

**De inflammatione circumscripta et nonnullis degenerationibus ventriculi cognoscendis : dissertatio inauguralis pathologica ... / auctor Godohilfus Albertus Pitzner.**

**Contributors**

Pitzner, Godohilf Albert, 1818-  
Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin.  
Royal College of Surgeons of England

**Publication/Creation**

Berolini : Typ. Nietackianis, 1843.

**Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/a5tyw9u5>

**Provider**

Royal College of Surgeons

**License and attribution**

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

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



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

D E

INFLAMMATIONE CIRCUMSCRIPTA  
ET NONNULLIS DEGENERATIONIBUS  
VENTRICULI  
COGNOSCENDIS.

---

**DISSERTATIO**

INAUGURALIS PATHOLOGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILIELMA

UT SUMMI

**MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES**

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXII. M. MAII A. MDCCCXLIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

**GODOHILFUS ALBERTUS PITZNER**

BORUSSUS - ORIENTALIS.

**OPPONENTIBUS:**

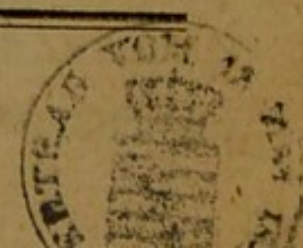
G. WITTRIN, med. et chir. Dr.

E. WENDENBURG, med. et chir. Cand.

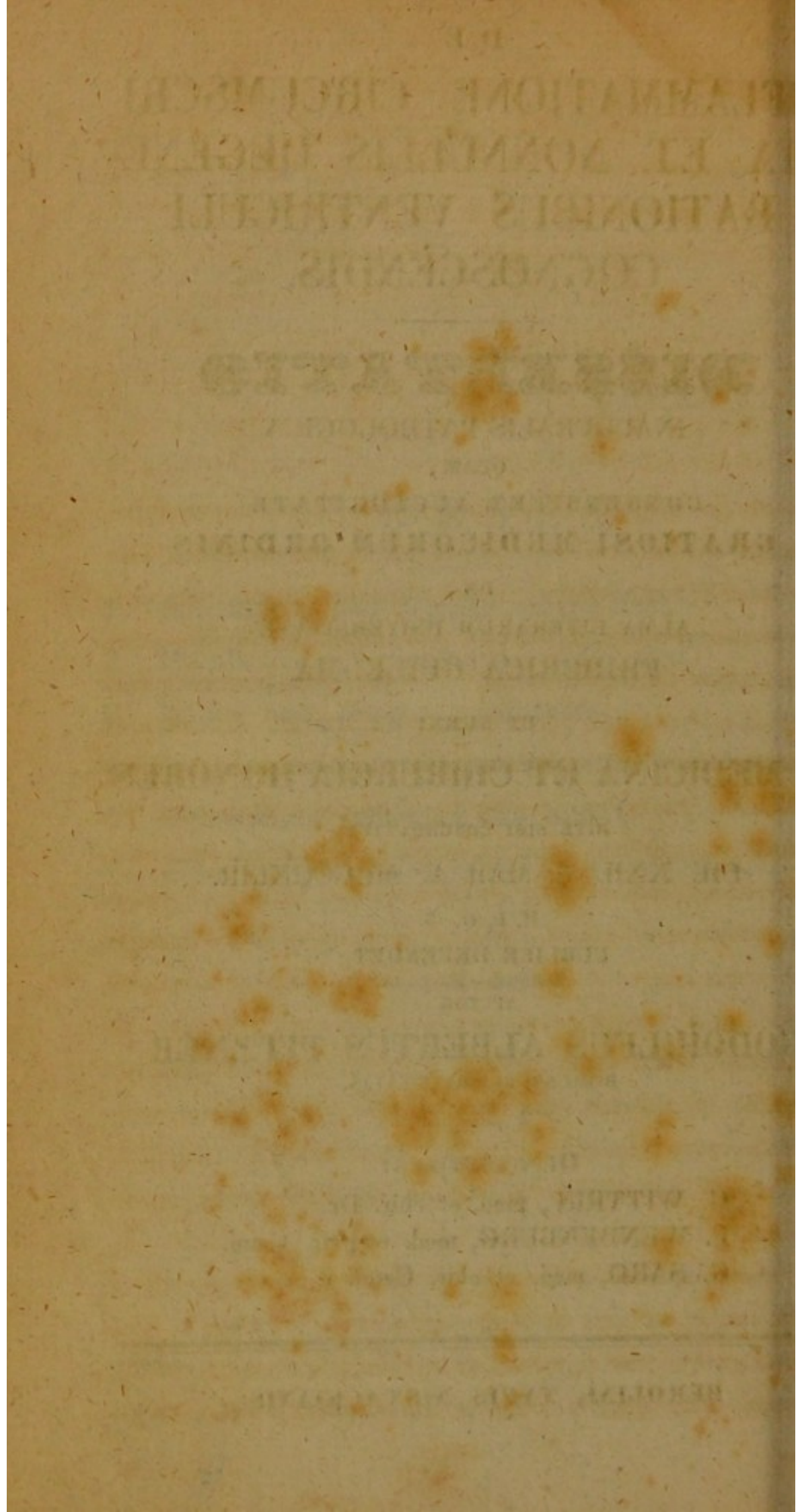
G. SARO, med. et chir. Cand.

