

**Quaestio, an antiquorum doctrina de crisibus et diebus criticis  
admittenda? : An in curandis morbis et praesertim acutis observanda? :  
theses quas, Deo juvante, in saluberrima Facultate medica Parisiensi,  
praesentibus competitionis iudicibus, publicis competitorum  
disputationibus subjectas tueri conabitur, die 18 mensis Febr. 1824 / G.  
Andral.**

### **Contributors**

Andral, G. 1797-1876.  
Dickson, Robert  
Royal College of Surgeons of England

### **Publication/Creation**

Parisiis : Ex typis A. Belin, 1824.

### **Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/q6by6jp9>

### **Provider**

Royal College of Surgeons

### **License and attribution**

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection  
183 Euston Road  
London NW1 2BE UK  
T +44 (0)20 7611 8722  
[E library@wellcomecollection.org](mailto:Elibrary@wellcomecollection.org)  
<https://wellcomecollection.org>

388 Robert A. Dickson, M. D.

Competitio ad aggregationem, jussu Regis optinui, et ex  
mandato summi Regiæ Universitatis Magistri, instituta  
anno 1823.

QUÆSTIO :

An Antiquorum doctrina de crisibus et diebus criticis  
admittenda? an in curandis morbis et præsertim acutis  
observanda?

THESES

*Quas, Deo juvante, in saluberrima Facultate medica  
Parisiensi, præsentibus competitionis judicibus, publi-  
cis competitorum disputationibus subjectas tueri cona-  
bitur, die 18 mensis Febr. 1824.*

G. ANDRAL,

FACULTATIS PARISIENSIS MEDICINÆ DOCTOR, ACADEMIÆ REGIÆ MEDICÆ  
ADJUNCTUS, ETC.

Rerum eventa magis arbitror, quam causas  
quæri oportere; et hoc sum contentus quod,  
etiamsi quomodo quidque fiat ignorem, quod  
fiat intelligo.

CICERO.

PARISIIS,

EX TYPIS A. BELIN, VIA MATHURINENSIIUM S.-JACOBI, N<sup>o</sup>. 14.

1824.



Robert. L. L. M. 2.

Comptable de l'administration, pour l'année 1854.

Année 1854.

THÈSES

Thèses de l'École de médecine de Paris, et de l'École de médecine de Montpellier.

1854.

THÈSES

Thèses de l'École de médecine de Paris, et de l'École de médecine de Montpellier.  
Année 1854.

G. ANDRÉ

Imprimerie de la Bibliothèque nationale, rue de la Harpe, 177.

Thèses de l'École de médecine de Paris, et de l'École de médecine de Montpellier.  
Année 1854.

THÈSES

Thèses de l'École de médecine de Paris, et de l'École de médecine de Montpellier.

1854.

OPTIMO

ET

DILECTISSIMO PATRI,

CARISSIMO MAGISTRO ET AMICO

LERMINIER,

MEDICINÆ DOCTORIBUS.

G. ANDRAL.



PRÆSES D. ESQUIROL.

DD. LANDRÉ-BEAUVAIS.

RECAMIER.

BERTIN.

JUDICES.

FIZEAU.

CAYOL.

ROYER-COLLARD.

JADIOUX.

ALIN.

VICEM GERENTES. DD. DE KERGADEDEC.

PARENT DU CHATELET.

COMPETITORES.

DD. DE LONDRES.

DD. RAMON.

DD. TUFFIER.

ROCHOUX.

MIQUEL.

BAYLE.

GERARDIN.

DESTOUET.

VELPEAU.

DE CHAMPESME.

MARTIN-SOLON.

MESLIER.

CRUVEILHIER.

DUPAU.

LEGER (Victor).

PIORRY.

DUGÈS.

LÉGER (Théod.)

LEGRAS.

ANDRAL.

BOUILLAUD.

BAILLY.

GIBERT.

---

An Antiquorum doctrina de crisibus et diebus criticis admittenda? An in curandis morbis et præsertim acutis observanda?

---

## PROOEMIUM.

CRISIUM doctrinam multi totam amplectuntur; alii prorsus improbant; cæteri dubiam et incertam esse contendunt. Celeberrimos inter medicos qui arduam illam et magni momenti materiam aggressi sunt, egregius Bordeu dixit criseum doctrinam non a vulgaribus medicis tractari ac illustrari posse, sed tantum, ab his artis medicæ legislatoribus, qui, nulli sectæ addicti, nulli magistro, nisi veritati, inservientes, latitantia naturæ molimina, attenta et continua ipsius naturæ investigatione, perscrutari conantur. Hi præsertim viri omnem ingenii vim exerant necesse est, ut vulgatos errores omnino profligent, nova utiliaque inveniant, atque solidis et inconcussis fundamentis innixum exstruant artis ædificium. Crisium et criticorum dierum existentia Monspeliensi medico ita inextricabile problema videbatur, ut, omnibus vel veterum, vel recentiorum operibus sedulo perlectis, adhuc anceps hæreret an crises diesque critici existerent, nec ne. In hac enim sæpius agitata questione, opiniones opinionibus, factisque facta debellantur. Interrogabimus-ne auctores, eorumque ratiocinia perpendemus? sed, ut sapientissime dixit Sydenhamius, *si quando aliquod observent symptoma, quod cum dicta hypothesi adposite quadrat, tum illud supra modum evehunt, ac plane reddunt ex μως ελεφαντα..... Sin hypothesi minus congruat, aut silentio, aut levi saltem pede transmittere consueverunt.* Naturam-ne adibimus? Ob-



servatisque factis majorem adhibebimus fidem ? Hæc via ad veritatem tutius ducit, non tamen sine periculo. Quantis enim difficultatibus in tali materie observatio ipsa impeditur ! Sæpius, seu ludibrio naturæ ipsius quasi sibi pugnantis, seu artis etiam vitio naturæ legibus obstantis, phænomena critica vel obscura sunt, vel penitus observationem nostram fugiunt. Quanta igitur anxietas me tenere debet, cui de crisium dierumque criticorum doctrina dicendi lex imponitur. Indulgentiam deprecor, novissimus in curriculo alumnus. Tam brevi temporis spatio urgente, in medio sincerus afferam quæ pauca vidi, quæ pauca legi, et doctarum lectionum, quas de tantis et tam venerandis viris excipere mihi datum est, quasi summam delibabo.

### THESEOS DIVISIONUM INDICATIO.

QUESTIO PRIMA. — *An antiquorum doctrina de crisibus et diebus criticis admittenda?*

Hanc primam questionem in tres partes dividendam esse putavi.

In parte prima, vel historica, Hippocratis aliorumque medicorum doctrinam de crisibus et diebus criticis exponere conabor.

In parte secunda, vel clinica, observationes vel proprias, vel ex auctoribus depromptas referam, et, adjuvantibus factis, an antiquorum doctrina de crisibus et diebus criticis admittenda sit vel integra, vel magis minus-ve modificata, sincere dicam.

In parte tertia, vel theórica, auctorum hypothesibus breviter enumeratis, quæram an, vel experimentis, vel ratiociniis, aliqua crisium theoria nunc suppeditari queat.

QUESTIONEM SECUNDAM dein aggrediar, scilicet, an in curandis morbis et præsertim acutis crisium et dierum criticorum doctrina observanda sit.

Tam perarduis investigationibus animum intendenti, probabilia ex probatis, exque incertis certa accuratius discernendi mihi semper cura erit.



## QUESTIO PRIMA.

*An Antiquorum doctrina de crisis et diebus criticis  
admittenda?*

---

### PARS I.

*Hippocratis aliorumque medicorum doctrinæ de crisis et de die-  
bus criticis expositio.*

Prima crisis doctrinæ fundamenta in Hippocratis libris , seu theoricis , seu practicis , reperiuntur.

Crisis, ἀπο τῆ κρίνειν judicare, vel secernere, aut judicium, aut secretionem aliquam significat. Etenim variæ significationes ab Hippocrate ipso, vel saltem ab auctoribus qui sub Hippocratis nomine multa scripserunt, huic vocabulo tributæ sunt. Sic in libro *de Affectionibus* legimus judicationem crismve in morbis fieri, quum morbi augescunt, aut minuunt, aut in alium morbum transeunt, aut desinunt. Multis in locis omnem mutationem in morbis supervenientem sub criseos nomine Hippocrates designavit. In libro primo *de Præceptione* dicit crism esse morbi solutionem : κρίσις ἐστὶν ἀπολύσις νοσῶ. Sed in plerisque locis ubi divus senex de crisis disseruit, præsertim in libro de judicationibus, necnon in immortalis opere de popularibus morbis, crism definit morbi solutionem notabili aliqua excretionem seu organico quocumque motu stipatam.

Galenus doctrinam Hippocraticam de crisis servavit atque amplificavit. Non omnem morbi mutationem in sanitatem vocat crism, sed tantum illam, quæ subito fit, non mediocri perturbatione præce-



dente, et sæpe comitante. Ea est, inquit, crisis per excellentiam; qua, favente natura, ad naturalem statum corpus redit. Alias autem inter permutationes, ea quæ subitam mortem affert, mala crisis a Galeno vocatur. Imperfectam dixit crisim, quum, mutatione facta, levatur, sed non integre sanatur æger. Sæpius tandem, affirmante Galeno, nulla fit crisis, sed paulatim solvitur morbus lenta, parva, diesque aliquot perdurante, excretionem facta. In hoc casu non crisi vera, sed solutione, vel *lysi*, morbus terminatur.

Ex his omnibus apparet, inquit Vanswieten (in Boerrhaavii Aph. comment.), *crisim tunc vocari in morbis, quando et magnæ perturbationes fiunt, novaque phænomena subito apparent; simulque hæc sequitur cita mutatio morbi in melius vel pejus; quam mutationem sequuntur vel et comitantur insignes excretiones, vel depositiones humorum in loca quædam corporis, id est, abscessus.*

Si hæ mutationes quæ crisim constituunt in morbi principio fiunt mali ominis est, et timendum ne æger in pejus ruat; salutarem contra exitum nuntiant, si in ipso incremento appareant, simulque cætera symptomata ad melius vergant.

Præcipua critica phænomena quibus judicantur morbi, sunt hæmorrhagiæ, sudores, urinæ vel alvi fluxus, sputa vel mucosa vel purulenta, vel cruenta biliosi vomitus, exanthemata varia, parotidum tumefactio, abscessus.

His variis crisisbus plerumque præcurrunt haud paucae perturbationes. Quas miro modo descripsit Galenus, scilicet: anxietates, vigiliæ, somnus pravus, amentia, aurium tinnitus, calor vel rigor, dyspnæa ingens, dolores in variis corporis partibus, etc.

Imo, unaqueque crisis peculiaribus signis nuntiatur; unusquisque etiam morbus peculiarem suam crisim habet. Sic saltem dixerunt Galenus ejusque discipuli.

Phænomenorum quæ varias crises antecedunt et nuntiant aliquot exempla ex Hippocraticis Galenicisque libris extracta, hic afferamus.

Hæmorrhagiam nasalem, vel epistaxim prænuntiant vultus rubedo, somnolentia, stupor, vertigines, oculorum fulgor, lacrymæ invito ægro



fluentes, temporum gravedo, temporalium arteriarum pulsationes, tinnitus aurium, levis surditas, colli venarum tumefactio, narium pruritus, in fronte et nasi radice gravativus dolor, respirationis acceleratio, hypochondrii dextri tensio si sanguis e nare dextra fluxurus sit, et vice versa; inferiorum membrorum pallor et refrigeratio, spasmodica totius corporis constrictio.

Aliquoties epistaxim antecedunt pertinax insomnia, insolita anxietas, crudeles cephalalgiae, membranæ conjunctivæ rubedo, freneticum delirium, aliaque symptomata adstantes terrore percellentia, quæque subito evanescent, superveniente narium hæmorrhagia. Si ex uno latere magis rubra est facies, ex eodem latere prædicenda est epistaxis, quod semel fecit Galenus.

Crisim per sudores presagitur subita alvi et urinæ suppressio, si rigor simul accesserit, et dein cutis tota fiat pruriginosa, mollis, rubra, et paulatim calido vapore madescat. Pulsui quoque attendendum est. Pulsus *undosus*, inquit Galenus, sudorem evidentissime nuntiat.

