

De fungo articulari dissertatio ... / autor Michael Djörup ; respondente ornatissimo Claus Jacob Emil Hornemann.

Contributors

Djörup, Michael, 1804-1876.
Walshe, Walter Hayle, 1812-1892
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

Hauniae : Ex officina typographica Schiellerupi, 1836.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/vjubk698>

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**

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

①

W. J. Walsh

Tr. a. 174

129



DE FUNGO ARTICULARI

DISSERTATIO,

QVAM AD SUMMOS IN MEDICINA HONORES INTER
PUBLICA SOLEMNIA OB ECCLESIAM ANTE TRE-
CENTOS ANNOS APUD NOS REFORMATAM RITE OB-
TINENDOS PUBLICE DEFENDERE CONABITUR

AUTOR

Michael Djörup,

IN LEGIONE TORMENTARIORUM CHIRURGUS PRIMARIUS,

RESPONDENTE ORNATISSIMO

Claus Jacob Emil Hornemann,

CHIRURGIE ET MEDICINÆ CANDIDATO.

die XXXmo Septembris H. L. Q. S.

HAUNIAE MDCCCXXXVI.

EX OFFICINA TYPOGRAPHICA SCHIELLERUI.

*Dissertationem hanc Facultas Medica
Hauniensis dignam censet, quæ pro gra-
du Doctoris in Medicina publico examini
subjiciatur.*

O. L. Bang,

h. a. Decan. Fac. Med.

Conspectus.

Præfatio	Pag. 1—2
Introductio	— 3—12
Caput I. Variæ denominationes morbi . .	— 13—15
— II. Variæ species et varia divisio morbi	— 15—20
— III. Descriptio fungi articularis . .	— 20—35
— IV. Examen anatomicum membrorum, qvæ fungo articulari affecta sunt.	— 35—47
— V. De morbi sede et natura . . .	— 48—51
— VI. Ætiologia morbi	— 51—60
— VII. De morbis, quibus fungus articuli confundi possit	— 60—79
— VIII. Prognosis fungi articularis . .	— 79—83
— IX. De fungo articulari curando . .	— 84—116

Contents

Part I—1	Introduction
1—12	Introduction
13—15	Chapter I. The general principles of the theory
16—18	Chapter II. The general principles of the theory
19—21	Chapter III. The general principles of the theory
22—24	Chapter IV. The general principles of the theory
25—27	Chapter V. The general principles of the theory
28—30	Chapter VI. The general principles of the theory
31—33	Chapter VII. The general principles of the theory
34—36	Chapter VIII. The general principles of the theory
37—39	Chapter IX. The general principles of the theory
40—42	Chapter X. The general principles of the theory

Præfatio.

Facultas medica Universitatis Havniensis eo honore me dignata est, ut ad disputandum pro gradu Doctoris, inter publica sacri jubilæi gaudia, me benigne invitaverit. Talem honorem gratissimo, ut decet, animo accipiens vereor tamen, ne vires ad opus, quod suscepi, rite perficiendum mihi deficient. Ea vero signa humanitatis, quæ facultas medica honestissima in tali honore deferendo mihi præstitit, et cujus illam non poeniteat velim, spem mihi quoque attulerunt, ut lectores hocce opusculum benevolenter excipiant, et semper memores sint, me pluribus occupationibus districtum fuisse, ita ut angustię temporis mihi concessi in labore, ut me oportuit, perficiendø mihi obstarent.

Morbum, quem dissertatio tractat, ea propter eligebam, non, quod credebam, me illum clarius, quam jam antea factum est, illustrare posse, sed quia pleræque illius morbi descriptiones, quæ nobis adsunt, tam male sibi congruere mihi videbantur, ut non nullius momenti esset, si dissertatio, quæ tibi, lector benevole! jam offertur, ad morbum apertius explicandum, etiamsi parum, tamen aliquantum valeret. Quousque consilium, mihi propositum, perfecero, peritiorum erit æstimare.

I n t r o d u c t i o .

Pauci modo morbi externi sunt, in quorum descriptione tanta confusio apparet, quam in descriptione fungi articulorum s. tumoris albi, quæ nomina morbi, de quo in hacce dissertatione sermo erit, a singulis symptomatibus, morbo ipsi propriis, originem ducentia, apud varios autores variis morbis tribuuntur. Ita nobis minus mirandum videtur, quod antiquiores autores, quibus anatomia pathologica fere terra incognita erat, morbo, qui hygroma genu s. hygroma cysticum patellare vulgo vocatur, nomen "fungi genu" tribuerunt¹⁾, vel quod alii, e. g. celeberrimus Heister²⁾, morbum esse putant humores noxios, aut extra

¹⁾ Cf. Chirurgische Versuche von Bernhard Gottlob Schreger. Zweiter Band. Pag. 243.

²⁾ Heisteri institutiones chirurgicæ-Pars prima. Amstelodami 1739. Pag 351 55.

articulum hærentes, aut in ipso articulo collectos; quin etiam ipse Heister loco citato distingvit inter morbos, ubi humores extra articulum stagnant, quique morbi proprii fungi articulorum sunt, et eos, ubi in ipso articulo collecti sunt, quibus nomen "hydropem articuli" tribuendum vult. Potius nos mirari oportet, plerosque recentiores, inter quos etiam autores sunt, quibus optima de morbis articulorum opera debemus, sub nomine "fungi articulorum" varios morbos, quorum origo sat diversa est, describere. Ita clarissimus noster H. Callisen ¹⁾ tres species fungi articulorum describit, quæ nonnisi tres omnino diversi morbi esse rite declarandæ sunt. Chelius ²⁾ nomina, "fungum articulorum, tumorem album articulorum et luxationem spontaneam" synonyma esse dicit inflammationis partium, quæ articulationes faciunt — id quod non solum veram notionem naturæ & sedis morbi turbare, sed etiam indicationibus curativis morbi rite ponendis obstare, alio loco monstrare conabor.

¹⁾ Systema chirurgiæ hodiernæ, Hafniæ 1815. Volumen II dum Pag. 26.

²⁾ Hæandbog i Chirurgien, oversat af Dr. F. W. Mansa. 1ste Bind. Pag. 98 et seqv.

Boyer¹⁾ morbum quidem multo accuratius describit, sed, uti plerique autores, duos quoad originem prorsus varios morbos, fungum scilicet articulorum et arthroacem, inter se non distingvit. Idem de aliis autoribus Gallis valet, qui opera chirurgica nobis reliquerunt, ita e. g. de Roche et Sanson, quibus "tumeur blanche et arthroace" verba synonyma sunt²⁾. Lisfranc in dissertatione, quæ anno 1826 edita est³⁾, morbum esse dicit tumorem, sæpissime lente ortum et durum, partium mollium, quæ articulationem quandam formant vel circumdant, *vel cum affectione ossium et cartilaginum articularium vel sine ea*, et in ipsa dissertatione luxationis spontaneæ femoris et mali Pottii, tanquam specierum tumoris albi, mentionem facit; in recentiore dissertatione, quæ proximo anno vul-

¹⁾ Traité des maladies chirurgicales et des opérations, qui leur conviennent. Tome quatrième. Seconde édition. Pag. 489-552.

²⁾ Nouveaux elemens de pathologie medico-chirurgicale par Roche & Sanson, Seconde édition. Tome second Pag. 98.

³⁾ Archives generales de médecine. Quatrième année. Tome XI. 1826. Mai.

gata est¹⁾), notionem clariorem nostri morbi aperit, quem "chronicam intumescientiam" nominat, "vel omnes vel nonnullas modo articulationis cujusdam partes occupantem". Errorem eundem commiserunt etiam clarissimi autores Britanni, quorum (quippe qui hunc morbum, climatis Britannici proprium, sæpius observare possint) descriptiones tumoris albi, uti expectandum erat, longe præstantiores sunt. Ita Benjamin Bell, fungum articuli et arthroacem inter se confundens, morbum in duas species, rheumaticam et serophulosam, dividit²⁾), quam divisionem plures ab illo receperunt, inter recentissimos ita S. Cooper³⁾ qui in morbi pertractatione cetera Brodie magis sequitur.

Plura opera chirurgica majora, quæ obscuram et confusam descriptionem morbi, tu-

¹⁾ Revue medicale. Avril 1835.

Journalistik des Auslandes von Behrend. Juni 1835.

²⁾ Treatise on the theory and management of ulcers with a dissertation on white swellings of the joints. Edinburgh 1789. Pag. 434 476.

³⁾ Neuestes Handbuch der Chirurgie. Nach der fünften und sechsten Ausgabe des Englischen Originals übersetzt. Zweite sehr verbesserte und vermehrte Ausgabe. Weimar 1821. Artikel: "Gelenke. Krankheiten derselben." Zweiter Band. Pag. 53-65.

moris albi dicti, continent, jam commemoravimus, neque mirum est, plerasque monographias ejusdem morbi eodem vitio laborare. Primum igitur omnium Brodie¹⁾ nominabo, cujus de morbis articulationum monographia et ab omnibus merito laudata et a recentioribus, qui morbos articulationum tractarunt, magis minusve adhibita est; neque tamen hic ipsum fungum articuli ab aliis morbis chronicis articulorum recte distingvere mihi videtur. De autoribus, qui in descriptione morbi Brodie sequuntur, idem sponte valet. Ita Syme²⁾, qui nec sedem nec naturam tumoris albi plane cognitam esse diserte contendit, auctore Brodie, arthroccacem tamquam tumorem album describit, quin etiam resectionem extremitatum ossium ob tumorem album articulationum commendat.

¹⁾ Pathologische und chirurgische Beobachtungen über die Krankheiten der Gelenke von B. C. Brodie. Aus dem Englischen übersetzt und mit Anmerkungen und Zusätzen begleitet von G. P. Holscher. Hannover 1821.

²⁾ Abhandlung über die Ausschneidung krankhafter Gelenke von James Syme. Aus dem Englischen übersetzt. Weimar 1832. Chirurgische Handbibliothek. Vierzehnter Band.

Porro Scott¹⁾, Brodie sequens, nomen tumoris albi fere omnibus articularum morbis olim tributum esse dicit, et sententiam fert, junioribus et inexpertis medicis perniciosam, quum dicit, sicut difficile sit discernere, quæ textura organica in eo morbo prima affecta fuerit, ita quoque minoris momenti esse, quum morbus, in chronica inflammatione semper positus, eandem requirat curationem, modo ad gravitatem symptomatum accommodatam. In descriptione morbi nonnisi chronicam inflammationem ipsius articuli tractat, sed inter casus varios, quos descriptioni suæ addidit, exempla non solum talis inflammationis articularum, sed etiam hydarthri²⁾ et fungi articuli³⁾, me quidem iudice, invenimus.

Russel in eximia de morbis articulationis genu monographia hunc morbum⁴⁾ talem

¹⁾ Chirurgische Beobachtungen über die Behandlung von chronischer Entzündung in verschiedenen Gebilden, besonders in Beziehung auf Krankheiten der Gelenke, von John Scott. Aus dem Englischen. Weimar 1829. Chirurgische Handbibliothek. Fünfter Band.

²⁾ Cf. casum XIumum, XIIumum & XIIIumum, Pag. 122-24.

³⁾ Cf. casum VIumum & VIIumum, Pag. 108-111, casum Xumum, Pag. 120.

⁴⁾ Ueber die Krankheiten des Kniegelenkes von James Russel. Aus dem Englischen übersetzt von Dr. Goldhagen. Halle 1817.

describit, qualem, quantum experientia me docuit, re vera sese præbet, nec cum arthro-
cace eum confundit; sed discrimen, quod in-
ter hos morbos est, ab eo non expositum in-
venimus.

Ex mea sententia celeberrimo Rust¹⁾
clarissimam explicationem originis et progres-
sus fungi articulorum et præsertim ejusdem
ab arthro-*cace* distinctionem debemus. Com-
pluribus operibus, in quibus fungi articulo-
rum mentionem facit, sententiam fere omnium
coeterorum autorum, qui morbum descripse-
runt, impugnat, certa signa ponens discrimi-
nis inter *fungum articulorum*, quem in par-
tibus mollibus, articulationes circumdantibus,
sedem habere vult, & inter *arthrocacem*, quo
nomine inflammationem chronicam ossium, quæ
articulationes formant, appellat. Dolendum
est, quod vir tam expertus descriptionem morbi
adeo obscuri casibus narratis haud illustrat;

1) Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie von J. N.
Rust. Zweiter Band "Arthro-*cace*" Pag. 321-28; Sie-
benter Band "Fungus articulorum," Pag. 564-80.

Rust Arthro-*cacologie*. Wien 1817.

Aufsätze und Abhandlungen aus dem Gebiete der Medicin,
Chirurgie und Staatsarzneykunde von J. N. Rust. Er-
ster Band. Pag 351-56. -

sed tota tam decursus ejusdem quam phænomenorum, quæ examine anatomico reperimus, descriptio mihi adeo ad verum expressa videtur, ut eô præ variis cæteris autoribus, quos vel jam commemoravi vel in hacce dissertatione posthac commemorabo, niti nullus dubitem.

In recentioribus quibusdam commentationibus de fungo articularum ¹⁾ easdem quidem sententias, quas apud Rust, legimus, in nulla autem eam præcisionem et perspicuitatem invenimus, qua varia illius opera excellunt. Quod ad arthrocacem attinet, quam Rust a fungo articularum recte distingvit, notare necesse est, eum inflammationem chronicam articulationum in ipso periosteo interno sive tela medullari extremitatum ossium, quæ articulos formant, orrii credere, et propterea isto nomine inflammationem chronicam extremitatum ossium appellare. Alii vero, quibuscum equidem consentio, inflammationem chronicam articulationum ab unaquaque texture, quæ ad

¹⁾ Cf. Abhandlung über die weiße Kniegeschwulst von Dr. H. W. C. Ruhstrat. Göttingen 1826.
Monographie der weißen Geschwulst am Kniegelenke von A. F. Bohrer. Wien 1828.

articulationes formandas juvat, ortum ducere posse persvasum sibi habent, et nomine arthrocece sensu latiore utuntur — id quod in hacce quoque dissertatione patebit.

Diversas rationes confusionis istius, quam in variis fungi articulorum descriptionibus apparere vidimus, hoc loco exquiram, quarum ea sine dubio maximi momenti est, quod facultas partes in priore morbi stadio affectas explorandi nobis plerumque desit. In hoc morbo, ut in omnibus, anatomia pathologica optimas et naturæ et sedis ipsius notiones præbet; sed, quamquam malignitas et perniciositas morbi occasionem membra, eo malo affecta, examinandi offert, quum fungus articulorum sæpe aut mortem afferat, aut saltem amputationem extremitatis afflictæ requirat, nihilominus tamen ipsa examinatio membri naturam morbi minus evidenter illustrat; nam in ulteriore morbi stadio omnes et duriores et molliores partes, quæ articulationem formant et cingunt, destructæ sunt, sive morbus in ipsis articulorum partibus, sive in partibus mollibus extra articulos sedem primariam habuit. Ex eo tamen examine, quod etiam in ulteriore morbi stadio instituere mihi contigit, argu-

menta sumsi, quæ sententiam, quam Rust amplectitur, confirmare mihi saltem videntur.

Me quidem iudice sedes propria morbi ob aliam quoque rationem latet, ob eam dico, quod fungus articularum in certis quibusdam regionibus perraro occurrit. Apud nos quidem et, quod e pluribus descriptionibus apparet, in Britannia et Hollandia, i. e. in iis regionibus, ubi scrophulosis fere endemica est, morbus sat frequens est, quum in Gallia, Italia et Germania meridionali rarissime occurrit¹⁾. Quamobrem plures autores, quibus præstantissimas commentationes de ceteris plerisque morbis externis debemus, de eo morbo nil dicunt et, quod maximi momenti est, annales scholarum clinicarum celeberrimi, quos imprimis chirurgi Gallorum nobis suppeditant, nullam descriptionem pathologicam continent. Rara occasio fungi articularum videndi & examinandi, quæ celeberrimis Galliæ chirurgis hujus & prioris seculi contigit, Desault dico, Dupuytren et Larrey, rationem nobis explicat, cur ne unicum quidem casum ejusdem morbi in operibus clinicis eximiis nobis offerant.

¹⁾ Russel l. c. Pag. 42.

Caput I.

Variae denominationes morbi.

a. *Tumor albus* (white swelling, tumeur blanche, weisse Geschwulst) nomen est, quo plerique autores Britanniae, Galliae Germaniaeque morbum appellant. Wisemann eo primus usus est¹⁾, quia cutis, tumorem tegens, colorem naturalem plerumque habet; nihilominus tamen apud plerosque autores et fungum articularum et arthrocacem eo nomine notatos invenimus.

b. *Fungus quoque articuli s. tumor fungosus articuli* nomen est vetustum, ortum trahens ab illa tumoris mollitie et elasticitate, quae digitis eum tangentibus sensum, fungo attacto similem, praebet. Quum Rust²⁾ morbo, de quo in hacce dissertatione agendum est, id nomen imponat, et apud nos idem plerumque adhibeatur, hoc variis aliis praeferre volo.

¹⁾ Richard Wisemann. Several chirurgial Traits. London 1676.

