

# **Dissertatio medica inauguralis, de apoplexia sanguinea / [John Johnston].**

## **Contributors**

Johnston, John.  
University of Edinburgh.  
Royal College of Surgeons of England

## **Publication/Creation**

Edinburgi : Balfour et Smellie, 1781.

## **Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/yqer3s99>

## **Provider**

Royal College of Surgeons

## **License and attribution**

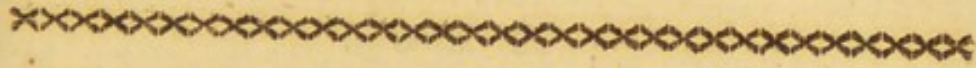
This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright 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.

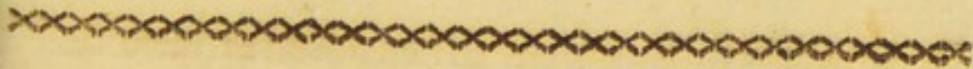
**wellcome  
collection**

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

7.



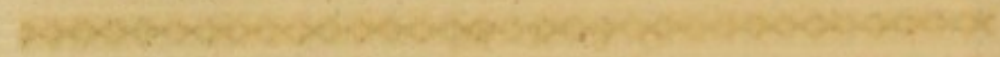
DISSERTATIO MEDICA,  
INAUGURALIS,  
DE  
APOPLEXIA SANGUINEA.



DISSERTATIO MEDICA

DE ANEMIA

APPOLEXIA SANGUINEA



ANNUS 1830

IN ACADEMIA MEDICA

GUILLIELMO ROBERTSON, S. S. T. P.

DISSERTATIO MEDICA

DE ANEMIA

DE GRADU DOCTORATUS

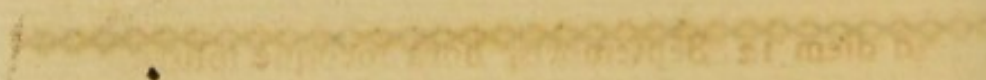
IN ACADEMIA MEDICA

PRODUCTION EXAMINATA

APPOLEXIA SANGUINEA

SCOTO-BRITANNICA

ANNO 1830



EDINBURGH

APUD BALFOUR & SMELLIE

ACADEMICUS TYPOGRAPHUS

MDCCLXXXI

DISSERTATIO MEDICA  
INAUGURALIS, 7.  
DE  
APOPLEXIA SANGUINEA.

QUAM,  
ANNUENTE SUMMO NUMINE,  
Ex Auctoritate Reverendi admodum Viri,

D. GULIELMI ROBERTSON, S. S. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NEC NON

Amplissimi SENATUS ACADEMICI consensu,  
Et nobilissimæ FACULTATIS MEDICÆ decreto;

PRO GRADU DOCTORATUS,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS ET PRIVILEGIIS  
RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

Eruditorum examini subjicit

JOANNES JOHNSTON,

SCOTO-BRITANNUS,

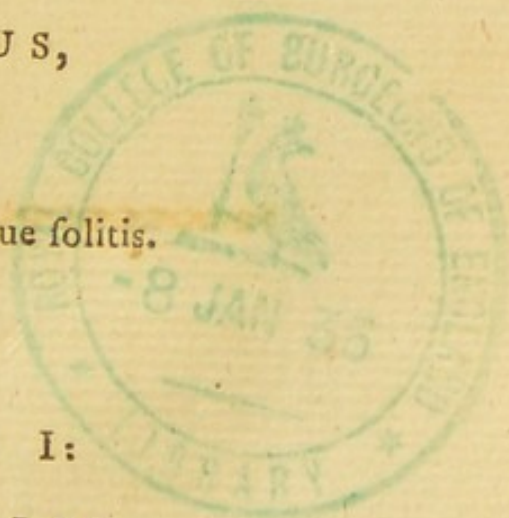
Soc. Med. Reg. Edin. Soc.