---

BEROLINI, TYPIS NIETACKIANIS.







Quatuor rationibus morbum, qualis sit, cognoscimus: primum potentiis nocivis prioribus et praesentibus, interioribus et exterioribus, quibus morbus adducitur, diligenter perscrutandis; deinde phaenomenis, quibus praesens status morbosus manifestus est; tum praesenti casui et similibus jam observatis comparando, qui saepius, dum priores rationes non satis lucis afferant, ad cognitionem juvandam accedunt; denique adhibendis exterioribus potentiis, quarum reactione interior organicae vitae status cognoscatur eodem modo, atque chemicus agentibus suis utitur. Quum ex juvantibus et nocentibus cognoscas cave tamen, ne pecces. His igitur rationibus quum accurate utamur, quae sit morbi natura, intelligimus; qualis sit interior aegroti status, quomodo organica vita intus mutetur, ita ut inde phaenomena officiantur, quasi in effigie cognoscimus. Ille autem status internus solus diligenter medicaturo curandus est.

Quamvis haec momenta vel diligentissime percognoverit, tamen saepius medicus facile erret, maxime in haud infrequenti morborum numero, cum vomitu chronico conjunctis, inter quos praecipue inflammatio circumscripta,



ulceratio, degeneratio carcinomatosa ventriculi magni  
 peculiaris momenti sunt. In his enim tam pauca sunt  
 criteria [diagnostica eaque adeo incerta et inconstante  
 quod probat erroris frequentia — ut interdum non  
 ex circumspecte omnia phaenomena observando, ex  
 quae anamnestica cognitio suggesserit, et ex respec  
 tibus momentis et positivis et negativis diagnosin approxima  
 tive facere possimus, si morbi decursum cognitum  
 beamus. Huc accedit, ut — quod neminem fugere po  
 test, qui horum morborum naturam atque sedem in  
 nobili organo considerat — jam a primis initiis non  
 periculo, quum majores autem progressus fecerint,  
 nestissimi sint, itaque aegri certa diagnosi aptaque  
 medicina adhibita in multis casibus morbis tantum ineu  
 bus servari possint.

Primum animus advertendus est ad duos morbos  
 qui magnam similitudinem eorum, de quibus sermo  
 prae se ferunt, ad hyperaesthesias nervi vagi et plexu  
 solaris, quarum illa rarissime in degenerationem carcinom  
 transit, haec saepius aliquot annis ante carcinoma ven  
 triculi exultum adest, et, quum in diatesi carcinom  
 tosa radices suas agat, eo facilius existat. Haud mi  
 grave momentum morbos hos curaturo est vis physiolo  
 gica nervi sympathici. Nam praeter actionem reflexam  
 etiam energia trophica morbose afficitur, functiones  
 vegetativae, secretio, partim etiam circulatio turbantur,  
 ut vel saepius structura mutetur. Quod attinet diagn  
 osin, phaenomena in his duobus morbis tam singularia  
 sunt, ut non facile commutari possint. Signum patho  
 gnomonicum hyperaesthesiae coeliacae est hoc, quod  
 grotus cum dolore se paene extinctum sentit, id quod



dicus quidam describit, aegroti animum eodem modo  
 e affectum, acsi securis vitae radices petat. Distin-  
 untur autem hi duo genuini morbi ab inflammatione  
 desorganisatione ventriculi, ubi hae jam plane excul-  
 sunt, omnibus phaenomenis diligenter cognitis, facile;  
 vero degenerationes incipiunt, crebro commutantur.  
 rta criteria in universum haec proferenda sunt: exte-  
 r compressio ventriculi. Quum in statu inflammato-  
 et degeneratione ventriculi dolor cum exterioris com-  
 pressionis gradu vel augetur vel minuitur, in neuralgiis  
 or, si leviter tangas, vehementissimus, sin vehemen-  
 s comprimis, mitigatur vel omnino tollitur. Alterum  
 ve momentum diagnosticum est functio digestiva ven-  
 culi, quae in inflammatione et ulceratione et degene-  
 ratione carcinomatosa — in illis vero minus quam in  
 : — turbata est. Simul secretio quod spectat ad  
 alitatem mutata est, quum in affectionibus neuralgicis  
 roductio non impediatur neque interrumpatur neque  
 n dolore conjuncta sit. Sensationes irradiatae, quae  
 oeraesthesiis propriae sunt, exempli gratia dolores in  
 eso, stranguria, desunt. Aliud criterium insigne, quam-  
 am haud constans, in eo versatur, quod in inflammatione  
 ulceratione epithelium morbosum et affectioni tunicae  
 eosae ventriculi respondens in lingua formatur; quae  
 minis desquamatis tecta, arida, in marginibus et in  
 ce rubicunda est; in neuralgiis autem hoc phaenome-  
 n nunquam apparet. Quamquam vero hae neuralgiae  
 otinatissimae sunt et procedentibus demum annis de-  
 unt, tamen in eo, quod phaenomena aequalia et con-  
 entia sunt, quousque etiam morbi perstent, natura eo-  
 n maxime cernitur. Et dum soli sunt nec cum alio



morbo complicati, salus non infesta est. Alia est ratio nostrorum morborum, in quibus emaciatio in dies crescens, exhaustio virium, vultus dolorem ostendens, color mutatus, febris hectica signa characteristicam praebent.