²⁾ Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie. Siebenter Band.

c. Nomina minus vulgaria sunt: *Anchylosis spuria*¹⁾, quum morbus, id quod tamen fere omnibus articulationum morbis commune est, motum membri affecti semper magis minusve prohibeat; *Income*²⁾, quia lente & sæpe sine ulla causa cognita oritur; *Tumor lymphaticus*³⁾ propter lympham in cellulosa et membranis aponeuroticis effusam (quod nomen ceterum abscessibus lymphaticis magis vulgo imponitur); *Tumor rheumaticus et scrophulosus articuli*⁴⁾ e distinctione, quam Benj. Bell primus inter rheumaticam et scrophulosam morbi speciem posuit; *Arthrophyma adenchondrium s. Intumescencia massæ adiposæ, glandulosæ et cartilaginum articuli*⁵⁾, quod tamen nomen cuidam speciei

¹⁾ Cf. Rust l. c. Dictionnaire des sciences medicales Tome LVI. Ruhstrat. Abhandlung über die weisse Kniegeschwulst. Pag. 7.

²⁾ Kussel über die Krankheiten des Kniegelenkes. Aus dem Englischen von Dr. Goldhagen. Pag 15.

³⁾ Dict. des sciences medicales l. c. — Boyer. Traité des maladies chirurgicales &c. Tome quatrième — Ruhstrat l. c.

⁴⁾ Benj. Bell. A treatise on the theory and management of ulcers with a dissertation on white swellings of the joints — Dict. des sciences medicales l. c.

⁵⁾ Rust l. c.

arthrocaces magis aptum videtur; denique *spina ventosa*¹⁾, quo nomine veteres autores Arabes morbum descripsisse videntur, nos vero singularem ossium morbum significamus.

Cap. II.

Variæ species et varia divisio morbi.

Plerique morbum in omnibus articulis oriri posse credunt. Contendit ita Boyer, imprimis articulationem coxæ et articulos ginglymoideos, ex quibus frequentissime genu, deinde cubitum, pedem et manum, rarissime vero digitos manus et pedis, eo affligi; eum vero etiam de arthrocace loqui, exinde patet, quod morbum, ubi in articulatione coxæ sedem habet, luxationem spontaneam femoris dici addit. Nullum, quantum scio, nobis exstat exemplum fungi articularum¹⁾, proprie sic

¹⁾ Cf. Samuel Coopers neuestes Handbuch der Chirurgie. Artikel "Gelenke. Krankheiten derselben."

dicti, in articulatione humeri vel femoris fixi — in quibus e contrario arthrocace frequentissime oritur; — et variæ descriptiones morbi, articulationes digitorum manus pedisque et extremitatis sternalis claviculæ afficientis, arthrocacem, imprimis eam hujus speciem, quæ extremitates articulares ossium affligit (arthrocacem stricte sic dictam secundum Rust), delineare videntur. Ex altera autem parte inter casus tumoris albi articulationum ginglymoidearum plures invenimus, qui ad fungum articuli proprie sic dictum pertinere videntur¹⁾. Quod Benj. Bell in libro jam citato²⁾ dicit, fungum imprimis articulationes genu et pedis occupare, meæ quidem experientiæ congruit, quum ipsum fungum stricte sic dictum nunquam in aliis articulationibus viderim. E tumoribus chronicis articuli pedis plerique, quos vidi, ni fallor, ab inflammatione chronica extremitatum articularium ossium eorumque periostei originem duxerunt et ita veræ species arthrocaeces fuerunt; longe plures vero casus

¹⁾ Cf. John Scott. Chirurgische Beobachtungen &c. Chirurgische Handbibliothek. Fülfter Band.

²⁾ Treatise &c. with a dissertation on white swellings of the joints by B. Bell. Pag. 439.

fungi genu occurrunt, ad quem igitur, qui non solum frequentissimus sit, sed etiam sensibus manifestius et certius sese præbeat, in morbo ejusque anatomia pathologica demonstranda te, lector benevole, semper referam.

Plerique autores morbum in rheumaticum et scrophulosum diviserunt, inter quos Bell primus est, qui, utramque speciem a se invicem in ulteriore morbi stadio haud facile distingvi posse, et rheumaticam nonnunquam, scrophulosam vero nunquam tolli posse, simul dicit¹⁾, illamque in partibus mollibus, articulationes cingentibus, hanc in ipsis extremitatibus articularibus ossium ponit. Hancce divisionem experientia probare non videtur. Plerique enim autores præstantiores in eo consentiunt, quod extremitates ossium in priore morbi stadio omnino integræ sint²⁾; in altero vero stadio, in quo occasio membri examinandi sæpius patet, et ipsa ossa et omnes partes molles affectas esse, nemo negare potest. Species illas duas, quas Bell posuit,

¹⁾ l. c. Pag. 438.

²⁾ Aufsätze und Abhandlungen aus dem Gebiete der Medicin &c. von J. N. Rust. Erster Band. Pag. 351-56.

Rust a se invicem certis signis distinxit, scrophulosam ad arthrocacem referens, et eam solam, quam Bell rheumaticæ indolis esse credit, nomine fungi articularis vocans. Videtur præterea Rust¹⁾ putare, fungum plerumque rheumaticæ esse originis et arthrocacem scrophulosæ indolis, quamquam loco citato addit, utrumque morbum vel a rheumatismo vel a scrophulosi vel ab aliis dyscrasiis oriri posse. In eo capite, quo de morbi ætiologia loquar, hanc rem magis illustrare conabor.

S. Cooper, licet Bell in divisione morbi sequatur, scrophulosam speciem vel in ipsis ossibus, vel in cartilaginibus, ligamentis reliquisque partibus mollibus, articulos cingentibus, oriri posse credit.

Porro quidem Rust et acutam et chronicam fungi articularis speciem describit, id quod tamen ita interpretandum est, ut fungus articularis, proprie sic dictus, cujus decursus semper chronicus est, ab inflammatione acuta partium mollium, articulationes cingentium, ortum ducere possit; id quod, si qua orga-

¹⁾ Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie von J. N. Rust. Zweiter Band. Artikel "Arthrocace."

nismi dispositio aut aliæ rationes formationi morbi faveant, fieri quidem posse, ubi de ætiologia dicam, diligentius monstrabo.

Lisfranc morbum alio modo dividit, scilicet in speciem idiopathicam, quam, a læsione articuli male tractata oriundam, perram esse jure dicit, et symptomaticam, quæ dyscrasiæ alicui, plerumque rheumatismo vel scrophulosi, originem debeat¹⁾.

Si ea sententia vera est (quod haud dubito), quæ nomen fungi articularis nonnisi propriæ chronicæ inflammationi tribuitur, quæ in partibus mollibus articulationes cingentibus primo oriatur et sensim modo ad partes, quæ ipsas articulationes formant, accedat, haud scio, an sint omnes divisiones, excepta ea, quæ ex vario gradu et varia extensione mali morbum in diversa stadia disponit, curæ rationali inutiles. Si vero, quod rheumatismus causam occasionalem morbi præbere possit, rheumaticam speciem ponere fas esset, eodem jure species variolosa, species puerperalis et

¹⁾ Archives generales de medicine. Quatriéme année. Tome XI. 1826. Mai.

Revue medicale. Avril 1835. Behrends Journalistif des Auslandes. Juni 1835

ita plures essent statuendæ, quum inter causas occasionales interdum variolas vel aliam febrem exanthematicam, interdum febrem puerperalem morbum per metastasin afferre videamus.

C a p. III.

Descriptio fungi articularis.

Totum morbi decursum sequentibus commodissimum nobis videtur, si cum Rust et Ruhstrat¹⁾ tria stadia ponimus.

Stadium primum.

Ubi morbus ab inflammatione magis acuta, violentiæ externæ aut rheumaticæ aliusve metastaseos seqvela, incipit, symptomata alia sunt, quam si forma jam ab initio morbi magis chronica est. In illo casu morbus varie quoque decurrit. Ubi inflammatio magis acuta a læsione externa oritur, tumor magis expan-

¹⁾ Abhandlung über die weisse Kniegeschwulst.

sus et tensus notatur, qui dolores, motu membri et pressione augescentes, affert; brevior autem vel longior temporis spatio tumor et dolores minuuntur, et morbus chronicam formam sumit. Si rheumatismus in causa est, initio morbi tumor calidus, dolorificus, sæpe rubescens et elasticus observatur, qui vel una cum febre rheumatica vel aliquot diebus post eandem exortam accedit; 8-10 vel pluribus diebus præterlapsis¹⁾, symptomata febrilia et inflammatoria cessant, quæ excipit intumescencia frigida, mollis ac fungosa, quæ solitam formam chronicam subit. Ita inflammatio rheumatica vera in fungum abit — id quod tamen in nemine e copia haud parva ægrorum occurrit, quos eo morbo affectos vidi. Etiam si ab alia metastasi oritur, e. g. post febres exanthematicas, puerperales, cet.; magis acutam formam habere posse vulgo dicitur, id quod mihi nunquam contigit ut observarem; quum vero arthromeningitis acuta sæpe talem originem habeat, et illæ metastases membranas serosas sæpe petant, haud er-

¹⁾ Rust. Theoretisch = praktisches Handbuch der Chirurgie
7ter Band. "Fungus articuli."

rare me puto, si casus ejusmodi non ad fungum, sed ad meningitidem articuli chronicam, quæ instar omnium inflammationum articuli chronicarum nomine tumoris albi vocata est, pertinere credam. Verisimilius fungus ab inflammatione rheumatica oriri potest, quia cellulosa et membranæ fibrosæ, in quibus partibus, ut in hacce dissertatione docere conabor, istius morbi sedes propria est, rheumatismo facile afficiuntur.

Vulgo tamen morbi nostri jam ab initio chronica est forma, et *stadium primum* hanc rationem sequitur: Primum, quod æger queritur, levis est *rigiditas & tumor*, qui initio morbi totam superficiem anteriorem genu vulgo capit, parum autem prominet, sed magis diffusus et planus est nec ejus formæ regularis, quæ inflammationi membranæ synovialis propria est. Autore Russel¹⁾ tumor partem anteriorem et inferiorem genu primum haud excedit, utramque parvam foveam, quæ in utroque ligamenti patellæ inferioris latere observatur, primum occupans, unde ad reliquam genu partem extenditur. Lloyd concedit qui-

¹⁾ Russel. Ueber die Krankheiten des Kniegelenkes. Pag. 15

dem, tumorem ab unaquaque articulationis parte oriri posse, sed sese eum in glandula parva, supra condylum internum femoris sita, ortum sæpius vidisse contendit¹⁾; sed neque talem glandulam accuratissima etiam examinatione cadaverum mihi contigit ut invenirem, neque hancce originem tumoris vel ipse unquam vidi vel apud alios autores relatam legi. In hoc primo stadio tumor nec singularem fungosam consistentiam habet, nec, oedematis instar, impressionem digitorum retinet, sed potius cutis atque tela cellulosa insolitam plenitudinem et densitatem exhibet.

Dolores initio morbi re vera vel absunt vel modo leves sunt; potius membro moto sensus quidam incommodus observatur, qui sensim crescit et flexione vel extensione cruris augetur. Præter sensum quendam gravitatis et debilitatis totius extremitatis affectæ, qui imprimis, quum aliquo tempore immotum sese tenuit, percipitur, æger quoque sensibilitatem genu auctam vulgo conqueritur, ita ut quævis temperaturæ mutatio, refrigeratio vel la-

¹⁾ A treatise on the nature &c. of scrophula. London 1821. Pag. 139.

bor insolitus ad sensum dolorificum excitandum sæpe sufficiat, — id quod tamen pro singulari cujusque receptivitate & constitutione valde variat. Autore Rust¹⁾ sensus quidam caloris in ipso articulo inter signa prima est. Dolorum avertendorum et leniendorum gratia simulque ob rigiditatem membri, quam tumor fert, ægrotus genu, quantum fieri potest, immotum et simul curvatum tenere conatur, quippe quum flexione membri dolores minus percipiantur; si ambulat, solum nonnisi digitis cruris affecti attingit, trunco corporis vulgo proclinato et manu ipsi genu incumbente. Itaque muscoli flexores cruris continuo contrahuntur, quo fit, ut, quum massa in cellulosa deposita²⁾ liberæ musculorum et tendinum actioni obstet, æger jam in hoc stadio crus extendere haud valeat. (Contendit quidem Boyer³⁾, crus interdum plane extensum esse, id quod tamen, si verum sit, potius de

¹⁾ Aufsätze und Abhandlungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Staatsarzneikunde. Erster Band, Pag. 355.

²⁾ v. Caput IVtum.

³⁾ Dict. des sciences medicales. Tome LVI. Pag 111. Boyer. Traité des maladies chirurgicales &c. Tome quatriéme. Pag. 493.

gonarthrocace valet). Cutis nec quoad colorem nec quoad faciem externam mutata est. Reliqua valetudo in primo morbi stadio integra est, appetitus et vires vigent, adeoque malum ab ipso ægro ejusque propinquis plerumque parvi habetur. Dicit tamen Rust¹⁾, animi depressionem gravem et vultum languidum jam in hoc stadio observari posse.

Ubi nulla nova causa occasionalis ad morbi progressum accelerandum accedit, symptomatibus lente crescentibus plures hebdomades et menses, quin etiam toti anni prius protrahuntur, quam *stadium secundum* efficitur.

In hoc stadio tumor admodum crescit, magis prominet et insignis est mollitie, fungorum instar, quæ singularem sensum digitis præbet, perinde ac si fluctuatio magis profunda percipiatur. Quæ vero mollities non semper sibi constans est; quin, ubi morbus jam diu duravit et massa deposita jam magis solida et condensata est, tumor interdum potius durus videtur. Vulgo tamen ob mas-

¹⁾ Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie. Siebenter Band. Pag. 566.

sam depositam, quâ cellulosa, inter cutem et varias membranas aponeuroticas sita, plena est, *mollis, elasticus et fungosus* est; impressionem digitorum excipit quidem, sed non retinet. Fluctuatio spuria, cujus mentionem jam feci, signum notatu dignissimum est, quippe quæ facere possit, ut collectio fluidi præternaturalis in cavo articuli adesse putetur, neque desunt exempla, unde appareat, chirurgos eo fluctuationis sensu ad tumorem incidendum inductos fuisse; coeterum vero forma tumoris et situs patellæ ad veram diagnosin juvat. Forma tumoris adeo mutatur, ut regio genu, eminentiis et foveis adæqvatis, figuram magis rotundam et quasi globosam accipiat. Ut plurimum totam regionem genu, quæ sæpius, extra circumferentiam ipsius articulationis sese extendens, inferiorem femoris partem occupat. Cavitas poplitæa sæpe quoque intumescit, nunquam tamen eodem gradu, ac ipsa superficies anterior et lateralis genu. Patella, quæ, ubi fluidum in membrana capsulari collectum est, magis prominet et in ipso liquido manuum ope deprimi potest, in fungo articulari non solum non elevata est, sed depressa etiam videtur, ipso tumore scilicet supra mar-

gines patellæ eminente. Ruhstrat¹⁾ contendit, ægrum ex motu patellæ, si adhuc moveri possit, singularem sensum percipere, perinde ac si sabulum in cavo articuli præsto esset, adeoque motum patellæ eo magis dolorificum fieri — id quod tamen neque ipse observavi neque apud alios legi.

Ipsa tumore volumine aucto, cutis magis extenditur, ita ut non amplius plicari possit, et simul attenuatur, quare tumor magis lævis et nitidus fit et colorem pallido-lividescentem vel rubescentem obtinet, qui tamen non ubique diffusus, sed a vasis capillaribus cutis, per cuticulam perlucentibus, modo quasi striatus est.

Dolores in secundo morbi stadio ipsum genu magis affligunt, magis continui et graviores fiunt. Interdum hi dolores singula loca, quæ tunc tactu dolent et plerumque præ reliqua cute calent, primum potius apprehendunt²⁾, posthac vero totum genu occupant; non solum tactu et præsertim motu articu-

¹⁾ Abhandlung über die weiße Kniegeschwulst. Pag. 18.

²⁾ Rusſel. Ueber die Krankheiten des Kniegelenkes. Aus dem Englischen von Dr. Goldhagen. Pag. 17.

lationis augentur, sed plerumque noctu exacerbantur et somnum ægroti turbant.

Ab ea irritatione continua et semper ingravescente symptomata febrilia oriuntur, quæ præcipue vespere et noctu ægrum molestant, et quorum decursus plerumque ita est, ut primo nonnisi aliquot vespere horis observentur, posthac vero diutius adsint et febrem continuam, quæ hecticam indolem magis magisque accipiat, paulatim constituent. Simul quoque appetitus prostratus est; totum corpus magis magisque emaciatur, imprimis vero ipsum membrum affectum — plerumque tamen magis infra genu quam supra hoc, — cuius et muscoli relaxantur et tabescunt, et cutis langvet & pallidescit.

In ingvine membri affecti glandulæ lymphaticæ haud raro intumescunt, quod signum tamen interdum jam in primo morbi stadio observatur, interdum ne in secundo quidem apparet.