Ad diem 12. Septembris, hora locoque solitis.

EDINBURGI:

Apud BALFOUR et SMELLIE,  
Academiae Typographos.

M,DCC,LXXXI.



DISSERTATIO MEDICA

IN AUCTORITATE

POPULI SAMPURNIENSIS  
REVERENDO VIRO

ARCHIBALDO BAINE, A.M.  
GUILIELMO ROBERTSON, S.T.P.

AVUNCULO SUO CARISSIMO

HAS STUDIO RUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VOLUIT

JOANNES JOHNSTON

EDINBURGH

APUD BALFOUR & SMELLIE

Academice Typographice

MDCCLXXXI

REVERENDO VIRO,

ARCHIBALDO BAINÉ, A. M.

AVUNCULO SUO CARISSIMO,

HAS STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VOLUIT

JOANNES JOHNSTON.

Dr Harrison

with best Compl

from his fellow graduate

John Johnston

DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

D E

APOPLEXIA SANGUINEA.

**A**POPLEXIA est motuum fere omnium voluntariorum imminutio, cum sopore, plus minus profundo, superstite motu cordis et arteriarum.

Species in diversas est divisa, praesertim quod causae remotae, a quibus proficiscitur, inter se differunt, unde phaenomenorum, quae signa omnis speciei primaria comitantur, discrimen aliquod, et viae medendi, quae unicuique accommodatur, majus eti-

amnum



annum oriri consuevit. De ea autem specie sola, quae Sanguinea appellatur, agere nobiscum decrevimus, quam notae plenitudinis universae, potissimum capitis propriae, designant.

Hic morbus aetate proveciores, eos plerumque qui annum transgressi sunt quadragimum, invadere solet. Qui robusti et pleni, ad obesitatem aliquantum proclives, collo breves, capite ampli, et facie pleni et rubicundi sunt, ii huic morbo magis, quam alii, objiciuntur, adeo ut a fonte haereditario non raro proficisci notetur.

Eum in spatium longius breviusve, nonnunquam in menses vel annos, saepe praecedunt frequentes capitis dolores, vertigo, plenitudinis et gravitatis capitis sensus, tinnitus aurium, et temporaria visus privatio. Sudationibus, quandoque actio cordis et arteriarum paulum augetur, expressis, caput objicitur. Nonnunquam unus vel uterque oculus rubescit vel inflammatur, et sanguis

e naribus non raro prorumpit. Aeger aliquando hebes, melancholicus, et somnolentus evadit, et somnus ei incubo saepe turbatur. Tremoribus, qui spatium longius breviusve habent, stupore et frigoris partium corporis diversarum sensu, interdum plurium pauciorumve muscutorum paralyti stipatis, afficitur. Caeterum frequentius forsitan nulla eorum, quae modo posita signorum, saltem in tempus longum, antecedunt, et mortales non raro subito concidunt, qui paucis ante momentis nihil omnino senserunt, unde se valetudine commodissima non frui posset concludi.

Per paroxysmum facies plerumque rubescit et tumescit. Oculi quoque rubri, aquosi, turgidi. Pulsus arteriarum plerumque pleni et tardi; nonnunquam vero validi et frequentes. Spiritus gravis et difficilis, et frequenter, quamquam non semper, stertore stipatus. Sopor fere adeo profundus est, ut aegrotantes diversa, quae organis sensus admoventur, nulla ex parte vide-

antur sentire. Eos nullo modo afficiunt lux, strepitus, volatilia acerrima naribus applicata. Membra illis relaxantur, et flaxida jacent, nec movent, licet violenter stringantur et irritentur. Nonnullis in exemplis immobilia manserunt, quamquam ferro candente fuerint subusta. Res vero non semper ita se habet. Cum morbus minus gravis est, vel sub initium paroxyfmi, quae oculis objiciuntur nonnunquam percipiunt, paulum cogitare valent, et tantam quorundam musculorum potestatem retinent, ut animi sensa, cum loqui non possunt, nutis significant. Paroxyfmo incipiente, unum latus non raro magis, quam alterum, laborare notatur, et aliquando dum alterum paralyfi, alterum convulsionibus tentatur; faeces et urina nonnunquam absque voluntate excernuntur.

