

Specimen inaugurale medicum de periostei inflammatione ... / publice defendet Io. Theoph. Meiselbach.

Contributors

Meiselbach, Joannes Theophilus, 1798-
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

Halae : Formis Friderici Grunerti, [1824]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/fy6dyntr>

Provider

Royal College of Surgeons

License and attribution

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

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



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

SPECIMEN INAUGURALE MEDICUM
DE
PERIOSTEI
INFLAMMATIONE, 2.

QUOD,
CONSENSU
FACULTATIS MEDICAE HALENSIS,

PRAESIDE
CURTIO SPRENGEL

FAC. MED. SEN. ET P. T. DEC.,

UT
GRADUM DOCTORIS MEDICINAE
AC CHIRURGIAE

LEGITIME ADIPISCATUR,

DIE XXVII. MARTII MDCCCXXIV

H. L. C.

PUBLICÆ DEFENDET

IO. THEOPH. MEISELBACH

ERFURTENSIS

HALAE

FORMIS FRIDERICI GRUNERTI



INFLAMMATION
OF THE
BREAST

BY
J. H. HALL, M.D.
OF THE
FACULTY OF MEDICINE
OF THE
UNIVERSITY OF CHICAGO

GRADUATE
OF THE
FACULTY OF MEDICINE
OF THE
UNIVERSITY OF CHICAGO

THE
UNIVERSITY OF CHICAGO
PUBLISHED BY THE
UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

IN THE
OFFICE OF THE
LIBRARIAN
OF THE
UNIVERSITY OF CHICAGO

CHICAGO
1892

V I R O
P E R I L L U S T R I,
L. B. D E L A R O C H E,
R E G I O P T I M O A C O N S I L I I S R E R U M M E T A L L I C A R U M
S A N C T I O R I B U S,
F A U T O R I S U M M E V E N E R A N D O,

G R A T I S S I M I A N I M I T E S S E R A M H A N C

P I A V O V E T M E N T E

L. T. M E I S E L B A C H.

VIRO

PERMUTAT

THE A. J. CO. E.

THE A. J. CO. E.

THE A. J. CO. E.

THE A. J. CO. E.

THE A. J. CO. E.

THE A. J. CO. E.

PRAEFATIO.

§. 1.

Ad certio rem ac uberio rem naturae inflammationis cognitionem in genere haud parum sine dubio confert accuratior et diligentior exploratio formarum variarum inflammationis, quae in variis iisque diversis non modo partibus, sed etiam et potissimum systematibus corporis humani occurrunt. Perfecta enim inflammationis, morbi quippe tam multiplicis et varii, notio non nisi e diligenti collatione innumerarum observationum morbi ejusdem accurate et circumspecte institutarum hauriri potest. Quare in deligendo argumento, quod ad auspicandos summos in Medicina et Chirurgia honores pertractarem, publicoque eruditorum examini subjicerem, non alienum a consilio praesenti locoque putavi, thema quoddam eligere, in quo elaborando et vires meas exercere et ad amplificandam inflammationis cognitionem aliquid pro virium modulo conferre posse mihi viderer. Inter omnes vero inflammationis formas ac species, systematis fibrosi inprimis inflammatio minime cognita esse videtur, quippe quae in syste-

mate sedem suam habet, quod profundius latet, ac tam absconditum est, ut mutationes ejus morbosae non nisi raro sensibus percipi possint. Verum cum systema illud tam late pateat, ut pertractatio inflammationis ejus limites dissertationis inauguralis paene excedere videatur, unam tantum partem, vel speciem ejus seligendam duxi, in qua pertractanda operam meam ponerem, nimirum *Periosteum*. Et quidem eo lubentius, cum de inflammatione membranae istius in genere et specie a viris arte peritis pauca tantum eaque modo strictim in medium prolata sint. *)

Disferam vero hac de materia ita, ut primum de inflammatione periosteï in genere, et quidem hoc modo dicam, ut eam, quae a causis mechanicis oritur, ab ea, quae a dynamicis proficiscitur, discernam, illamque prius, hanc posterius exponam. Deinde de inflammatione periosteï in specie, seu, quod idem est, de variis ejus formis in variis periosteï partibus, nec non de productis et sequelis pauca addam. Quae ut viri docti artisque periti leniter dijudicent, quam observantissime oro rogoque.

*) C. F. Kaltfchmidt diss. de morbis periosteï. Jenae 1759. 4. — C. H. Meding de regeneratione ossium per experimenta illustrata, cum tab. aen. Lips. 1824. 4. — Troja de novorum ossium etc. regeneratione experimenta. Paris. 1775. — Köler de regeneratione oss. Götting. 1786. 4.

PARS PRIMA.
DE INFLAMMATIONE PERIOSTEI
IN GENERE.

§. 2.