Singulare signum, quod alii autores haud referunt, nec ipse unquam vidi, apud Russel¹⁾

¹⁾ l. c. Pag. 21.

legimus, parvam illam extremitatis superioris tibiæ eminentiam proprium crepitus sensum, emphysematis magis limitati instar, digitis tactu præbere, qualem sensum raro etiam supra patellam sese percepisse ait; contendit simul, eum sensum modo brevi observari et in ulteriore morbi stadio nunquam exstare.

Qui inter rheumaticam et scrophulosam fungi articulorum speciem distinguunt, nominis causa Bell, Boyer, S. Cooper, in illa dolorem jam ab initio morbi adesse, totam articuli regionem occupantem et a primo initio cum tumore conjunctum, in hac autem specie dolorem semper præcedere et plerumque in unum singularem locum conclusum & limitatum esse dicunt; hocce vero signum, de quo novissime diximus, revera in chronicam extremitatum ossium inflammationem convenit, cui illi autores nomen fungi articularis scrophulosi tribuunt.

Denique *tertium morbi stadium* accedit, in quo indoles tumoris prorsus alia fit.

Singula tumoris loca et imprimis ea, quæ hucusque magis prominebant et magis dolorifica erant, jam rubro vel purpureo colore inficiuntur, et veram mollitiem et fluc-

tuationem præbent, singulis abscessibus parvis ita formatis. Ægrotus e pressione tumoris acerbissimos dolores, qui usque ad profundiora articuli descendunt, percipit, et ipsum crus, quod ad hoc tempus emaciatum erat, oedemate plerumque intumescit. Abscessus fluctuantes tandem rumpuntur et ichorem tenuem, foetidum atque sangvinolentum fundunt, qui, materiæ, quam abscessus scrophulosi includunt, instar, particulas pellucidas, flocculentas et quasi albuminosas secum mixtas habet¹⁾. Ulcera ita orta interdum sanantur vel sæpius crustis obteguntur, quæ, priusquam dissolvuntur, plures menses permaneant, et aliis in locis alia ulcera formantur; interdum autem hæc ulcera non sanantur, sed in fistulas et sinuositates abeunt, quæ similem ichorem, ejusque etiam magnam copiam fundunt, volumine tumoris nihilo minus haud decrescente. Specilli ope si ulcera exploremus, hocce instrumentum omnes partes facile pe-

¹⁾ Cf. Dict. des sciences medicales. Tome LVI. Pag. 112. Boyer: Traité des maladies chirurgicales &c. Tome quatrième. Pag. 495. S. Cooper. Neuestes Handbuch der Chirurgie. Artikel "Gelenke. Krankheiten derselben."

netrare et ipsas fistulas variam habere directionem videbimus, et in ipso fundo fistularum ligamentum capsulare corrosum et extremitates ossium denudatas atque carie affectas interdum inveniemus; id quod tamen rarius accidit; sæpius, ut in cap. IV monstrabo, in fundo ulcerum eas ossium partes, quæ extra ligamentum capsulare sedem habent, carie afflictas reperiemus.

Reliqua valetudo simul quoque laborat. Febris vere hecticam indolem sumit, et symptomata colliquativa oriuntur; æger omnino emaciatur, perditis omnibus viribus, animum maximopere depressum et anxium habet — denique, nisi amputatio femoris tempestive instituta erit, hecticam mortem occumbet. In hoc morbi stadio plerumque aliis incommodis laborat, quæ ab affectione aliarum partium, sæpissime pulmonum et glandularum mesenterii, ortum ducunt, et quorum fontem sectio cadaveris sat manifesto illustrat.

Dicit Boyer, symptomata hectica puris absorptioni deberi et sæpissime accedere vel saltem citius crescere, ubi abscessus in regione articuli aperti ad cavum suum aditum liberum aëri dederint, quem ad pus corrup-

pendum ita facere credit; quæ sententia prorsus consentit ei, quam fere omnes antiquiores et haud pauci recentiores autores de absorptione puris et de aëre suppurationi nocivo tuentur. Varias rationes, quæ ei sententiæ olim vulgari obstant, uberius pertractare hujus dissertationis haud est; libet tamen notare, tumorem sæpe, (ex mea quidem experientia, frequentissime) in suppurationem haud verti et symptomata hectica nihilo minus oriri, unde sequitur, ut ipsa historia fungi articularis illi sententiæ haud faveat.

In toto morbi decursu crus in situ flexo plerumque tenetur, ita ut extendi haud possit. Occurrunt tamen casus¹⁾, in quibus articulatio genu haud rigidescat, sed ob præternaturalem partium affectarum laxitatem solito magis flexibilis et mobilis fiat, et in quibus crus non solum extensum, sed etiam magis supinum sit, ita ut tota extremitas quasi arcum, anteriora versus concavum, formet; id quod tamen, nisi tumor permagnus sit, fieri non potest. Talem extremitatis incurvationem

¹⁾ Cf. Russel l. c. Pag. 25.

nunquam vidimus, sed insolitam laxitatem et in omnem partem mobilitatem articuli, a corrosione firmarum membranarum et ligamentorum, quæ crus cum femore jungunt, oriundam in ultimo morbi stadio sæpius observavimus. S. Cooper sese casum vidisse affirmat¹⁾, ubi æger, si membrum vel flexum vel extensum esset, crus in omnem partem sat libere movere posset; quo in casu igitur ligamenta vel admodum relaxata vel etiam prorsus destructa fuerint, necesse est.

Ex ipsa descriptione morbi, quam jam retuli, omnibus patet, inconstantiam symptomatum sæpe observari, et præsertim stadia morbi certis finibus haud fixa esse; solitum vero modum, quo morbus decurrit, ut clarius illustrarem, fungum articuli, Rust et Ruhstrat sequens, in tria stadia disposui.

Spatium temporis etiam, quo morbus decurrit, valde variat, id quod partim in singula cujusque constitutione partim in aliis rationibus positum est. Ita, autore Russel, morbus interdum jam aliquot hebdomadibus stadia sua

¹⁾ Neuestes Handbuch der Chirurgie. Zweiter Band. Pag. 59.

percurrit, in aliis casibus per tredecim vel quatuordecim annos continuo ingravescit; quum autem Russel in eodem loco addit ¹⁾, se præcipue apud puerperas morbum tam cito decurrere vidisse, eam suspicionem movere mihi videtur, ut de morbis genu, in affectione membranæ synovialis positus, loqvatur, quippe quum inflammatio ejus membranæ puerperas frequenter affligat et decursum multo magis acutum quam fungus articuli plerumque habeat. Constat saltem, fungum articuli decursum chronicum vulgo habere, licet ea quoque ratione sat varium sese præbeat. Ubi magna dispositio prævalet, vel ubi, dispositione licet minore, causæ occasionales graves morbum excitant, acutiorem habeat decursum necesse est; vulgo vero plures menses quin plures anni elaborantur, priusquam ad fastigium pervenit. — In primo stadio morbus interdum non progredi vel etiam ad sanitatem inclinare per plures menses videtur, sed vel ab externa læsione genu vel a graviore motu vel a refrigerio quin sæpe absque causa cognita iterum ingravescit et ulteriora

¹⁾ l. c. pag. 38.

stadia gradatim attingit — id quod in ple-
risque morbis chronicis tamen fieri potest ide-
oque in fungo articulari haud singularis mo-
menti est.

C a p. IV.

*Examen anatomicum membrorum, quæ
fungo articulari affecta sunt.*

Quum examinatio anatomica, e qua imprimis
notionem claram sedis morbi hauriri posse
expectandum erat, in antiquioribus descriptio-
nibus fere omnino neglecta sit, minus miran-
dum videtur, quod in iis tantam confusionem
deprehendimus. Ipsa vero examinatio anato-
mica spem medicorum interdum fefellit. Pau-
cis casibus exceptis, in quibus ægri primo
fungi articularis stadio alii morbo succubue-
runt, tantummodo in ultimo stadio, quum æger
vel mortem obiit vel, vitæ servandæ gratia,
amputationem extremitatis passus est, membri
examinandi occasio nobis patet, in quo stadio

autem et partes molles, quæ articulationem cingunt, et omnes partes, quæ eam formant, adeo corruptæ atque destructæ reperiuntur, ut, si quis opinione qualicunqve de morbi sede jam imbutus sit, in ipsa membri affecti examinatione eam corroboratam facile videat. In paucis casibus, ubi talis examinis occasio mihi oblata fuit, morbus ad ultimum stadium jam pervenerat; sed, si gradus, quo variæ partes jam corruptæ sunt, cum signis morbi præcedentibus confertur, sat manifesto patere mihi videtur, in quibus partibus morbus primam originem habuerit. Semper vero simul respiciendum est ad varietatem, quam non solum in decursu et symptomatibus morbi, sed etiam in mutationibus structuræ partium, morbi sequelis, observamus, et Boyer sine dubio probandus est, qui dicit¹⁾, sectionem membrorum, eo morbo affectorum, ne in duobus quidem casibus paræ destructionis signa præbere.

Quod examine anatomico reperimus, secundum varia morbi stadia quoque disponere possumus.

¹⁾ Traité des maladies chirurgicales &c. Tome quatrième Pag 499.

In primo stadio telam cellulosa[m], quæ ligamenta et aponeuroses cingit, magis vasculosam vulgo reperimus, ita ut vasa ejusdem et majora et frequentiora quam solito sint. Ipsa substantia cellulosa justo crassior, mollior et minus densa est, et massam glutinosam atque flavescens continere videtur, quæ lymphæ coagulabili, inflammatione quâdam depositæ, revera congruit, et cui consistentia mollis atque fungosa tumoris cum fallaci sensu fluctuationis, de quo supra dixi, debetur. Massa deposita in hoc stadio magis liqvida est quam in ulteriore morbo, et sectione membri inter ipsas cellulas ac massam in iis contentam discrimen fieri potest ¹⁾. Autore Lisfranc ²⁾ cellulosa sub cute proxime sita aliquid seri infiltratum habet; stratum profundius coloris crocei est et interiora versus punctis nigris, quæ tuberculis veris haud dissimilia sunt, inspersum, et cellulosa adhuc profundior quasi lardacea est; circum illud stratum flavescens rete vasculosum solito largius reperitur. Ligamenta

¹⁾ Rusfel. Ueber die Krankheiten des Kniegelenkes. Pag. 23.

²⁾ Archives générales de médecine. 1826. Mai.
Revue médicale. 1835. Avril.

lateralia emollita et incrassata, coloris obscurioris sunt et materiem plasticam continent; ligamentum capsulare etiam incrassatum, rubescens et emollitum est et fluidum seroso-sanguineum concludit. Lisfranc semel in fungo pedis in sanationem inclinante, cui accedens gangræna amputationem cruris necessariam fecit, sanationem (sicut etiam ortum et progressum morbi) a cellulosa altiori exeuntem ad profundiorē sensim extendi vidit; dicit autem, tumorem interdum in partibus mollibus profundioribus oriri posse, et sanationem tunc ab iis quoque exire. Texturam partium mollium interdum rubescentem, telæ erectili similem et granis parvis impletam, quæ vulgaribus tuberculis pulmonum similia sint, interdum invenit, quam speciem rursus perniciosissimam eoque insignem esse dicit, quod ipse tumor parvus sit et digitorum pressione sensum præbeat ei similem, quem in organis spongiosis, e. g. in liene et placenta, percipimus; in ea quoque specie, eodem autore, abscessus sæpissime orientur, qui primo materiem caseosam, deinde saniem ichorosam et denique flocculos et particulas ipsius telæ erectilis fundant.

Præter ipsam membranam capsularem, quæ secundum sententiam plurimorum jam affici coepit, partes profundiores articulorum in primo morbi stadio vel non vel modo parum afflictæ sunt. Ipsa vero membrana capsularis incrassatur quidem, sed simul laxior fit, quoniam eadem massa, quam in tela cellulosa externa reperimus, in illa deponitur. Superficies externa membranæ, colore coeruleo-albescenti & nitore perduto, magis albido-flavescentis (secundum Lisfranc magis rubescens) fit, et superficies interna substantia subflava atque molli obducitur, quæ tamen non eodem modo totam superficiem tegit, sed in aliquot locis crassior et densior, in aliis tenuior est, in aliis omnino abest. Ista substantia interiora versus plerumque mollior, in superficie externa autem, quæ cum ligamento capsulari ut plurimum firmiter cohæret, densior et spissior est; Russel eandem substantiam fere octavæ partis pollicis crassitudinem tenere sæpius vidit. In uno casu, ubi amputationem femoris ob fungum genu, jam ad tertium stadium progressum, institueram, eandem massam quartam partem pollicis crassitudine su-

perantem, vasculis parvis intextam, coloris lutei et consistentiæ sat densæ vidi.

Brodie¹⁾ octo refert casus, in quibus structuram membranæ capsularis morbose mutatam fuisse dicit, et quos, symptomatum morbi et mutationum organicarum, quas sequelas morbi fuisse describit, ratione habita, sine dubio ad fungum articulare referre licet. Eodem autore ligamentum capsulare in substantiam crassam, pultaceam, flavo-vel rubrofusci coloris, striis albis, membranaceis trajectam, commutatum reperitur. Coeterum ipsum morbum in membrana capsulari ortum habere putat, et verisimile esse credit, eum a singulis locis ejusdem oriri. Quum occasio tumoris in primo stadio sectione anatomica examinandi rarissime sese præbeat, sententiam illam impugnare nequimus; attamen non solum symptomata, quæ primum morbi stadium efficiunt, sed etiam ipsum examen anatomicum in ultimo stadio factum, quod partes externas, articulum cingentes, majori gradu et majori

¹⁾ Pathologische und chirurgische Beobachtungen über die Krankheiten der Gelenke. Uebersetzt von Holscher. Drittes Capitel. Pag. 75-96.

ambitu, quæ ipsam membranam capsularem, destructas esse monstrat, sententiam dictam infirmat; et ita quidem credere fas est, Brodie partes molles, articulum cingentes, haud sat diligenter examinasse. Si in hoc morbi stadio capsulam aperuerimus, nil aliud abnorme inueniemus, nisi quod synovia solito copiosior et simul magis turbida seroque lactis haud dissimilis sit. Coeterum, etiamsi primum stadium a secundo certius distingvi posset, statuere tamen haud possumus, quando temporis, utrum jam in primo an potius in secundo morbi stadio, membrana capsularis et synovia, in eadem contenta, corrumpi coepta sit. Mihi quidem verisimile videtur, membranam jam in primo stadio laborare coepisse, sed mutationes singulares, quarum mentionem feci, secundo stadio proprias esse; quod tamen quum haud certo probari possit, totam affectionem et corruptionem unâ describere potius volui.

In *secundo morbi stadio* massæ, in cellulosa depositæ, multo major copia reperitur et substantiam solidiorem, fungoso-gelatinosam format, striis albis et fibrosis huc illuc trajectam, in qua inter massam depositam et ipsam telam celluloseam certo distingvi nequit.

Massa deposita et in cellulosa subcutanea et inter varias aponeuroses invenitur; lardacea, flavescenti-cinerea est et minus vasculosa, quam in primo stadio vidimus. Strias albas, quas dixi, Rust¹⁾ vasa majora, obliterationi jam obnoxia, esse credit, in quæ massam, quæ pro injectionibus anatomicis in usu est, immitti posse contendit; autore Lisfranc²⁾ autem venæ in eo morbi stadio dilatatae et varicosæ sunt, arteriæ autem volumine eatenus auctæ, ut tunica interna omnino integra, externa incrassata et quasi lardacea sit.

Musculi et tendines prope articulum siti, qui jamdiu inertes fuerunt, propterea atrophici sunt, et illi igitur justo tenuiores et pallidiores inveniuntur; id quod etiam de musculis totius femoris et cruris valet. Ab ea atrophia musculorum sequitur, ut rigiditas et immobilitas membri non veræ contractioni musculosæ debeatur, id quod, ut Russel jure contendit, exinde quoque apparet, quod, amputato femore, genu haud liberius moveri potest, eti-

¹⁾ Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie. Siebenter Band. Pag. 571.

²⁾ Archives generales de médecine. 1826. Mai.

amsi in ipso articulo nihil, quod motui obstet, inveniamus. Causam vero sufficientem rigiditatis continuæ in abnormi massa ponimus, cujus largior semper copia in partibus mollibus, articulationem cingentibus, deponitur, et ægrum situm flexum genu, quem in priore morbi stadio dolorum leniendorum gratia tenere solet, in posterum semper servare cogitur. Refert Boyer¹⁾, etiam nervos prope articulum sitos incrassatos esse, id quod tamen nonnisi in substantia abnormi deposita, quæ inter reliquas partes molles etiam nervos cingit, revera pendet. In superficie anteriore genu cutis ob magnam suam extensionem chronica inflammatione corripitur, itaque incrassata et indurata, sensibilitate naturali perdita, interdum quoque corrugatur.

Quod attinet ad affectionem partium, quæ ipsum articulum formant, de corruptione membranæ capsularis jam supra diximus; reliquæ vero partes articulares adhuc integræ sunt.

¹⁾ Dictionnaire des sciences médicales. Tome LVI. Pag. 114.

Boyer. Traité des maladies chirurgicales &c. Tome quatrième. Pag. 497.