Nullum apud Galenum invenitur signum quo præcognoscere possimus crisim per urinæ fluxum faciendam esse. Animadvertit nihilominus crisim, per urinarum viam, plerumque fieri absque ingenti perturbatione, nec ullo exasperato symptomate. Criticæ urinæ primum pellucidæ sunt, turbantur deinde, et subalbum, læve, crassum, aliquando subrubrum, inodorum sedimentum deponunt.

Futuræ per alvum criseos signa illa sunt: intestinorum tormina, genuum et lumborum gravativus dolor, frequentes ventris strepitus vel horborygmata, tympanitis. Hæc signa tamen nonnunquam absunt, et Galenus de critico alvi profluvio sic disseruit. *Si per excretionem alvi crisis sit subsecutura, manifestum sæpe nullum est signum, nec proprium; sed hæc criseos species prædicenda est, ex eo quod adsunt crisis signa, desunt autem aliarum excretionum solita signa.*

Nullum ab Hippocrate Galenoque datum est signum quo juvante futura per abscessus crisis prædici posset. Dixit tantummodo Galenus: *si vero ad abscessus convertuntur, communia quidem omnium crisium*



*indicia sunt, et urina cruda et tenuis remanet.* Dixit quoque Hippocrates : *si febris detinet, et dolor non desinit, et puris excreatio non excernitur, neque biliosæ fuerint alvi dejectiones, neque solutiones, nec urina crassa, promittiturque simul ab omnibus aliis signis salutaris exitus, his fore abscessus sperandum est.* Animadvertit Hippocrates urina crassa, cum albo sedimento, abscessus formationem impediri. Abscessus ominis boni præsertim sunt si in membris vel superioribus, vel præsertim inferioribus nascuntur, si sat molles sunt, nec duri in circuitu suo; si tandem foras prosiliunt, et facile suppurant. Abscessus rapide formati bonum præsagiuntur exitum, malum vero, si lente creverint. Alioquin notum est apud Hippocratem abscessus vocabulum haud semper eadem significatione usurpatum esse. Etenim sub abscessus nomine designat Hippocrates, tum humoris translationem de corporis parte ad alteram, tum supurationem, tum denique omnes subcutaneos tumores. Prima significatione utens, abscessus nomen imposuit hæmorrhagiis, sputis, dysenteriiis et sudoribus. (Ad hanc quæstionem elucidandam Prosperum Alpinum interroga, de præs. vita et morte, cap. 12.)

Sputa ut critica considerari debent, asserentibus Hippocrate et Galeno, si in opportuno tempore apparentibusque cæteris crisis signis, sputa, quæ primum erant limpida et difficile excreabantur, fiant crassa, bene consistentia, facilia excreatu, ingensque levamen afferant.

*Crises variæ in variis morbis.* — Jam dictum est unumquemque morbum propria quasi crisi terminari. Sic in febribus sine alicujus visceris affectione (1), crisis per urinas plerumque fit. Urinæ criticæ, cum sedimento albo, sub febrium inflammatarum fine præsertim apparent; urinæ contra, cum sedimento rubro, febribus biliosis finem peculiariter imponunt. Phrenitidem ardentemque febrim solvit epistaxis, vel copiosus sudor. Lethargum finit parotidis tumefactio. Morbos

---

(1) Hic Galenus manifestam posuit differentiam symptomaticas inter essentiellesque febres.



thoracis, et præcipue peripneumoniam sputa judicant; in his quoque affectionibus, crisis haud raro fit per alvi urinarumve fluxus. Hepatis convexæ superficiei affectiones tribus præcipue criseos modis terminantur, scilicet, hæmorrhagia a dextra nare, sudoribus et urinis. Concavæ autem ejusdem visceris superficiei affectiones biliosis alvi dejectionibus, sudoribusque sanantur. Urinis criticis mitigantur renum et vesicæ morbi. Infra videbimus an semper harum Galeni assertionum veritas observatione clinica comprobata sit; solam autem theoriam evidenter secutus est medicus Pergamensis, cum asseruit quotidianas febres pituitosis excretionibus, tertianas biliosis, quartanasque, atra bili expulsa, judicari. Galenus enim putabat febrem quotidianam pituita, tertianam bili, et quartanam atra bili procreatam.

Quamvis, secundum jam sæpissime citatum Galenum, unusquisque morbus peculiari crisi solito judicetur, observat idem auctor naturam his regulis non semper inservire. Organum in quod motus critici vergunt non idem est, secundum ætatem, sexum, temperamentum, tempestatem, presentem atmosphæræ statum, normalem variorum organorum statum, grassantem epidemiam, symptomatum regularem irregularem-ve successum, morbi lentum rapidumve incesum. Sic in acutissimis affectionibus supernæ partes criticis perturbationibus præcipue afficiuntur, dum in iisdem morbis, lentiore vero gradu progredientibus, inferiores partes crisis aggreditur. Sic similis morbus apud plethoricum juvenem epistaxi, apud hominem hæmorroïdibus subjectum hæmorroïdali fluxu, apud fæminam magna irritabilitate præditam uterino effluvio judicabitur. Veterum observationes de variis, variante ætate, crisi sedibus plene confirmavit Samoïlowitz qui, peste quadam Moscam urbem infestante, animadvertit in pueris cervicales glandulas, in adolescentibus axillares, et in senibus inguinales critico nisu præsertim seligi.

Omnibus his rite perpensis, eventus, Galenus ait, jam tibi sunt considerandi. *Si enim, superveniente crise, febris solvatur, atque aliis accidentibus liberetur æger, et melius fuerit coloratus pro ratione evacuationis, cum melioribus pulsibus, et ad surgendum*



*robustior, hæc optima crisis est. Si vero ex his aliquid desit, tantum ab optima deficit, quanta est ejus, quod deficit, vis.*

Quod jam de crisis dixi, ad morbos acutos tantum referendum est; etenim Hippocrates ejusque sectatores in hoc solummodo morborum genere crises esse arbitrabantur, chronicasque affectiones sic repente judicari posse vel excretionem, vel alia organica mutatione, negabant. De qua opinione infra disseram.

Observaverat Hippocrates, in omni morbo acuto, phænomena subinde regulariter succedere ab affectionis initio usque ad criseos tempus. *Morbificam materiem* varias subire mutationes, mutationibus alimentorum in ventriculo conferendas, quibusque eliminanda fieret, æexistimabat. Quamobrem divus senex omnes morbos acutos in quatuor periodos vel stadia dividit, scilicet :

1°. Invasionem vel principium quod perdurat donec *coctionis* signa manifesta fiant ;

2°. Incrementum, quod perdurat a prima *coctionis* signorum apparitione, usque ad perfectam *coctionem* ;

3°. Statum, quo integra et plena est *coctio*, præparanturque crises.

4°. Decrementum, quo perficiuntur crises, symptomata remittunt, et jam prope finitus est morbus.

Alii auctores, eandem doctrinam secuti, tres tantum admiserunt periodos, scilicet, 1°. Periodum irritationis vel *cruditatis*; 2° Periodum maturationis vel *coctionis*; 3° Periodum excretionis vel a crisi, vel a *lysi* (1). Hæ tres periodi evidentissimè patent in aliquot membranarum mucosarum inflammationibus.

*De diebus criticis Hippocratis doctrina.* — Sed non satis est ut medicus morborum periodos crisesque varias prænuntiantia signa, comitantiaque phænomena prorsus dignoscere didicerit. Asserunt Hippocrates ejusque sectator Galenus morborum periodos certis contineri limitibus, crisesque ut plurimum adesse in statutis diebus quos decretorios, judicatorios, vel criticos dixerunt.

---

(1) Lerminier, Propositions sur la coction et sur les crises; in-4°. 1805.



Hæc doctrina nunc mihi exponenda est. Primum autem animadvertere mihi fas sit Hippocratis doctrinam de criticis diebus valde differre in variis operibus quæ nobis ab eo tradita sunt, vel saltem quæ sub ejus nomine scripta fuere. Sed Dehaen sapientissime, mea sententia, animadvertit non Hippocratis dogmatica opera vel adulterata, vel aliena manuscripta, interroganda esse, sed potius clinicis ejus observatis fidem esse adhibendam. Hac exploratione facta, invenietur Hippocratis doctrinam de criticis diebus sat certis inniti fundamentis. Hanc doctrinam, a Galeno valde laudatam et illuminatam, paucis verbis nunc expositurus sum.

Omnes acuti morbi intra quadraginta dies vel ocius terminantur. Multi ad finem suam perveniunt sub diem septimum, quartumdecimum, vigesimum, vel trigesimum.

Dies morbi in quibus crises fiunt, critici (κρισιμοι) dicuntur, cæteri dies non critici (ακρισιμοι). Hi etiam aliquando, fatente Galeno, critici fieri possunt. Inter criticos dies, alii completam faustamque crisin adducunt: hi sunt septimus, quartusdecimus, vigesimus. Non adeo fausti dies sunt nonus, undecimus, et septimus decimus. Adhuc minus perfecta est judicatio in tertio, quarto et quinto die. In sexto crisis sæpissime fit, sed malo imperfectoque modo. Imperfecta etiam est crisis, rara quidem, in octavo et in decimo die. Tandem fere nunquam observatur judicatio in duodecimo, sextodecimo, et duodevigesimo die.

Sunt quidem aliquot dies qui, non judicatorii, judicationis diem et præstantiam nuntiant; dies indicatorii dicuntur: hi sunt quartus septimum prænuntians; undecimus quarti decimi index, et tandem decimus septimus vigesimi nuncius. Sic in aphorismis dixit Hippocrates: *Quibus in septimo die fienda est crisis, in quarto die sedimentum album urina continet.*

Alii dies, intercalarii dicti, criticorum dierum vicem aliquoties adimplere possunt; sed tunc omen fere semper sinistrum. Hi sunt tertius dies, quintus, nonus, tertius decimus decimusque nonus.

Tandem alii dies sub nomine vacuorum dierum designati sunt,



quia infaustam crisin solito afferunt, vel nihil indicant, vel criticorum dierum munus explere nequeunt. Dies illi sunt præcipue sextus quem Galenus infaustissimum tyrannum vocat, octavus, decimus, duodecimus, sextusdecimus, etc.

Dierum vacuorum consideratio haud parvi momenti est, quia præsertim in his diebus adhibenda sunt medicamenta; quamobrem dierum medicinalium nomen iis quoque impositum est. De his diebus sic ingeniose dixit Bordeu: *Ce sont, pour ainsi dire, les jours de l'art, qui n'a presque aucun droit sur tous les autres, puisqu'il ne lui est jamais permis de déranger la nature, qui partage son travail entre les jours critiques et indicateurs, et qui se repose ou prend haleine les jours vides.*

Hæc doctrina de crisibus et diebus criticis ab Hippocrate Galenoque tam magnifice, secundum Fr. Hofmanni dictum, ordinata et exposita, usque ad ætatem nostram pervenit, ab aliis plane comprobata, ab aliis improbata vel saltem plurimas experta modificationes. Jam, antequam Hippocratis doctrina a Galeno tam subtiliter et pertinaciter defensa fuisset, hanc in dubium vocaverat superbeque repudiaverat Asclepiades, quem imitatus est discipulus Themison. Celsus quoque (qui tam eleganter de medicina scripsit, sed medicinam practicam parum coluisse videtur), Asclepiadis sectæque methodicæ de crisibus sententiam secutus est. Pythagoricis enim numeris in errorem esse ductum Hippocratem arbitratur.

Inter recentiores medicos, haud pauci crises esse fatentur, sed negant crisibus diebusque criticis, in morborum curatione, attendendum esse. Talis fuit Van-Helmontius, expectantis medicinæ insensissimus auctor.