Duplex est fons, e quo periostei inflammatio originem ducere solet, causarum mechanicarum alter, alter dynamicarum. Quod ea de causa probe distinguere oportet, quoniam non modo decursus, symptomata et producta, verum etiam prognosis et medela utriusque diversa sunt. Hoc enim (quod inter omnes constat) membranae fibrosae in genere, et periosteum in specie singulare habent, quod stimulis mechanicis minus, dynamicis magis afficiantur et turbentur. Videamus igitur primum de traumatica et postea de dinamica periostei inflammatione in genere.

1) *De traumatica periostei inflammatione.*

§. 3.

a) *Aetiologia et diagnosi.*

Traumatica seu vulneraria periostei inflammatio a laesionibus mechanicis, vulneribus, contusione, conquassatione et fractura oriri solet. Quae causae licet omnes mechanicae, eo tamen discrimine disjungendae et dijudicandae sunt, quod inter simplicem continui solutionem et contusionem seu quantitativam turbationem intercedere solet. Mitiora enim, quid? quod

tam lenia sunt symptomata simplicis periostei vulnerationis instrumento acuto secante factae, ut neque dolor, vel lenissimus saltem, neque tumor, neque rubor, neque aliud symptoma, praeter vulnus ipsum, percipiatur. Non secus ac in vulnere telae cellulosaе partium mollium, instrumento acuto facto, cui in eo quoque simillima est, quod cito et prima quasi intentione sanatur, nisi res noxiae accedant. Aliter res sese habet, si periosteum pungendo vulneratur, extendendo scinditur, aut contundendo dilaceratur. Tum enim non modo dolor gravior, urens, pungensque est, sed etiam tumor non modo periostei, sed etiam telae cellularis adjacentis oritur. Praeterea in secundo stadio lymphæ interdum instar gelatinae inter periosteum et os effunditur, quæ post aliquod tempus aut rursus resorbetur, ita ut status sanus reducatur; aut in callum et serius in os per materiae commutationem transit, v. c. in fracturis; aut curatione perversa in pus mutatur, abscessus format, ossis superficiem interdum corrumpit, et aut necrosin aut cariem secundariam, aut exostoses, hyperostoses et excrescentias osseas et ulcera chronica sequelas habet.

§. 4.

b) *Prognosis et medela.*

Prognosis inflammationis traumaticae pendet a modo et ratione laesionis; faustior in vul-

neribus simplicibus, infaustior in contusis et compositis et complicatis; a gradu et vehementia laesionis; a constitutione, aetate, corporis valetudine, medendi ratione, et a variis rebus externis. Interdum post vehementem contusionem et periosteï inflammationem universi ossis necrosis et exfoliatio sequuntur.

Medela inflammationis traumaticae periosteï in genere simplicissima est, et ab illa, quae inflammationi telae cellulosae in partibus molli-
bus adhibetur, nequaquam differt. Si mitior est, — uti in vulneribus simplicibus, — nihil fere adhibendum est, sponte enim sua cessat; cum gravior fuerit, ab initio epithemata frigida sufficiunt, per aliquot horas continuata, postea, in contusionibus potissimum, animantia simul eo consilio adhibenda sunt, ut paraly-
sis, concussione effecta, tollatur. Constat enim, duplicem concussionis effectum in partibus organicis esse, irritantem aut inflammatoriam alterum, alterum debilitantem seu paralyticum. Quare duplex contusionum curandarum methodus esse debet, antiphlogistica et animans, (ne-
tiquam roborans aut excitans), remediis nimirum iis, quae nervorum vim augent, systema vasorum vero non irritant, v. c. lavationibus li-
quore ammonii caustico cum alcohole diluto factis, etc.

Venaesectiones et hirudines in inflammatione periosteï simplici nequaquam adhibentur,

nisi per laesionem partium mollium phlogosis universalis aut localis vehementior orta fuerit. Verum tum etiam frigus solum, si statim ab initio, uti convenit, adhibetur, sufficit, inflammationique inprimis locali occurrit.

2) *De inflammatione periostei a causis dynamicis in genere.*

§. 5.

a) *Aetiologia et diagnosis.*

Variae eaeque diversae dynamicae inflammationis periostei causae dantur, quarum primariae et frequentissimae eae sunt, quae e suppressa cutis exhalatione oriuntur; praeter eas se et excretiones suppressae naturales et abnormes v. c. sudores puerperarum, pedum, lochiorum; porro metastases, et crises imperfectae febrium et exanthematum; frequentissima praeterea causa syphilis, potissimum inveterata, esse videtur; interdum aliae quoque dyscrasiae inflammationis periostei causae esse possunt, v. c. scrophulosae, carcinomatosae.