Quum haec omnia momenta positiva et negativa accurate respiciamus, nobis continget, ut approximative certe ad horum morborum cognitionem perveniamus.

In nullo autem morbo Stokesii illud, plane contrarium morbos secundum communem Pathologiae legem iisdem symptomatis manifestari, magis probetur, quam in his ventriculi morbis. Documento sit, quod Ill. Romberg in schola policlinica narravit: aegrotus quidam vehementibus doloribus nonnunquam in dorso cruciatus est; dolores, quos in scrobiculo cordis habuit, neuralgicis symptomata excentrica affectionis medullae spinalis habiti sunt. Tamen postea intravit vomitus cruentus, qui quarto decimo quoque die rediens, postremo mortem attulit. Corpore dissecto ulcus inventum est, cujus circulus callose degeneratus et fundus pancreatis completus erat; arteria parva rupta erat.

Id quod morborum ventriculi diagnosis graviores reddit, a magna sympathia, quam tenet cum ventriculo uterus, deducendum est, cujus morbi prorsus symptomata consensualibus occultari possunt. Haud enim raro haec praecipue ad ventriculum pertinent et, morbo diutius constante, facile efficiunt, ut hic revera afficiatur itaque, quod initio tantum symptoma fuit, jam morbus ipse censeri debeat. Praeterea etiam — id quod Abercrombie commemorat — gastritis chronica in feminis natu majoribus affectione uterina dissimulari potest: tu



uterinum plerumque attrectanti durum praebet sensum. Tales aegrotae interdum de dolore ventriculi, de appetitus turbatione, de vomitu et de aliis, quae, quum saepe non adeo graves sint, plerumque spernantur et postremo ventriculo perforato mortem adducant, affectionibus queruntur. In feminis gastritis chronica diutius persistit, quia menstruatione revolutio efficitur periodica, qua impeditur, quominus ventriculus adeo inflammetur, ut citus ad graviores perturbationes transitus fieri possit. Aliquando accidit, ut in multis chronicis morbis ventriculi vomitus tempore graviditatis occulatur. Denique momentum aetiologico-diagnosticum etiam ea, quae inter systema uterinum et hyperaesthesiam nervi vagi perstat, ratio respicienda est: quae neuralgia haud raro cum obstinato fluore albo consociata. Postremo etiam reputandum est, hysteriam libenter se comitem aliis morbis adungere. Ita phaenomena hysterica simul cum degenerationibus ventriculi adesse, et hae symptomatis diutius dissimulari possunt — id quod creberrime in phthisi pulmonali et in morbis cordis invenitur — simulatque autem hae degenerationes in colliquationem transeunt, illa desinunt.

Ex variis symptomatis maxime duo in perscrutanda morborum ventriculi natura animum nostrum ad se convertunt, quorum unum in sensibili, alterum in motoria parte systematis nervosi manifestatur, dolor et vomitus. Dolor existit aut in vacuo ventriculo, ita ut cibo sumpto minuatur; aut statim post cibum sumtum nascitur et vel donec ventriculus concoxit vel vomitu levatur, perstat — cum semper merito suspiceris ventriculum esse inflammatum — aut dolor duabus vel quatuor horis post coe-



nam incipit et per aliquot horas durat, quem verisimile est habere sedem in duodeno, quo inflammato non raro efficitur. Cui si sensus ingratus in hypochondrio dextro associatur, et dolor saepe oblique deorsum et retrorsum ad renem dextrum porrigitur, cave ne hepar sedem morbi esse censeas. Dolor, saepe vehemens, incertis temporibus percipitur et cum sensu intumescantis ventriculi magno angore et inquietudine conjunctus est, nec desunt alia, quibus Hypochondria et Hysteria manifestata solent symptomata. Etiam si negare non possimus, praeceptum, omnes dolorosas ventriculi affectiones a morbo inflammatorio proficisci, adhibeamus et secundum hoc medeamur, magna aegroto mala nasci, tamen non parvus numerus exemplorum memorabilium probat, saepissime cum iis inflammationem chronicam et ulcerationem conjunctam esse, quae mortem adducere possunt quin priusquam haematemesis incidit, periculi quidquam ostenderint. Inflammationem chronicam per annos consistere, hac tantum ex re intelligi potest, quod minuitur nihilominus autem diathesis inflammatoria continuat novis noxiis potentiis denuo incitata renovatur. Haec dubie certa vivendi ratio, tranquillitas et corporis animi, quam aegrotus sponte suscipit, ut morbus subsistat, multum conferunt.

Quod attinet ad vomitum non minus vario tempore ingruit, quam dolor: si brevi tempore post cibum sumptum incidit, verisimile est, ventriculum morbi esse sedem sin vero tribus vel quatuor horis post coenam accidit pylori vel duodeni morbum conjicias. Nunquam autem hoc praetermittendum est, vomitum chronicum saepissime in morbis aliorum organorum, renum, hepatis



lenis, pancreatis, imprimis etiam cerebri nasci et ventriculum tum non nisi consensualiter affici.