Hippocratica doctrina pueriles inter nugas a Sylvio Deleboe cæterisque chymicæ sectæ medicis repudiata est. Non ita censebat celeberrimus Baglivi. Suos vehementer hortabatur discipulos ne antiquorum doctrinas irriderent, sed suadebat ut, interrogata natura, Hippocratis doctrinæ veritatem sedulo perscrutarentur. Non mirandum est, inquit, quod remediorum multitudine quasi suffocata



natura crises inter nos tam raræ contingant. Existimabat etiam regionum tempestatumque differentiam haud contemnendam causam esse cur sub nostro cœlo crises non eodem modo fiant quo in Græcia vel in Asia. Idem sensit Hollerius, qui (*Comment. in Aph. Hipp.*) testatur, in frigidis et borealibus regionibus, rarissimas esse evacuationes criticas, quales ab Hippocrate pinguntur.

Stalhius ejusque discipuli crises diesque criticos evidentissimas inter veritates posuerunt. Fr. Hofmannius cresium doctrinæ ardentissimum fautorem sese præbuit. A Galeno præsertim discrepuit, scilicet eo quod in chronicis morbis haud secus ac in acutis crises existere arbitrabatur. Sed non semper in tractandis morbis Hippocraticam sequebatur expectationem.

Boerrhaavius cresium existentiam agnovit, seu in aphorismis, seu præsertim in medicis institutionibus. In hoc opere sic affatur: *In morbis acutis, qui in humoribus consistunt, disponitur ut plurimum certo tempore materies morbi, ita ut fiat subita mutatio morbi in sanitatem vel in mortem, quæ permutatio crisis appellatur.* Suadet ne crises variæ per artis sollicitudinem turbentur. Summa eloquentia mirabilique concinnitate phænomena describit quæ crisin nuntiant vel comitantur; *si illa absint, inquit, aut contraria eveniant, tum apparet illa phænomena esse symptomata morbi, non autem vitæ triumphantis; adeoque tunc mala sunt, atque curanda ut morbi ipsi; si vero omnia hæc non adsint, sed tantum quædam, eaque nec perfecta, tum cognoscitur materiem male criticam vagam huc illuc ferendam, parituram varia phænomena, quæ crisis μεταστροφικὴ appellatur.*

Non mihi animus est omnes hic recensendi auctores qui de crisis disseruere; plerique Hippocraticæ doctrinæ nihil addiderunt. Attamen mentionem faciam opinionis novæ quam primus sub novissimi sæculi fine Reil edidit. Asseruit nempe, in crisis, non tantum evacuationes considerandas esse, sed internas solidorum mutationes magna quoque attentione esse dignas, et ab his mutationibus præcipue pendere crises; tali opinione fretus, morbos nervosos, una solidorum affectione productos, crisis etiam terminari posse affirmavit. In



secundo paragrapho, de Reiliana opinione, adjuvantibus factis, disserere conabor.

Tandem nemo nescit, in nostra fere ætate, nonnullos medicos ad præsagiendas crises nova signa proposuisse. Sic Bordeu, attente pulsu explorato, varias crisis species judicationisque tempus nuntiari posse contendit. Aliquot celeberrimi viri assertiones confirmavit experientia, alias vero, numerosiores quidem, plane confutavit.

## PARS SECUNDA.

### *Observationes clinicæ.*

In præcedente paragrapho veterum recentiorumque doctrinam exposui. Nunc, omni neglecta theoria, omni quoque deposito auctoritatis præjudicio, observationes tum a me ipso, tum ab aliis medicis collectas prodam, factisque tantum nixus quæram an antiquorum doctrina de crisis et diebus criticis admittenda sit. De variis viis per quas morbi judicationem fieri dictum est, primum observata narrabo, dein ex observatis corollaria depromere conabor.

#### 1°. *Hæmorrhagiæ.*

Numerosissima apud auctores reperiuntur exempla hæmorrhagarum, quæ, sub fine morbi supervenientes nec raro in diebus ipsis judicatoriis ab Hippocrate indicatis, meliore symptomatum statu comitante, morbum ita judicare visæ sunt. Sæpius quidem salutare illi sanguinis fluxus sub ipso affectionis principio eruperunt, nec minus faustas tamen sese præbuerunt. Hi fluxus, in morbi *cruditatis* periodo supervenientes, non critici ab Hippocrate vocati fuissent. An cum natura congruat hæc Hippocratis opinio, mox perpendemus.

OBSERVATIO I (1). *Febris inflammatoria, epistaxis critica undecimo die.*

Adolescens, robustus et plethoricus, rigore parvo et paulo post

---

(1) Omnes observationes, sine auctoris nomine, in Caritatis nosocomio a me collectæ sunt, auspicante et dirigente doctore Lerminier.



ingenti calore correptus est tertio aprilis die 1823. Per quinque primos morbi dies, calor continuus, cephalalgia ingens, tinnitus aurium, vertigines, magna sitis, tussis pauca. Sexto die, nosocomium ingressus est; jam dicta perstant symptomata, et præterea observantur facies rubra, cutis calida et sicca, pulsus ingens et plenus, lingua rubra, abdomen doloris immune, paululumque tensum, alvus adstricta. ( Pediluvia; diluentes ptisanæ. ) Septimo die et octavo die, nihil novum ( 12 hirudines in ano. ). Decimo die, sanguinis emissio non meliora tulit; levis diarrhæa. Undecimo die mane, cephalalgia major, ruberrima facies, micantes oculi, valde frequens subdurusque pulsus, paululum madida cutis. Medio die, sanguis per nares fluere incipit, usque sub vesperum perstat epistaxis. Nocte sequente, somnus placidus. Duodecimo die, pulsus multo minus frequens, cutis fere naturalis calor, cephalalgiae faciei que rubedinis absentia. Sequentibus diebus, convalescentia.

---

Hæc observatio manifestissimum criticæ epistaxeos nobis tradit exemplum. Animadvertamus hæmorrhagiæ artificialiter productæ inutilitatem; nobis quoque notanda sit symptomatum exasperatio, quæ epistaxim antecessit, et quasi nuntiavit. Tandem, si hic esset locus, febris essentialis haud dubium exemplum in hac observatione inveniremus.

---

OBSERVATIO 2. *Febris inflammatoria. Epistaxis critica septimo die.*  
( Pinel, *médecine clinique.* )

Homo, viginti septem annos natus, athletica constitutione, in vinariam cellam descendit, cum sudore maderet; repente frigoris sensus cum horrore per unam horam perstante, ac dein calor ingens, et *halituosus*, rubra facies, pulsus durus et frequens. Aquam pane temperatam abundanter bibit. Postridie, hausto vino calido accumulatisque stragulis, copiosus sudor. Secundo die, *aqua vitæ calidissima* potata, redit sudor, et in pejus ruit morbus. Tertio



die, calor permagnus, pulsus quasi impeditus, sicca labia, lingua aspera, rugosa, subnigra, sitis ardens, anxietas, motuum difficultas, somnolentia, alvi adstrictio, urina ruberrima. (Brachii venæsectio, demulcentes potus clysteresque.) Quarto die, notabile levamen, sed adhuc ingens calor (tepidum balneum). Quinto die, calor fere naturalis, faciliores motus, humida lingua. Sexto die, symptomata epistaxim nuntiantia; in nocte sextum inter et septimum diem, rosei sanguinis per nares fluxus abundans; convalescentia.

---

Hæc observatio a præcedenti præcipue differt, eo quod natura sanationem non sola perfecit. Primum ars nocuit, dein proprias suas reparavit noxas, et, cum jam venæsectione et remediis demulcentibus gravissima mitigata fuissent symptomata, natura jus suum quasi recuperavit, et narium hæmorrhagia ægrum ad integram sanitatem restituit. Persuasum habeo, natura intempestivis remediis non turbata, morbum, nec juvante nec nocente arte, ad meliora paulatim vergentem, epistaxi quoque septimo die judicandum fuisse. Sic contigit puellæ cujus historia a Foresto nobis tradita est. Puella, inquit, ventris fluxu laborans, syncho correpta fuit. Nullo remedio per sex dies usa est. Septimo sanguis copiose e naribus manavit; et, post fluxum illum, a febre validissima præter opinionem adstantium puella liberata fuit. (*Obs. Medic., lib. 1.*)

---

OBSERVATIO 3. *Febris ardens, epistaxis critica sexto die.* (Hippocr. *De Morbis popul., lib. 3.*)

Puella febre ardente corripitur, cum insomnia, siti, lingua sicca et fuliginosa, tenuibus, colorisque boni urinis. Secundo die, anxietas ingens. Tertio die, diarrhæa serosa, subviridis, sequentibus diebus perstans. Quarto et quinto die, delirium. Sexto die, copiosa epistaxis, simulque sudor universus; sanatio.

---



Hac observatione confutatur assertio Galeni qui criticos motus, sexto die factos, sinistros esse arbitratur.

---

OBSERVATIO 4. *Febris continua. Duæ epistaxes, altera sexto die salutaris quidem, sed non critica; altera undecimo die, vere judicatoria.* (Le Pecq de La Clôture, *Obs. sur les maladies épidémiques.*)

Juvenis quidam crudeli cephalalgia corripitur. Eodem tempore, nausæ, biliosa lingua, pulsus fere naturalis. Purgante dato, bilis multa per alvum fluit; haud imminuitur cephalalgia. Quarto die, vehementissimum febris incrementum; quinto, respiratio difficilis, anxietas. Sexto, strictior pulsus, valde flagrans cutis, lingua arida et fusca. Tum sanguis e naribus copiose fluit. Septimo die, respiratio liberior est. Ab octavo usque ad undecimum diem, perstat febris, sed moderata, nulloque gravi stipata symptomate. Undecimo die, irritationis signa redire videntur, rursus erigitur pulsus; tum copiosissima supervenit epistaxis, et, duodecimo die, jam cessavit febris.

---

Hic animadvertendi sunt effectus valde diversi qui unamquamque epistaxim secuti sunt; animadvertenda quoque est graviorum symptomatum turba, quæ secundum sanguinis fluxum antecessit, et quasi hæmorrhagico nisu produci visa est.

---

OBSERVATIO 5. *Febris continua remittens. Epistaxis critica nono die.* (Ibid.)

Fæmina, viginti annos nata, primo die riguit, et sudavit. Secundo, febris non cessat, et sub vespero redit rigor. Magna anxietate, lypothimiis, nausæis simul laborat; ventriculi gravedine afficitur; lingua est biliosa, pulsus parvus et strictus. Usque ad septimum diem idem est status, tantum sub quarto pulsus dicrotum se præbuit. Septimo die, spontaneus bilis flavæ vomitus, biliosæque per alvum dejectiones. Octavo die, omnia in pejus ruere videbantur, jam sinistra ap-



parebant symptomata; aliquot sanguinis guttæ e naribus effluxerunt; sed nono die copiosa supervenit epistaxis, et febrem tollit.

---

Imprimis in hac observatione notandus est rapidus ille insperatusque transitus e gravissimo statu ad sanitatem, postquam sanguis e naribus effluere cæpit.

---

OBSERVATIO 6. *Febris tertiana, jam diutius perdurans, et frustra peruviana cortice debellata, immani sanguinis e naribus profluvio sanata.*

Homo, quadragesimum circiter annum agens, febre tertiana jam duobus elapsis mensibus laborabat, cum in Caritatis nosocomium receptus est. Kina sub plurimis formis data febris accessiones turbaverat, sed non impediverat quin eæ redirent. Tres accessiones in nosocomio primum habuit. Huic homini valde plethorico et, in accessionum intervallis, cephalalgia laboranti, venam incidi jussit doctor Lerminier. Hæc venæsectio, aliquot horis ante quartæ accessionis reditum facta, accessionem modo tardavit, ejusque vehementiam paululum imminuit. Postridie, sub vespero, sanguis e naribus abundanter manere cæpit, et, tota nocte, usque ad matutinum tempus, ubertim et indesinenter effluxit. Tunc æger pallidus erat et debilis; sed penitus defuit accessio, et ab hoc momento nullum febris vestigium observatum est.

---

Quam apte hic indicaretur sanguinis emissio, crisis, per epistaxim facta, egregie demonstravit. In hoc peculiari casu, cortex peruviana, qua vulgo certissime fugantur intermittentes febres, nulla medente vi prædita est. Sed pertinax morbus, quasi dedecus artis, ex insperato cessit, simul atque natura sanguineam fluxionem in narium membrana concitavit. Vidimus quoque a natura provocatam hæmorrhagiam venæsectione multo efficaciorē fuisse.