Symptomata Periostitidis dynamicae primi stadii in genere haec sunt: dolor modo urens, modo pungens, modo lancinans, fixus, interdum intermittens, remittens, interdum continuus, modo gravior, modo lenior. Rubor externe haud animadvertendus, affectiones febriles nullae. Tumor ab initio nullus, pro-

grediente vero inflammatione paululum crescens, diffusus, durus, interdum paene ligneus, ad partes vicinas, nequaquam ad remotas transiens. Irritatio inflammatoria tumorem non habet. Tumet vero non modo periosteum, verum etiam et imprimis textus cellularis, qui periosteum circumdat et inter ipsum et cutem interest. Augetur iste tumor interdum brevi tempore — potissimum si ad secundum stadium tendit inflammatio — tantopere, ut deformitatem partium corporis efficiat, v. c. oris in periostitide maxillae inferioris. — In secundo stadio inflammatio periostei ad telam cellulosa adjacentem progressa suppurationem signis notissimis, dolore nimirum pulsante, oedemate, horripilationibus etc. stipatam, non modo inter periosteum et os, sed etiam in exteriori ejus superficie in tela cellulosa efficit, quae brevi tempore periosteum destruit, ossisque nudationem sequelam habet, quae, nisi rite curatur, in necrosi et cariem abire, aut fungorum, excrescentiarum ossearum, exostoseos, hyper- et periostoseos, enostoseos, malaciae, aliarumque mutationum morbosarum ossis, et, cum dispositio carcinomatosa adfuerit, osteosteatomatis et cancri fons et origo fieri potest. Pus uberiori copia secretum partes vicinas, musculos, glandulas aliaque organa destruit aut per laxam telam cellulosa delabens ad partes remotiores tendit ibique in tertio stadio prorumpit.

Non raro autem, si naturae viribus medicatricibus committitur, aut iusta medela adhibetur, inflammatio in primo stadio solvitur et in secundo quoque stadio interdum lymphæ inter periosteum et os, ipsumque pus in tela cellulosa adjacente resorbetur et status naturalis reduci-
tur. Hoc interdum tum quoque fieri potest, cum ossis pars periosteis orbata morbosa pure-
que exesa fuit.

§. 6.

b) *Prognosis et medela.*

Minus fausta quidem prognosis inflammationis periostealis a causis dynamicis est, quam a causis mechanicis, verum nequaquam infasta, potissimum in primo stadio. Remota enim causa saepenumero inflammatio ipsa quoque cessat. In secundo stadio etiam naturae vires interdum sufficiunt ad sanandum morbum, ad pus resorbendum, restituendamque naturalem ossis periosteique conditionem, imprimis cum causa sublata fuit. Verum haud raro naturae vires et ipsum quoque artis auxilium, licet aptissimum, non sufficiunt ad tollenda mala ex illa inflammatione orta, et funestus exitus nonnisi mortem chronicam suppurationem finire solet. Ceterum prognosis potissimum a stadio, gradu inflammationis, organis affectis, constitutione corporis, aetate et a medendi methodo pendet.

Prima primi stadii medendi regula haec est:

Tolle causas, si agere nondum cessarunt. Qualibet quippe ratione et methodo ipsi conveniente: v. c. luem veneream hydrargyro; refrigerationes, s. rheumaticos et arthriticos stimulos methodo diaphoretica, potissimum emeticis repetitis, antimonialibus cum camphora et opio, revulsivis, vesicantiis, balneis et aliis ejusdem generis. Praeterea se- et excretiones suppressae revocandae, stimuli e metastasi et crisi- bus irregularibus orti remediis revulsivis et incitantibus eliminandi sunt, etc.

Altera medendi regula est: *Adhibe methodum antiphlogisticam, ut inflammatio extinguatur.* Verum neutiquam qualemcunque, neque v. c. eam, quae frigore aut venae- sectionibus utitur, sed eam, quae systemati fibroso convenit; nimirum hydrargyrum cum opio interne et externe in forma mercurii muriatici mitis et unguenti hydrargyri cinerei. Frigus quidem traumaticae, verum non dynamicæ inflammationi convenit, quoniam stimuli eliminationem impedire solet: hoc etiam de locali venae- sectione, hirudinibus facta, valet, quae inflammationem quidem imminuit, verum non raro incommoda varia, debilitatem, erethismum et tumorem chronicum, tabem localem, et hujus generis alia relinquit. Verum cum inflammatio phlegmonodes simul orta fuerit, sanguinis missio universalis et localis simul cum iis remediis cum successu adhiberi poterit.

Secundi stadii prima medendi regula haec est: *Aperi exitum puri incidendo quam primum de ejus praesentia constat.* Quod nisi mature fit, periosteum non modo destruitur, verum os quoque ipsum postea corrumpitur. Caeterum nota sunt signa, quibus suppuratio incipiens purisque collectio cognoscitur. Verum non semper fluctuationis signum expectandum est, sed progressio doloris pullantis sufficit, ut puris praesentiam in loco affecto divinemus. Pure emisso vulnus turundis nequaquam apertum servandum, sed naturae committendum est, quod si clausum et pus in eo denuo accumulatum fuerit, satius erit, nova incisione id iterum emittere, quam apertum servare vulnus.