Abercrombie primus monuit, organicos esse cerebri morbos, qui per brevius longiusve tempus symptomatizantur, quae ventriculum sedem morbi mentiuntur. Nec elucet, quanta gravitate sint criteria diagnostica, quae vomitum ex cerebri morbo proficisci demonstrant. Quae ea quidem secundum observationes Ill. Romberg haec sunt:

1) Der Einfluss der Stellungen des Kopfes; bei niedriger, horizontaler Lage lässt das Erbrechen nach, bei frechter Haltung tritt es ein und wiederholt sich öfters. Auch Bewegungen des Kopfes, Schwingen, Schütteln, Bücken, schnelles Aufrichten bringen es leicht hervor. 2) Mangel vorhergehender Uebelkeit in den meisten Fällen. 3) Eigenthümlichkeit des Brechaktes: ohne Anstrengung, ohne Würgen stürzt der Mageninhalt aus der Mundhöhle heraus, auf ähnliche Weise wie die Milch bei Säuglingen. 4) Die Verbindung mit anderen Erscheinungen, unter denen Schmerz im Kopfe, Nervenverstopfung und Ungleichheit des Herz- und Arterienpulses, die sich während und nach dem Erbrechen steigert, die häufigeren sind.

Vomitus cruentus quamquam per ulcerationem ventriculi saepius incidit, mortem, ut Abercrombie commemorat, etiam tum adduxit, quando morbus tunicae mucosae ventriculi inveniri non poterat, ne locus quidem, ex quo sanguis erat effusus. In nonnullis casibus tunica mucosa multae varicosae venae inventae sunt: haematemesis vehemens, paene periodice rediens, qualis maxime in feminis observatur, interdum nexum causalem



habet cum fluxu menstruo et haemorrhoidali turbata. Etiam, ubi lien affectus est, saepe incidit.

Inflammatiō chronica tunicae mucosae ventriculi quae ex minimo et circumscripto loco tunicae proficiscitur, ut periculosa ejus natura initio cognosci non possit, per tempus aliquod perstat, tum quiescit, sed, diathesi inflammatoria continuante, post varia interposita tempora redit, donec postremo in morbum continuum et graviozem, in ulcerationem et coalitionem cum organo proxime sitis transit, organico et desperato morbo similissima, haec inflammatiō circumscripta primum symptomatis, turbationem tantum functionum tubi alimentaris indicantibus, cui libenter commune dyspepsiae nomen scholasticum imponi solet, manifestatur. Aegrotus de sensu aestus et gravitatis in epigastrio, de tumescendo ventriculo, de ructu et sapore acido queritur; dolor plerumque percipitur, donec digestio finita est. In nonnullis aegrotis tum ad tantam pervenit vehementiam, ut dicant, se affectos esse quasi carbo candens in ventriculo insit. Itaque quamquam appetitus non est turbatus, cibum assumere metuunt. Percipiunt autem dolorem in certo quodam loco, qui extrinsecus compressus dolere. Interdum dolor non omnino intermittit et in dorso quoque sentitur; interdum aegrotum nil nisi molestus ardoris sensus cruciat. Postquam morbus ita per tempus aliquod adfuit, oboritur vomitus, quem aegrotus neglectae vivendi normae vel alii cuidam fortuitae causae imputat; postea crebrius quidem accidit, sed non semper tam regulatim, ut aegrotus gravem morbum opinetur. Etiam simulatque certis vivendi legibus se obligat, morbi omnis periculosi mali opinio tollitur. At symptomata



huius morbi fallacis quam diversissima sint, ex iis, quos  
 Berchrombie memorat, casibus unus demonstrat, in quo  
 orbus, quin vomitus accederet, valde sese excoluit;  
 aut alter, in quo aegrotus usque ad illud tempus, quo  
 festus vomitus cruentus paucis horis mortem adduxit,  
 minimo vel omnino nullo injucundo sensu querebatur.  
 interdum aegrotus de perpetuo et doloroso pyroseos  
 sensu queritur, qui post diversissimos cibos vel quam  
 tenuissimos sumtos incidit. Adeoque pauxillum aquae  
 gustum acidi naturam induit. Nonnunquam magna co-  
 ctum acutum saporem habentis fluidi evomitur, quo for-  
 tando ille ingratus sensus nasci videtur. Plerumque ad  
 hoc brevi vel longiore tempore emaciatione associatur,  
 quae vero nunquam tanta fit, quantam in carcinomatosa  
 degeneratione ventriculi observamus. Sed nonnunquam  
 nullum omnino emaciationis vestigium apparet. Sym-  
 ptoma quamquam non constans est quaedam asperitas et  
 irritabilitas linguae et faucium; idem etiam de epithelio  
 squamato dici debet. In curando hocce morbo dia-  
 gnosticum momentum una res habet, qua sola saepius a  
 dyspepsia proprie sic dicta distingui potest: dum enim  
 in illo corporis tranquillitas remissionem affert, multi-  
 tudinem motus nocent, in hac corporis motus et utiles et  
 necessarii sunt. Si nobis contingit, ut morbum ineun-  
 tem dignoscamus, prognosis est bona; num malum cu-  
 ri possit, quum jam in ulcerationem transiit, plerum-  
 que dubium est, quod morbo sanato in rarioribus tan-  
 tum casibus pro certo dicere possumus, revera ulcera-  
 tionem fuisse. Id vero per experientiam constat, sim-  
 plicem ulcerationem tunicae mucosae curari posse.