OBSERVATIO 7. *Apoplexia imminens , qua æger epistaxi liberatur.*

Homo , sex et triginta annos natus , jam ab aliquot hebdomadibus cephalalgiam , vertigines , tinnitus aurium , pedum manuumque torporem , et in sinistro latere incommodam formicationem sentiebat. Interdum obtusior fiebat intelligentia , balbutiebat , quasi titubans et ebrii instar ibat , buccaque leviter contorta erat. Irritantibus pediluviiis et enematis , repetitis venæsectionibus haud imminuta fuerant hæc symptomata. Tandem repentina subiit epistaxis , qua duas saltem sanguinis libras æger amisit ; ad sanitatem prorsus rediit.

---

Hæc morbi terminatio antiquorum crisim haud proprie constituit. Nihilominus habenda est naturæ salutaris nisus quo , deficiente arte , funesta sanguinis versus encephalum congestio in aliam partem fauste divertitur. Magna epistaxium efficacitate in cerebri morbis considerata , doctor Cruveilhier recenter fabricavit instrumentum quo epistaxes artificialiter produci possent.

OBSERVATIO 8. *Leucophlegmatia epistaxi superveniente sanata.*

( Fabricius Hildanus quem citat Dumas , *Maladies chroniques.* )

Homo , robustus et plethoricus , triginta annos natus , in leucophlegmatiam cecidit. Aliquanto post , per dextram narem tam copiosa facta est epistaxis , ut quatuor sanguinis libræ fere subito effluerint. Hac evacuatione nullo modo debilitatus æger ab hydropneumate suo mox liberatus est.

---

Optandum quidem foret ut magis singillatim narretur hæc historia ; magni tamen momenti eadem mihi videtur eo quod raram hydropneumatis solutionis viam monstrat. Quod hic fecit natura , id quoque ars aliquando feliciter molita est. Haud pauci enim auctores ediderunt exempla hydropneumatum activorum quos venæsectio sanavit.

Non hic locus est de funestis quibusdam et symptomaticis epistaxi-



bus disserendi hasque cum criticis conferendi. Nunc ad criticarum alius generis hæmorrhagiarum observationes transeamus.

Hæmoptysis, hæmatemesis, sanguinis per alvum fluxus, et tandem hæmaturia, rarissime quidem veræ morborum crises esse mihi videntur. Ut plurimum organicæ affectionis symptomata sunt, vel manifestantur in his morbis qui omnes corporis partes, seu solidas, seu liquidas, afficiunt, quales sunt febres putridæ, pestilenciales, exanthematicæ, vel scorbutus. Accidit quidem in nonnullis casibus hæc sanguinea profluvia aliquid levaminis afferre. Sic postquam phthisici sanguinem excrearunt, vel ægri ventriculi carcinomate affecti cruorem vomuerunt, symptomata in melius ire videntur; sed falsa et sinistra est hæc falsæ crisis species, contraque medico nuntiat morbum in pejus progredi.

Legitur tamen apud Le Pecq de La Clôtüre sat notabile exemplum hæmatemesis, quæ veræ crisis charactera præbere videtur.

---

OBSERVATIO 9. *Febris continua. Hematemesis critica sub trigesimo quarto die.* (Le Pecq de La Clôtüre, *Maladies épidémiques.*)

Fæmina, quinque et triginta annos nata, ab initio morbi respirationem difficilem habuit, cum cephalalgia, nauseis, et febre. A sexto ad octavum diem, purpureæ apparuerunt maculæ; simul somnus pravus, anxietas, sitis, quotidianum febris incrementum. Undecimo die delirium, surditas, alvi adstrictio; quæ phænomena usque ad vigesimum diem perdurant. Tunc, purgante dato, delirium et surditas abeunt; sed perstat febris usque trigesimum tertium diem. Dolorem, in lienis regione valde tumefacta, sentiebat ægra. Tandem, sub quarto et trigesimo die, coagulati sanguinis magnam vim evomit, et ab omni febre repente liberata est.

---

Uterina hæmorrhagia plurimos terminari morbos omnibus notum est. Unicum de hac crisi exemplum hic afferre mihi fas sit.



OBSERVATIO 10. — *Pleuritis. Uterina hæmorrhagia quinto die superveniente, morbus solvitur.*

Fæmina juvenis, postquam mense februario anni 1822, in Sequanæ ripis per aliquot dies linteum abluisset, ingenti dolore sub mamma dextra et simul febre correpta est. Tertio die nosocomium adiit. Tunc respiratio difficilis, inspiratio brevis quasi dolore impedita; dolor acutus, punctorius, motu, tactu, percussu, tussique et magnis inspirationibus aucta; parva siccaque tussis; pulsus frequens et durus, cutis calidissima et arida. (Venæsectio: hirudinum in latere applicatio) Quarto die, respiratio paulo liberior; dolor paululum immixtus perstat tamen; perstat quoque febris; suam cutis ariditatem servat. Quinto die mane, ingens respirationis difficultas redierat, acutissimusque rursus erat dolor. Nihil tamen alioquin nuntiabat in pleuræ cavitatem vel pus, vel serum effundi. Magna anxietate cruciabatur ægra; de incommoda gravedine et insolito calore in lumbis et inguinibus conquerebatur. Nova prescripta est venæsectio; vix relicto ejus lecto, e vagina immanis sanguinis copia profluere cæpit. Crescente profluvio, magnum levamen ægra sentiebat, tres circiter sanguinis libræ ab utero manarunt, et post meridiem hæc fæmina cui, aliquot ante horas, valde sinistrum instabat fatum, facile respirabat, maxime obtusum modo dolorem sentiebat, et pulsum fere naturalem habebat. Sequentibus diebus, convalescebat.

---

Judicatio morbi per hæmorrhagiam tam evidenter paucissimis casibus observata est. Hic adhuc vidimus hæmorrhagiam a natura provocatam venæsectione multo efficacior.

Simplex menstruorum fluxus, a medicis sæpius habitus est variorum morborum crisis; contra patet in plerisque casibus hoc fluxu non judicari morbum, sed redire menstrua post perfectam morbi judicationem. In multis quoque affectionibus, mensium suppressio non morbum gignit, ut sæpe creditur, sed contra gignitur morbo; quo



perstante , menses revocare frustra conamur ; morbo sanato , iterum facile manant

*Fluxum hemorroïdalem* optimam esse haud paucorum morborum judicationem ex veterum recentiorumque observationibus constat. Nullus fere morbus est cujus causa in hemorroïdum suppressione non posita fuerit ; nullus quoque morbus cujus repentina cessatio a supervenientibus hemorroïdibus pendere haud fuerit dicta. Hæ opiniones severis sincerisque observationibus non semper certe nituntur. Neque enim fides mihi videtur omnino adhibenda Hofmannio dicenti, suppressis hæmorroïdibus , nasci maniam , melancholiam , apoplexiam , peripneumoniam , phthisin , asthma , scirrhum hepatis , hydropes varios , nephritidem , arthritidem , etc. Pariter Hippocrati non credemus , asserenti eos qui hæmorroïdes habent , neque pleuritide , neque peripneumonia , neque phagædena , neque furunculis corripì. Sæpissime enim vidi homines , quorum hæmorroïdes fluebant , pulmonaris inflammationis haud immunes esse. Sed sat superque de jicatoriis hæmorrhagiis dictum est ; nunc de aliis crisis , observatione duce , disseramus.

## 2°. *Alvi fluxus.*

In multis affectionibus diarrhæa supervenit sub earum principio , incremento , vel fine. Sed de hujus diarrhææ natura et curatione multum disputaverunt et adhuc disputant medici. Alii , intestinorum modo inflammationem in diarrhæa considerantes , antiphlogisticis remediis omne alvi profluvium celerrime reprimendum esse arbitrantur. Alii contra , mea sententia sapientiores , non omnem diarrhæam esse inflammatoriam æxistimant , et , secundum varias ejus species , varias curationis methodos adhibent. Quis enim negare possit in multis alvi fluxibus optime succedere substantias aromaticas , tonicas , astringentes , purgantia tandem et emetica ?

Nonne sunt quidam alvi fluxus , salutare , vere critici , quique sine periculo repente coerceri nequeunt ? Hoc negant multi ætatis nostræ



medici , veterum auctoritatem spernentes , innumeraque facta , meditatione certissime digna , oblivioni tradentes. Sic , in febre lenta nervosa , Huxhamio narrante , cessabat delirium , simul atque alvus fluere cæperat. In variolis , eodem affirmante auctore , diarrhæa critica plurimos ægros morti eripuit. Dixit Sydenhamius : *in variolis confluentibus , intempestiva diarrhææ suspensio multa infantium millia letho dedit.* Apud quosdam morbillis laborantes , Petrus Frank valde salutarem diarrhæam observavit quam criticam vocat ; *Hæc ,* inquit , *nullis sedetur oportet remediis.* Peritissimus Pringle testatus est diarrhæam solitam esse crisin remittentium febrium quas tam egregie descripsit ; itaque suadet ne fluxus alvi in his morbis citius coerceatur. Tandem Grant multique auctores alii naturalem solitamque febris putridæ crisin esse diarrhæam arbitrantur. Apud omnes observationum collectores , reperiuntur exempla alvi fluxuum quibus apparentibus synochorum solutio facta est. Egomet ipse nonnulla diarrhææ criticæ exempla retuli ( *Clinique médicale , obs. 55, 61, 66, 69, 99* ). Hic tantum referam nonnullas auctoris jam memorati ( *Le Pec de La Clôture* ) observationes quibus omne dubium de iudicatoriæ diarrhææ existentia tolli mihi videtur.

---

OBSERVATIO 11. *Febris continua. Diarrhæa critica. ( Le Pecq de La Clôture. )*

Fæmina , postquam per aliquot dies elanguisset , rigens æstuansque vicissim , decubuit tandem et in stuporem incidit : biliosa fissaque lingua erat , alvus satis laxa , et urinæ naturales. Primum pulsus fuit magnus , digitumque repellebat ; mox autem mollis , inæqualis atque intermittens factus est ; uno verbo *intestinalis* erat. Etenim , abundans supervenit diarrhæa. Illico , lingua rubedinem suam amisit , desijtque febris.

---

In hac observatione reperimus peculiarem pulsum qui , affirmantibus sorano , Bordeu et aliis , criticam diarrhæam prænuntiat. Ab-



soluta fuisset observatio , auctore notante diem quo sese præbuerunt et pulsus ille *intestinalis* et crisis ipsa.

---

OBSERVATIO 12. *Febris continua. Diarrhæa critica duodecimo die. ( Idem. )*

Fæmina , viginti annos nata , melancholica , magno rigore correpta est , fluentibus menstruis quæ subito suppressa sunt. Paulo post ingens sub fronte dolor , nauseæ , anxietas , et tandem febris , inæqualibus comitata incrementis. Septimo die , ingens abdominis dolor , alvus valde constricta ; gravedinis sensus in epigastrica regione ; sitis ardens ; febris multa. Octavo die , purgante dato , placidius obdormiit ægra , et in melius ivit. Nono die , nihil novi ; lingua humida et biliosa ; alvi adstrictio perstat. Decimo die , nulla dejectione facta , abdominis dolor ; hypochondria attollebantur et obmurmurabant. Noctu , agitatio maxima , delirium. Undecimo die furebat ægra , et jam phrenitica fiebat ; tum copiosissima diarrhæa subito correpta est. Excrementa biliosa , mucosa , variegata abundanter ejecit : eodem die ad sanitatem restituta est.

---

Quis in hoc casu diarrhæam vere judicatoriam negare possit ? Hic , ut in aliis jam citatis observationibus , gravissima symptomata crissim antecesserunt ; et , postquam alvus fluxerit , ex insperato evanuerunt.

Apud alium ægrum , cujus ab eodem auctore tradita est historia , immanis biliosarum dejectionum quantitas ejecta fuit. Quoties alvus fluere desinebat , in pejus ruebant symptomata ; meliora iterum reddebantur , simul atque , lenissimo purgante dato , rursus laxabatur alvus. Sanitas tantum rediit , postquam , elapso quarto decimo die , prodigiosa bilis quantitas deorsum educta fuerit.