Cum morbus morte finitur, eam antecedunt sopor auctus; ictus arteriarum magis frequentes et debiles, tandem intermittentes; spiritus magis difficilis et inaequalis evadens;

dens, donec motus pectoris vix percipi possit; spuma viscida ex ore profluens, superficies corporis sudore frigido humectata.

Si aegrotus convalescit, ad sanitatem ab omni parte absolutam raro reducitur. Plurimum pauciorumve musculorum plerumque motus voluntarii, modo lateris alterius universi, modo etiam omnium infra cervicem partium\*, manet paralytis. Complures ex his quoque mentis affectibus, qui morbum aliquando praecedunt, eundem frequentius excipiunt. Aeger saepe hebes et somnolentus manet. Quantum vim imaginandi et memoriam spectat, eae adeo imminuuntur, ut omnem et sui et familiae curam animo deponat. Interdum familiares suos, cum eos videt et alloquitur, non agnoscit, vel, quod frequentius incidit, nomina eorum recordari non potest, quamquam necessitudinis, quae femet inter et illos intercedit, reminiscitur. Haec impotentia nomina vel  
verba

\* Vide Boerhaav. aphorism. 1018.

verba cujuslibet generis recolendi longum per tempus nonnunquam durat, dum omnia alia fere memoria satis accurate tenentur. Nonnulli aegroti admodum timidi manent, adeo ut strepitus levissimus, vel quodlibet inusitatum oculis objectum, eos non mediocriter valeat perturbare. “Viderim, inquit illustris Swietenius, sapientissimis antea viris, et fortissimis militibus, masculum illud animi robur adeo fuisse enervatum, ut flebilis pueri instar, ob levissimam causam, in lachrymis solverentur\*.”

Cadaveribus eorum, qui hoc morbo sunt extincti, incisus, vasa cerebri et ejus membranarum sanguine turgida plerumque reperiuntur, et interdum nulla alia morbida signa se ostendunt. His frequentius tamen accedit feri, inter meninges aut intra ventriculos, et saepius etiamnum sanguinis rubri, effusio. Serum piam matrem inter et tunicam

\* Vide Comment. in Aphorism. 1018.

tunicam arachnoideam nonnunquam effunditur, hanc tunicam in vesiculas elevans. Quinetiam intra ventriculos vesiculas idem genus excitare consuevit. Interdum glutinosum est et concretum. Sanguis, in modum feri, inter meninges vel in ventriculos, nonnunquam profunditur, sed saepius in substantia cerebri medullosa, cavo majore vel minore per partium lacerationem sibi facto, effusus reperitur. Cadaver aegroti incidit Wepferus \*, in cujus cerebro circiter libra sanguinis effusa sphaeram dimidiam dextram per totam fere ejus longitudinem et latitudinem diffiderat.

### D I A G N O S I S.

Definitio apoplexiae, quam supra tradidi, eam ab aliis morborum generibus satis discernit. Quandocunque, actione cordis et arteriarum

\* Hist. Apoplect. hist. 2.

arteriarum superstitie, motus voluntarii imminuti sopore, quem stimulantia modice valentia organis sensus admota non possunt tollere, stupati adsunt, eam substare judicamus. Nec, plerisque saltem in exemplis, sanguineam a reliquis speciebus dignoscere admodum difficile esse putamus, si ad habitum aegrotantis corporeum, speciem quam facies per paroxysmum prae sese fert, et conditionem pulsus, et causas excitantes postea enumerandas, quae morbum movere potuerint, rite considerata, animum adjungamus. In omni enim casu, quem sub hoc titulo comprehendendum putamus, habitus aegroti corporeus pro ratione aetatis justo plenior est et validior; pulsus arteriarum, sub initium saltem paroxysmi, nunquam debiles, sed plerumque solitis pleniores et fortiores, et facies nunquam praeter consuetudinem pallida, sed, contra, fere semper rubra. In apoplexia autem serosa, et in omnibus aliis speciebus quae non a morbis praecedentibus oriuntur symptomaticae, vel per externam violentiam moventur,