Altera medendi regula secundi stadii haec est: *Remove producta et sequelas inflammationis periostei.* Quae cum sint variae ac diversae naturae, et aut in partibus mollibus, v. c. suppuratio, aut in osse, v. c. nudatio, necrosis, caries, excrescentia etc., reperiantur: varia eaque diversa methodo utendum, qualem leges artis praescribunt; verum nimis excederet hujus libelli limites uberius hujus rei expositio. Quare statim ad praecipuas periostitidis dynamicae formas progredimur. Traumatica, cum non nisi ratione partium, in quibus occurrit, distinguatur, symptomatibus vero peculiaribus hoc respectu haud insigniatur, ulterioris expositionis non indiget.

PARS ALTERA.
DE PERIOSTITIDE IN SPECIE.

§. 7.

Univerſum quidem omnium offium corporis humani perioſteum inflammari poteſt, verum non niſi certa quaedam organa inprimis ita afficiuntur, ut ſymptomata et decurſus illarum inflammationum notatu digniores ſint. Quare de iis modo, nec non de productis et ſequelis earum in praeſentia ſermo erit. Ad priores inflammationes nimirum pertinent: inflammatio pericranii et aliorum offium non niſi cute tectorum, orbitae, ſinum frontalium, maxillarum et naſi, palati et alveolorum, aurium et maxillarum, ſpinae dorſi et digitorum. De quibus ſingulis breviter videamus necesse eſt.

§. 8.

De inflammatione pericranii, aliorumque offium nonniſi cute tectorum.

Cauſa inflammationis, ſ. irritationis inflammatoriae pericranii, aliorumque offium, potiſſimum eorum, quae cute ſolummodo obtecta ſunt, v. c. ſterni, claviculae, tibiae etc., contagium ſyphiliticum — uti conſtat — eſſe ſolet; nec dubium eſſe poteſt, ſedem doloris iſtius oſteocopi dicti revera perioſteum eſſe, cauſamque ejus irritationem inflammatoriam et interdum veram inflammationem. Etenim et

sensus et tactus et tumor et ossis ipsius mutatio, superficies quippe inaequalis et quasi undulata nos certiores hac de re faciunt. Aegrotus enim non modo dolorem in periosteo, verum etiam ad tactum auctum et vehementiorem sentit. Verum negari non potest, ad interiora, medullarem nimirum membranam, inflammationem penetrare et in medio osse eadem symptomata et producta, ossis nimirum tumorem, enostosin, uti in superficie hyper- et periostosin, generare.

Interdum lymphæ et pus effunduntur inter os et periosteum, os corroditur, et inaequale et quasi serratum distincte digitis sentitur.

De medela hujus inflammationis, quæ notissima est, hic sermo non erit. Hoc unum addere licet, non localia, sed universalia interna remedia adhibenda, eaque semper rite administrata dosi nimirum quotidie aucta, ad sanationem perfectam sufficere.

§. 9.

De inflammatione periostei orbitae.

Inflammatio periostei orbitae rarissima est, inprimis acuta, eo frequentior vero irritatio inflammatoria, cujus peculiare symptoma praeter dolorem, sic dictum rheumaticum, est epiphora, s. lacrymarum effusio in ophthalmitide et blepharitide rheumatica. Quod si vero inflammatio orbitae adfuerit, glandula lacrymalis, quæ ei intime adhaeret, non

nodo sympathice irritatur, sed vere inflammatur, aut saltem valde tumescit, bulbum oculi antrorsum et versum nasum protrudit, et interdum gravissima symptomata ophthalmidis, et exophthalmum sequelas habet. — Accumulatur in secundo hujus inflammationis stadio puris copia in superficie periostei, inter eam et glandulam lacrymalem, nequaquam in ea ipsa, nec non sub periosteo, quod suppuratione destruitur osque denudatur. Hujus inflammationis glandulae lacrymalis (quo nomine vulgo insignitur) sedem non in ipsa glandula, sed revera in periosteo esse, non modo e natura et decursu ejus, symptomatibus et exitu, sed etiam ex analogia cum aliis inflammationibus ejusdem indolis extra dubitationis aleam ponitur. Symptomata primi stadii sunt inflammationis fibrosae rheumaticae, glandula ipsa non nisi secundaria affectione corripitur. Dolor ille notus, sedes puris, destructio periostei, universa morbi facies ipsaeque causae probant, non nisi sympathicam inflammationem glandulae, idiopathicam vero periostei esse.

Cura in primo stadio antirheumatica est, in secundo puri quam citissime exitus incisione parandus, ceterum methodus supra §. 6. laudata adhibenda est.

§. 10.

*Inflammatio sinuum frontalem, maxillarum
et nasi.*

Mirabitur forsitan quis, me inflammationem cavitatum frontis, maxillae et nasi fibrosis adnumerare et pro periostitide habere. Verum distinguendum est, ni egregie fallor, inter mucosam et fibrosam harum cavitatum inflammationem. Illa, quae non nisi membranas mucosas afficit et sedem primigeniam in iis habet, haud raro occurrit, coryzam saepe comitatur et symptomatibus notis inflammationis mucosae, seu catarrhalis conspicua est. Ea vero, quae in periosteo sedem primigeniam habet, sympathice quidem membranas simul mucosas afficit et simul symptomatibus inflammationis mucosae stipatur, verum praeterea non modo graviora et periostitidi propria symptomata, dolorem peculiarem, majorem tumoris obdurationem, puris accumulationem, corruptionem membranarum, ossis nudationem, aliaque, quae non nisi fibrosae inflammationi competunt.