---



OBSERVATIO 13. *Peripneumonia diarrhæa superveniente sanata.*

Homo quidam omnia peripneumoniæ sextum diem attingentis symptomata præbebat, scilicet, dyspnæam, rubra sputa, soni imminutionem in dextro thoracis latere, crepitantem rhonchum in eodem latere, sed in nulla parte respirationis absentiam, etc. Sic pulmo nusquam adhuc in *hepatisatione* esse videbatur; æger copiosissima subito correptus est diarrhæa, nullo provocata remedio. Sed mirum! Dum abundanter ejicerentur excrementa flava et valde fœtida, dyspnæa minuebatur, pulsus minus frequens fiebat; et postridie, auscultata respiratione, nullum crepitantis rhonchi vestigium manebat, et pulmonares vesiculæ aere liberius penetrabantur.

---

Alios peripneumonicos in Caritatis nosocomio observavi, quorum curationi multum profuit diarrhæa; attamen inflammationis resolutio apud neminem tam rapida, et tam evidenter alvi fluxu judicata fuit quam apud ægrum de quo nunc agitur. Apud eos potius per lysim, ut Galenus aiebat, terminari inflammatio visa est.

OBSERVATIO 14. *Rheumatismus acutus alvi fluxu superveniente sanatus.*


---

Artifex, quadraginta annos natus, biliosi temperamenti, magna febre correptus est primis diebus mensis octobris 1821, et, post horas circiter triginta, dolores acutos in utroque genu et dextro carpo sentire cæpit. Paucis elapsis diebus, nec ullo minuente symptomate, Caritatis nosocomium ingressus est. Tum febris ingens, cutis madida. Utriusque genu dextrique carpi articulationes tumefactæ, rubræ, et valde dolentes. Quatuor sequentibus diebus venæsectiones duæ; emollientia cataplasmata; diluentes ptisanæ; levamen nullum. Applicatis dein hirudinibus, inflammatio quidem in genubus et carpo dextro minuitur, sed alias articulationes vicissim invadit; perstat febris. Digestionis respirationis-ve functiones nullo modo tur-



bantur. Sic prætereunt dies circiter viginti. Post hoc temporis intervallum, æger magis anxius videtur; in epigastrica regione repentino dolore afficitur, et respiratio fit difficilis. Quid plura? Rheumaticam metastasim, ut aiebant veteres, vel aliquam inflammationem internam magnopere timemus; novæ jubentur venæsectiones, quæ leviusculum modo levamen asserunt; toto die, magis ac magis crescunt et generalis anxietas, et dyspnæa, et epigastricus dolor, et simul fere penitus abiit articulationum morbus. Sub media nocte, repente supervenit copiosus alvi fluxus, cum notabili levamine. Postridie mane, dyspnæa minor, epigastricus dolor fere nullus; per omnem diem et noctem, diarrhæa continuat, et, elapsis viginti quatuor vel triginta horis, ab omni malo liberatur æger.

---

Medicorum meditatione dignissima mihi videntur gravium inordinatorumque symptomatum series quæ alvi fluxum antecessit, et ipse alvi fluxus quo manifestato evanuerunt hæc symptomata eadem celeritate qua acciderant; pari simul velocitate decessit rheumatismus, qui solitis remediis nullo modo debellatus fuerat.

An diarrhæa, arte producta, rheumatismum solvere potest, haud secus ac spontaneus alvi fluxus? Sic putaverunt haud pauci celebres medici, et præsertim Scudamore. Alii contra omni diarrhæa rheumatismum augeri affirmaverunt. Sola experientia hæc dijudicanda est quæstio.

---

OBSERVATIO 15. *Ascitis a peritonitide nata. Rapida seri absorptio, superveniente diarrhæa.*

Adolescentulus, scrophulis obnoxius, et jam ab aliquot mensibus prava tussi vexatus, sat ingentem in abdomine sensit dolorem qui tres vel quatuor dies perstitit, cuique successit rapida ventris tumefactio. Tum in Caritatis nosocomium ingressus est (mense septembri 1822). Fluctuatio evidens erat ventri quem sine ullo dolore premere



poterant. Pulsus frequens erat et parvus. Gastro-intestinalis membrana mucosa sana videbatur. Putavit doctor Lerminier ascitidem ex levi peritonæi inflammatione originem ducere; primo die, in ano hirudines; sequentibus diebus, vesicatoria in inferioribus membris, aromaticæ frictiones in abdomine, diuretica. Non tamen minuebatur hydrops. Cathartica tunc adhibita sunt. Sirupi rhamni semi-unciam cum unciiis duobus ricini olei hausit æger. Hoc purgante dato, supervenit immoderatus alvi fluxus; primæ dejectiones biliosæ fuerunt et solitis excrementis formatæ; sed paulo post ejiciebatur tantum limpida serositas, leviter flavescens. Plurimæ seri libræ ita deorsum fluxerunt quinquaginta horarum spatio; hoc elapso tempore, subsidebat venter, nulla amplius in eo percipiebatur fluctuatio; tunc alvi fluxus imminuit, et, præteritis aliquot diebus, sponte sua cessavit. Æger, post nonnullos menses, in nosocomio phthisicus occubuit. Pulmones scatebant tuberculis. Præterea, in abdomine, nonnullæ intestinorum circonvolutiones cellularibus pseudo-membranis inter se connectebantur, exque peritonæi superficie passim surgebant tubercula, forma et magnitudine pisum adæquantia. Nihil aliud inventum est in interna intestinorum cavitate nisi cruda tubercula mucosam inter membranam et muscularem nata.

---

*Quo natura vergit, eo ducendum.* Hujus Hippocratis Aphorismi veritatem præcedens historia demonstrare poterit. Diuretica, diaphoretica et alia remedia, tum externa, tum interna, incassum adhibita fuerant. Purgans, quod datum fuit, moderatas tantum apud plerosque homines dejectiones excitat. Contra apud nostrum ægrum immanis diarrhææ serosæ occasio fuit; dixisses, apertis a natura præparatis viis, resorptum peritonæi serum per intestina mirabili impetu fluere. Nonne est hic vera metastasis?

Non est hic locus animadvertendi peritonæi tubercula primam verisimiliter causam fuisse obscuræ et fere latentis peritonitidis ex qua orta est ascitis, ut egregie a doctore Lerminier dignotum est.



OBSERVATIO 16. *Variorum malorum turba, apud eundem hominem observata, quam diarrhæa solvit.* (Morgagni, *Epist.* 8.)

Homo quidam vicissim correptus est diversissima nervosorum symptomatum serie, intermittente febre, anasarca, et denique mania. Alvi fluxum provocare et fovere conatus erat Morgagnius; sed frustra: vix excitata, cessabat diarrhæa, nec ullum levamen afferebat. Tandem biliosus alvi fluxus, sola provocante natura, ortus est, et paulo post sanitas rediit.

Animadvertit quoque Pinelius, in maniae accessionibus, diarrhæam, sponte natam, haud raro veram faustamque morbi crisis esse.

Narrante Dumas (*Maladies chroniques*), juvenis diutius nervoso quodam afficiebatur morbo, quo gignebantur cataleptica symptomata, periodica animi alienatio, trismus, universus etiam tetanos. Sponte fluit alvus, et omnia hæc prava incompositaque symptomata ex insperato desierunt.

### 3<sup>o</sup>. *Vomitus.*

Non modo alvi fluxibus varii judicantur morbi, sed etiam per vomitum haud paucas solvi posse ægritudines non dubium mihi videtur. Illæ ægritudines vel in ventriculo ipso vel in intestinis, vel in remotis partibus sedem suam habere possunt. Quis medicus ignorat homines esse, qui, postquam per plures dies sine appetitu et in valetudinario statu manserint, solitam repente sanitatem recuperant, biliosa vel mucosa materie per vomitum ejecta? quis ignorat, spontaneo vomitu facto, diarrhæam sæpe tolli, et morbum sanari? At, objiciet aliquis, non sunt hi vomitus perfectæ crises, quales ab Hippocratæ definitæ fuerunt; fateor equidem; sunt tamen repentinæ mutationes quibus vel minuitur, vel etiam tollitur ægritudo; cur ergo inter crises has mutationes haud numerabimus? De hac quæstione infra disseram.

Denique, non negandum est vomitu facto varios morbos, diges-



tivis etiam viis alienos, vel sanari, vel decrescere, vel saltem permutari posse, considerantibus quanta turbatio, excitato vomitu, in toto corpore cieatur. Sollicitata bilis evacuatione, hujus humoris secretionis excretionisque modum mutare potest vomitus; sed in physiologica scientia adeo pauca scimus, ut affirmare nequeamus vel levissima jecoris actionum mutatione non modificari posse seu digestionem, seu omnes nutritivas functiones. In actu etiam vomitus, in anxietatibus quæ eum antecedunt, in torporis statu qui eum sequitur, quot organa maximi momenti modificationes subeunt! cordis pulsus primum accelerantur, ac deinde lentiores fiunt. Mutatur circulatio in capillaribus vasculis quorum alia relinquit sanguis, in alia eodem tempore impetuosus ruit. Simul cutis actio excitatur. Violenter sese contrahentibus abdominalibus musculis, et præsertim diaphragmate, variarum partium, seu in thorace, seu in abdomine contentarum textus, proprietates et actiones magna vi permutantur, etc.

Spontanei vomitus utilitate cognita, ars sæpius naturam imitata est emeticorum usu. Frequenter, intempestivo horum-ce medicamentorum usu, imperiti et valde vituperandi medici multum nocuerunt; sed, meo judicio, non negari potest vomitoria medicamenta, opportune et prudenter adhibita, sæpe sæpius saluberrima fuisse. Ita arbitrati sunt illustrissimi præteritarum ætatum medici, æternum artis nostræ decus.

---

#### 4°. *Sputa.*

Sputa, critica dicta, in pulmonis ipsius aliarum-ve partium morbis seorsim considerari debent.

1°. In pulmonis morbis, sunt-ne sputa vere critica? nisi criticas vocare velis omnes evacuationes quæ in organis inflammatis fiunt, haud intelligo cur sputa peripneumoniæ vel pulmonaris catarrhi critica dicantur. In omnibus his casibus, seu in bronchiorum interna superficie, seu in pleura vel peritonæo, seu in tela cellulari visce-



rumque parenchymate, statim ut supervenit inflammatio, accidentalis fit secretio quæ varios præbet aspectus, tandemque sublata inflammatione tollitur. Magni certe momenti est diversos secretionis hujus accidentalis aspectus considerare, quia ex iis inflammationis ipsius periodum dignoscere, ejusque proximum remotum-ve terminum nuntiare possumus. Sic ex sola inspectione peripneumoniæ sputorum pulmonis statum dicere sæpe facile est. Uno verbo, in plerisque evacuationibus criticis dictis, non est, meo judicio, evacuatio ipsa quæ constituit crism, sed reipsa organi mutatio, mutata evacuatione, nunciata. Excludendi tamen sunt casus in quibus *vera materia morbifica* vel morbifera, e corpore eliminanda est. Tum critica est ipsa evacuatio. In hoc sensu, vomicæ vel calculi expectoratio, salutarem adducens mutationem, critica expectoratio merito dicenda mihi videbitur.

2°. Quod si in ipsis pulmonum morbis haud admittenda sint sputa vere critica, ex his quoque patet persputa critica, sicuti per alvi fluxum, terminari posse varios morbos in pulmone suam sedem non habentes. Sed docet experientia hanc criseos viam multo rarius quam intestina vel cutem a natura seligi. Plerasque enim de criticis sputis observationes ab auctoribus collectas attente legenti patebit hæc sputa critica dicta nihil aliud esse nisi naturalem exitum pulmonaris catarrhi quo præcipuus implicabatur morbus, quique cum hoc morbo resolvitur. In nonnullis tamen casibus, præsertim in febribus continuis, sputa se præbuerunt tanquam vera crisis. Sic apud Hippocratem (*de Morbis vulgar. lib. 3, hist. 1*) legimus rotunda et crassa sputa apparuisse, variis morbi symptomatibus decrescentibus. Aliquot etiam casus a me observati sunt, in quibus derepente, nec ullo bronchitidis vestigio præcedente, opacæ et quasi purulentæ mucositates excreatæ fuerunt, morbusque fuit judicatus. (*Clinique médicale, 1<sup>re</sup> partie, obs. 68, 80.*) Cæteroquin haud mihi semper necessaria videtur bronchitidis existentia, ut vel mucus, vel serum, vel etiam pus in bronchiis secernantur. Haud semel observavi bronchiale membranam albissimam esse apud ægros qui mu-



cosam , serosam , aut purulentam exscreationem in ultimis vitæ temporibus præbuerant. In criticorum abscessuum articulo de his factis plura dicam.