tur, ictus arteriarum ab initio usque, quam sanitate substante, magis debiles, et facies pallidior. Cum quidem paroxysmus diu mansit, ab aliarum specierum propriis non facile et aperte per signa sua poterit distingui; rebus vero ita se habentibus, qualis aegroti, antequam paroxysmus invasit, valetudo fuerit, qualia sub initium signa orta sint, et quaenam morbum excitaverint causae, a cognatis et familiaribus quaerere licet. Exempla apoplexiae symptomatice plenitudini capitis adjuncta, qualia a tumoribus circa cor et vasa sanguifera majora, liberum sanguinis per venam cavam superiorem transitum impredientibus proficiscuntur, ab apoplexia sanguinea idiopathica per notas morbi primarii sunt secernenda.

### CAUSA PROXIMA.

Haudquaquam ambigere possumus quin pro hac habeamus humorum in cerebro  
congestionem,



congestionem, vel intra ejus vasa, vel ex  
 iisdem partim effusam, quam in omni casu  
 apoplexiae sanguineae funesto ibi formatam  
 esse, incisiones demonstrant. Haec enim  
 compressionem cerebri faciat necesse est, et  
 numerosissima non defunt, quae statum  
 hujus organi compressum, talem etiam,  
 qualis a vasis ejus distensis potest oriri, mor-  
 tales ad ullas e functionibus animalibus per-  
 agendas prorsus ineptos efficere, probant.  
 Cranii depressiones, sanguis in cerebri su-  
 perficie collectus, vel aqua inter meninges  
 immissa, statum apoplexiae movent, et do-  
 nec fuerint sublata, ut maneat faciunt. Ex-  
 empla etiam fuerunt, ubi, magna cranii  
 parte morbo consumpta, apoplexia cere-  
 brum manu comprimendo fuit mota\*.  
 Nonnihil ejusdem status, ob vasorum cere-  
 bri sanguiferorum distensionem, experimur,  
 cum caput diu demittimus. Quinetiam  
 memoriae prodit clarus Swietenius se cele-  
 brem

\* Morgagn. de sed. et caus. epist. 4. § 33.—Halleri  
 physiolog. tom. 4. p. 301.

brem cantatricem vidisse, quae vertigine, turgescens interea faciei vasis, quando-  
cunque tonum sublatum nimis producebat,  
adeo fuit affecta, ut concidere fuerit peri-  
clitata \*.

Probabile est distensionem vasorum san-  
guiferorum in omni fere exemplo plus mi-  
nusve, idque directo, ad morbum faciendum  
conferre, cum in omnibus his casibus, qui  
salute ab omni parte absoluta cito finiantur,  
causa sola comprimens, in iis, quos salus  
minus perfecta brevi subsequatur, pars cau-  
sae comprimantis praecipua fuerit oporteat,  
et omnis insuper incisio haec vasa, unde  
nihil fuit profusum, turgida esse demonstrat.  
Sed non semper forsitan directo agit. Si  
vasa ruptu admodum facilia sint, effusionem  
ante facere potest, quam eo usque progred-  
itur. In omni apoplexiae sanguineae ex-  
emplo, ex habitu aegrotantis corporeo, spe-  
cie quam facies prae se fert, et arteriarum

C

statu,

\* Comment. in Aphorism. 1010. 3. 7.

statu, concludendum est eam adeo magnam esse, ut unum alterumve ex hisce effectibus edat. Apoplexiam facere potest sanguinis effusio, quam non praecefferunt vasa cerebri praeter consuetudinem turgida, ut forsitan in scorbuto, ob tenuitatem sanguinis et acrimoniam. Cum vero signis in diagnosi enumeratis non stiparetur, pro exemplo apoplexiae sanguineae non posset haberi.