Lisfranc in priore sua dissertatione, quam in Archives generales de médecine Mai 1826 legimus et cujus mentionem sæpius fecimus, periosteum incrassatum et ab ossibus interdum separatum quidem esse contendit; qua vero in dissertatione inter arthroacem et fungum articuli haud rite distinxit, et in posteriore dissertatione, quam in Revue medicale Avril 1835 legimus, nullam talem observationem invenimus.

In tertio morbo stadio omnes partes molles jam colliquescent et massam glutinosam vel gelatinosam formant, in qua nulla texturæ naturalis vestigia reperiuntur. Hic illic cavitates parvæ inveniuntur, quæ ichorem sangvinolentum, flocculis albuminosis mixtum, continent et per ipsam cutem fluctuationem præbent. In variis locis ulcera sinuosa et fistulosa per massam corruptam usque ad ossa penetrant, quæ a periosteio soluta, ob cariem superficialem aspera et sanie ichorosâ obducta sese exhibent; quod in omnibus fistulis observatur, etiam de illis fistulis atque sinuositatibus valet, scilicet ut tenui quadam et vasculosa tunica, saniei ichoroso-purulentæ secretioni inserviente, obductæ sint. Vasculosa massæ

corruptæ et fungosæ structura structuræ aliarum substantiarum, quæ a vegetatione morbosa oriuntur, e. g. fungi hæmatodis et melanosis, in eo similis est, quod arteriæ ejusdem ex parte oblitteratæ, venæ autem admodum dilatatæ sint.

Huic autem morbi stadio singularis est corruptio et destructio, quæ in ipsis partibus articulationem formantibus observatur. Ita membrana capsularis, ut jam supra dictum est, corrupta, superficies interna ejusdem albedo-flavescente vel cinereo strato lymphatico obducta est et saniem ichoroso-purulentam continet, in qua parva frustula ossea, carie soluta, vel frustula cartilagineum, quæ extremitates ossium obducunt, interdum libere natant. Cartilagines plerumque magis minusve destructæ sunt et quidem vulgo ita, ut ea, quæ caput tibiæ obducit, prius & citius destruat; quam ob rem totam superficiem articulare tibiæ sæpius, femur fere nunquam vel non adeo omnino tegmento cartilagineo orbatum invenimus. Autore Russel hæc ulceratio cartilagineum in margine circumscribente semper oritur, unde ad mediam superficiem articularem sensim protenditur; ipse vero in variis a margine

distantibus locis eam vidi, ita ut parvæ quasi insulæ cartilagineæ varias partes superficiæ articularis ossis obduxissent. Ulceratione cartilaginum facta, corruptio ipsius superficiæ articularis ossium coepit, eodem ordine servato, ita ut primum tibia, deinde femur afficiatur. Corrosio illa plerumque in margine anteriore tibiæ oritur et, totum marginem circumscriptentem et partem periphericam superficiæ superioris sequens, usque ad marginem posteriorem tendit, media superficiæ parte adhuc integra et glabra; etiam in osse femoris, diutius integro conservato, margines prius quam media superficies corroduntur; patella ejusque tegmentum cartilagineum rarius afficitur, vel, si accidit, modo parum; fibula semper extra partes fungo destructas situm habet¹⁾. Eo plerumque modo ossa afficiuntur, ut lamina externa magis compacta attenuetur, et substantia interna spongiosa emolliatur et carie excavetur. Boyer in media substantia ossea emollita atque destructa singula frustula ossea,

¹⁾ Rusfel über die Krankheiten des Kniegelenkes. Pag. 55.

solito duriora et læviora, et colore et duritie ebori similia, interdum invenit¹).

In omnibus antiquioribus fungi articularis descriptionibus legimus, extremitates ossium, præsertim condylos femoris, volumen auctum semper habere — id quod falsum est, et a Russel, Wilson²), S. Cooper³), pluribus diserte negatur. Revera interdum turgidæ esse videntur, quod tamen Russel inde pendere haud dubie jure suo credit, quod massa deposita, cui cutis obstat, formam ossium subjacentium assumat necesse sit, quo facto ipsa ossa inflari videantur⁴).

¹) *Traité des maladies chirurgicales &c.* Tome quatrième. Pag. 499. *Dict. des sciences médicales.* Tome LVI. Pag. 115.

²) *Lectures on the structure and physiology of skeleton and diseases of the bones and joints.* London 1820. Pag. 336.

³) *Neuestes Handbuch der Chirurgie.* Artikel "Gelenke. Krankheiten derselben."

⁴) *l. c.* Pag. 21.

C a p. V.

De morbi sede et natura.

De sede atqve natura fungi articularis, ut supra vidimus, variæ sententiæ fuerunt, a vario sensu, qvi nomini fungi articularis seu tumoris albi tributus fuit, ortæ. Alio loco de hac re plus locutus sum; in hocce capite nonnisi fungum articuli proprie sic dictum tractabo.

Si symptomata, qvibus morbus in priore stadio insignis est, et simul qvæ examine anatomico membri, eo morbo affecti, inveniuntur, respicimus, haud dubium nobis videtur, qvin in partibus mollibus, articulationes cingentibus, i. e. in cellulosa et membranis aponeuroticis, oriatur, et in ulteriore stadio ipsam articulationem et præcipue membranam capsularem afficiat. Iam Heister causam proximam in inspissato circa juncturarum ligamenta sero viscido atqve glutinoso hæerere dicit ¹⁾.

¹⁾ Institutiones chirurgicæ. Pars prima, Amstelodami 1739, Pag. 351.

Brodie ¹⁾ nomen "tumoris albi" pluribus articularum morbis tribuit, scilicet a) degenerationi membranæ synovialis; b) ulcerationi cartilaginum, quæ extremitates ossium tegunt, si in articulo quodam magis superficiali sedem habeat; c) inflammationi chronicæ ipsarum extremitatum ossium (tumori albo scrophuloso apud Bell); sed tantummodo descriptio primi ex illis morbis fungo articulari proprie sic dicto congruit, in qua rursus, ut supra diximus, conditionem partium mollium externarum neglexit. Benjamin Bell et Boyer nomine tumoris albi rheumatici eum descripserunt, quam morbi speciem in partibus molliibus sedem propriam habere etiam censent. Quum articulatio genu præ omnibus cæteris articulationibus huic morbo obnoxia sit, et eadem articulatio membranis aponeuroticis et tela cellulosa omnium largissime cincta sit, eo magis credere fas est, morbum in partibus molliibus extra articulum sitis sedem primariam habere; eadem vero ratione nitentes autores, qui rheumaticam et scrophulosam fungi spe-

¹⁾ Pathologische und chirurgische Beobachtungen über die Krankheiten der Gelenke. Uebersetzt von Holscher.

ciem statuerunt, illum articulum genu, qui situm adeo superficiale habet, præ majoribus et profundioribus articulationibus occupare contendunt. Si hoc verum esse statuitur, quod a Rust statutum invenimus, ut inter fungum articuli et arthroccacem distingvendum sit, longe major similitudo variis autorum descriptionibus erit, quam quæ primo aspectu adesse videtur.

Quod ad naturam morbi attinet, omnia symptomata, causæ disponentes et occasionales et præsertim corruptiones atque destructiones partium, quas examine anatomico reperimus, manifestissimum indolis inflammatoriae morbi argumentum exhibent. Ideo chronicam inflammationem specificam telæ cellulosæ et membranarum aponeuroticarum, quæ articulum cingunt, causam proximam fungi articularis declarare non dubitamus. Plerosque autores idem quod nos sentire, e variis medicaminibus apparet, quæ in eo morbo adhibenda commendent; solum de sede primaria inflammationis variæ dictæ sunt sententiæ. Quum vulgares sequelas inflammationum, in morbi initio depositionem materiæ lymphaticæ et in ulteriore stadio suppurationem, examine

anatomico semper inveniamus, multo minus est de origine inflammatoria fungi articularis dubitandum, quam de eadem origine multorum aliorum morborum, quorum causam proximam omnes in inflammatione chronica ponunt. Varii modi, quibus variæ partes afficiuntur, indolem inflammatoriam morbi etiam probant; ita in tela cellulosâ exsudatio materiæ lymphaticæ et suppuratio sequitur, in membrana capsulari secretio aucta, in cartilaginibus articularibus absorptio, et in ossibus spongiosis, quæ ad articulationes formandas juvant, ulceratio vel caries sensu strictiori sequitur — quos eventus chronicam inflammationem singularum partium, quas nominavimus, vulgo sequi videmus.

C a p. VI.

Ætiologia morbi.

Causæ occasionales variæ sunt, quum omnia, quæ vegetationem in tela cellulosa et mem-

branis aponeuroticis circa articulos morbose augere valeant, ad illas causas referri possint, quapropter eandem farraginem causarum occasionalium fungi articularis, quam fere omnium morborum, apud autores vulgo legimus.

Quænam causa sit, cur morbus ex omnibus articulationibus genu frequentissime invadat, primum quæremus. Bell et Boyer, qui fungum articulem in rheumaticam et scrophulosam speciem dividunt, genu ob situm magis superficiale rheumatismo ideoque illi fungi speciei magis obnoxium esse dicunt. Brodie quoque inde, quod genu imprimis morbo obnoxium sit, eum rheumaticæ originis esse credit ¹⁾, et Rust eandem quoque originem statuit, quia rheumatismus eas præcipue partes, in quibus fungus articularis sedem primariam habet, scilicet membranas aponeuroticas et telam cellulosa affligit ²⁾. Etiam si vero genu eapropter, quod ob situm superficiale rheumatismo magis obnoxium sit, fungo

¹⁾ l. c. Pag. 92.

²⁾ Aufsätze und Abhandlungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Staatsarzneykunde. Erster Band. Pag. 351-56.

articulari tam frequenter vexetur, idem morbus etiam in aliis æque superficialibus articulationibus, ita in manu et digitis non potuit non frequenter occurrere, id quod tamen haud ita est. Abundantia cellulosæ et membranarum aponeuroticarum articulationem genu quidem præ aliis articulis morbo exponere videtur, vel potius morbus in genu frequentius nascitur, quia illud præ aliis articulis partibus tegitur, in quibus inflammationes chronicæ sæpius oriuntur et difficilius impugnentur; sed rheumatismum inter causas occasionales nec frequentissimam nec potentissimam esse, in sequentibus me illustraturum esse spero. Ex alia vero parte genu propter situm et functionem suam contusionibus et aliis læsionibus externis imprimis obnoxium esse, nemo infitias ibit, id quod una cum singulari partium structura ad morbum apud eos, in quibus propria dispositio prævalet, excitandum satis sufficere videtur.

Morbus præsertim ætatem puerilem et juvenilem, vel eas saltem longe frequentius quam ætatem proveciorem vexat, unde quoque de rheumatica ejusdem origine dubitare licet.

Cæterum causæ disponentes fere omnes dyscrasiæ nominandæ sunt, quæ, ubi causa occasionalis qualiscunqve inflammationem partium mollium, articulos cingentium, movet, huic singularem indolem creare valeant, unde dissolutio partium, si hocce verbo uti licet, denuo sequitur. Ex illis dyscrasiis scrophulosin imprimis dispositionem facere, quin etiam persæpe, nulla causa occasionali eminente, fungum articulare solam excitare, negari haud potest. In omnibus etiam descriptionibus fungi articularis scrophulosin inter causas vulgares relatam invenimus; sed in plerisque, autore B. Bell, illa species, quæ ab ipso osse initium sumit, sive propria arthroce, a scrophulosi, illa vero, quæ in partibus mollibus coepit, sive fungus articuli stricte sic dictus, a rheumatismo originem ducere dicitur. Argumenta, quibus hæcce sententia nitatur, sine dubio hæc ad inflammationem pronitas præbet, quam in ossibus spongiosis et ita quoque in extremitatibus articularibus eorundem apud scrophulosos et in membranis aponeuroticis atque tela cellulosa apud rheumaticos vulgo existere novimus; sed, ut mihi videtur, multæ

rationes obstant, quo minus nostro morbo hæc observatio congruat.

Ita primum ætas puerilis et juvenilis, quæ, et experientia duce et præclarissimis autoribus ¹⁾ affirmantibus, fungo articulari imprimis obnoxia est, morbum revera scrophulosam, non rheumaticam, originem habere probat.

Deinde quoque, ut jam supra diximus, et frequentia morbi in regionibus, ubi scrophulosis endemica est, et raritas in aliis, ubi ita non est, eandem de origine sententiam confirmat ²⁾. Ita morbus non solum, ut in eodem loco diximus ³⁾, in Britannia et Hollandia, sed etiam apud nos, quibus scrophulosis pro dolor! tam familiaris est, frequentissime occurrit. Sunt etiam autores, qui efficaciam dyscrasiam scrophulosam in fungo arti-

¹⁾ Boyer. *Traité des maladies chirurgicales &c.* Tome quatrième. Pag. 500.

Brodie. *Pathologische und chirurgische Beobachtungen über die Krankheiten der Gelenke.* Uebersetzt von Holscher. Pag. 96.

²⁾ Cf. Russel. *Ueber die Krankheiten des Kniegelenkes.* Uebersetzt von Dr. Goldhagen. Pag. 42.

³⁾ v. supra Pag. 12.

culari stricte sic dicto producendo mentionem faciunt. Ita Herdman scrophulosin unicam causam disponentem fungi esse credit¹⁾; Russel loco nuper citato cum eo consentit; Ruhstrat eandem cachexiam potissimam fungi causam esse dicit²⁾; Rust, qvanquam scrophulosi nullam majorem vim ad fungum promovendum quam cæteris dyscrasiis tribuit, nihilominus inter causas disponentes habitus scrophulosi, "eine schwammig, lymphatische Constitution," et largioris usus panis avenacei et radicis solani tuberosi — quod, ut omnibus notum, origini dyscrasiæ scrophulosæ magnopere favet — mentionem singularem facit³⁾.

Amicitiaë nostri Prof. Otto occasionem fero acceptam, quæ frequentiaë fungi articularis in nosocomio ergastuli Havniensis, cui nomen Tugt- og Forbedrings-Huset, ubi scrophulosis fere endemico modo dominatur [aut sal-

¹⁾ John Herdman. Dissertation on white swelling of the joints &c. Edinburgh 1802. Langenbeck Bibliothek für die Chirurgie. 1 B. 3 St. n. 2.

²⁾ Abhandlung über die weiße Kniegeschwulst. Pag. 24.

³⁾ Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie von J. N. Rust. Siebenter Band. Pag. 574.

tem dominata est, observandæ mihi oblata fuit. Spatio circiter unius anni in illo nosocomio amputationem femoris ob fungum genuiter institui et plures eodem malo affectos vidi, qui vel amputationem recusarunt vel ita laborarunt, ut amputatio nullam spem prosperi successus præberet.

Etiam fungum articulare, ut omnes affectiones scrophulosas, in vulgo paupere, qui in habitaculis parvis et immundis victu parco atque farinoso fruatur, frequentissime, in ditioribus autem, quorum victus et habitacula salubriora sint, et apud incolas ruris morbum multo rarius occurrere videmus.

Ex omnibus dictis concludere nobis licet, fungum articulare, si non semper a scrophulosi orta sit, longe tamen frequentius originis scrophulosæ esse quam rheumaticæ.

In variis morbi descriptionibus præter scrophulosin et rheumatismum omnes reliquas cachexias inter causas disponentes relatas invenimus, quas hic commemorare mihi haud opus videtur. Hasce ad morbum promovendum vim habere posse, negare nec volumus nec possumus; sed neque in casibus, qui mihi occurrerunt, neque in iis, quos apud varios

autores relatos vidi, certum nexum inter ipsum fungum articulare et aliam qualemcunque cachexiam mihi contigit ut invenirem.

Quod ad causas magis occasionales attinet, tales morbum præcedere haud necesse est; saltem vero fungus, nulla causa occasionali manifesta, in hominibus, cachexia scrophulosa defatigatis, haud raro occurrit. Cæterum in talibus quoque, læsione externa quaedam prægressa, sæpissime oritur, ita post contusionem, post vulnus, post distorsionem genu, post saltum vel alium motum gravio-rem et ita porro. Quo facto, inflammatio mollium genu partium oritur, quæ deinde, præsertim si, quod sæpe accidit, negligatur et æger situm quietum haud teneat, sensim in fungum articulare abit. Ita frequenter, immo vulgo accidit, ut morbus longo tempore, interdum pluribus annis post talem læsionem oriatur, quapropter dijudicare sæpe nequimus, utrum fungus apud scrophulosos sponte ortus sit, an læsioni cuidam potius originem debeat, quæ etiam tam parvi momenti esse potuit, ut memoriam ægroti jamdudum fugerit. Ex alia vero parte morbus sine dubio nunquam a sola

causa externa oritur¹⁾); opus vero est, ut singularis dispositio, eaqve, ut supra monstrare conatus sum, plurimum scrophulosa, jam antea adsit.