Sed in nullo casu, per sputa crisis evidentior fuit quam in sequenti.

OBSERVATIO 17. *Hydrothorax symptomaticus. Ingens seri quantitas repente exscreata. Seri in pleura effusi resorptio.*

Homo, in Caritatis nosocomio jacens per hyemen anni 1820, cordis anevrysmate laborabat. Membra ædematosa erant; præterea pectus, in dextro latere percussum, multo obscuriorem quam sinistro sonum edebat. (Tunc non nobis notum erat stethoscopium.) Nullum erat peripneumoniæ signum; putavit doctor Lerminier extitisse hydrothoracem, cordis anevrysmatis symptomaticum. Nil novi per plures dies nobis præbuit æger. Tussiebat ut omnes anevrysmatici, et mucosa sputa exscreabat. Repente summa anxietate corripitur, anhelans fit et tandem ejicit sputa, pellucida, viscida, quasi aquosa, vel potius albuminis aspectum referentia. Hæc sputa tam abundanter exhibant ut æger vomere videretur. Per aliquot horas perstitit hic uberrimus fluxus. Postridie mane respiratio faciliior erat, ægerque gaudebat, exclamans se ingenti pondere quo pectus comprimebatur plane liberari. Percusso thorace, haud parum attoniti sumus, inveniētes dextrum latus non aliter ac sinistrum resonare. Sic, dum in interna bronchiorum superficie effunderetur serum, in pleuræ cavitate resorbebatur.

---

Hæc observatio conferenda est cum quinta decima, cui similima est.

---

5° *Sudores.*

Varias inter evacuationes, nulla forsā tam sæpe et tam evidenter



critica est quam sudor. Hujus excretionis quantitas, temperatura, color, sapor et odor maximam requirunt attentionem; necesse est adhuc consideremus corporis partes quas sudor invadit, morbi periodum qua manifestatur, atque morbi naturam. Docuit tandem experientia quot et quantis periculis intempestiva sudorum suppressio comitetur, quantique sæpius sit momenti seu sudorem provocare, seu jam provocatum fovere.

Omnes observationum collectores tam innumera criticorum sudorum exempla referunt, ut nulla ex his indicanda mihi videantur; sed quæ mihi observata sunt, tantum hic narrabo.

Si meæ credam experientiæ, in nullo morbo sudores critici tam frequentes sunt, quam in pulmonum inflammationibus. Tum hi sudores abundantissime fluunt, et morbus rapide penitusque tollitur. Tum per plures dies cutis madescit, simulque paulatim varia peripneumoniæ symptomata evanescent.

OBSERVATIO 18. — *Pleuropneumonia. Judicatorius sudor sub quarto die.*

Famulus, octo et triginta annos natus, dolore pleuritico in dextro latere correptus est quintodecimo die augusti 1822, sub matutino tempore. Paulo post rigor ingens, dein calor; sudor nullus. Tussis parva; dyspnæa levis. Sub vespero, venæsectio. — Secundo die, dolor persans; respiratio sat libera; pectus ubique sonorum; respiratio ubique naturaliter audita, sed dextrorsum debilior; pulsus durus et frequens. — Tertio die, sputa rubra et viscida; venæsectio. — Quarto die, sub vespero, *sudor copiosus* qui per totam noctem quintumque diem perstat. — Quinto die, dolor nullus, respiratio liberior, sputa jam non cruenta, sed adhuc paululum viscida. — Sexto die, omnem frequentiam amittit pulsus, respiratio in utroque latere æque auditur; levis bronchiorum phlegmasia tantum adhuc manere videtur. — Septimo die et sequentibus, convalescentia.

---



Apud hunc ægrum crisis per sudores manifesta videtur; cæteroquin levis erat morbus, solis nuntiatus sputis, et inflammatio exiguum pulmonis partem, seu centrum, seu radicem tantum verisimiliter invaserat. Inde omnis rhonchi absentia; inde quoque facilis et rapida sanatio. Duæ venæsectiones symptomata sine dubio mitigarunt, nec crisim impedivere. Nunc peripneumonias graviores, sudoribus æque judicatas, lectori præbeamus.

OBSERVATIO 19. *Pleuropneumonia. Criticus sudor sub septimo die.*

Tabellarius, tres et triginta annos natus, in Caritatis nosocomium receptus est tertio die mensis februarii 1822. Primo februarii die sub vespero dolorem acutum sub sinistra mamma senserat. Nocte febricitat et tussit. Tertio die, crepitans rhonchus in sinistro latere auditur; hic quoque obscurior sonus; sputa rubra, viscida, pellucida; dyspnæa; febris. Duæ venæsectiones, altera mane, vespero altera. Hirudinum applicatio.—Quarto die, status melior; sputa catarrhalia. Quinto et sexto die, recrudescunt symptomata: sputa iterum valde cruenta; dyspnæa ingens; nullus sinistrorsum pectoris sonus, et rhonchus crepitans altissimo gradu. Febris ardens. Venæsectio quæ fere nullum levamen affert.—Septimo die, cutis, usque aridissima, *copiosissimo sudore madescit*. Ab hoc momento, status multo melior; respiratio libera; sputa catarrhalia; febris fere nulla; major pectoris sonus.—Octavo et nono die, redit naturale respirationis murmur. Sequentibus diebus, convalescentia.

---

Hic æger in melius ivit quarto die, vena bis aperta. Sed quinto die, omnia symptomata iterum in pejus ruerunt, nec nova sanguinis emissionem imminuta fuere. Septimo die tandem, copiosus sudor, venæsectionibus efficacior, morbo definitivum et felicem terminum imposuit. Nihilominus, non credendum est, apparente sudore, pulmonem ad normalem suum statum repente rediisse. Hunc statum modo recupe-



ravit, cum, paucis elapsis diebus, rhonchus crepitans, sensim minus, naturali respirationis fremitui locum plane cesserit.

Alios haud semel observavi casus, præcedentibus contrarios, in quibus natura, quasi impotens et manca, imperfectam per sudores efficit crism, qua morbus judicari nequit. Tunc naturæ debiliori ars succurrat necesse est. Simile inter cætera vidi exemplum apud juvenem peripneumonicum cui venæsectiones, morbi principio factæ, ingens primum levamen attulere. Quinto die, leviuscula supervenit diaphoresis, et quod arte tam fauste fuerat incæptum sudore critico perfici poterat. Sed vix ortus sudor brevi decessit, et gravissima rursus apparere symptomata quæ venæsectionibus et vesicatoriis feliciter debellata sunt. Ab octavo ad nonum diem, jam decrescente peripneumonia, cutis iterum madescit; sed mox, ut primum, supprimitur sudor, et iterum recrudescit pulmonis inflammatio quæ tandem, novis venæsectionibus adhibitis, sub vicesimum diem, parva diaphoresi redeunte, penitus resolvitur.

Huxhamius asserebat a se nunquam visam esse febrem gravem omnino judicatam, nisi supervenisset magis minus-ve copiosus sudor. Hic certe exaggeravit Huxhamius; sed saltem experientia demonstrat in multis febribus continuis, vel levibus, vel gravibus, omnia symptomata sæpius ex insperato desinere, simul atque sese præbent sudores. Sexdecim hujus generis observationes in opere jam citato retuli. (Vid. *Clinique médicale, première partie, obs. 8, 9, 18, 21, 23, 36, 50, 53, 54, 58, 61, 69, 71, 78, 79, 80.*)

---

#### 6°. *Exanthemata varia.*

Hic etiam morbos omnes enumerare necesse esset, ægritudines, quæ exanthematibus variis sanatæ dictæ sunt, recensere aggredienti. Sæpe sine dubio in tali materie vel errarunt medici, vel alios in errorem inducere quæsiverunt. Sed in multis quidem casibus haud du-



bium est affectiones varias acutas vel chronicas exanthemate nato sanatas fuisse. Exanthematum criticorum naturam consideranti liquet omnia exanthemata, quibus cutis vel acuto vel chronico modo affici potest, morbi alicujus solutionem producere visa esse. Hic forsitan proposito non alienum erit inter critica exanthemata vario-  
 lasas pustulas, scarlatinam et morbillos enumerare. Sed de exanthematibus criticis, de quibus ubique agitur, satis superque dixi. Unum tantum addam de opinione Huxhamii et Ramazzini qui petechias, inter critica exanthemata, collocaverunt. Sæpe sæpius has maculas observanti, veram crism formare nunquam eæ mihi visæ sunt. Haud raro quidem sub fine morbi apparent, gravi nullo symptomate; sed etiam tunc nullam morbo mutationem asserunt. In febribus quoque benignissimis petechias, quasi epidemice grassantes, observavi; indiscriminatim sese præbebant sub principio, augmento, vel fine morbi; neque in ullo casu vel levamen, vel majus periculum gignebant.

---

7°. *Urinæ fluxus.*

Quid profusius, simul et obscurius, et adhuc magis controversiæ obnoxium, quam quod de urinis criticis scripserunt autores? Hic in factorum expositione ordinem a doctore Double in semeiologia indicatum sequar, et de urinarum quantitate, colore, densitate, odore, nec non de urinis pellicula, eneoremate, et sedimento turbatis, vicissim tractabo; et primum fatebor in hac criseos præsertim specie, multa adhuc facta desiderari, novasque observationes et investigationes valde necessarias esse.

Haud raro observatum est plurimos morbos repente et fauste terminari, simul atque mirum in modum augebatur solita urinarum quantitas. Quod præsertim in hydropibus multis manifestissimum est; fit ne in hoc casu vera metastasis, qua, serum in variis partibus resorptum, per urinarum viam eliminatur? Asserentibus Hildenbrandt et Double, rheumatismi acuti copioso urinæ fluxu haud



semel judicati sunt. Vidi adolescentulam quæ, jam a pluribus mensibus, variis nervosis symptomatibus crudeliter torquebatur; urinæ secretio apud eam prodigialiter tandem aucta est, et sanitas rediit.

Nemo nescit in plerisque morbis acutis urinæ colorem mutari, et rubram, flavam, fuscam, nigram fieri. A variis causis hæ mutationes pendent, tum a diminutione serosarum vel aquosarum urinæ partium, tum a bili, tum a sanguine cum urina mixtis. Quid nunc dicam de signis ex urinarum colore, malam faustam-ve crisim nuntiantibus? Hic multa incerta, multa obscurissima sunt. Urina alba a multis auctoribus critica habita est in angina membranacea, seu *croup*.

Urina crassa, vel foetida in omnibus morborum periodis æque se præbet, nec ullam crisim nuntiare mihi videtur.