#### C A U S A E R E M O T A E.

Ex his, quae modo super causa proxima comprehendimus, constat, omnem plenitudinis universae gradum aliquantum proclivitatis ad apoplexiam sanguineam dare, et plenitudinem equidem, si magna sit, eam per se facere posse. Hinc illi, qui vitam luxuriosam agunt, parumque exercitationis adhibent, frequentius, quam alii, in eam consuerunt incidere. Eam quoque moverunt membri jactura, menses, et haemorrhoids

rhois suppressa, sanguinis e naribus profusio repente cohibita, detractio sanguinis usitata neglecta.

Effectum plenitudinis admodum auget adeps in tela cellulosa accumulatus; ad caput enim potissimum sanguinis impetum facit. Quocunque in loco adeps colligitur, ibi tensione, qua cutem fibrasque musculares impertitur, et pondere ejus quantitatis ejusdem quae omento comprehendi consuevit, vasa sanguifera comprimuntur; et igitur, cum sanguis ubi ei minime obsistitur, accumuletur, vasa cerebri magnitudine augebuntur, donec renifus, quo potestati id distendenti obluçantur, vim compressorum extra cranium vasorum propriam adaequet.

Hae duae causae autem potissimum, vasorum sanguiferorum ad rupturam proclivitati adjunctae, uti videtur, morbum cum aetate provectiore conjungunt. Qui constitutione corporea valente sunt praediti, opipare vivunt, et non multum exercitatio-

nis adhibent, ii corpulenti et obesi circa annum aetatis quadragesimum evadunt, facies illis rubescit et latefcit, et menta dependet. Eodem tempore vasa fanguifera multo quam ante rigidiora sunt, quod ea, quamquam folido fimplice valentiora sunt, fi quamlibet ob caufam fanguis in illis accumulatur, ruptu faciliora reddit.

Est cur tenfionem vaforum hoc tempore, quam fuit quolibet alio praecedente, magis exquisitam effe credas. Namque, cum incrementum corporis a vafis longioribus redditis pendeat, et haec fingulis diebus magis magisque denfa evadant, adeo ut potestati femet extendenti validius obfiftant, tenfio eorum eo, quo corpus increfcere ceffat, tempore, quam unquam ante, major fit neceffe est, i. e. circa annum aetatis trigesimum quintum, cum summam latitudinem et longitudinem, quam vafa extenfa poffunt praebere, fumus adepti. Caeterum, adipis accumulatio, qui ex hoc tempore colligi incipit, ingefta excreta etiamnum quantitate superare

superare testatur. Igitur hic tensionis gradus non tantum in tempus post annum aetatis trigessimum quintum non breve sustineri, sed etiam augeri potest. Si quidem accumulatio adipis a laxitate oriretur, ut in iis quibus multum aetatis nondum accessit frequenter incidere videtur, statum plenitudinis cito tollere posset, quanquam ingesta excreta non parum excederent; cum vero hoc tempore tantum, systemate multo quam unquam ante rigidiores, se primum ostendit, non est cur huic causae tribuamus. A densitate potius vasorum proficisci videtur, humoribus redundantibus sub hac forma expressis, cum non amplius intra vasa ea longiora reddere pergendo, locum sibi possunt comparare.

Vasorum ad rupturam proclivitas eo magis semper augetur, quo plus aetatis nobis accedit, ob duritiem tunicarum eorum et fragilitatem incrementales, et tandem ob ossa et cretacea in partibus substantiae eorum cellulosa variis deposita.

Partem.