Inter reliquas causas occasionales imprimis refrigerium commemorare volumus, quod inflammationem partium mollium, articulos cingentium, facile afferat, quæ vero rursus in scrophulosis chronica fieri et in fungum articuli abire potest. Porro variæ metastases, quæ febres exanthematicas, præcipue variolosam, sequuntur, efflorescentiæ cutaneæ retro-pulsæ, fluxus hæmorrhoidalis vel menstrualis retentus &c., causas occasionales morbi haud dubie possunt præbere. Quid plura? in omnibus, quæ inflammationem telæ cellulosæ et membranarum aponeuroticarum circa articulos movere valeant, causa occasionalis morbi hæerere potest; semper vero dispositio, quæ jam adest, majoris erit momenti, id quod

¹⁾ Boyer ad id tantum refert sententiam, ut morbus fere nunquam a solis causis externis oriatur; v. *Traité des maladies chirurgicales &c.* par Boyer, Pag. 500, et *Dict. des sciences médicales.* Tome LVI. Pag. 115.

jam antiquioribus scriptoribus notum esse inde concludere possumus, quod plerique inter rheumaticam et scrophulosam fungi speciem distinxerunt.

C a p. VII.

De morbis, quibus fungus articuli confundi possit.

1. **E**x omnibus morbis *arthrocace* a fungo articulari difficillime distinguitur. Hocce nomine, quod, si originem vocabuli (ab ἄρθρον, articulatio, et κακόν, malum) respiciamus, qualicunque inflammationi chronicæ articulorum bene congruit et a pluribus quoque scriptoribus ei tribuitur, cum cl. Rust appellare volumus *inflammationem chronicam extremitatum spongiosarum ossium, quæ articulos formant, universalem aut ad singulas partes pertinentem dislocationem et destructio-*

*nem cariosam (cariem centralem) earundem vulgo afferentem*¹⁾. Idem morbus est, cui antiquiores autores nomen spinæ ventosæ dederunt, quemque B. Bell et Boyer nomine tumoris albi scrophulosi descripserunt; quin etiam, ut jam supra monstravimus, plures omnino nullum discrimen inter eum et fungum articulare proprie sic dictum faciunt, utrumque morbum nomine tumoris albi appellantes. Nihilominus uterque morbus, præsertim in prioribus stadiis, certa præbet signa, quibus inter utrumque distingvere haud difficile nobis sit. Coeterum arthrocace imprimis articulationem femoris (coxarthrocace) et humeri (omarthrocace), ex omnibus frequentissime femoris occupat; nonnunquam tamen in reliquis quoque articulationibus sedem habere potest, ita quoque in articulatione genu, ubi gonarthrocace nominatur. Rust arthrocacem tamquam quatuor stadia percurrentem in libro citato describit, quæ vero in certa stadia dispositio in gonarthrocace haud æque perspicua est ac in coxarthrocace et omarthrocace.

¹⁾ Arthrokatalogie von S. N. Rust.

Autoribus Rust et Brodie *gonarthrocace* a dolore leviore et profundiore, sensum quasi terebrationis præbente, coepit, cui id singulare est, ut spatium minus, quam fungus articuli, occupet et *in unum locum*, secundum Bell sæpissime ad medium articulum¹⁾, *magis conclusus et limitatus sit*. Neque tamen in eo omnes consentiunt. Ita Bell dolorem in tumore albo scrophuloso graviolem, quam in rheumatico esse contendit, et qui in "Theoretisch-practisches Handbuch der Chirurgie von Dr. I. N. Rust" arthroccacen descripsit, dolorem nunc graviolem et magis expansum esse dicit, ita ut et ad femur et ad crus extendatur, nunc magis obtusum, profundum et finibus mediæ articulationis limitatum²⁾. Nunc a dolore levissimo coepit, qui paulatim et lente augetur; nunc prorsus subito, nocturno imprimis tempore, oritur; semper vero dolores vespere exacerbari, qualicunqve motu articuli, maxime completa cruris extensione augeri et

¹⁾ A. Treatise on the theory and management of ulcers with a dissertation on white swellings of the joints by Benjamin Bell. Pag. 447.

²⁾ l. c. Zweiter Band. Pag. 328.

flexione membri mitigari solent. In eo autem arthrocace a fungo articuli præcipue differt, quod in initio morbi dolores omni intumescencia membri carent. In ulteriore morbi progressu tumor articuli quidem oritur, qui tamen, quippe quum in intumescencia extremitatum ipsorum ossium, præcipue condylorum femoris, positus sit, aliquamdiu modo parvus, durus et inæqualis est, sensim vero cum doloribus profundissimis, semper magis magisque ingravescentibus, lente augetur; cæterum quoque iste tumor nunc totum articuli ambitum, nunc modo unum latus ejusdem, et sæpius interius occupat. Longiore temporis spatio elapso (ab aliquot hebdomadibus usque ad plures menses), partes molles extra articulum sitæ sub vehementioribus et semper ingravescentibus doloribus, magis rodentibus et pungentibus, simul afficiuntur; musculi flexores contrahuntur et rigescunt; cutis tensa, nitida et varicosa fit et denique inflammatur; tumor externus magis elasticus a sero lymphatico, in cellulosa effuso, oritur, et totum membrum emaciatur, quo facto ipse tumor magis prominet. Tandem abscessus in partibus molli- bus formantur, qui sponte aperiuntur, icho-

rem tenuem, particulis spissioribus mixtum, fundunt et in fistulas atque sinuositates, per quas inducti specilli ope ossa denudata et carie affecta inveniuntur, abeunt; accedit febris hectica, extremitas affecta oedemate corripitur, et æger, nisi amputatio tempestive fiat, ita occumbit. Rust gangrænam, cito exortam, levem a morbo relictum nexum inter femur et crus omnino tollere et ita exarticulationem cruris præter artis opem efficere ter vidit¹⁾.

Sectione membri post mortem vel post amputationem femoris instituta in priore morbi stadio partes molles omnino vel pæne integras invenimus, extremitates ossium vero aliquantum tumidas, magis spongiosas et molliores, quam in statu naturali, ita ut cultro eas perscindere possimus. Qua affectione ossium ingravescente, longum nihilominus durare poterit, priusquam cartilagines articulares afficiuntur²⁾. In ulteriore morbi stadio extre-

¹⁾ l. c. Pag. 330.

²⁾ A Treatise on the theory and management of ulcers with a dissertation on white swellings of the joints by B. Bell. Pag. 450. Dict. des sciences medicales. Tome LVI. Pag. 115.

mitates ossium quasi colliquescunt et massam tenuem, mollem atque spongiosam formant; cartilaginee in ulcerationem abeunt, et tandem partes molles, extra articulum sitæ, corrumpuntur et a profundioribus cutem versus eandem destructionem, ac in fungo articulari, patiuntur.

Si ad ætiologiam utriusque morbi respicimus, arthroscacen a fungo distingvere etiam difficilius nobis erit, quia in hominibus, qui scrophulis laborant, dispositionem et ad arthroscacen et ad fungum articulare exstare videmus, quippe quum morbus scrophulosus ossa spongiosa ideoque extremitates articulares ossium afficere amet; attamen, si experientiæ meæ fidem ponere licet, arthroscace in genu, ubi fungus articularis adeo frequens est, multo rarius sedem habet, in articulationibus vero et pedis et digitorum manus pedisque frequentius occurrit. Utrum coxalgia et omalgia, ut Rust ait ¹⁾, ab affectione extremitatis superioris ossis femoris et humeri, an, ut credit Brodie,

¹⁾ Arthroscakologie von J. N. Rust. Wien 1817. Pag. 19. § 25.

ab affectione cartilaginum articularium oritur, ab hacce dissertatione alienum est quæerere.

Monstravimus ita, arthrocacem ab inflammatione telæ medullaris ossium, cum intumescencia extremitatum ossium juncta, primo oriri, — quæ inflammatio deinde in ulcerationem ossis (cariem centralem) abeat, — et modo in ulteriore morbi stadio inflammationem partes molles, articulum cingentes, invadere; quæ quum recte tenemus, distinctio arthrocaces a fungo articuli in priore morbi stadio haud erit difficilis; ut vero in ulteriore stadio diagnosis veram ponamus, vel accuratissimo examine primæ originis et ulterioris progressus morbi opus erit. Sicut autem, ut curationem aptissimam adhibeamus, in priore morbi stadio maximi erit momenti inter utrumque morbum recte distingvere, ita in ulteriore stadio, ubi uterque morbus eandem requirat curam, haud magni refert.

Signa præcipua, e quibus vera diagnosis sumitur, sunt dolor et tumor, qui in utroque morbo sunt diversi. Ita in *fungo articulari* ægrotus difficultatem membri movendi, insolitam plenitudinem et calorem articuli primo sentit; deinde dolor oritur, qui imprimis motu

articuli percipitur, magis ardens et tendens et ad totam articulationem expansus; denique tumor magnus, elasticus, fungosus apparet, qui totum articulationis ambitum occupat, sæpe etiam extra limites ejusdem excedens. — *In arthrocaæ* jam ab initio morbi dolor profundus, sensum quasi terebrationis præbens, percipitur, qui uno articuli loco limitatus est, neque cum ulla intumescencia conjunctus; posthac articulus tumet quidem, qui tumor autem haud totum articulum occupat, nedum eum excedat, sed in uno aliove loco prominet — in gonarthrocaæ plerumque ad condylum internum femoris; coeterum attactu durus percipitur, nec, ut in fungo articuli, fungosus et elasticus¹⁾).

II). Præterea fungus articuli cum *arthrochondritide* ∩: inflammatione cartilaginum articularium confundi potest. Has, quippe parum vitales, inflammationi haud obnoxias esse olim vulgo creditum fuit, quin etiam singuli

¹⁾ Theoretisch = praktisches Handbuch der Chirurgie von J. N. Rust. Zweiter Band. Pag. 326.

Aufsätze und Abhandlungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Staatsarzneykunde von J. N. Rust. Erster Band. Pag. 351.

recentiores scriptores, e. g. Russel¹⁾, veram cartilagineum inflammationem observatam fuisse negant. E recentioribus tamen examinationibus pathologicis plane liquet, eas absorptionem et ulcerationem revera pati posse, quæ vero affectio absque inflammatione prægressa adesse non possit. Ita ait Meckel²⁾, cartilagine in morbis articularum rubescere, intumescere, emolliri et dissolvi posse, cui tamen corruptioni id singulare esse, ut veram suppurationem cum ulceratione earum junctam esse haud necesse sit. Etiam Desault³⁾, Rust⁴⁾ pluresque autores, cartilagine admodum tumere, in massam rubescentem et pastaceam mutari, sæpe quoque omnino destrui atque absorberi posse referunt. Ex omnibus mihi notis scriptoribus Brodie⁵⁾ inflammationem,

¹⁾ Ueber die Krankheiten des Kniegelenkes Uebersetzt von Dr. Goldhagen. Pag. 171.

²⁾ Handbuch der menschlichen Anatomie. Berlin und Halle. 1815. 1 Bd. § 269.

³⁾ Chirurgischer Nachlass, herausgegeben von Bichat, übersetzt von Wardenburg. Göttingen 1800. Erster Band. Pag. 163.

⁴⁾ Arthrokakologie von J. N. Rust. Pag. 12 § 16.

⁵⁾ Pathologische und chirurgische Beobachtungen über die Krankheiten der Gelenke. Uebersetzt von Holscher. Cap. IV

qvæ in cartilaginibus articularibus sedem primariam habet, primus exacte et accurate descripsit, qvæ vero descriptio ei, qvam Rust arthrocaces seu inflammationis ipsarum extremitatum ossium præstitit, sat similis est. In eo tantum revera dissentiunt, qvod Brodie cartilagine articularis, qvæ ossa tegunt, Rust ipsa ossa vulgo primum affici credit; uterqve, vir magnæ autoritatis, sententiam suam examine anatomico articulationum affectarum firmare conatur. Hanc dissensionem minus mirari licebit, si cum eo¹⁾, qvi in "Theoretisch-practisches Handbuch der Chirurgie von Dr. I. N. Rust" arthrocacen descripsit, inflammationem aut in ipsis ossibus, aut in cartilaginibus articularibus (aut, ut infra videbimus, in membrana synoviali) sedem primariam posse habere, statuerimus — id qvod statuere sine dubio fas est; sed maxime dubitandum est, num inter eas species inflammationis chronicæ articuli certis signis distingvi possit, id qvod tamen ad curationem morbi minoris est momenti.

¹⁾ l. c. Zweiter Bd. Pag. 345.

Qvæ Brodie et qvi eum seqvuntur, Syme¹⁾ atqve Scott²⁾, arthrochondritidis signa esse dicunt, ab iis, qvæ, autore Rust, arthro-cacen indicare diximus, haud multum differunt. Ita æger jam ab initio morbi dolorem articuli profundum et rodentem, qvi sæpe uno loco limitatus sit et, quum superficies articulares ossium contra se invicem premantur, semper augeatur, sæpe quoque dolores, alias extremitatis partes affligentes — (id quod tamen de morbo articulationem coxæ afficiente præcipue valet) — et debilitatem totius extremitatis qveri dicitur. Dolor continuo augeatur et, autore Scott, ubi morbus in genu sedem habet, extremitatem superiorem tibiæ imprimis occupat, tumor autem modo diu post ortum ipsius morbi accedit; cæterum eadem symptomata eodem ordine nascuntur et in ulteriore morbi stadio omnino eadem corrup-

¹⁾ Abhandlung über die Ausschneidung krankhafter Gelenke. — Aus dem Englischen übersetzt. Chirurgische Handbibliothek. Vierzehnter Bd. Pag. 4.

²⁾ Chirurgische Beobachtungen über die Behandlung von chronischer Engündung in verschiedenen Gebilden, besonders in Beziehung auf Krankheiten der Gelenke Aus dem Englischen. Chir. Handbibl. Fünfter Bd. Pag. 56.

tiones atque destructiones inveniuntur, quas in ipsa arthrocaece adesse supra retuli. Brodie in priore morbi stadio, ulceratione cartilagineum nondum coepta, has structuram mollem et fibrosam assecutas se invenisse credit.

Monstravimus jam, inter chronicam inflammationem cartilagineum articularium et extremitatum articularium ossium vix e symptomatibus posse distingvi, unde etiam apparet, fungum articuli cum arthrochondritide in priore morbi stadio haud facile posse confundi; in diagnosin inter hos morbos omnia convenient, quæ de distinctione inter fungum articuli et arthrocaecen supra jam diximus.

III). Rarius quidem accidit, ut fungus articuli cum *arthromeningitide* s. inflammatione membranæ capsularis articularum confundatur. Iste morbus, qui in omnibus articulationibus, et omnium frequentissime in articulatione genui offenditur, aut acutum aut, quod sæpius fit, chronicum habet decursum; si acutus est, cum fungo articuli confundi nequit, quapropter modo chronicæ morbi speciei hic mentionem faciam. A doloribus vulgo incipit, qui quidem totam articulationem occupant, sed ut plurimum in uno certo loco ve-

lementissimi vel saltem, si digitis is locus premitur, molestissimi sunt; coeterum vero viscerum varia est, ita ut aliis ægris modo parum incommodi faciant, alios violenter vexent et omni motui membri graviter obstant; ab initio morbi leviores esse solent et per octo vel decem dies continuo augentur, priusquam ad fastigium perveniant¹⁾. Paucis diebus elapsis (autore Brodie jam biduo primo), regio articuli tumet, non solum ob volumen ipsius membranæ capsularis et cellulosaë, eam cingentis, inflammatione auctum, sed imprimis ob majorem secretionem et collectionem synoviae, inflammationis sequelam — quapropter in articulis magis superficialibus, imprimis in genu, tumor fluctuationem manifestam præbet. Hæcce fluctuatio, cui similem fungus articuli suo tempore præbet²⁾, ab initio sat manifesta est, licet tamen obscurior, quam in hydrope articuli s. hydarthro; posthac non ita sentietur, quum et ipsa membrana synovialis et cellulosa, eam tegens, ope lymphæ plasticæ, in-

¹⁾ Cf. Brodie l. c. Pag. 24.

²⁾ v. supra Pag. 25.

flammatione depositæ, incrassetur adeoque sensum liquidi, in membrana inclusi, difficiliorem nobis reddat.

Ut vero inter eum morbum et fungum articuli potius distingvatur, ad figuram tumoris respiciendum est, quæ in arthromeningitide ad partes circumjectas, quatenus dilatationi membranæ suo loco aut obstant aut non obstant, sese conformat. Ita in arthromeningitide genu tumor præcipue in parte inferiore femoris sub ligamento patellæ superiore et juxta hoc prominet, quia hoc in loco cellulosa maxime cedit, et, quod bene animadvertendum est, tumor limites articuli nunquam excedit; ob eandem rationem in utroque latere ligamenti patellæ inferioris, non tamen æque manifestus, observatur. Nisi in his locis tumor nusquam manifestus erit; itaque ille morbus quoad formam tumoris a fungo articulari prorsus differt. Præter fluctuationem levem aliæ quoque rationes utriusque morbi confundendi occasionem præbere possunt, scilicet quod uterque in genu frequentissime occurrit et uterque in hominibus cachecticis, præcipue scrophulosis, ab iisdem causis occa-

sionalibus oritur¹⁾. Ideo haud mirum est, quod Scott, qui inter morbos, qui in ipso articulo et qui extra articulum sedem habent, haud recte distingvit, etiam arthromeningitidi nomen tumoris albi tribuit²⁾. Cæterum hicce morbus, præsertim si homines scrophulosos corripit, quod frequentissimum est, valde perniciosus est; tunc enim ipsas extremitates ossium earumque cartilagines articulares vulgo afficiet, febrem hecticam posthac excitabit et, amputatione femoris neglecta, mortem denique afferet; in dexterioribus casibus, sicut in arthroace, anchylosis vera sequetur.