Postquam inflammatio circumscripta in ulcerationem transiit, dolor vehementior remittitur; aegrotus plerumque tantum de aestu et hebetē sensu in regione epigastrica queritur, crebrius vomit, interdum saepius una die, massae evomitae colorem habent subfuscum, nigricantem, saepius cum sanguine coagulato mixtae sunt et foetidum odorem effundunt. Secundum Naumann certum signum est vomitus saniei nigricantis, foetidae, acutae, fauces urentis. Secundum Baillie exploratum signum majoris ulcerationis ructus foetido, aërem vitiant odore habetur. Quod symptoma P. Frank in multis aegris praevaluisse dicit. Diarrhoeae intercurrentes, ulcera parva aphthosa in lingua et cavitate oris (Abercrombie), habitus cachecticus, crescens emaciatio, debilitas magna diagnosin, si forte infirma sit, confirmabunt. Secundum Portal (cours d'anatom. T. V. pag. 199) aegroti, quorum tunicae ventriculi exulceratae sunt vomitu magis minusve obstinato pus effundunt; interdum vehemente cardialgia, nonnunquam aestu et intolerabili siccitate in faucibus, praeterea tussi et sputi purulentis cruciantur. Unde facile commoveri quis possit, ut tales aegrotos phthisi pulmonali laborantes opinetur; sed ut natura morbi cognoscatur, faeces perscrutandae sunt, quae magis minusve pus continent. Portal tales aegros saepe fieri ictericos contendit. In minoribus circumscriptis ulceribus nonnulla phaenomena desint. Catarrhus chronicus vel blennorrhoea huic ulcerationi ventriculi saepe consociata est.

Quod pertinet ad formam, quam praebet ulcus, ad decursum et exitum, magnae inveniunt differentiae



nas ex accuratis Abercrombii et Rokitsanskii sectionibus cognovimus.

Saepe numero unum tantum invenitur ulcus, quod portione pylorica ad parietem posteriorem et prope servaturam minorem situm speciem praebet foraminis tundi, diametri 3 — 6''' , margine peritoneali acuto a Rokitsanskio, quod parietes ventriculi maxime perforare tendit, ulcus perforans nominatum est. Praeter auctam densitatem et resistantiam parietis ventriculi prope foramen et tunicam mucosam magis minusve tuffectam nihil morborum invenitur: propria forma ulceris rotunda, quae confluentibus pluribus ulceribus desinit. Plerumque unum tantum, interdum quatuor vel quinque ulcera in pariete ventriculi posteriore inveniuntur, ut magnitudo eorum, si confluxerunt, ad magnitudinem palmae accedat. (Abercrombie).

Propter ventriculi deformitatem, quam efficit, notandum est, quod ad diametrum transversam ventriculi corrigitur. Ulcus perforans saepe per adhaesionem pronquorum organorum innocuum fit et illico in cicatricem coire potest. Si tunica mucosa sola substantiam mittit, tela cellulosa submucosa fit celluloso-fibrosa, quae margines tunicae mucosae conjungit et postremo cum iis et tunica musculari coalescit, ita ut cicatrix cellata diversae magnitudinis remaneat. Si tunica muscularis jam perforata est, margo muscularis ulceris sub marginem tunicae mucosae retro subit, tela cellulosa subserosa cum peritoneo corrugatur et paries ventriculi ulceris basi, ex iis constans, replicatur et duplicatur, e formam induit, quo margines tunicae mucosae quasi



conferruminantur. Haec cicatrix est restiformis et ventriculum maxime deformat.

Si ulceratione locus ventriculi perforatus est, quod ut major parietis anterioris pars raro tantum adhaesionem tuentem cum propinquis organis inire potest, ipsa perforatione efficitur, ut contentum ventriculi in cavum peritoneale libere exeat et simul mortifera peritonitis existat. Quominus talis exitus accidat, saepe eo impeditur, quod in pariete peritoneali, qui respondet ulceri, per repetitas inflammationes circumscriptas adhaesiones cellulosa vel coalitiones ventriculi arctiores cum omento majore, lobulo hepatis sinistro, pancreate formantur. Solae autem cellulosa adhaesiones funestum perforationis exitum et inflammationem, quae et contiguitate telarum et contactu usque ad peritoneum porrigitur, ad summum retardare possunt. Contra in longius tempus perforatio ventriculi innoxia fit adhaesione per telam fibro-cartilagosam formata, quum ventriculi contentum in telam incidat, quae propter densitatem et crassitudinem satis resistere potest. Quod saepius contingit inter curvaturam minorem vel parietem ventriculi anteriorem et superficiem concavam lobuli hepatis sinistri, saepissime inter parietem ventriculi posteriorem pancreas et propinquas glandulas lymphaticas, rarissime inter ventriculum et lienem, ventriculum et diaphragma (Abercrombie). Sed non semper eo impeditur, quominus destructio penitus progrediatur et vel organum quod fundum ulceris implet, corripiatur. Decurrens hac ulceratione saepe hoc vel gravissimum, de quo jam supra diximus, occurrit, vomitus cruentus, qui saepe jam primus occidit; dum ulcus parietes ventriculi noc