§. 11.

Inflammatio periostei ossium palati et processus alveolaris.

Inflammatio periostei ossium palati et processus alveolaris non raro occurrit, saepius adhuc haec, quam illa; causam habet fere semper rheumaticam, ad quam si accedit mechani-

ca, v. c. evulsio dentium dolentium, inflammatio interdum valde augetur, sequelasque habet ingratas, quid? quod infaustas, v. c. cariem, excrescentiam fungosam, etc.

Periostei palati inflammatio tumore potissimum dolente duroque cognoscitur, qui cum aperitur, ossis superficiem nudatam ostendit. Eadem symptomata alveolorum inflammationem insigunt, quae cum ad interius periosteum alveoli propagatur, dentem paullulum attollit, ita ut longior esse videatur. Quodsi haec inflammatio chronica sit, luxuriat periosteum internum, caro fungosa oritur, densque sensim sensimque protruditur.

Hanc inflammationem revera in periosteo sedem suam habere, symptomata et sequelae aperte ostendunt, nec argumentis aliis opus est. In alveolis saepissime nonnisi irritatio inflammatoria adest, v. c. in Odontalgia.

§. 12.

De inflammatione periostei meatus auditorii, (Otitide, Otagia).

Periosteum revera in Otitide saepe inflammari, symptomata et sequelae ejus ostendunt. Dolor enim non is est, qui in simplici telae cellulosae inflammatione observatur, sed pungens, lancinans, vellicans, saepe quam maxime acerbus, tumor magnus, et si in suppurationem transit, os denudatum. deprehenditur in abscessu.

fu. Quod nisi iusta medela adhibeatur, mox emoritur, et conditio ea, quae necrosis nominatur, insequitur. Caeterum perinde est, utrum sedes inflammationis in meatu externo, (quod frequentissime accidit), an in interiori haereat. Interdum non vera inflammatio, sed irritatio inflammatoria solum adest, quae dolores quidem creat, verum haudquaquam suppurationem.

Cura est ea, quae supra §. 6. indicata fuit. Annitendum semper est remediis internis et externis, ut inflammatio discutiatur. Suppuratio nunquam adjuvanda nec remediis humidis calidis promovenda est, e contrario, quam primum dolor pulsans puris secretionem indicavit, incisione, si in externo, trepanatione, si in interno est, emittendus.

§. 13.

De inflammatione periostei maxillarum, (Parotitide spuria).

Sedes inflammationis in parotitide spuria, (quae vernacula lingua in nonnullis regionibus Bauerwetz, Ziegenpeter, Anglis Mumps dicitur), vulgo in glandulis colli aut salivalibus ponitur; verum hoc non ita se habere, — licet glandulae sympathice interdum afficiantur, — e diligentiori symptomatum examine patebit. Non negamus quidem, glandulas interdum idiopathica inflammatione corripere, scrophulosa nimirum dyscrasia, sed ista inflammatio aliis sym-

ptomatibus sese exhibet, neque parotidum nomine insignitur. Glandularum enim inflammatio tumorem circumscriptum, non admodum durum, mobilem, parum dolentem habet; mobilitatem maxillae inferioris non tollit, et periosteum, osque ipsum nunquam corrumpit; praeterea, uti dictum est, causam habet scrophulosam dyscrasiam, et vulgo in juvenibus observatur. Inflammatio vero, quae nomine parotidum insignitur, in hominibus adultis potissimum observatur, et e causis rheumaticis, suppressa cutis exhalatione, a refrigeratione ortum ducit, et symptomatibus sequentibus conspicua est.

In *primo stadio* repente, post refrigerationem dolor, magis vel minus gravis, pungens, urens, lancinans in maxilla inferiori aut superiori simul oritur, quem mox sequitur tumor magnus aequalis, haud rubens, durus, ut ligneus quasi videatur, ad collum descendens, eumque interdum volumine ad aequam cum genis superficiem augens, nec non ad alteram maxillam haud raro progrediens. Mox vaginae quoque musculorum, qui in periosteum maxillarum inferuntur, v. c. masseteris, temporalis etc., corripuntur et mobilitas maxillae inferioris prorsus aboletur. Secundaria affectione glandulae colli afficiuntur. Interdum extemplo disparet et ad mammas aut scrotum migrat. Irritatio inflammatoria sola tumorem non ciere solet; si perverse curatur, naturam chronicam induit.