Partem proclivitatís ad apoplexiam sanguineam praecipuam in plethora venosa, in sanguine nempe venoso pro arterioso ad-aucto, quod post annum aetatis trigesimum quintum incidit, consistere ponitur. Hic auctus, uti existimatur, magis sanguinis ex arteriis capitis extremis in venas, quam cum diametros venosi systematis minor fuit, transitui obfistet, et igitur ad has arterias distendendas et rumpendas conferet. Qua ratione vero hoc possit praestare, non clare video. Cum sanguis venosus capitis proprius non sursum, saltem longum per spatium, contra gravitatem moveatur, actioni cordis et arteriarum per inertiam et frictionem solas resistit, quarum neutra per ullum diametrorum venarum incrementum auge-tur.

Collum justo brevius ei habitui corporis corpulento et obeso, qui potissimum mortales hunc ad morbum proclives efficit, admodum frequenter adjungitur, et proclivitatem non parum adauguet. Namque, cum

carotides

carotides pro ratione breviores sint, pondus sanguinis in iis unaquaque cordis systole superandum minus est, quam cum collum majorem longitudinem habet. Igitur transitus sanguinis per eas velocior est, quod faciet ut accumulatio sanguinis in capite incidat, et celerius, quam alioquin accidisset, per actionem cordis et arteriarum causa qualibet concitatam, vel reditum sanguinis per venam cavam superiorem liberum impeditum, adaugeatur.

Causae excitantes autem hujusmodi sunt,

1. Quicquid subitum actionis cordis et arteriarum auctum facit, cujus effectus est sanguinis in vasculis universis extremis, ubi tunicam muscularem amittunt, et potissimum in capitis propriis, ut e rubore faciei, et sudore qui hic, antequam alibi se ostendit, exprimitur, videtur apparere, congestio temporaria. Multi, postquam plene ederunt, vel dum liquores spirituosos liberaliter bibebant, paroxysmo correpti conciderunt.



derunt. Idem quoque ira motis, vel exercitationem nimis violentam adhibentibus, accidit. Subita temperiei aëriæ a frigida ad calidam mutatio causarum hujusmodi potentissima esse videtur, quæ, dum cor et arterias stimulat, sanguinem adeo rarefacit, ut plenitudinem faciat, vel substantem non parum intendat. Paduæ, anno 1729, cum calor nimius frigus admodum intensum repente exceperat, plurimi apoplexia spatio brevissimo sunt extincti \*.

2. Quicquid lumen vasorum extra cranium imminuit, adeo ut tensionem eorum, quæ intra idem sunt, multum adaugeat. Hoc præstant nifus violenti, per quos venæ musculorum agentium, et illæ quæ inter eos intercedunt, sanguinem, quem vehunt, in vasa, quæ compressione carent, effundunt, et eodem tempore sanguini in arterias eorum ingredienti plurimum obsistitur. Hanc ob causam, mulieres inter pariendum

apoplexia

apoplexia nonnunquam moriuntur. Magnum ponderis atmosphaerae incrementum eodem modo nonnihil valere potest, cum eo omnia extra cranium vasa comprimantur, dum interna a compressione libera manent.

3. Omnes corporis positurae vel actiones, quae sanguinis ad caput ascensum faciliorem reddunt, vel reditum ejus inde liberum impediunt, quales sunt caput demissum, vomitio, tussis violenta, et risus.

## P R O G N O S I S.

Apoplexia sanguinea nunquam summo periculo vacat. Frequentius funeste quam aliter, nonnunquam paucis horis, et raro, si sit absoluta, serius quam die septimo finitur\*. Cum aegroti e morbo emergunt, D integritatem,

\* Van Swieten. comment. in aphorism. 1019.

integritatem, ut supra fuit positum, perfectam haudquaquam saepe attingunt, et illis paroxysmos futuros, qui eos citius seriusve rapiunt, raro evadere contingit.