um perforavit, hae haemorrhagiae plerumque minus graves sunt, quum ulcus intra tunicas ventriculi solum vasa minora, quae facile cohiberi possunt, incidat. In vero ulcus ventriculi parietem perrodendo viam sibi perivit usque in majora vasa, statim haemorrhagiae exurientes et lethales afferuntur; ita arteria coronaria ventriculi, arteria pylorica, gastro-epiploica, gastro-duodenalis, rami et ramuli earum, truncus arteriae lienalis, praecipue arteriae pancreatis perroduntur. Tertius exitus rarior est: ulcus enim viribus per dyspepsiam et dolorosissimas cardialgias exhaustis occidit; quotiescunque magna ulcera sanantur, magnae ventriculi deformationes praesertim decurtationes parietis posterioris et curvaturae minoris vel stricturae circulares oriuntur. Quod spectat ad ulcus perforans et carcinoma ventriculi comparandum Rokitsanski notatu digna haec commemorat: »Das perforirende Magengeschwür hat mit dem Krebse, mit dem es nächst Gastritis sehr häufig wechselt wird, nichts gemein, aber wichtig ist es, selbst an der blossen Diagnose an der Leiche willen, zu wissen, dass es sich in seltenen Fällen mit dem Krebse verschiedenlich, jedoch so combinirt, dass es durch seine eigenthümlichkeiten dem Geübten mitten in der krebsigen Wucherung und Verwüstung kenntlich bleibt.«

Carcinoma ventriculi manifestatur symptomatis, quorum alia ex morborum mutationibus ventriculi ipsius oriuntur, alia ex iis, quas organa propter turbatam nutritionem et magnam, quam tenent cum ventriculo sympathiam experiuntur: illa sunt maxime dolor in regione epigastrica, diversae digestionis perturbationes, praesentia tumoris in epigastrio, horum vero memoratu dignis-



sima sunt habitus cachecticus, colore cutis cereo insignis, emaciatio rapide progrediens, defectio virium et moestitia magna perdurans.

Ac dolor in epigastrio quidem interdum non nisi compressa regione epigastrica tum pleno, tum vacuo ventriculo manifestatur; nonnunquam non solum intra certos epigastrii fines se continet, sed etiam supra oesophagum, hypochondria, totum abdomen, in dorsum versus extenditur; dolores interdum speciem paroxysmorum habent adeoque vehementes fieri possunt, ut aegroti cum ululatu miserabili in terra circumvolvantur. Sed per constante symptomate dolor in epigastrio non habendus est, quum saepius omnino desit; eum autem, id quod plures auctores contendunt, semper lancinantem esse Andral negat, qui in magno errore eos versari ait, qui credant, maxime carcinomati ventriculi lancinantes, quod dicuntur, dolores esse proprios. Contra se multis observationibus probare posse existimat, tales dolores non nisi rarissime hac affectione gigni: itaque verisimile esse putat, eos auctores, qui hos dolores signum carcinomatosis ventriculi pathognomonicum putaverint, tantum analogia deceptos, quam ex carcinomate mammae deduxerint. In quibus individuis post mortem diversa carcinomatis formas inveniebat, vel carcinoma scirrhosum vel medullare vel vegetationes spongiosas vel ulcerationes, quibus magna pars hepatis et pancreatis erat corrosa: horum igitur alia nunquam de doloribus in regione ventriculi querebantur, alia tantum sensum oppressivum in hac regione sentiebant. Plures aegrotos dolor non prius ingrediebatur, quam cibos in ventriculo habebant (Andral clinique med. T. IV. maladies de l'abd.) P



bationes digestionis, ut anorexia, nausea, vomitus etc. prorsus constantes sunt: quamquam enim plerumque simul inveniuntur, tamen commemorantur casus, in quibus singulae vel etiam pleraeque defuerunt. Cruilhier narrat de sene quodam, qui octoginta tres annos natus carcinomate ventriculi mortuus est, in quo eodem vita ad finem urgente nec nauseam nec vomitum observaverat. Etiam magis mirandum videtur, quod Gardelius (dégénération scirr. de l'estomac. Paris 1848.) observavit in viro, qui induratione scirrhusa pyromoriebatur. In regione scilicet epigastrica tumor intra magna vasa premens atque pulsans sentiri poterat, cujus pulsationes eodem tempore, quo ictus cordis percipiebantur et maxime ventriculo pleno molestae erant; verum appetitus bonus, functio digestionis normalis, et aegrotus non vomebat, sed ex chronicis diarrhoeis et oedemate extremitatum inferiorum laborans, tremore viribus exhaustis moriebatur. Andral homines vidit, in quibus hicce morbus ventriculi in vita nullo symptomate ostendebatur, quam digestionem post cibum sumptum paululum turbata, attamen magnae ulcerationes carcinomatosae deprehendebantur. E contrario aegrotos curavit, qui cibis sumtis sensum in regione gastrica multo dolorosiores habebant, horis matutinis et diversis diei temporibus vel aquosa, acida fluida cibos vomitu ejiciebant, in quibus tamen tunica muco tantum magis minusve conspissata, rubra vel brunnea vel etiam emollita, sed non carcinomatose degenerare inveniebatur.

