cui immediatum vitae animalis principium innititur, aequabilitate sua, regulari intensitate, & constanti diffusione animalis sanitatem integram esse designat. Nec Medici, aut Philosophi tantum vitam a calore pendere existimant; verum etiam vulgares homines in dubiis casibus vitam desiderari, aut adesse simplici caloris existentia, vel defectu pronunciant. Etenim quo magis in sano homine calor crescit; vitae vires semper validiores deprehenduntur; & contra quo magis decrescit calor, celeriter ad interitum animal ruit. Signa igitur vitalitatis majora, aut minora sunt in ratione directa caloris, nec vita augeri potest absque constanti caloris incremento. Pueri, Adolescentes, & Juvenes insigni calore praediti in ipso roboris, vigentisque oeconomiae statu collocantur, quemadmodum recte Hippocrates adnotavit: *Qui crescunt, plurimum habent calidi innati*. Consistentis aetatis homines acquisitum in virilitate calorem per gradus amittunt; atque cum ad decrepitam senectutem perveniunt, lethali frigore rigescunt, & syderantur. Mulierum menstruae

ſtruae evacuationes quandoque octavo aetatis anno apparent, & praematura ſenectus ingruit. Aeſtiva nempe calida tempeſtate corpora naturalia ſive animalia, ſive vegetabilia evolvuntur, creſcunt, vivunt, & foecundationis negotium abſolvunt; per hyemem contra dum terram penetrabile frigus adurit, aut omnino ornatu ſpoliata debilem vitam vivunt, uti arbores, aut pereunt, ut plantae annuae, & animalia minora. Haec omnia magni ſane momenti, & quidem ſtupenda naturae miracula a ſimplici calore pendent, atque a ſolarium radiorum influxu gubernantur; ſed ut a neceſſaria hac digreſſione ad hominis ſani calorem gradum faciamus, animadvertendum, quod calor vitalis in duas ſpecies diſtingui debet juxta peculiarem, quam occupat, ſedem; etenim per ſe unica admodum ſimplici materia componitur.

Calor itaque appellatur vel ſenſibilis, vel latens. Caloris ſenſibilis nomine intelligitur illa caloris quantitas, quae ſenſibus ſubjicitur, atque quoad gradum intenſitatis communibus inſtrumentis aeſtimari poteſt. Hujuſce caloris quantitas vitae ſubſtinendae jugiter addicta nihil aliud eſt, niſi ſuperabundans, ſive ejuſdem caloriferae ſubſtantiae quantitas, quae ab organis, carnibus, omnibuſque humoribus rejicitur, poſtquam memoratae partes, qua indigebant, caloris quantitate jam ſaturatae, ac repletae ſunt. Calor ſolidis, ac fluidis intime mixtus, & abſconditus caloris latentis appellatione deſignatus. Latens vero in generali viventis corporis

oeco-

oeconomia calor haberi debet pro ſubſtantia vivificantis omnino, atque animatricis naturae, quae craſſioribus partibus tamquam totidem receptaculis adhaeret pro eſſentiali vitae neceſſitate. Ubicumque enim calor ſenſibilis ob varias cauſas imminuitur, & ideo corporis actiones imbecilles, languidaeque evadunt, neceſſaria latentis caloris quantitas, propriis relictis receptaculis, homini in ſubſidium venit, debileſque actiones retinet, & firmat. Hinc fit, ut quum vita aquae ſimplicis, quae in fluiditate a calore proveniente collocatur, ob frigoris actionem in congelatione perit; thermometri in aquam immerſi liquor ſtatim elevetur, atque abſoluta congelatione deprimatur; quia calor in aqua latens egreditur omnino, nam fluiditatem ſubſtinere conatur, ac proinde dum latentis officio relicto in ſenſibilem calorem tranſit, aqua in duriſſimam glaciem vertitur, & thermometri liquor elevatur.