Quod potissimum metuendum est vasorum sanguiferorum ruptura, quae tantam sanguinis quantitatem effundi pati potest, quanta vitam cito extinguet, vel, cum minor est, per pressuram quam dat diuturnam, idem tandem praestare valet, cum neque conaminibus naturae spontaneis, nec remediis ab arte petitis, brevi tolli possit. Cum parva tantum feri quantitas per anastomosis effunditur, aeger plerumque convalescet, et facilius etiamnum cum vasa tantum distenduntur.

Nullas notas, ex observatione auctorum, unde, utrum ruptura necne inciderit, possit judicari, vera, collectas possumus proferre. Caeterum, iudicio nostro, causa est cur ruptura metuatur, quodocumque aegrotans aetate provector est, vel solida simplicia rigida  
habet,

habet, et cum paroxysmum praecesserunt dolores capitis violenti in aliquantum temporis solum manentes. Contra, plus causae est cur nullam rupturam incidisse speremus, quominus aetatis aegrotō accessit, quoque molliora solida ejus simplicia sunt. Idem sperari potest, cum paroxysmum praecesserunt vertigines frequentes caecitasque temporaria, et cum nulla pars corporis, quam alia, magis paralytica videtur.

Paralysis plurimum pauciorumve unius lateris musculorum, dum aegrotus in alterius proprios nonnihil potestatis retinet, vel serum vel sanguinem rubrum effusum esse ostendit, et de quantitate ejus per affectum paralyticum leviolem gravioremve judicare possumus.

Quae signa mortem appropinquare testantur, ea sunt pulsus arteriarum debiles et frequentes, et spiritus depressus et interpellatus.

Quanquam

Quaquam apoplexia a ruptura vasorum sanguiferorum proficiscens admodum periculosa est, non tamen semper, ut e nonnullis potest concludi, funesta est, etiam cum rupturam comitatur non parva substantiae cerebri medullofae laceratio. Casus mulieris a Brunnero \* memoratur, quae ex apoplexia circiter septem diebus feliciter convaleuit, et non fato inter quinque annos postea concessit, in cujus cerebro inciso tres cavernae, quae parietes duros callosos habuerunt, repertae sunt. Quinetiam exemplum viri hujus non dissimile a Morgagnino † memoriae proditur, in cujus cerebro cavum in conspectum fuit datum, quod in latitudinem quatuor digitos, et in altitudinem digitum dimidiumque, patuit.

## RATIO

\* Wepfer de apoplexia, observat. 2.

† De sed. et caus. epist. 4. § 16.

## RATIO MEDENDI.

Unicum autem consilium per paroxysmum est congestionem sanguinis in cerebro factam tollere, imminuere, auctuive ejusdem occurrere.

Omnium vero remediorum, quae huic consilio accommodantur, haud dubie longe potentissimum est sanguinis detractio. Cum vasa tantum distensa sunt, vel quod profusum est, quantitate exiguum, morbum plerumque depellet, et, cum ruptura magna incidit, effusionem eo usque progredi, ut aegrotum protinus extinguat, si ullum remedium hoc potest praestare, impediet. Cum primum, postquam accessit paroxysmus, mittatur. Magna detrahatur quantitate. Evacuatio aequae saepe, ac pulsus arteriarum possunt ferre, reiteretur, dum sopor et alia signa manent. Cum ictus etiam arteriarum  
sunt

sunt debiles, et aliae plethorae notae potius obscurae, si medicus sero fuit arcessitus, ad eandem nihilominus confugiatur. Modica quantitas detracta, quolibet in casu apoplexiae, parum nocere potest, et medicus utrum idonea necne fuerit, et utrum igitur necne debeat repeti, e pulsibus arteriarum plenioribus et validioribus, quam ante, reditis, facile discet. Ægrotus primam post sanguinis detractionem plerumque levatur, et nonnunquam, sanguine effluente, non parum convalescit.