In *secundo stadio* potissimum, si epithematibus humidis calidis obtegatur, accumulatio puris inter periosteum, os et in externa periosteae superficie in tela cellulosa oritur, periosteum destruitur, nudatio ossis, necrosis et caries secundaria oriuntur, maximi abscessus formantur, et excrecentia fungosa et e partibus mollibus et interdum ex osse ipso propullulat. Interdum induratio aut gangraena sequuntur.

Hanc inflammationem vere in periosteio sedem suam habere, patet primum e symptomatibus, quae sunt signa fibrosae, nequaquam glandulosae inflammationis, v. c. dolor peculiaris; e decursu, qui, nisi arte turbatur, non tam lentus est, quam glandularum inflammatio; affectione vaginalium fibrosarum musculorum, quae arcte cum periosteio cohaerent; e sequelis, quae sunt periosteae abolitio, ossis corruptio, aliaeque anomaliae modo laudatae ex inflammatione periosteae oriundae; tandem e medendi ratione, quae nulla alia est, quam ea, quae in rheumaticis periosteae inflammationibus aliorum organorum proposita fuit, qua in primo stadio mox et sine ulla difficultate sanari potest.

Suppuratio nunquam adjuvanda, neque sanguinis missio localis facienda est. Calor siccus et, si pertinacior fuerit, emplastra narcotica et frictiones cum unguento hydrargyri cinereo et opio in usum vocari possunt, (cf. §. 6.).

§. 14.

De inflammatione periostei columnae vertebralis et ossis sacri.

Sedes inflammationis, s. irritationis inflammatoriae periostei columnae vertebralis aut in posteriori ejus parte, (quod interdum in Rhachitide et Rhachialgia — Rücken- und Kreuzschmerz — fieri solet), aut in anteriore parte, quae ad intestina vergit, esse potest. Utrumque facile e symptomatibus, locoque, quo dolor sentitur, cognosci potest. De priori cum satis constet, hic nonnisi de inflammatione anterioris partis, nominatim ea, quae vulgo Psoitis s. abscessus lumbalis dicitur, et pro inflammatione musculi psoae habetur, sermo erit.

Hanc vero inflammationem nequaquam in musculo psoa, sed in periosteo columnae vertebralis sedem suam primigeniam habere, cognoscitur:

- 1) E symptomatibus; dolor enim in regione lumbali modo lenior, modo acerbior naturam rheumaticae s. fibrosae inflammationis habet et interdum ad superas et inferiores partes progreditur. Attractio pedis dolorem auget, inprimis si repentina est, quia periosteum premit, haudquaquam vero extensio, saltem non in primo morbi stadio. Interdum tamen, si inflammatio vehementior est, breviori tempore musculi vaginam et ipsum musculum secundaria affectione corripit, dolo-

resque non minus per extensionem quam per contractionem musculi oriuntur. In secundo stadio puris sedes primigenia inter musculum et columnam vertebralem reperitur; periosteum saepenumero corruptum et abolitum est, os necrosi aut carie laborat, musculus vero non raro integer prorsus aut saltem paullum inflammatus invenitur.

2) E causis porro natura inflammationis non minus intelligitur, quae fere semper rheumatica est, et potius in periosteio, quam in musculo sedem suam habet. Etenim quum a partibus exterioribus, cute nimirum, stimulus oriatur et ad interiora penetret, non potest non in periosteio prius haerere, quam ad musculum ipsum perveniat, qui magis adhuc versus interiora situs est, quam periosteum. Denique

3) ex analogia concludere licet, quae docet, musculos quidem rheumaticis stimulis irritari, nunquam vero ita inflammari, ut suppuratione destruantur. Quotidiana vero experientia docet, hoc in periosteio saepissime fieri.

Ceterum non negamus, musculorum vaginas et musculum ipsum interdum secundarie et sympathice ab inflammatione adjacentis periosteii simul corripui, corrumpi et suppuratione aboleri, quae ad iliacum internum interdum penetrat et sub ligamento Poupartii aut in aliis locis prorumpit.

Medela optima est antirheumatica: interne emeticis et diaphoreticis, externe revulsivis, vesicantiis repetitis, frictionibus animantibus, balneisque calidis stimulus inflammatorius exterminandus; ceterum puri, simulac de ejus praesentia constat, incisione, rursus statim claudenda, exitus parandus et naturae viribus, arte sustentandis, sanatio committenda est.

§. 15.

De inflammatione periostei digitorum.

Liceat, de hac inflammationis forma, licet notissima, in specie quaedam addere, quia maxime est frequens, et non raro minus apte curatur. Nota est haec inflammatio sub nomine panaritii tertiae s. quartae classis, et ea symptomata habet, quae periostei inflammationi peculiaris et propria sunt: dolorem pungentem urentemque in imo digito, tumorem magnum, durum haud rubentem, ad partes vicinas interdum progredientem, et suppurationem dolore pulsante indicatam non modo sub periosteo, sed etiam in superficie ejus in tela cellulosa obviam. Quae quum sit orta a variis causis mechanicis et dynamicis, ita curanda est, ut, si fieri potest, solvatur epithematibus frigidis, unguento hydrargyri etc., suppuratio nunquam adjuvetur, sed pus, si dolore pulsante de ejus formatione constat, incisione cito emittatur.