IV). Liceat hoc in loco paucis verbis commemorare morbum, qui cum fungo articulari rarius quidem confunditur, de quo vero omnes fere scriptores prorsus tacent, affectionem dico articulorum a gonorrhoea metastaticam, cui cum Rust, qui eam modo paucis lineis describit³⁾, nomen *arthrocelès blennorrhagicæ* s. *tumoris blennorrhagici genu*

¹⁾ Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie von Rust. Zweiter Bd. Pag. 379.

²⁾ Chir. Beobachtungen &c. von J. Scott. Chir. Handbibliothek. Fünftes Bd.

³⁾ Handbuch der Chirurgie. Zweiter Bd. Pag. 368.

tribuam. Cæterum modo Schvediauer ¹⁾ Hec-
ker ²⁾, Brodie ³⁾, qui in libro sæpe citato
quinque tales casus refert, et denique Hol-
scher ⁴⁾, qui sese duos vidisse casus ait, de eo
morbo loquuntur. Omnes septem ægri primum
vulgari gonorrhœa laborabant, quam deinde
ophthalmoblennorrhœa et hanc rursus in-
flammatiō membranæ synovialis, non solum
genu sed etiam plurium articularum, seqveba-
tur. Ista arthromeningitis doloribus vehemen-
tissimis atque tumore, symptomatibus febrili-
bus et gastricis juncto, insignis erat, quæ qui-
dem molestiæ semper plures hebdomades du-
rabant et rigiditatem membrorum afflictorum,
plures mensas, quin etiam totum annum, pri-
usquam sanatio restituta esset, assiduam relin-
quebant. Mihi quidem duo tales casus oc-

¹⁾ Traité complet sur les symptomes, les effets, la na-
ture et le traitement des maladies syphilitiques.
4me edit. T. 1. Pag. 200.

²⁾ Deutliche Anweisung die venerische Krankheit genau zu
erkennen und zu behandeln. Editio II da. Pag. 268.

³⁾ Pathologische und chirurgische Beobachtungen über die
Krankheiten der Gelenke. Uebersetzt von Holscher. Pag.
60 = 68.

⁴⁾ l. c. Pag. 68.

currerunt, quos breviter commemorare mihi liceat. In altero etiam, dum balsamum copaivæ ob gonorrhoeam sumebatur, ophthalmia gonorrhoeica oriebatur, sub cujus curatione tumor valde dolorificus totam regionem unius genu subito arripuit, articuli motum omnino excludens. Dolores ægrum adeo vexabant, ut somnum per plures noctes prorsus fugarent, neque æger etiam levissimum articuli attactum pati posset. Sensim quidem dolores decrescebant; multum vero temporis consumptum est, priusquam tumor omnino evanuisset et usus membri restitutus esset. In altero casu genu, dum balsamum copaivæ ob gonorrhoeam sumebatur, simili modo affligebatur, *nulla vero oculorum affectione prægressa*, qua re inter hunc casum et eos, quos Brodie atque Holscher referunt, magnum esse discrimen videmus; coeterum et decursus et eventus morbi idem fuit, qui in altero casu a me relato. In utroque ægro affectio genu post balsamum copaiyæ jam plures dies sumtum et sub effluxu ex urethra imminuto apparuit, unde illud malum metastaticum fuisse concludere fas erit; memoria dignissimus autem erit consensus inter membranam mucosam urethræ

et articulationem genu intercedens. Quum vero morbus dictus a causa optime cognita subito oriatur et prorsus alio modo decurrat, quam fungus articularis, hi morbi inter se vix poterunt confundi, nisi forte, ratione causæ prægressæ et ipsius originis morbi haud sufficienter habita, tumor et rigiditas, ab arthrocele blennorrhagica relictæ, cum fungo articuli confundatur.

V). Fungus etiam confundi poterit cum *hydarthro* s. *hydrope articuli*, qui ex omnibus articulis genu quoque frequentissime capit et revera modo arthromeningitidem consequitur, in quo synovia solito copiosior secer nitur et simul magis serosa fit. Qui morbus autem a fungo articuli partim eo facile distinguitur, quod tumor maxime sub ligamento patellæ superiore & juxta hoc, præterea minus juxta ligamentum patellæ inferius, haud vero in aliis articuli locis prominet, partim quoque eo, quod tumor manifestam et bene perspicuam fluctuationem præbet, et patella sursum elevata est, ita ut in liquido collecto facile deprimi possit.

VI). Neque cum *rheumatica affectione articulorum* fungus confundi poterit, si ad

modum, quo illa oritur et procedit, respexerimus. Ita rheumatismus vulgo plures articulationes simul invadit et ab altera ad alteram vagatur; tumor plerumque jam ab initio calorem auctum, ruborem et sensibilitatem præternaturalem affert. Etiam tumores articulares chronici, quos rheumatismus sæpe relinquit, eo modo, quo oriuntur, a fungo facile distinguuntur; cæterum haud adeo elasticos et fungosos, sed potius oedematosos tactui se præbent, minus dolent, nec cum ea rigiditate musculorum et tendinum, qua fungus articularis, juncti sunt.

VII). Etiam minus confundi poterit cum *hygromate genu s. hygromate cystico patellæ*, ubi liquidum serosum in bursa mucosa subcutanea, supra patellam sita, colligitur, et ubi basis tumoris spatium marginis patellæ semper circumscripta est; neque timendum est, ne confundatur cum *abscessibus articularum*, cum *corporibus alienis articularum* &c.

VIII). Sine dubio etiam *osteosarcoma* inferioris partis femoris vel superioris extremitatis ossium cruris fungus articuli haud ab simile esse poterit, imprimis in ulteriore suo stadio, ubi partes molles, ossi affecto proximæ

vexari coeperunt; sed, quum morbus semper ab ipso osse nascatur, natusque semper finibus unius partis articulationis limitatus sit, posthac vero, ubi partes molles afficiuntur, longe graviores afferat dolores, quam qui in fungo articulari sentiantur, haud magna unquam erit similitudo inter osteosarcoma et fungum articuli. Russel singularem describit morbum, cui nullum aliud nomen quam "rarum tumorem genu" tribuit¹⁾; ut vero ex ipsa descriptione minus clara apparere videtur, nil nisi osteosarcoma extremitatis superioris tibiæ et fibulæ eum fuisse credere fas est.

C a p. VIII.

Prognosis fungi articularis.

Morbum perniciosissimum esse et rarissime ad faustum exitum perducì, inter omnes convenit; e varia vero notione morbi, quam va-

¹⁾ Ueber die Krankheiten des Kniegelenkes. Pag. 52-60.

rii scriptores præ se ferunt, sequatur necesse est, ut etiam de gradu malignitatis variæ sint sententiæ. In prognosi statuenda ad solum fungum articuli nec simul ad arthrocaecen oportet nos respicere. Quum fungus, ut supra vidimus, sæpissime, et haud scio an semper, in vitio constitutionis originem habeat, prognosis partim a corruptione locali partim ab affectione totius organismi dependebit. Brodie morbum, quem a corruptione membranæ capsularis oriri credit, et quem revera fungum articulare esse sæpius diximus, omnino insanabilem esse nec ullam curationem plus valere contendit, quam ut progressum morbi retardet et symptomata leviter leniat, sed amputationem in omnibus casibus tandem necessariam fieri¹⁾. Verissime hunc morbum, in articulis proprium iisque singularem, cum quibusdam aliis morbis comparat, qui partibus certæ cujusdam structuræ proprii sint, cum tuberculis dico pulmonum, scirrho mammæ, sarcomate medullari s. fungo medullari

¹⁾ Pathologische und chirurgische Beobachtungen über die Krankheiten der Gelenke. Uebersetzt von Olscher. Pag 90.

testiculi, aliisque, in quibus structura partis affectæ mutetur, et textura nova formetur¹⁾). Ex iis morbis imprimis tubercula pulmonum maximam cum fungo articulari habent similitudinem, quippe quum uterque morbus in hominibus scrophulosis sedem figere amet Brodie vero prognosin nimis ancipitem ex mea sententia ponit.

Ubi corpus haud nimis mali habitus est, et ubi conditiones, quæ cachexiæ scrophulosæ faveant, removeri possunt, morbus, si in primo stadio adhuc est, omnino quidem sanari potest, præsertim si a læsione externa proxime ortus est; raro autem æger tam tempestive et conditionibus tam lætis medicum petit, ut cura ejus successum prosperum trahat. In secundo stadio morbus vix unquam perfectam sanationem admittit; sed, ubi habitus corporis non admodum prostratus est, interdum, apta medicatione adhibita, ulteriorem morbi progressum nobis continget ut inhibeamus. Ubi cura adhibita est, quæ dolores et signa inflammationis, quæ adfuerunt, remota sunt, æger valetudine sat bona frui poterit, ita ut tumor

¹⁾ l. c. Pag 90.

articuli permaneat et libero ejusdem motui semper obstet, et æger nonnisi moleste incedat. Ea anchylosis major vel minor esse potest, semper vero incompleta est, quum non a vero nexu extremitatum ossium, articulum formantium, sed, ut supra diximus, a materia aliena, in cellulosa et membranis aponeuroticis deposita, pendeat, quo facto muscoli et tendines a libero motu prohibentur. Nihilominus talis tranquillitas et quasi institio morbi modo brevis est, quum læsio externa qualiscunque vel alia causa occasionalis novam inflammationem in regione articuli excitet, quo facto morbus iterum denuo procedit atque increscit. Refert ita Zöhrer, se senem nonaginta sex annos natum novisse, qui jam per triginta annos talem ferret tumorem; motu vehementiore, ait, dolores et inflammatio articuli semper oriebantur, et interdum ulcera parva apprebant, quæ vero molestiæ quiete servata et compressione emplastrorum adhibitorum facta rursus cessabant¹⁾.

¹⁾ Monographie der weissen Geschwulst am Kniegelenke von U. F. Zöhrer Wien 1828. Pag. 69.

In tertio morbi stadio partes affectæ jam adeo sunt destructæ, ut nulla spes restet aut morbi sanandi aut continui ejusdem progressus impediendi. Unicum remedium, quo vita ægri servari possit, amputatio est femoris, quæ quidem etiam sæpe sine fructu fit, ægro hecticam mortem occumbente. Tum sectione cadaveris instituta vel tubercula pulmonum vel intumescencia glandularum mesenterii invenitur¹⁾, quo magis, originem fungi articularis esse scrophulosam, concludere fas est.

Si vero anatomie pathologicæ, recentiore tempore imprimis florentis, et veræ inter fungum articuli et arthrocacem distinctionis, exinde ductæ, rationem habemus, sperandum est, fore, ut prognosis minus ambigua fiat et ipsa medela magis prosperum trahat successum.

¹⁾ Cf. Dict. des sciences medicales Tome LVI. Pag. 135. Boyer Traité des maladies chirurgicales &c. Tome quatriéme. Pag. 534.

C a p. IX.

De fungo articulari curando.

Morbum, etiamsi a læsione externa ortus sit, nunquam vel saltem rarissime plane localem esse, sed dyscrasia qualicunqve, fere semper scrophulosa, vulgo conjunctum esse, semper tenere debemus. Quapropter maximi erit momenti, ut, priusquam curam mali topici adaequamus, valetudinem universalem ægri accuratissimo examini subjiciamus. Ita morbus, cum affectione organorum respirationis vel viscerum abdominis sæpe conjunctus est, cujus complicationis ratio præcipua habeatur semper necesse erit. Lisfranc experientia sua duce arctissimam inter articulationes extremitatum inferiorum et viscera abdominis sympathiam existere credit, quapropter, ubi æger affectione organorum abdominis simul laboret, ne hoc malum augeatur, non solum omni fungi genu vel pedis sanandi tentamine interdicit, sed etiam, ubi tale infaustum tentamen factum fuerit, ægro svadet, ut multum ambulet, quo morbus irritatione articuli iterum prorump-

pat); ipse vero fungus articuli tam gravis et perniciosus est, ut tale consilium medicum sine dubio haud oporteat sequi. Cæterum experientia probatum est, in hoc morbo, ut in aliis malis scrophulosis, viscera pectoris et abdominis sæpe simul affecta esse, eamque complicationem ad morbum curandum, imprimis, quod infra monstrabitur, ad decernendum, utrum amputatio indicata sit necne, multum valere.

Igitur cura et universali valetudini ægroti et locali malo, quo laborat¹, apta sit, sive, ut aliis verbis utar, et universalis sit et topica. *Cura universalis* ad valetudinem ægri universalem componenda est — itaque vulgo antiscrophulosa erit — adeo tamen, ut et stadii morbi et ipsius modi atque gradus, quo æger morbo vexetur, certam habeamus rationem. — Hanc vero partem curæ in hacce monographia omittere haud dubitantes ad *curam localem* jam convertemur. Quod a natura et causa proxima morbi, de qua supra diximus, sequitur, inflammatio specifica par-

¹) Archives générales de medecine, Mai 1826.
Revue medigale. Avril 1835.

tium mollium, quæ articulum cingunt formantque, primum impugnanda, deinde sequelæ ejusdem removendæ sunt, quod ita fit, ut massa præternaturalis deposita, absorptione aucta, iterum suscipiatur. Utrique huic indicationi varia medicamina respondere poterunt, et in fungo, ut in omnibus aliis morbis, electio medicaminum a variis singularibus conditionibus pendebit, quapropter scriptoribus, qui unam curandi methodum in omnibus casibus commendent, e. g. Scott¹⁾ assentiri haud possumus.

Perfecta membri affecti quies in toto morbi decursu maximi semper erit momenti, quum omnis motus inflammationem augeat et morbum in pejus mutet. Ubi vero, inflammatione sublata, rigiditas membri relicta est, æger ad completam anchylosin avertendam recte faciet, si, quatenus sine accedente dolore fieri poterit, membrum movebit; ex quo

¹⁾ Chirurgische Beobachtungen über die Behandlung von chronischer Engündung in verschiedenen Gebilden, besonders in Beziehung auf Krankheiten der Gelenke, von John Scott. Chir. Handbibl. Fünftes Band. Pag. 83 et seqv.

autem æger dolorem articuli perceperit, ab omni motu desistere mox debet, ne inflammatio iterum oriatur.

Cæterum cura localis pro stadio morbi etiam variat. In primo stadio, ubi signa inflammatoria prævalent, cura antiphlogistica esse debet. Sangvinis missiones universales raro commodæ sunt, nisi fungus ab inflammatione magis acuta, nondum sublata, originem ducit; hirudines vero in primo stadio summo usui sunt, earumque pro ætate ægri, pro habitu corporis, pro causis occasionalibus, pro vehementia symptomatum morbi, varius numerus variis vicibus applicandus est. Ad repetitam hirudinum applicationem indicandam dolor et sensibilitas articuli præcipui erit momenti, quippe quum inter signa localia illud imprimis inflammationem adesse monstret. Quot vero applicandæ sint, a singularibus conditionibus pendet; omnino haud nimis paucæ adhibendæ sunt; octo vel duodecim adultiori plerumque sufficient, et in primo stadio sæpe tertio quoque vel quarto die aliquoties applicari eas oportet. Russel, ne vires ægri nimis debilitarentur, ut minor potius numerus

(4—5), sed is frequentius applicetur, svadet ¹⁾. Plures scriptores, uti Latta ²⁾, Léveille ³⁾, Bell ⁴⁾ Brodie ⁵⁾, in fungo aliisque morbis inflammatoriis articulationum scarificationes hirudinibus præferunt. Ita Bell commendat, ut ope cucurbitarum in utroque patellæ latere applicatarum saltem octo vel decem unciaë sangvinis emittantur; credit enim, hirudines, quæ gravem intumescientiam, alia remedia localia diutius excludentem, sæpe producant, non admitti deberi; et Brodie scarificationes, quæ celeriores et ex sua experientia ideo quoque benigniores missionem sangvinis efficiant, hirudinibus præfert. Cucurbitas in talibus casibus nec ipse unquam adhibui nec adhibitas vidi, et persvasum mihi habeo, eas, quia dolores plures et ex mea sententia ma-

¹⁾ Ueber die Krankheiten des Kniegelenkes. Pag. 80.

²⁾ System of surgery Vol. I. Cap. 6.

³⁾ Nouvelle doctrine chirurgicale. Tome II. Pag. 608.

⁴⁾ Treatise on the theory and management of ulcers with a dissertation on white swellings. Pag. 459.

⁵⁾ Pathologische und chirurgische Beobachtungen über die Krankheiten der Gelenke von Brodie. Uebersetzt von Holscher. Pag. 37.

jorem irritationem topicam adferant, hirudinibus postponendas esse.