Quibus phaenomenis prolatis signum haud parvi momenti diagnostici adjungendum est. Nempe materiae



vomitu ejiciuntur, quae plerumque colorem chocolata lacte coctae, saepe decocti coffeae prae se ferunt, nonnullis casibus cum cerevisiae faecibus magnam exhibent similitudinem, in aliis denique prorsus nigri sunt atramenti instar. Quamquam plurimi quidem auctores concedunt, eas fere semper in carcinomate adesi ventriculi, tamen fere nullus easdem pro signo characteristico habet, quia etiam in aliis quibusdam ventriculi affectionibus observantur. Andral eas invenit exempli gratia in individuis, quorum tunica mucosa hypertrophica et brunea erat, dum stratum cellulosum submucosum et tunica muscularis in normali statu versabatur; item in aliis, in quibus tunica mucosa injectione tantum aliquam et malaciam ostendebat. Etiam in uno atque eodem aegroto variis temporibus nonnunquam plane contrariam praebent reactionem chemicam, prout dies nonnullos alcalinam, tum iterum acidam. Quod attinet materias nigras evomitas, Andral sententiam Breschetii laudat, quam hic in libro suo de melanosis defendit. Contendit hic colorem nigrum massarum in certis ventriculi affectionibus ejectarum pendere praesentia materiae, simillimae ei, quae sanguinem tingit. Andral (clinique méd. I. p. 84), qui ipse in ventriculo quodam ceterum non destructo hancce materiam nigram invenit, analysi chemica instituta, in mercuriosum serie eam esse collocandam; variam vero hanc materiarum indolem atque colorem in diversis casibus varium in ipso secretionis processu, quo ex sanguine hae eliminantur, quaerendum putat. Quam rem hinc in medio relinquenti mihi notandum videtur, ventriculi in melanoseos exortae in omnibus, in quibus materiae indi-



scripta praeditae vomitu ejiciantur, casibus suspicio-  
 nem probari non posse, quia saepe, ubi hae materiae in  
 nepectum veniunt, sanatio perfecta usu venit, de qua  
 est melanosin semel exortam desperamus. Illud vero  
 sane non est praetermittendum, quod ex investigationi-  
 bus patet ope microscopii institutis, quae saepius solae  
 etiam aditum nobis ad hoc malum cognoscendum com-  
 rant. Paucis ea de re verbis J. F. Simonis utar:  
 J. F. Simon Handbuch der angewandten medicinischen  
 Chemie II. p. 500).

»Beim Carcinom des Magens wird eine Flüssigkeit  
 ausgebrochen, die theils auf dem Boden des Gefässes  
 theils auf der Oberfläche der Flüssigkeit chokolaten —  
 oder kaffeebraune Flocken in Massen absetzt. Wenn  
 man von diesen Flocken Etwas unter dem Mikroskop  
 betrachtet, so findet man darin eine ansehnliche Menge  
 grosser, runder, mit gelbkörnigem Inhalt gefüllter Zel-  
 len und sehr viel theils grösserer theils kleinerer Fett-  
 tröpfchen. Häufig sind wohl auch noch Speiseüberreste  
 und besonders unzerstörte Amylonkörner zu beobachten,  
 welche letzteren wohl zur Verwechselung mit Fetttröpf-  
 chen Anlass geben können; allein ein etwas starker  
 Druck auf das Deckblättchen macht diese Körner zer-  
 fallen und wenn man Jodlösung hinzufügt, so färben  
 sie sich blau. Hierdurch kann man den Unterschied so-  
 fort feststellen.«

Tumor in epigastrio. In tangenda regione epiga-  
 strica crebro tumor diversae magnitudinis et formae,  
 cuius impressionem aut sentit aut non sentit, detegitur,  
 cuius autem partes aliae inter abdominis integumenta et tu-  
 morem cancrosum positae sunt, vel pars ipsa degene-



rata in curvatura minori sedem habet, vel in ventriculi pariete posteriore posita in dorsum versus spectat, vel imo introrsum porrigitur, nunquam nobis continget, ut hunc tumorem percipiamus; contra si pylorus sedes carcinomatis est, tumor saepe jam visu cognoscitur. Nihilominus duplici modo in errorem diagnosticum induci possumus: casus enim haud multi sunt, in quibus tumorem destructione quadam organica hepatis exortum, et in partibus ejus in epigastrio tangendis situm, pressu externo a tumore ventriculi cancroso cum certitudine discernamus; deinde per anatomiam pathologicam quidem edocti sumus, pylorum degeneratum per degenerationem simul partium pone cum sitarum plerumque esse fixum, tamen quamquam raro aliter evenit, ut pylorus cancerosus liber maneat, et crescente pondere in profundiores regionem abdominis adeoque ad symphysin descendat, ubi tumorem durum percipere et diversis directionibus loco suo movere possumus.