Si os ipsum laesum nudatum aut necrosi corruptum est, injectiones aut alia remedia excitantia neutiquam adhibeantur, sed naturae committatur, et non nisi externa, si convenit, remedia adhibeantur, calor, balnea, frictiones animantes etc.

Verum haec sufficiant, de periostei inflammatione pro viribus exposuisse. Restat, ut de productis et sequelis ejus pauca quaedam addamus.

§. 16.

De productis et sequelis inflammationis periostei.

Arcti hujus libelli limites nequaquam permittunt, ut omnes morbosas mutationes, quae inflammatione periostei gignuntur, pertractemus, quippe quae numerosae satis et magni momenti sunt. Quare in praesentia sufficiat, eas recensuisse, in classes distribuisse, et, ubi res postulat, brevibus ostendisse, re vera esse hujus inflammationis sequelas. Mutationes morbosae, quarum fons inflammatio periostei est, in tres classes dispesci possunt, quippe siue in ipso periosteio, siue inter periosteum et os, siue denique in osse locum habent. De singulis pauca.

§. 17.

*De iis morbosis sequelis, quae in ipso perio-
osteo locum habent.*

In ipso periosteo reperiuntur sequentes:

- 1) *Induratio*, s. tumor chronicus, qui vel sequela inflammationis acutae non rite dissolutae, vel inflammationis chronicae, vel irritationis inflammatoriae continuae esse potest, et ab ossis ipsius aut telae cellulosaе adjacentis tumore probe distinguendus est, e symptomatibus praegressae inflammationis ejusque decursu cognoscitur et methodo discuti-ente curatur.
- 2) *Suppuratio et destructio periostei*, de qua in antecedentibus sermo saepius fuit.
- 3) *Excrecentia, fungi, sarcomata, epulis*. Hae sequelae e variis symptomatibus cognoscuntur, et potissimum remotione causae, v. c. contagii syphilitici, aut cultro sanantur. Ea re vera in periosteo sedem suam habere, accuratum docet examen.

§. 18.

*De iis sequelis, quae potissimum inter peri-
osteum et os sedem suam habent.*

Sub periosteo aut inter hoc et os locum habent:

- 1) *Exsudationes lymphaticae et gelatinosae*, quae formando callo inserviunt, potissimum

post mechanicas periostei et ossis laesiones, vulnera, fracturas, contusiones etc. De his in superioribus sermo fuit.

2) *Gummata* sunt accumulationes materiae gummosae aut purulentae inter os et periosteum, tumore circumscripto, dolente, non admodum duro, saepissime non rubente; interdum os ipsum excavante et inaequali serratoque margine ejus tactu distinguendo insignitur. Causa fere semper syphilis est, methodusque medendi antisiphilitica universalis. Locali medela omnino abstinendum est.

3) *Nodi et tophi* sunt accumulationes terrae calcareae phosphoricae inorganicae inter periosteum et os, tumore admodum duro, parum circumscripto, non rubente, externe conspicuae, e causis arthriticis et syphiliticis ortae, et methodo conveniente sanandae.

§. 19.

De iis sequelis, quae in ossibus conspiciuntur.

Duplex est ratio harum affectionum, nimirum aut integro aut deleto periosteio in osse oriuntur.

a) *Deleto et everso* per suppurationem *periosteio* oriuntur sequentes:

1) *Nudatio ossis*, quae est ea ossis conditio, qua ceterum bene valet, et non nisi periosteio destitutum est. Difficillime et non nisi

temporis mora a necrosi distingui potest. Natura sola eam sanat, ars nil nisi ab injuria externa defendere potest. Si nimis diu, ultra novem ad viginti dies perduraverit, aut aëre tacta, medicaminibus irritantibus curata fuerit, in necrosin abit.

- 2) *Necrosis* vel partialis, vel universalis ossis, sequela inflammationis et separationis periostei ab osse tum potissimum esse solet, cum ea, quae numero antecedente indicata sunt, in os egerunt, aut inflammatio periostei universalis adfuit. Necrosin vero sequelam inflammationis esse, cum nemo sit, qui dubitet, probatione superfedere possum. Curam ejus exponere, hujus disertationis limites excederet.
- 3) *Caries*, quam secundariam dicimus, i. e. ea ossis per suppurationem dissolutio, quae non primigenia interna inflammatione ossis, sed ex inflammatione et suppuratione partium mollium circa os et periostei ipsius ad ipsum os progrediente, et secundaria affectione id corripiente et corrumpente, oritur, sequela inflammationis ea de causa jure dici potest, quoniam non nisi tum locum habere potest, quum periosteum inflammatione demtum est. Interdum etiam ex alia causa oritur, v. c. e jactura periostei per laesionem. Distinguenda est haec caries a carie primitiva ex interna ossis inflammatione et suppuratione originem ducente, et a necrosi partiali, cum qua vulgo confundi solet. Cura medica huc non pertinet.