In primo quoque stadio, si inflammatio topica, praesertim a causa externa orta, manifesta est, praeter locales missiones sangvinis fomenta frigida applicanda sunt, ut ex aqua frigida aceto mixta, aqua saturnina, fomentis Schmuckeri aliisque; si vero inflammatio jam ab initio morbi magis occulta et chronica est, vel ubi inflammatio magis acuta illis remediis jam sedata est, inunctiones mercuriales aptissimae sine dubio erunt. Eas imprimis Bell, qui tamen usum missionum sangvinis localium et vesicatoriorum pluries applicatorum praecedere vult, meritis laudibus tollit ¹⁾. Linimento tam miti, ut drachmae duae sine salivatione accedente ter quotidie adhibeantur, utitur, et inunctionem diu continuatam maxime commendat, ita, ut saltem tota hora pro singulis inunctionibus adhibeatur. Alii de fructibus earum inunctionum a Bell dissentiunt. Ita credit Boyer, utilitatem earum tantummodo longae frictioni deberi, et usum meri olei olivarum pro ung-

¹⁾ l. c. Pag. 462.

vento mercuriali svadet¹⁾. Russel sese nullum auxilium ex inunctione hydrargyri vidisse ait, eamque præ se fert sententiam, ut origo scrophulosa fungi articularis usum illius haud admittat²⁾; ea vero sententia experientiae vulgari contraria est, quippe quum hydrargyrum, adeo adhibitum, ut organismum non graviter afficiat, in malis scrophulosis, imprimis inflammatoriæ indolis, sæpe maximo usui sit. Etiam, quum fungus a substantia præternaturali per inflammationem specificam deposita pendet, ab hydrargyro, utpote medicamine ad absorptionem augendam validissimo, fructus utilissimos expectare fas est.

Inflammatione prorsus sublata et morbo non amplius increscente, iodine præcipue aptum est³⁾, quod etiam vim systematis absorbentis magnopere augeat. Ita vel ipso iodine vel kali hydriodico cum axungia ad unguentum mixto (\mathfrak{Z}^{β} cum $\mathfrak{Z}i^{\beta}$) utimur, cu-

¹⁾ Traité des maladies chirurgicales &c. Tome quatrième. Pag. 510

²⁾ l. c. Pag. 92.

³⁾ Cf. Abhandlung über die weiße Kniegeschwulst von Ruffrat. Pag. 32.

jus circiter drachma in toto ambitu genu bis terve in singulos dies inungitur; ipse tale unguentum in nonnullis casibus cum fructu adhibitum vidi.

Ubi remedia dicta frustra jam adhibita sunt et fungus nihilo minus in *secundum stadium* pervenit, una cum internis remediis fortissimis resolventibus, in quibus præscribendis ad vires et ad universalem valetudinem ægroti semper etiam respiciendum est, remedia externa adhibenda sunt, quæ absorptioni massæ præternaturalis jam depositæ faveant et ulteriorem secretionem morbosam cohibeant. Inter remedia, quibus talis vis inest, epispastica externa primum locum tenent, quæ vi cutis augenda activitatem morbosam partium profundiorum prorsus tollere vel saltem minuere valent. Ita imprimis vesicatoria commemorare volumus, quæ fere omnes medici adversus fungum articuli commendant. Eis vario quoque modo uti possumus, aut, ut imprimis Russel vult¹⁾, emplastro vesicatorio amplo, totum tumorem tegente, ita adhibito, ut suppuratio sequens unguento quodam irri-

¹⁾ l. c. Pag. 105.

taute, e. g. unguento cantharidum vel cerato sabinæ, sustineatur; aut ut Latta ¹⁾ et S. Cooper ²⁾ commendant, emplastris vesicatoriis, quæ dimidiæ tumoris parti alternis vicibus imponuntur; aut denique, ut apud nos est consuetudo, parvis vesicatoriis utimur, ita ut primo unum in utroque tumoris latere applicemus, tum, suppuratione cessante, alterum utriusque lateri imponamus et ita porro, adeo ut omnia circum ipsum tumorem orbem efficiant. Sine dubio nil interest, utram eorum applicandorum methodum præferre velimus; notatu autem dignum credo, vesicatoria, si nostro more adhibeantur, non nimis parva esse debere. Indoles atque vehementia morbi et effectus, quem vesicatoria in eum præbebunt, indicabit, quamdiu in usu eorum perseverandum sit; semper vero ad fructum exoptatum præstandum usus diuturnus opus est, nec, ubi haud cito auxilium ferunt, ab usu eorum desistere nos oportet, quum nonnisi continua inflammatione et secretionem præternaturali cutis

¹⁾ System of surgery. Vol. I. Chap. 6.

²⁾ Neuestes Handbuch der Chirurgie. Art. "Gelenke. Krankheiten derselben."

malum profundius hærens tollatur. Interdum tamen ista vesicatoria, vel si æger valde sensibilis vel si inflammatio nondum satis minuta est, justo majorem excitant irritationem, doloribus auctis et symptomatibus febrilibus insignem; tunc quidem ab usu illorum, saltem ad tempus, desistere necesse est.

Ut vesicatoria ita quoque alia diversa epispastica agunt, illis tamen vulgo non præferenda; ita unguentum stibiatum, emplastrum stibiatum, cortex mezerei, linimentum quoddam, a Brodie laudatum¹⁾, quod ex acidi sulphurici una parte et olei olivarum tribus partibus constat, et ita porro. Alii fonticulos commendant in superiore et externa cruris parte inter condylum externum tibiæ et capitulum fibulæ aut causticorum aut moxæ ope applicatos, talis spatii, ut tria vel quatuor pisa capere possint; vis autem irritandi, quæ illis inest, efficaciam vesicatoriorum nequaquam par est, nec effectui, qui sequitur, ita accommodari potest. Russel illos ad morbi recidi-

¹⁾ Pathologische und chirurgische Beobachtungen über die Krankheiten der Gelenke von B. C. Brodie. Uebersetzt von Holscher. Pag 40.

vi incrementum avertendum utiliores esse, vel saltem nonnisi in casibus minus gravibus et lentius decurrentibus, vel ubi vehementia morbi remediis fortioribus jam minuta est, adhibendos esse credit¹⁾. Idem quoque de setaceis valet. Pouteau e fonticulis, moxæ cylindricæ ope in utroque latere patellæ applicatis, optimos fructus se percepisse dicit²⁾, alii vero omnino nullum fructum ex iis, adeo adhibitis, tulerunt³⁾, et Boyer, nec fonticulos nec setacea, nec cauteria in fungo articulari prodesse, se vidisse ait, eaque in ulteriore morbi stadio, ossibus jam affectis, semper detrimentum inferre putat⁴⁾. Moxæ et ferrum candens, etiam ulcere post crustæ delapsam non artis ope sustentato, Pouteau imprimis autore, in fungo articuli commendata sunt. Ipse hæc remedia nunquam adhibita vidi, omnino vero persvasum mihi habeo, irritationem gravem, quam non solum in ipsa cute,

2) l. c. Pag. 99.

2) Oeuvres posthumes. Tome I. Paris 1783.

3) Russel l. c. Pag. 100-101.

4) Traité des maladies chirurgicales &c. Tome quatrième. Pag. 527.

sed etiam in tela cellulosa subcutanea, in qua fungus sedem primariam sine dubio habeat, excitent, perniciosissimam esse, quippe quum inflammationem jam præsentem augeat. E contrario vero in arthrocace seu chronica inflammatione extremitatum articularium ossium admodum juvant, quin etiam ad remedia vel potentissima referendæ sunt ¹⁾ — unde manifesto liquet, distinctionem inter utrumque morbum, etiam curationis morbi ratione habita, longe maximi esse momenti.

Ad medicamina me iterum convertam, quorum vis agendi illi, quam cuti afferunt, etiamsi leviori irritationi debetur, et quæ absorptionem massæ morbose depositæ adeo promovere valent. Inter ea sunt balnea calida, douche dicta, quæ Ledran præcipue svadet ²⁾. Aqua, pro balneo adhibita, tam calida esse debet, quam æger tolerare potest, et ab altitudine septem vel octo pedum demittenda est; tubus denique, per quem mittitur, diametrum

¹⁾ Cf. Rust's Arthrokologie, in quo libro autor multos casus arthrocaces, ferro candente sanatos, refert.

²⁾ Cf. Boyer. Traité des maladies chirurgicales &c. Tome quatriéme. Pag. 514 515.

certe dimidiæ pollicis æquare debet, unde ad diametrum fere totius pollicis pro varia tumoris sensibilitate progredi potest; immo, si sensibilitas admodum aucta est, in globum, foraminulis multis perforatum, terminatus esse debet. Balneum fere per totam horam applicandum est, quo facto æger lectum teneat, et regio articuli vesicis tegatur, aqua tepida impletis, quæ per duas horas aliquoties commutentur, quo denique tempore elapso, linteo calefacto tegatur, ut sudor adhuc circiter per horam eliciatur. Ita quoque vesicæ, aqua tepida impletæ, nonnullis horis vespertinis applicentur, et ipsum balneum, douche dictum, secundo quoque die vel etiam quotidie adhibeatur. Si solutione salis culinaris vel ammonii muriatici vel alcali cujusdam vel potius aqua sulphurata, naturali aut artefacta, pro balneo utamur, effectus ejusdem eo major erit. Balneorum dictorum loco Russel fomentationes e decocto florum chamomillæ vel salis culinaris tam calidas, quam æger tolerare potest, ter vel quater in singulos dies per dimidiam horam applicatas commendat, quas eundem usum præstare credit; eo fortius vero agemus, si vapores aquæ fervidæ ad tumo-

rem, quamdiu æger tolerare poterit, æolipilæ ope perducemus et deinde pannum laneum calefactum illi imponimus — cujus medicationis fructus saluberrimos ipse observavi.

Porro varia quoque remedia, quæ cutem minus irritant, adhibita sunt; ita, quod Russel multum laudat, pulvis gummi ammoniaci, aceto squillitico mixtus et corio illitus; quum vero ea mixtura facile rigidescat et indurescat et sic cuti firmiter adhæreat, frequenter renovanda vel etiam aceto squillitico denuo humectanda est. Ubi cutis minoris sensibilitatis est, Rust vel mixtelam dictam vel etiam unguentum e felle tauri, sale culinari et oleo olivarum, super ignem in vesica liqvefactis, panno piceo illitum et deinde in toto articuli ambitu applicatum commendat¹⁾. Præterea linimentum volatile aliaque remedia composita et irritantia in usum vocata sunt, vesicatoriis tamen longe postponenda; ita huc pertinet remedium olim usitatissimum, colophonium dico panno piceo illitum et spiritu vini humectatum, quo etiam cutis irritationem, interdum

¹⁾ Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie. Siebenter Bd. Pag. 577.

sat gravem, subit. Etiam electricitas et galvanismus ¹⁾ in secundo stadio adhibitus est, attamen haud magnum vulgo tulit fructum. Richerand galvanismum tentandum esse vult, si tumor dolorum omnino immunis sit, ipsum vero remedium haud semper impune adhiberi, addit; in uno casu dolores torquentes et intumescientiam articuli inde sequi vidit ²⁾; S. Cooper electricitatem frustra adhibitam semper sese vidisse contendit ³⁾.

Remedium, recentiore praesertim tempore prospero cum successu in usum vocatum, quod vero absorptioni massae morbose depositae alaratione faveat, compressio est, vel fasciarum vel potius lororum tenuium emplastri gummosi aliusve emplastri adglutinantis ope instituta. Hoc igitur remedium a Cruttwell, S. Cooper, Richerand, Lisfranc pluribusque commendatum, si ad vim ejus ad alias inflammationes specificas et chronicas, e. g. ostitidem scru-

¹⁾ Cf. Auserlesene. Abhandlungen für praktische Aerzte. XI Bb. Pag. 182.

²⁾ Richerand. Nosographie chirurgicale. Tome III. Pag. 174.

³⁾ Neuestes Handbuch der Chirurgie. Art. "Gelenke. Krankheiten derselben."

phulosam digitorum, impugnandas respiciamus etiam in fungo articuli utilissimum esse haud mirabimur

Remediis jam dictis interdum nobis contingit ut morbum impediamus, ne ulterius progrediatur; vulgo tamen rigiditas quædam nec non tumor et debilitas articuli affecti reliqua erit, quæ mala ut, quantum fieri potest, avertamus, a balneis vel stillatitiis frigidis vel martiatis vel animalibus, ab articuli per fascias vel emplastra instituta involutione, cæterisque, quæ contra anchylosin spuriam adhibentur, remediis auxilium petendum erit. Præterea æger modo tarde et circumspectissime ambulando assvescat, primum duorum fulcrorum ope, postea bacilli, et, ubi causa quædam occasionalis novam inflammationem partis afflictæ promovet, quod sæpius fit, mox situm quietum servet et remedia, inflammationi adversa, iterum adhibeat.

Scriptores nonnulli antiquiores in eo morbi stadio incisionem tumoris adhiberi voluerunt. Ita Heister, ut serum effluat, tumorem incidendum commendat¹⁾; addit vero haud om-

¹⁾ Institutiones chirurgicæ. Pars prima. Amstelodami 1739. Pag. 355.

nium fungorum articularium naturam talem esse, quæ incisionem haud perniciosam permittat. Quæ vero operatio optimo jure jamdiu omissa est¹⁾, quum massa deposita, ut supra monstravimus, non talis indolis sit, ut, tumore inciso, effundatur, ipsas vero incisiones inflammationem augere et malam ulcerationem, cui posthac obviam ire vix poterimus, excitare necesse sit.

In *tertio morbi studio* nulla spes sanationis restat et tantum amputatione femoris factâ vita ægri servari poterit. Sunt, qui hanc operationem in fungo articulari dissvadeant, inter quos imprimis Syme²⁾, qui, quo majoribus laudibus excisionem extremitatum articularium efferat, eo iniquiorem de illa fert sententiam. Ita dicit, suppurationem letalem pulmonum vel aliorum viscerum amputationem sæpe sequi — id quod nonnunquam quidem accidere, experientia probat; tum vero fungus articularis talibus affectionibus simul com-

¹⁾ Cf. Callisen. *Systema chirurgiæ hodiernæ*. Editio quarta. Volumen II^{um} Pag. 36.

²⁾ *Abhandlungen über die Ausschneidung krankhafter Gelenke*. Chir. Handbibliothek. Vierzehnter Bb. Pag. 11.

plicatus fuit, quæ dyscrasiam scrophulosam veram sæpe sequuntur et successui cujuscunque operationis gravis, aut amputationis aut excisionis articuli, revera obstant. Amputationem, quia in talibus casibus ægro damnum intulerit, improbari non oportet. Zöhrer sese expertum fuisse ait, morbum ipsam regionem genu excedere et totum systema membranosum femoris occupare, ita ut in tota inferiore dimidia parte femoris massa gelatinosa deposita sit, musculi laxi sint et pallidi, fistulæ varium tractum percurrant, quapropter etiam femore amputato vulnus vix sanari, sed in ulcus malum mutari¹⁾. Tales vero casus, quos quidem occurrere posse et amputationem ita prohibere non negabimus, rarissime tamen eveniunt.

Boyer amputationem omitti jubet.²⁾

a) *si plures articulationes fungo simul affectæ sint.* Quod si variis extremitatibus ita est, amputatio haud dubie omittenda est;

¹⁾ Monographie der weißen Geschwulst am Kniegelenke. Pag. 75.

²⁾ Traité des maladies chirurgicales &c. Tome quatrième. Pag. 533-34.

si enim morbus in variis locis multum progressus fuerit, pluribus amputationibus opus erit, quarum sequelis vires ægri vix pares erunt; et morbus, si in alterutro membro haud eo pervenerit, ut amputationem flagitet, tamen post amputationem membri gravius afflicti cito tales faciet progressus, ut etiam illud membrum auferri necesse sit, quam vero operationem ægrotus vix poterit perferre. Ubi plures articulationes fungo laborant, *plerumque* sine dubio totus organismus adeo corruptus est, ut amputatio certo sit rejicienda; si vero acciderit, ut articulationes ita affectæ in una extremitate situm habeant igiturque una amputatione removeri possint, ad hanc operationem refugiendum esse mihi videtur, *si modo examine accuratissimo nullum signum visceris cujusdam vel aliarum partium affectionis sese præbet*; ita, ut utar exemplis, ubi fungus et genu et articulationem pedis simul occupavit, amputatio femoris, ubi articulatio cubiti et manus simul affecta erat, amputatio humeri cum spe successus fieri potest. Nullum novimus casum, quo ea opinio nitatur, et facile fatemur, tales casus rarissime accidere;

credo tamen, eos occurrere posse, qvialis casus si mihi occurrerit, amputationem facere haud dubitabo.

b) *si unum vel plura magna viscera simul affecta sint.* Ita haud raro accidit, ut dyscrasia scrophulosa, cui fungus ortum debuerit, affectionem viscerum abdominis vel pulmonum simul afferat; qvod si ita fit, smputationem non solum nulli usui esse, sed etiam destructioni illorum viscerum faventem, mortem accelerare necesse erit. Nihilominus vero bene notandum est, qvousqve ea viscera affecta sint, nec semper amputatio rejicienda est, qvia æger vel tussi etiam continua vel mala digestionem laborat; nam ea parte, in qua morbus primariam habet sedem, cultro oblata et simul iis, qvæ affectioni viscerum faveant, ab ægro remotis, illa mala nonnunquam qvidem cessare, ipse experientiâ edoctus sum.

c) *si fungus articularis incommodis complicatus sit, qvæ vitio cuidam constitutionali corporis debeantur vel causam, qvæ illum morbum promoverit, in alias partes corporis vim suam exercere indicent* — id qvod tamen regulæ, jam sub b) dictæ, summa pro parte congruit. Dyscrasia scrophulosa

manifesta sæpe, proh dolor! amputationem prohibet, quæquam etiam ad gradum, quo ea dyscrasia morbum affligit, solícite respiciendum est; non omnis tumor scrophulosus nec omne malum scrophulosum simul præsens operationem prohibebit.