Antiqui et haud pauci recentiores medici de urinæ nubeculis et sedimentis subtilius, meo judicio, dissuerunt. Ut unum hic exemplum tradam, non recta erat veterum observatio asserentium eneo-rem, pedicello quodam vasis fundo hærens, crisim perfectam nuntiare; imperfectam vero, si liberum fluctuaret. Chimica analysis demonstravit substantias quibus urina turbatur, quæque in ea tenues pelliculas, floccos, sedimentum-ve formant, fere semper esse vel materias in hominis sani urina haud existentes, scilicet, mucum, pus, calculos minimos, rosaceum acidum; vel materias quæ in hominis sani urina existunt, sed minus copiosæ, aut dissolutæ. Sic, in naturali statu, urina certam acidi urici aqua multa dissoluti quantitatem continet; cum aliqua causa aquam suam amittit urina, deponitur acidus uricus, et sedimentum format. Sunt in urina aliquot salia quæ acido tantum urico dissoluta servari possunt; imminuta igitur hujus acidi quantitate, solidescunt hæc salia, et deponuntur. His cognitis, attenta observatione querendum est an, per morborum decursum, natura vel quantitate urinæ elementorum mutata, nasci possint in tota œconomia perturbationes quibus morbus sanatur, vel in pejus ruit. Urina quidem in variis morbis tot et tantas modificationes incredibili velocitate subit, ut ejus mutationes, criticæ



dictæ, morborum in melius pejus-ve conversionis effectus potius quam causa haberi sæpissime possint. Sic, exempli gratia, quæri potest utrum lateritio colore præditum sedimentum quod in urina observatur post unamquamque febrium intermittentium accessionem, producat eadem ignota causa qua gignitur febris intermittens, an sit simplex hujus morbi symptoma, aut accessionis vera crisis? Hæc questio cum magna de humorum affectionibus quæstione apte connectitur, hujusque tractandæ forsitan hic esset locus, nisi deficeret tempus. Nihilominus, compilatis seduloque examinatis omnibus de critica urina observationibus, arbitror in hac materie multa adhuc desideranda esse, multa imprimis perperam interpretatos esse auctores; attamen haud pauca existere facta quibus optime demonstratur urinis vel in quantitate vel in qualitate mutatis plures morbos judicatos esse. Hic adhuc animadvertendum, quoties urinæ, criticæ dictæ, observatæ fuerunt, fere semper eodem tempore apparuisse alia critica phænomena, ut sudores vel alvi fluxus. Dehaen morbum acutum *sola* urina sedimentosa judicatum *semel* tantummodo vidit. Nonne igitur jure suspicari licet, in his casibus, urinam sedimentosam fuisse, quod, multo sanguinis sero cum sudoribus vel diarrhæis e corpore manante, urina, minus aquosa, vel salia vel acidum uricum deponi sinit?

---

#### 8°. *Ptyalismus.*

Constat, ptyalismo superveniente, sæpius sanari varias morbosas excretiones; sic, narrante Hofmannio, apud duas fæminas ptyalismus, sponte natus, pertinacem leucorrhæam suspendit. A doctore Double observatum est ptyalismum, sub acutorum morborum fine supervenientem, semper utilissimum esse. Sed in hoc casu ptyalismus non est proprie criticus.

Febres continuæ annorum 1667, 1668, quarum a Sydenhamio nobis tradita est historia, per ptyalismum vulgo judicabantur.



Vidit Huxhamius in lentis nervosis febribus salivationem fieri, magno semper levamine. Willis febrem putridam ptyalismo judicatam observavit. Asserentibus Werlhoff, Bohn, Hofmann, Double, etc., febres intermittentes, nullo medicamento sanabiles, decesserunt, simul atque multa saliva fluere cæpit. In confluentibus variolis, a Sydenhamio notatum est salivationem tam communem esse apud adultos, quam diarrhæam apud pueros; hosque duos fluxus vere criticos habet. Æxistimat salivationem quasi pustularum adjutricem esse, ad morbosam eliminandam materiem. Non nego in pluribus casibus ita se rem habere. Sed, apud aliquot variolosos qui ptyalismum mihi præbuerunt, salivæ fluxus nullo modo criticus mihi visus est, potius autem productum eum credidi magna faciei cutis irritatione usque ad salivales glandulas propagata, ita ut in his casibus ptyalismus mere symptomaticus esset.

---

9°. *Parotides.*

Hi tumores, qui præsertim in variis continuarum febrium periodis nascuntur, rarissime, arbitrio meo, critici sunt, sæpissime vero symptomatici. In eadem sententia est professor Landré-Beauvais. Numquam vere criticas parotides vidi. Apud non paucos ægros, animadverti omnia magis sinistra fieri, dum parotis nasceretur et cresceret. Unus ex ægris in Caritatis nosocomio curatis jam febris gravissima recreatus convalescebat; tum se præbuit parotis, ac simul ad pessimum statum rediit æger; mox abiit tumor, rursusque sinistra evanuerunt symptomata. Apud alios ægrotantes, parotides ortæ sunt, increvere, et tandem vel resolutæ sunt, vel in suppurationem abierunt, morbo interim nulla tenus aut exasperato aut mitigato.



10°. *Abcessus.*

Criticorum abcessuum exempla multa retulerunt auctores ; nec sane dubitandum est, quin factis abcessibus, rapida sæpe variorum morborum solutio facta sit. Vel in acutis vel in chronicis morbis critici abcessus observati sunt. In acutis, sub fine morbi solito nascuntur, aliis criticis motibus jam observatis; et sanationem perficiunt. Taliū abcessuum exempla præsertim reperiuntur apud Werlhoff, Huxhamium, Waglerum et Rædererum, Sarcone, Hildenbrandt, etc. Has purulentas collectiones antecedunt inflammationis signa. Alii autem sunt abcessus, critici quoque, et forsan morbos evidentius judicantes, qui mirabili rapiditate formantur et mirum in modum crescunt, ne minimo quidem signo inflammationis dato in partibus quas invaserunt. Vidi ægros quorum omnes corporis partes vastis purulentis collectionibus vel vicissim vel simul occupatæ sunt. Apud juvenem variola convalescentem septem abcessus, in brevissimo temporis spatio, postica colli parte, inferiore maxilla, duobus brachiis et crure dextro formati sunt. In parte qua pus colligendum erat, nec dolor, nec tumor, nec rubor, sexdecim vel viginti horis ante abcessus formationem, inveniri poterant. Nonne videtur, in his casibus, pus in sanguine creatum, ut Dehaen arbitrabatur, a sanguine tantummodo integrum separari, atque in organorum superficie vel parenchymate deponi, nulla antecedente istorum inflammatione? Nonne etiam docuerunt recentes experientiæ uream in sanguine formari posse? cur igitur morbificum humorem, scilicet pus, morbosus haud gigneret sanguis, ex quo, propensa natura, in aliquod organon, quasi depuratorium, deponeretur?

Dictum est, in morbis thoracis, abcessibus superiora membra specialiter invadi, et in abdominis affectionibus inferiora purulentis collectionibus præsertim affici. Nescio an observatione clinica confirmata fuerit hæc assertio.



Dictum est abcessibus pone aures vel in auribus formatis sat frequenter judicari pleuritides. *Pleuritici quibus abcessus fiebant ad aures, omnes sanabantur.* (Stoll.) Apud innumeros pleuritide laborantes ægros, quos mihi observare datum est, hanc crisin nunquam vidi.

Abcessus in ano chronicorum pulmonis morborum felicissima crisis ab auctoribus habiti sunt. Apud trecentos circiter phthisicos, in Caritatis nosocomio a me observatos, nunquam hos abcessus reperi.

Artificiales abcessus formari nequeunt, sed variis applicatis exutoriis hanc criseos speciem faustissime sæpius ars imitata est.

---

#### COROLLARIA.

Ex omnibus factis in hac dissertatione narratis, concludendum mihi videtur vere existere crises, id est, certas solidarum liquidarumque partium mutationes, per morborum decursum, a natura provocatas, quibusque supervenientibus, morbus in meliora vergit, vel etiam repente sanatur.

Cum antiquis medicis puto admittendas esse crises regulares aut irregulares, perfectas aut imperfectas.

Criseos vocabulum faustis tantum mutationibus aptandum esse arbitror; *malæ* igitur criseos vocabulum rejiciendum.

Crises non modo in acutis morbis admittendæ sunt, ut æxistimabant veteres; sed etiam in morbis chronicis, ut jure asseruit Hofmannius.

Crises frequenter antecedit et nuntiat inordinata sævissimorum symptomatum turba; inde momentanea morbi exasperatio quæ, facta crisi, ex insperato evanescit. Has Galeni assertiones prorsus confirmavit observatio.

Plurimas crises peculiaribus nuntiari signis æque certissimum est.



Sed hic sæpe subtilius disseruerunt Hippocrates et Galenus, nec non recentiores.

Mutationem sponte natam, seu crisim, multo efficaciorē esse quam eandem mutationem, arte excitatam, ex multis observationibus constat. Sic præsertim venæsectionibus hirudinumque applicationibus naturales hæmorrhagiæ multo præstantiores; sic spontanei sudores aut alvi fluxus artificialibus sudoribus aut diarrhæis multo salubriores.

Crisis insolita sæpe iudicat morbum, solitis remediis diu frustra tractatum. Sic in observatione sexta febrem intermittentem, kinæ non cedentem, epistaxis sanavit.

Nonnullæ crises certis morbis quasi propriæ sunt. Ita peripneumonia criticis sudoribus ut plurimum terminatur. Sed in hac re, ut in aliis, multa a Galeno exaggerata sunt.

Crisis, in acuto chronico-ve morbo, vel rapida fit, repenteque morbum jugulat, ut aiunt auctores, vel lente fit, plurimosque perdurat dies; tum, si velis, sub solutionis vel lysis nomine hanc designare poteris; sed semper est idem phænomenon, semper est mutatio qua melior evadit morbus.

Crisis omnem morbum terminare possunt, sed in omni quoque morbo possunt deesse. Non dubium est quin in multis casibus, nulla observata vel crisi, vel lysi, sanitas recuperetur. Hac habita ratione, in duas etiam classes morbi dividi possunt. Alii quam sæpissime cum crisi, rarius sine crisi iudicati. Alii autem sæpissime sine crisi, rarius cum crisi faustum exitum habentes.

Morbos acutos certis contineri periodis, arte sæpius turbatis, ex innumeris observationibus constat. Itaque crises, quibus acuti iudicantur morbi, frequentius fiunt certis diebus qui sub criticorum dierum nomine designantur. Hujus doctrinæ veritatem evidentissime demonstraverunt omnium ætatum et regionum observationes. Hic tantum commemorare mihi fas sit celeberrimum nostræ ætatis medicum, professorem Landré-Beauvais, asseruisse dies críticos a se ut plurimum observatos fuisse, perturbatrice medicina natu-



ralem morborum incessum non mutante. *Tunc enim, ut ait Bagliví, nec criseos, nec dierum criticorum, nec aliorum demum naturæ motuum regulas, ab antiquis traditas, in febribus observabimus.*

Nil alioquin mirandum, ingeniosissime et meritissime dixit jam citatus professor Landré-Beauvais, quod certis periodis multi contineantur morbi; et forsán multo magis mirandum, si aliter se res haberet. Nonne omnia naturalia phænomena certo quoque tempore perficiuntur? Fixum prægnationis tempus, regularis menstruorum reditus, dentitionis periodi, certi limites intra quos multa organa suum munus adimplent, etc., omnia hæc demonstrare videntur manifestis sanam organorum actionem contineri periodis; ergo morbosam eorum actionem non periodicam esse certe mirandum foret. Ut unum hic exemplum prodam, exanthematicæ febres has periodos evidentissime præbent, quia forsán in his morbis medicus raro naturam turbat. Sed, ut crises abesse possunt, ita quoque non in omni casu certo temporis spatio morbus terminatur. Tantum igitur supputandum est an sæpius certis diebus morbi terminentur, hocque facto observationibus valde probato, statuta est generalis lex, rarioribus factis, et quasi exceptionibus, haud certe abroganda.

---

### PARS TERTIA.

#### CRISIUM THEORIA.

Enumeratis factis quibus probatur crisis, et dierum criticorum existentia, opus meum hic terminare, factorumque explanationem aliis relinquere possim. Parvi enim momenti est omnis theoria, nunc inconsideratis elata laudibus, nunc nimio etiam contemptui tradita. Hic tamen nonnulla sed non omnia crisis phænomena interpretari conabor.

Non est certe mihi animus exponendi numerosissimas theoria



quibus auctores, variis physiologicis hypothesibus ducti, crisiū phænomena explicare moliti sunt. Nostra ætate, æxistimaverunt medici, *irritatione* ex loco in alium translata, crises omnes explicari posse. Ita, verbi gratia, hac irritationis translatione supposita, peripneumoniæ sanatio sudoribus factis explicatur. Sed, ut irritatio irritationem aliam sanet, ipsi fatentur hujus theoriæ fautores necesse esse ut primitiva irritatio secundaria major sit. Quanta autem, obsecro, inest differentia inter leviusculam sudantis cutis irritationem, immanemque phlegmasiam qua peripneumonia gignitur!