b) Periosteum integro, saltem in plurimis casibus aut ad tempus:

- 1) *Exostosis, Hyperostosis, Periostosis* et *Enostosis*. Hae formae ossis mutationum non natura, sed figura externa modo, aut loco, quo reperiuntur, differunt, et tam notae sunt, ut uberiori descriptione et expositione supersedere posse facile mihi videar. Eas vero sequelas inflammationis periosteii externi et interni esse constat.
 - 2) *Rhachitis, Osteomalacia* et *fragilitas ossium* e perversa nutritione ossis originem ducunt. Hanc vero non raro e turbata periosteii functione per stimulos inflammatorios chronicos oriri, a nullo negabitur, qui attento oculo symptomata eorum morborum sectionesque cadaverum scrutatus est. Dolor enim tumorque externe animadvertendus ruborque periosteii in abscessibus viventium aut sectionibus cadaverum etc. hoc satis probant.
 - 3) *Osteosarcosis* denique seu *Osteosteoma* interdum ex hac inflammatione originem ducere, praevia dispositione carcinomatosa, e symptomatibus aequae ac e sectionibus cadaverum patet. Malum enim hocce, quod jure cancer ossis nominatur, secundum experientiam recentissimorum temporum primum originem a periosteum ducit. Sed haec indiguisse sufficiat.
-

T H E S E S.

I.

Vena azygos magni est momenti tum in caussis affectuum cordis exponendis, tum in praefidiis naturae artisque adhibendis.

II.

Homoeopathica doctrina ut naturae omnino et rationi graviter repugnat, ita methodus, si recesseris a singulari victus ratione, plane rejicienda.

III.

Calvitiei et varicum vicissitudines ab Hippocrate observatae (*aph.* 6, 34.), optime e leprae historia exponuntur.

IV.

Experimenta Bellii ad detegendos nervos, quibus faciei muscoli reguntur, parvi facienda mihi esse videntur.

V.

Ut reponatur membrum recens luxatum, instrumenta necessaria fere non sunt.

VI.

Scarlatinae eruptionem neutiquam suppressendam esse contendo.

VII.

Ad plurimos morbos diuturnos aquosa accedit colluvies.

VIII.

Polypi cordis veri nullam fere certam admittunt diagnosin.

V I T A.

Ego Joannes Theophilus Meißelbach natus sum Erfurti die XVIII. mensis Octobris anni MDCCXCVIII patre Friderico Christophoro Meißelbach, chirurgo, et matre e gente Frankiana. Patre, prohi dolor! nimis matura morte jam anno MDCCCXIII erepto, in schola Erfurtenfi, quae Directore gavisa est doctissimo SCHLÜCKEISEN, tam iis imbutus sum, quae ad principia litterarum, quam linguarum pertinent. Nec non privatim linguarum notitiam me docuit clarissimus SACHER. Anno MDCCCXIV denovo bello contra Galles incenso sponte mea munus chirurgi militaris in legione XXII. pedestri suscepi, quo quidem munere etiam in patriam redux Vratislaviae functus sum usque ad annum MDCCCXX. Vratislaviae tum degens hisce clarissimorum virorum lectionibus interfui: HAGENII Anatomiam, OTTONIS Anatomiam universalem tam normalem quam abnormem, STEFFENSII physicam experimentalem et Anthropologiam, ANDRÉ Physiologiam et artem obstetriciam, WENDTII Pathologiam, Materiam medicam et Medicinam forensem, HANKII Chirurgiam, artem fascias applicandi et doctrinam de Operationibus tradentium. Praeterea interfui Experimentis physicis STEFFENSII: artem cadavera dissecandi BREHM me docuit, neque defui exercitationibus clinicis medico-chirurgicis HANKII. Jam Berolinum me contuli, ut in Instituto regio medico-chirurgico perfectiorem rerum ad medicinam pariter ac chirurgiam spectantium scientiam adipiscerer. Per unum annum et quod excurrit dimidium hasce celeberrimorum virorum lectiones frequentavi: anatomicas RUDOLPHII et KNAPII, physiologicas RUDOLPHII et KOREFFII, pathologicas HUFELANDII, pharmaceuticas et chemicas TURTII, pharmacologicas OSANNII, chirurgicas GRÄFII; artem fascias ligandi KLUGE, artem operationes instituendi RUST et GRÄFE, artem obstetriciam KLUGE et Therapiam HUFELAND, medicinam demum forensem KNAPPE me docuerunt. Non defui exercitationibus clinicis RUSTII et GRÄFII aequae ac clinicis medicis NEUMANN. Inde chirurgi munere militaris functus sum in centuria quarta legionis equitum hastiatorum secundae. Vergente in finem anno MDCCCXXIII Berolinum profectus absolvi examen anatomicum, chirurgicum et clinico-chirurgicum publice habendum.