Ægrorum trium, in quibus ob fungum genu amputationem femoris institui, jam supra mentionem feci. Unus ex illis tussi habituali, uterque alius tumoribus scrophulosis laborabat; omnes vero sanati sunt et proximis post sanationem annis, quibus valetudinem eorum noscere mihi contigit, bene habuerunt.

Præter complicationes jam dictas, ut facile liquet, etiam debilitas major, quam quæ ægrum operationis sequelas perferre sinat, ad amputationem prohibendam valebit — id quod paucis verbis infra commemorabo.

Etiam de opportuno tempore amputationis instituendæ varii scriptores dissentiunt¹⁾,

²⁾ Cf. Boyer. *Traité des maladies chirurgicales &c.* Tome quatrième. Pag. 531 32.

F. A. Ammon *Parallele der französischen und deutschen Chirurgie.* Pag. 208-209.

Rußel. *Ueber die Krankheiten des Kniegelenkes.* Uebersetzt von Dr. Goldhagen. Pag. 128.

alii operationem maturam, priusquam malum majorem vim in totum organismum exercuerit, nec vires ægri admodum fractæ fuerint, fieri jubentes, alii vero eam ad summum morbi fastigium, viribus ægri jam perlangvidis, prolatam volentes.

Autores illustrissimi, e. g. Bell, Boyer, S. Cooper, usque ad ultimum morbi stadium differendam eam svadent, et quia tum nullum sit periculum, ne membrum, quod salvum esse potuisset, auferatur, et quia experientia jam antiquitatis medicos edocuerit, statum debilitatis quendam prospero successui graviorum operationum, imprimis amputationum, aptiorem esse, quam ubi æger viribus nondum fractis gaudeat; nimirum in illo casu reactio non fortior erit, quam quæ ad suppurationem bonam movendam et ad vulnus sanandum opus sit, in hoc vero casu justo vehementior erit, ita ut febrem inflammatoriam gravem et inflammationem viscerum sæpius funestam facile efficiat. Ea sententia, quanquam quidem vul-

Bell. Treatise on the theory and management of ulcers with a dissertation on white swellings of the joints Pag. 473-474.

garis est, facile nos in errorem ducere poterit, nec frequenter accidere credo, ut vires ægrorum integriores sint, quam quæ spem successus prosperi foveant. Amputatio in malis acutis, quæ eam flagitant, e. g. in contusionibus gravissimis, vulneribus sclopetariis et ita pluribus, ut recentioribus constat, longe majorem spem successus præbet, quam si in chronicis morbis instituitur; quin etiam chirurgi recentiores, omnium imprimis experientissimus Larrey, sufficienter probarunt, in vulneribus sclopetariis amputationem, quo tempestivius fiat, eo sæpius successum habere, et contra, ubi usque ad suppurationem et febrem hecticam differatur, frequentissime funestam esse. Non negabimus, febrem inflammatoriam, operationes graviores sequentem, eo vehementiorem esse, quo magis vigeant ægri, in quibus factæ sint; propria quidem experientia me ita edocuit, quum scilicet in ægris, de quibus supra jam dixi, in quibus amputationem femoris institui et qui longa in ergastulo custodia sat debilitati fuerunt, sanationem sine graviore febre consensuali sequi viderim; ex alia vero parte robustos homines amputationem extremitatis cujusdam facillime perferre sæpius

vidi, nec dubito, quin inflammatio consensualis viscerum, cui amputati tam frequenter succumbunt, haud metuenda sit, nisi viscera jam ante operationem minus valuerint. Denique ubi de fungo articuli sermo est, quum jam diu, priusquam symptomata vere hectica accedunt, alia signa, morbum sanari nequire, indicare soleant, vix periculum erit, ne peritus chirurgus membrum, quod adhuc conservari possit, cultro auferat. Quam ob rem cum Russel¹⁾, Rust²⁾ et Lisfranc³⁾ in eo omnino consentio, quod amputatio usque ad vires valde fractas non differenda, semper vero mox instituenda sit, ubi malum tolli haud posse certo prædicere valemus; nisi ita fecerimus, viribus ægri ad suppurationem bonam efficiendam non sufficientibus, sæpius fore credo, ut æger, suppuratione ichorosa orta, ulceribus fistulosis formatis, ipsoque osse carie affecto, denique hectice moriatur. — Fuerunt, qui labia vulneris, amputatione facta, uniri noluerint, ut suppu-

¹⁾ l. c. Pag. 127.

²⁾ Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie. Siebenter Bd. Pag. 578.

³⁾ Archives générales de médecine. Mai 1826.

ratio larga affectionem viscerum aliarumve partium averteret. Qvod ita expectatur, dubito num successerit—haud sane credendum mihi videtur; semper vero ulcus magnum sequetur, qvod scrophulosam indolem facile induit, sinuositates fistulasqve format et largam affert suppurationem, quæ vires ægri semper magis frangit ideoqve sæpe funesta fit¹⁾, quapropter coalitus labiorum vulneris adeoque sanatio quam celerrima ex mea sententia semper præferenda erit. — Rust applicationem fonticuli post amputationem svadet²⁾, e quo autem, ubi periculum est, ne morbus recidat vel aliæ partes afficiantur, ex meo quidem arbitrio haud magnum auxilium expectandum est.

Loco amputationis resectio extremitatum articularium ossium proposita fuit, quæ quidem operatio longe sæpius in articulatione cubiti quam in genu facta est, et quam Park, chirurgus urbis Liverpool, in genu primus instituit in nauta, quem tumore albo scrophu-

¹⁾ Cf. Russel l. c. Pag. 128.

²⁾ Theoretisch=praktisches Handbuch der Chirurgie. Siebenter Bb. Pag. 578.

loso laborasse dicit¹⁾; spatio unius anni tam bene sanatus est, ut omnia officia, quæ nauticorum sunt, præstare facile posset (?). Posthac Moreau junior, Champyon, Crampton, Syme nec non plures eandem operationem sæpius, ut refertur, ob tumorem album genu instituerunt. Quum vero, ut vulnus sanetur, maxima partium mollium, articulationes cingentium, pars cultro intaeta relinqvatur necesse sit, cæqve partes, ut supra monstravimus, præcipue afflictæ sint; resectio in fungo articulari facienda nunquam esse videtur. Syme quidem, hujus operationis studiosissimus, qui eam in articulatione cubiti cum optimo successu sæpe instituit, partes molles, etiamsi suppuratione, ulceribus fistulosis aliisque affectionibus laboraverint, paucis tamen post operationem diebus statum integrum et naturalem recuperare contendit²⁾; omnibus vero,

¹⁾ An account of a new method of treating diseases of the joints of the knee and elbow in a letter to Mr. Percival Pott. By H. Park of Liverpool.

²⁾ Abhandlung über die Ausschneidung krankhafter Gelenke von J. Syme. Aus dem Englischen in Chirurg. Handbibl. Bierzehnter Bd. Pag. 12.

qui qualemcunqae certam quandam medendi vel operandi methodum vindicant, proprium est, ut eam laudibus justo majoribus tollant. Morbi articulationum chronici, in quibus Park, Crampton ¹⁾, Syme, Roux ²⁾ resectionem commendant, tumores albi ab iisdem vulgo nominantur; sed, quod jam in introductione monstrare conatus sum, plerique scriptores idem nomen arthrocacem quoque significare voluerunt, in quo morbo sane, partibus mollibus graviter haud afflictis, resectio longe potius indicata erit. In articulatione genu autem eadem operatio tam difficulter fiet et tam gravia, perniciosa et saepe funesta habebit incommoda, quae vulneri magno, laesioni majorum nervorum et vasorum sanguiferorum, et suppurationi gravi nec non diuturnae, necessario sequenti, omnino debentur, ita ut amputatio femoris eidem semper praefenda sit. Quin etiam si optimum illa operatio habuerit successum, membrum servatum non solum nulli usui, sed etiam incommodo erit, quia

¹⁾ Dublin Hospital Reports. Vol. IV. 1827. Revue medicale Janvier 1830.

²⁾ Cf. Roux. Dissertation sur la resection des os.

femur cum crure vix unquam tam arcte connectitur, ut æger hoc membro uti possit. Quatenus resectio in arthroace cubiti amputationi humeri præferenda sit, non hic locus est explicandi.

In tertio morbi stadio si quid amputationem prohibet, vel etiam si æger operationem recusat, tantummodo cura palliativa nobis restat, quæ ratione præter medicamina, quæ universalis ægroti valetudo poscit, et narcoticis internis et aut iisdem externis, ubi dolores vehementes topici adsunt, aut emollientibus externis, ubi abscessus in partibus mollibus, articulum cingentibus, formari coeperunt, nos uti oportet. Utrum abscessus, ita formati, artis ope aperiendi sint, necne, variæ fuerunt sententiæ. Bell ¹⁾ et Ruhstrat ²⁾, ut setacei ope aperiantur, svadent; hic simul addit, contingere forsitan posse, ut setaceo per totam articulationem perducto, non solum secretio ichoris in formationem puris boni mu-

¹⁾ A Treatise on the theory and management of ulcers with a dissertation on white swellings of the joints By B. Bell. Pag. 471.

²⁾ Abhandlung über die weisse Kniegeschwulst Pag 34.

tetr adeoque ulcera denique sanentur, sed etiam articulares ossium extremitates, quæ se-
taceo irritatæ callum deposuerint, invicem in-
ter se concrecant et veram anchylosin for-
ment — quæ vero spes omnino vana mihi
videtur. E contraria parte Boyer abscessus,
ut sponte rumpantur, aut sibi relinqui aut,
si dolores vehementiores aliud poscant, modo
parva punctura, ne aëri ad abscessum aditus
pateat, aperiri jubet¹⁾. Cum eo, licet medi-
cos aëris ad abscessus liberum aditum justo
magis olim metuisse putem, eapropter consen-
tio, quod omnem irritationem tumoris, quantum
fieri poterit, evitandam esse credam. Igitur,
nonnisi ubi dolores ægri adeo levare credo,
abscessus aperiri volo et deinde, si, specillo
per ulcera sinuosa vel fistulosa inducto, ossa
cariosa reperiantur, remedia vulgaria topica
ad exfoliationem promovendam adhiberi. Sem-
per vero, si in tertio morbi stadio amputationem
fieri haud fas est, vel etiam si haud conceditur,

¹⁾ Cf. Dict. des sciences medicales. Tome LVI.
Pag. 34.

Boyer. Traité des maladies chirurgicales &c. Tome
quatrième. Pag. 529.

totam regionem articuli striis emplastri gummosi circumdare volo — quod remedium, a nostro Fenger ¹⁾ eximie commendatum, in carie profunda, imprimis si in extremitatibus ossium, quæ articulos formant, sedem habeat, auxilio esse experientia mihi probavit.

Denique duarum fungi articularis mendendi methodorum, quæ recentiore tempore a singulis scriptoribus admodum laudatæ sunt, paucis verbis mentionem faciam, cæterum in memoriam revocans, quod jam in præfatione hujus capitis ²⁾ dixi.

Alteram ex his methodis Lisfranc nobis commendat ³⁾, quæ jam sequitur:

Ubi fungus articuli acutum habet decursum, largas sanguinis missiones commendat, vel venæsectiones vel repetitam hirudinum applicationem, quarum numerus viginti — triginta usque ad quadraginta singulis vicibus adhibetur; præter has fomenta emollientia svadet, quæ, si dolores graves præsto sint, tinctura opii humectanda sint, quo modo morbus in chronicam speciem abeat. Ubi vero morbus jam ab initio chronicus est, hirudinum tamen largam copiam aliquoties adhibet, ut inflammatio occulta membranæ capsularis tollatur. Deinde hirudinum parciore numero irritandi gratia utitur. Ita duas — sex hiru-
dines tumori imponit et sanguinis effluxum

¹⁾ Cf. Nyt Bibliothek for Læger. 3die Bind No. 1.

²⁾ v. supra Pag. 86.

³⁾ Archives generales de medecine. Mai 1826.

Cf. Bibliothek for Læger, 1827. Første Hefte.

modo brevi sustinet; quo modo inflammationem erythematosam oriri credit, qua, absorptionis vi aucta, tumor minuatur ac emolliatur. Quarto quoque vel quinto die eundem hirudinum numerum adhibet; ubi irritatio justo major fuerit, deinde, ad inflammationem sedandam, sex — octo — decem hirudines applicat, ubi justo minor fuerit, modo duas-tres applicat. Tumore jam mollito, Lisfranc compressionem, a quinque ad octo dies continuam, svadet, et, si durities profundior observetur, iterum hirudinum parciolem numerum et deinde denuo compressionem adhibet. Ubi hirudines jam nulli usui sunt, irritantia graviora commendat, imprimis vesicatoria parva, octavo quoque die applicata, vel, ubi hæc nil juvent, parvas moxas; tumore adeo emollito, compressionem iterum svadet.

Quod ad methodum jam dictam attinet, primum id singulare habet, quod sanguinis missiones solito largiores sunt, quod theoriæ medicorum Galliæ de inflammationibus curandis omnino congruit. Ut supra jam dixi, hirudinum haud nimis parcum quidem numerum adhibendum credo, sed tam largum usum, quam Lisfranc commendat, vires ægri, in fungo articulari haud fortiter vigentes, nimis debilitare persvasum mihi habeo. Deinde cum Lisfranc in eo dissentio, quod hirudines irritandi gratia ita adhiberi possint. Quanquam negare nolo, hirudines paucas, quotidie vel alterno quoque die applicatas, congestionem sanguinis ad partem, cui imponantur, continuam efficere, eam tamen inflammationem erythematosam, quam Lis-

franc vult, et quam aliis remediis promovere nos conamur, talem hirudinum usum seqvi, experientia probare mihi haud videtur. Dicta vero methodus, cujus bonum successum viginti tres casus, a Lisfranc relati, probant, ex mea quidem sententia praecipue monstrat, quo fructu compressio in curatione fungi articulorum adhibita sit.

Altera fungi medendi methodus, cujus singularem mentionem in hacce dissertatione faciam, a Scott omnibus reliquis morbi tractandi modis praefertur¹⁾. Superficies articuli affecti tepida saponis mollis solutione spongiae ope lavatur et mox rursus detergitur; deinde per sexagesimam vel tricesimam horae partem usque ad calorem, ardorem atque ruborem partis ortum, ope spongiae, spiritu vini camphorato humectatae, fricatur, quo facto striae lintae unguento, ex aequalibus partibus cerati saponis et unguenti hydrargyri fortioris cum camphora composito, illitae, toti regioni articuli nec non proximae parti femoris et cruris applicantur. Aliae striae, emplastro plumbi Pharm. Londinensis illitae, illis superimponuntur, adeo ut vel minimum articulationis motum impedi- ant; quatuor segmenta coriacea, emplastro saponis illita, applicantur, ita ut unum in anteriore, alterum in posteriore et reliqua duo in superficiebus lateralibus figantur. Denique to-

4) Chirurgische Beobachtungen über die Behandlung von chronischer Entzündung in verschiedenen Gebilden, besonders in Beziehung auf Krankheiten der Gelenke, von John Scott. Aus dem Englischen in Chir. Handbibliothek. Fünftes Bd. Pag. 83-84.

tus deligationis apparatus fascia, leviter obvoluta, tegitur. Infantibus, quos ab omni motu membri prohibere difficilius adhuc erit, etiam ferulas ex charta glutinata factas applicat. Cutin in rarioribus casibus, ubi cutis membri affecti incrassata et sensibilitate privata est, antequam striæ linteæ, unguento supra dicto illitæ, applicentur, paululo unguenti stibiati perfricari jubet. Ubi apparatus dictus jam solutus est, alium applicat.

Hæcce methodus, quæ, ut sponte sequitur, nonnisi, ubi signa inflammationis acutæ aut desunt aut jam fugata sunt, adhibenda est, partim ab irritatione cutis eo modo facta, partim ab actione topica hydrargyri et denique maxima pro parte a compressione membri affecti ejusque, adeo involuti, immobilitate perfecta, præstantissimam efficaciam autore Scott ducit. Triginta novem refert casus, in quibus bono cum successu hæcce methodo usus sit; ex meo quidem arbitrio vix tertia pars eorum ad fungos articulares referenda est; reliqui casus vel hydarthri vel maxima ex parte arthrocaes species habendi sunt. Neminem esse credo, qui methodum tam complicatam probet, nec video, quid boni a tot unguentis, emplastris, fasciis simul adhibitis sperandum sit; cæterum vero et remedia cutem rubefacientia et hydrargyri externus usus et compressio tumoris, ne denique de absoluta membri quiete dicam, inter remedia præstantissima supra relata sunt — aliis vero iisque simplicioribus viis procedere haud dubie præstat.