Sanguinem plerumque e brachio potius, quam e vena jugulari, iudicio nostro, emitte expedit, quod panniculus et fascia, collo hoc in exemplo circumdanda, reditum sanguinis a capite liberum impediendo, plurimum possunt nocere. Quae incommoda ab arteria temporum incisa oriuntur, ea maxima sunt, et effectus non multo melior, quam cum vena pertunditur brachii. Sanguinem vero temporibus, primam post missionem generalem, summo cum fructu, et  
absque

absque ullo incommodo, per cucurbitulas cruentas liberaliter detrahere possumus.

Sanguine semel misso, catharticum valentius, si aegrotus possit devorare, protinus adhibeatur. Si non, et res saepe ita se habet, ad enema decurratur. Quamvis etiam catharticum valuit deglutire, enema quoque, ut evacuationem magis celerem efficiat, adhibeatur. Et catharticum et enema, quod rite agant, valentiora sint oportet, quoniam intestina admodum magno torpore laborant. Bis terve repetantur, si paroxysmus diu manet.

Unicum aliud remedium, quod inter paroxysmum prodesse repertum est, est epispasticum amplum capiti applicandum, quod tamen post duo praecedentia remedia potentiora tantum debet adhiberi. Is enim stimulus, quo corpus afficit recens admotum, noxae potius sub initium paroxysmi esse potest. Omnia alia stimulantia fugienda.

Ægrotus



Ægrotus in positura erecta habeatur, caput, saltem, totum per paroxysmum, quam maxime elevetur. Diligenter refugiatur calor externus, et, si paroxysmus adeo diu maneat, ut aliquantum cibi vel potionis, antequam ad finem perducatur, dare necessarium evadat, lenissima sint, et quam minime stimulent.

Cum nullum remedium, quod effusionem sanguinis possit remove, noverimus, et nullum forsitan, quod talis feri accumulati-  
onis, qualis hic incidit, absorptionem mag-  
nopere promovebit, paralyfis, quae, ob unam  
alteramve harum causarum, sopore sublato,  
manet, magna ex parte naturae relinquenda.  
Tantum ut incrementum quantitatis effusi-  
onis per laxantia leniora, et diaetam tenuem  
et refrigerantem praecaveatur, agendum est.

Quo paroxysmo alteri, cum aegrotus e  
primo convaluit, occurratur, temperantiam  
in victu, quam ante multo majorem adhi-  
beat, exercitatione admodum leni, sed con-

tinua,

tinua, utatur, et summa cum diligentia omnes causas excitantes devitet. Diaeta in aliquantum temporis post paroxysmum e lacte potissimum et vegetabilibus refrigerantibus, et, si quid praeter lac bibat, ex aqua mera constet. Si, hoc regimine adhibito, non male convalescat, ad usum cibi animalis modicum gradatim redire potest, praesertim si multum exercitationis adhibeat. Sed liquoribus spirituosus cautus semper utatur. Si paralysis post paroxysmum supersit, tutissimum forsitan erit exercitationem per spatium brevius longiusve ex toto vitare. Deinde aegrotus per vias planas, et salebris destitutas, rheda vehi potest. Cum usum membrorum magna ex parte recuperavit, vel cum paroxysmus nullam paralysis reliquit, ambulatio reliquis exercitationis generibus praestabit. Setaceum collo indere plurimum proderit, utpote quod ad aequilibrium ingesta inter et excreta conservandum, et ad cursum humorum a vasis capitis internis faciendum, non parum conferat. Capite elevato, nunquam

non dormiat aegrotus, et, quodocunque in eum vertigo capitifve dolor invadit, ad sanguinis detractionem alvive purgationem momento confugiat.

Cum per constitutionem alicujus corpoream, aetatem, et praesertim per illa, quae supra sunt comprehensa, capitis vitia, paroxysmus primus valet praevideri, ut saepe revera potest, haec ei occurrendi ratio, cum multo majore commodo, quam unquam postea, nunc adhibebitur, adeo ut ad morbum admodum proclivis, attentione curaque idoneis adhibitis, eum longam per vitam ex toto saepe effugere possit.

F I N I S.