In hac resolvenda quæstione, ecclecticam philosophiam consecrari, omnibusque opinionibus et sectis, si quid boni insit, decerpere sapientissimum mihi videtur. Non omnes crises certe uno modo explicari possunt: aliæ ex humorum permutationibus, aliæ ex organicis solidorum motibus præcipue pendent. De hoc nunc disseramus.

#### 10. *Crises ab humorum deperditione.*

Nemo negat apud plethoricos homines sæpe salutare esse hæmorrhagias. Quid est autem, in plurimis casibus, febris inflammatoria nisi altissimus plethoræ status quo sanguis, nimis copiosus aut dives, omnia organa ultra modum excitat; inde pulsus celer, cæteraque febris phænomena. Si tunc supervenit hæmorrhagia vel a naribus, vel ab alia parte, causa morbi tollitur, fitque sanatio. Sic fæminarum menses ut periodicæ crisis species considerari possunt; qua morante, multa apparent phænomena, plethorico statu evidenter producta, rapideque evanescentia, fluentibus menstruis. Ita quoque hæmorrhoides seu morbos judicant, seu a morbis liberant.

Bilis, mucus, aliive humores canalem digestivum implent, ejusque functiones turbant; his humoribus vel alvi fluxu, vel vomitu ejectis, redit sanitas. Inde quoque emeticorum et purgantium haud rara utilitas.



2º. *Crises a metastatica humorum deperditione.*

Vidimus, in supra citatis observationibus, hydropes varios repente terminatos fuisse, simul atque sero a tela cellulari, pleuræ vel peritonæi cavitate resorpto, similis humor in alium organum deponabatur, et e corpore egrediebatur cum sputis, fœcibus, urinis aut sudoribus. Certe, in his casibus verisimillimum est eundem esse humorem qui ex cavitate resorptus, auxiliante sanguinis circuitu, ad aliam translatus fuit.

3º. *Crises ab inflammationis translatione.*

Huic classi multæ sine dubio referendæ sunt morborum judicationes. Sic inflammationes internæ exanthematibus variis vel abscessibus terminari possunt; sic, orta intestinorum phlegmasia (unde diarrhæa), cerebri pulmonumque affectiones, vel articulorum inflammationes, aliquando solutæ sunt. Sic tandem, evanescente articulationis phlegmasia, apparent internæ inflammationis signa, redeunte rheumatismo decedentia, etc., etc.

4º. *Crises a motus fluxionaris translatione.*

Hic motus *fluxionaris* de quo, meo judicio, optime disseruit Barthez, ab inflammatione valde distinguendus est; hanc gignere potest, non hanc vero constituit. Explicabuntur-ne illo motu criticus peripneumonix sudor, variæ evacuationes, parum quidem copiosæ, quas fere nulla aut nulla comitatur inflammatio, et quæ tamen in gravissimis morbis maximum levamen afferunt. Ita ne etiam explicabitur phthiseos in graviditatis tempore suspensio? A vitalibus viribus, quasi *fluxionari motu*, in parte quadam collectis hi salutares effectus pendere videntur. Non equidem ignoro quam vagum et male definitum sit hoc vocabulum. Mihi tamen, ad quoddam saltem tempus, admittendum videtur, ut designans peculiarem organi



statum, peculiaremque phænomenorum seriem, quæ ab inflammatoriis phænomenis valde differunt.

5°. *Crises ab eliminatione materie morbidæ sanguini immixtæ.*

Plerosque morbos, materie quadam morbifica, in sanguine nata vel introducta, gigni medici diu æxistimaverunt. Sydenhamius, hanc ideam amplexus, morbum ita definiebat : *naturæ conamen materie morbidæ exterminationem, in ægri salutem, omni ope molientis*. Asserit idem auctor hanc materiem vel in corpore formari, vel in corpus introduci. Acutum morbum dicit, cum, nitente natura, morbifica materies rapide et integre e corpore eliminatur; non ita re habita, chronicum morbum dicit.

Hæc morborum ætiologia, qua tam facile explicantur crises, a plerisque medicis, per longissimum temporis intervallum, verissima quasi religioso cultu habita, nostra tandem ætate omnino repudiata est. Mea sententia, veteres nec non nostri ævi medici æque erraverunt: alii morborum causam in humorum vitio plus æquo posuerunt; alii solidis partibus nimium concessere. De hujus quæstionis parte ad criseum doctrinam illustrandam apta tantum hic tractabo; et primum nonnulla physiologica experimenta referam.

Docuerunt hæc experimenta, primum infestatis humoribus, gigni posse morbos qui fauste sæpius terminantur manifestissimis crisisibus. Etenim, si in animalium venas injeceris vel pus pravi aut boni moris, vel putridas materias, mox observabis animal variis affici symptomatibus maximam præbentibus analogiam cum febrium gravium symptomatibus. Tum apparent convulsiones, tetanici insultus, nervosæque alia symptomata; tum prostrata jacent animalia, medioque in statu, adynamico dicto, serius vel ocus pereunt. Sed non raro, magno jam instante periculo, variæ superveniunt evacuationes, diarrhæa purulenta, nigra, foetidissima, urina crassa, sedimentosa, male olentium et quasi putridarum materialiarum vomitus; aliquando etiam rapide formantur abcessus, ex quibus pus manat variis



qualitatibus præditum. Post has evacuationes, ut plurimum ad sanitatem redeunt animalia; si nulla evacuatio facta sit, moriuntur, et in cadaveribus variæ deprehenduntur inflammationes in cranio, thorace aut abdomine. Æxistimari potest has produci inflammationes sanguine quem noxia infestavit materies, a critica evacuatione non eliminata.

Sed inter illos morbos artificialiter in animalibus productos, variasque pestilenciales febres miasmatum absorptione evidentissime genitas, maxima est sine dubio analogia; in his quoque, nocente materia sanguis læditur, ab hac læsione omnia symptomata, omnes inflammationes in organis deprehensæ oriri videntur. Nonne igitur verisimillimum est in his quoque pestibus omni conatu elaboraturam esse naturam ut miasmate, sanguinem et inde omnes partes infestante, sese liberet? Inde variæ crises.

Tandem hæ ipsæ pestes ab omni ataxica vel adynamica febre eo tantum discrepant quod gravioribus comitantur symptomatibus; in his quoque febribus symptomatum causam a sanguine vitiato pendere æxistimandum est; id indicat analogia. Id etiam valde demonstrat maxime notanda doctoris Gendrin observatio. Expertus est enim, sanguine hominis putrida febre defuncti in animalis venas injecto similem genitum fuisse morbum. Multæ alioquin febres, putridæ vel adynamicæ dictæ, pravis alimentis sumptis sæpe nascuntur, et in hoc quoque casu nullatenus absurdum est putare vitiatum sanguinem ab heterogeneis principiis, seu vera morbifica materie, variis crisis, liberari posse.

Variolarum, morbillorum et scarlatinæ eruptio consideranda est ut vera crisis qua natura morificam materiem expellere conatur. Hoc præsertim in variolis evidentissimum est. Nondum apparentibus pustulis, observatur febris quæ, facta eruptione, cessat. Nisi apte eruptio fiat, gravissima sese præbent symptomata quorum causa sæpius nec in ulla interna inflammatione, ut asserunt aliqui, nec in parvula et discretissima eruptione jure ponenda est. Nonne tunc manifeste patet variolosum virus, septicum quasi venenum, solidis



omnibus et liquidis partibus pestiferam afferre turbationem, quæ ex insperato desineret, ut multa probant exempla, si, superveniente cutis exanthemate critico, virus per hanc viam evacuari posset.

## QUÆSTIO SECUNDA.

*An doctrina de crisibus et diebus criticis in curandis morbis et præsertim acutis observanda?*

Inter medicos qui crisiū doctrinam admittunt, pauci quidem in curandis morbis hanc semper observant. Illi etiam qui, theorice scribentes, medicinam *expectantem* quam maxime commendant, non jam ita loquuntur in observationibus clinicis; et patet activa remedia, nullatenus consideratis crisibus diebusque criticis, ab illis adhibita fuisse. Sic, dogmatice disserens, Sydenhamius dicit: *Natura sibi permissa negotium suum, suo tempore, exsequitur, materiamque debito ordine secernit et expellit, ut nostro ope, nostris artificiis atque auxiliis non indigeat; suis viribus optime instructa, suis opibus locuples, suo denique ingenio satis edocta.* Sydenhamius tamen non *expectantem* certe semper medicinam fecit. Sic, in pleuritide peripeumoniaque tractandis, in omnibus morbi periodis venam aperiri indiscriminatim jubebat, et venæsectionibus naturalium crisiū munus adimpleri dictitabat: *Mediante venæsectione, morbifica materies penes meum est arbitrium, et orificium a phlebotomo incisum trachæ vices subire cogitur.* In febribus continuis, naturæ incessum fere semper turbat vomitum ciendo, purgantia adhibendo, venas aperiendo. Hofmannius, Boerrhaavius, in eadem sententia esse videntur, crisiū doctrinam observandam esse præcipientes, neque in clinica operum parte sibi constantes. Dixere quidem nonnulli medici adhibitis remediis morbi principio, vel augmento, non impediri sed tantum accelerari crises. Habita



ratione morbi, et natura criseos prævisa, venam incidunt, diarrhæam, vomitum aut sudorem cient, etc. Sic, aiunt, non raro contingit ut spontanea hæmorrhagia, principio facta, morbum jugulet. Sed hic objici potest maximam inesse differentiam naturales inter arteque provocatas evacuationes; certe, venæ sectio menstruorum hæmorroïdum-ve partes implere nequit; atque, ut plurimis jam citatis observationibus probatum est, minimam excretionem, a natura præparatam et absolutam, largissimis evacuationibus, arte excitatis, multo utiliorem esse. Æxistimandum est etiam, non paucis in casibus, naturæ viam invertere remediis non concessum esse, et, invita arte, morbum ad faustum infaustum-ve exitum, superantibus naturæ viribus, pervenire.

In re tanti momenti, quas igitur suscipiemus partes? Hic quidem, *in medio stat virtus*. Nunquam obliviscamur morbos omnes, præsertim acutos, fausta crisi terminari posse; crises igitur prævidere, et fovere omni animo semper nitamur; prosperos adversos-ve naturæ motus attente observemus, et remedia adhibitori naturales morborum periodos inspiciamus. His omnibus sedulo consideratis, naturam agere sinamus, omni nocente causa tantum remota, si nulla sese præbeat indicatio; in hoc casu, omne remedium vel inutile, vel noxium esset. Si contra gravis sit morbus, et quicquam periculi afferat, tunc, nulla criseos vel critici diei ratione habita, præpotentissima remedia adhibenda sunt, neque crisis expectanda est. Nescimus enim annon ulla facienda sit crisis; nescimus annon crisi etiam superveniente, morbi vis superari possit. Sic, in benignis variolis, inutilia sunt certe omnia remedia; medicus nullo modo naturam turbare conatur. Eruptione vero non apte facta, apparenteque pravorum symptomatum turba, omnis cunctatio discutienda est, activisque remediis periculosus morbus debellandus est. Tandem declinante variola, apparentibusque signis criseos seu per ptyalismum, seu per diarrhæam, crisi favendum est. Alterum adhuc exemplum prodamus: num in peripneumonia, pleuritide, vel peritonitide, crises diesque criticos expectabimus? Sic certe non



morbum , sed ægrum jugulabimus. Diutius creditum est , jam sese præbentibus peripneumoniæ sputis , elapsoque quarto vel quinto die, haud jam venam incidendam esse ( sic etiam asseruit Pringle ); celeberrimusque Stoll de scientia et genere humano bene meritus est, multis observationibus demonstrans in omni peripneumoniæ periodo, habita tantum symptomatum ratione, venæsectionem adhibendam esse. Nihilominus , criticis sudoribus sub die judicatorio supervenientibus , activa omni medela abstinere tantumque naturæ motibus favere sapientissimum mihi videtur.

---