Caloris animalis ſenſibilis, atque latentis origo eſt ab aëre puriori, ſive dephlogiſticato, cujus elementa calore praeſertim componuntur. Et dum pulmones ſubit atmoſphaericus aër, ſtatim caloris moleculae abſorbentur, per arterias feruntur, illarum dilatationem, & pulſationem efficiunt, nigricantem, ſive phlogiſticatum venoſum ſanguinem in coccinneum, laeteque rubrum arterioſum cruorem mutant, atque cum animalibus ſubſtantiis copulatae motus omnes, ſecretiones, actiones, ſenſationeſque abſolvunt. Modo expoſitam doctrinam

de

de natura ſanguinis venoſi, & arterioſi, de via, qua calor ſanguini miſcetur, de cauſa dilatationis arteriarum, ſive de origine pulſuum, & ſimilia magni momenti phaenomena experimentis in majoribus animalibus inſtitutis, ac priori Crawfordianae doctrinae de natura ſenſibilis, & latentis caloris in animali oeconomia ſuperſtruxit doctiſſimus, ac diligentiſſimus Phyſiologus Michael de Roſa, quemadmodum in ejus Epiſtolis Phyſiologicis argumenta luculenter teſtantur. Accidentia morboſa, quae gangraenas comitantur, frigus lethale conſtanter cum febribus ab aëre paluſtri, nempe inflammabili ortis conjunctum, pulſuum in hiſce morbis abolitio ob caloris deſtructionem, aquarum argillacearum effectus, horripilationes, & convulſiones a venenis phlogiſticis, & calori oppoſitis excitatae, atque innumera alia certiſſima argumenta propoſitae doctrinae veritatem abunde oſtendunt.

F I N I S.

INDEX.

Tractatus de pulsibus. pag. 3
Pulsus sudoris. 27
Febris definitio. 39
Tempore critico abstinendum a medicamentis. ibid.
CAP. I. *De pulsibus particularibus.* 41
Pulsus externus. ibid.
Pulsus internus. 48
Pulsus superior. 53
Pulsus inferior. 56
CAP. II. *De pulsibus organicis.* 58
Pulsus capitalis. 59
Pulsus gutturalis. 62
Angina maligna. 63
Pulsus pectoralis. ibid.
Ejus cura. 64
Signa aneurysmatis in arcu aortae. 69
CAP. III. *De pulsibus organorum, quae infra diaphragma continentur.* 74
Pulsus stomachalis. ibid.
Pulsus intestinalis. 77
Pulsus haemorrhoidalis. 79
Pulsus hepaticus. 81
Pulsus splenicus. 82
Pulsus vesicalis, & renalis. 84
Pulsus uterinus. 86
CAP. IV. *De pulsibus compositis.* 89
CAP. V. *De signis, quae a lingua petuntur.* 95
CAP. VI. *De signis, quae ab urina, & excrementis eruuntur.* 97
CAP. VII. *De signis externis a facie.* 116
CAP. VIII. *De signis externis ab oculis.* 120
CAP. IX. *Signa a partibus externis corporis.* 124
CAP. X. *Signa ab efflorescentiis cutaneis.* 131
CAP. XI. *Signa a doloribus.* 133
CAP. XII. *De calore animali.* 136

A.U.J. D. Salvator Ronchi perlegat, & in scriptis referat. Neapoli die XXI. mensis Augusti 1802.

F. A. CAP. MAJ.

S. R. M.

NEll' Opuſcolo enunciato, da me con la dovuta diligenza letto, niente ſi contiene, che contrario ſia alla Religione, ai Sacri Dritti della M. V., ovvero al buon coſtume. Sono perciò l'avviſo che poſſa permetterſene la ſtampa. Napoli li 26. Agoſto 1802.

Umiliſſimo Vaſſallo
Salvatore Maria Ronchi.

Visa relatione Regii Revisoris imprimatur. Neapoli die XXVI. mensis Augusti 1802.

F. A. CAP. MAJ.
Joseph Abate Secret.

Visa Relatione U.J. D. Salvator Ronchi de commissione Rev. Regii Cappellani Majoris.

Die 27. mensis Augusti 1802. Neapoli.

Regalis Camera S. Claræ providet, decernit, atque mandat, quod imprimatur cum inserta forma præsenti supplicis libelli, ac approbationis dicti Rev. Revisoris; verum non publicetur nisi per ipsum Revisorem facta iterum revisione affirmetur quod concordat sera forma Regalium Ordinum, ac etiam in publicatione servetur Regia Pragmatica. Hoc suum &c.

BISOGNI. MASCARO. CIANCIULLI.
V. A. R. C.

Ill. Marchio de Jorio Præses S. R. C., & ceteris stabiles Aularum Præfecti, tempore subscriptionis editi.

Pro magn. Pascale. -- Ammora.

12