Symptomata generalia, quae ex relatione consensuali vel ex chymificatione turbata, vel ex viribus exhaustis proficiscuntur, aequè parum constantia dicenda sunt, ac phaenomena topica, et in diversis etiam aliis ventriculi affectionibus observari possunt, quamvis color faciei cereus et emaciatio facillime tum cernatur, quando ventriculus sedes verae degenerationis cancerosae est. Hinc apparet, plerumque difficillimum esse, aegroto vivente hunc morbum certo argumento cognoscere et ab aliis discriminare ventriculi affectionibus. Quam saepe omnia symptomata degenerationis scirrhusae deesse, et e contrario praesentibus characteristicis, quae dicuntur phaenomenis telae ventriculi admodum sanae esse possint



perientia multorum observatorum testis locuples est. e Haen (rat. med. IV. p. 182.) dissecto cadavere aeter opinionem invenit magnam degenerationem scir- osam, cui nullum vivente aegroto symptoma respon- rat. Pemberton (Practische Abhandl. über versch. ank. der Unterleibsorg. S. 84.) in ventriculo idque ope pylorum magnum scirrhum detexit, qui uno loco n in ulcerationem transierat, quae per ventriculum et ulum hepatis sinistrum viam sibi aperuerat; inter pa- tes abscessus et peritoneum adhaesio formata erat, ut hic abscessus verisimiliter in pariete abdominis lerno ruptus esset, nisi aegrotum aneurysma aortae ripuisset. Quamquam enim huic morbo longum tem- s opus fuit, quo adeo excoleretur, tamen corpus pa- m emaciatum erat et vivens nullum symptoma osten- rat, quod ullo modo suspicionem morbi ventriculi or- nici movere potuisset.

Ex statibus morborum, quibus circa diagnosin facile lamur, sunt maximi hi proferendi: si per inflamma- nem lente decurrentem perforatio ventriculi existit, enire potest, ut inter margines aperturae et propin- as partes coalitio nascatur, itaque mors etiamsi non o veniat, tamen symptomata oriantur, quae iis carci- matis ventriculi similia sunt. Hic maxime anamnesis evanda et decursus morbi perscrutandus est.

In abdomine prope ventriculum diversi tumores se olvere possunt, qui speciem tumoris canerosi prae se unt. Chardelius commemorat casum, in quo tu- or lobuli sinistri hepatis, ut ex autopsia patuit, quum ul adesset ulcus in duodeno, carcinomatis loco habe- tur. Morbus lapsu exortus et exceptis tumore duro



atque doloroso, materiisque nigricantibus vomitu ejectis, nullum phaenomenon manifestum fuerat.

Saepe difficile et vel omnino non discerni potest: carcinomate ventriculi gastritis chronica. Etiam in hoc morbo occulte repente dolores, turbatio digestionis, ejectio massarum nigricantium ostenduntur: in universum morbum esse gastritidem, non carcinoma ventriculi opineris, si subito cum vomitu exortus est, si, per complures menses continuos vomitus postquam duravit, tamen tumor in regione epigastrica distingui non potest: si aegrotus adhuc juvenis est atque curatione antiphlogistica levationem invenit, denique si, quamvis emaciatus, tamen notam cachexiae carcinomatosae, colorem proprium, non praebet.

Signa, ex quibus regio ventriculi, quae sedes morbi sit, cognoscatur, omnino non certa sunt; tamen notandum, quod scriptores de iis contendunt, afferendum puto.

Si in fundo ventriculi degeneratio sedem habet, regio epigastrica magis magisque intumescit, praesentibus simul phaenomenis dyspepticis; sensus oppressivus quibusdam temporibus in dolorem lancinantem transit; vomitus fere semper accedere et aegrotum intervallis non adeo certis, interdum horis postmeridianis et vespertinis et noctu gravissime cruciari solet; in epigastrico saepe tumor durus distingui potest; aegrotus raptim emaciatur, quia digestio fundo ventriculi obdurato paen fieri non potest. Compluries brevi tempore ante mortem materiae cruentae et per vomitum et per alvum evacuae observabantur.

In carcinomate cardiae dolores, maxime in supe



ore parte scrobiculi cordis et in dorso percipiuntur. Aegroti saepe sensu afficiuntur, acsi alimenta deglutita ex loco consederint, quae illico rursus ejiciuntur. Initio contingit interdum, ut post breve longiusve tempus et cum gravi dolore frustum per vim in ventriculum descendat, in quo id mox recentem molestum oppressionis sensum concitat. Quae saepe per annos tum vehementius tum minus vehementer manifestantur, et interdum post hebdomades demum, vel etiam post menses redeunt, donec postremo tempore perpetua fieri incipiunt. Si perduratio non maxime extensa est, parvae portiones, praecipue rerum pultacearum et fluidarum, sine magna molestia deglutiri possunt. Quo cruciora alimenta evomita in conspectum veniunt, eo certius contenditur, adesse cardiacae morbum. Multi aegroti postremo ne guttam quidem in ventriculum immittere possunt, qui interdum, actione sua admodum coarctata, valde imminuitur. Attactu externo aegrotus saepe dolorem sentit post processum ensiformem, prope quem nonnunquam durities quaedam percipitur. Continua obipatio alvi creberrima esse solet; etiam carcinoma, in cardia sedem habens, libentissime cum symptomatis cardiaci morbi consensualibus conjungitur, quae in uno casu exquisito, quem Abercrombie commemorat, paucis intervallis interjectis, per annum perstabant.

In carcinomate pylori, quod creberrimum esse constat, morbus plerumque occulte excolitur. Aegroti queruntur diu ceterum bene se habentes de variis molestis vel alienis affectionibus in regione epigastrica, quae in dies augescunt. Una, duabus, rarius sex vel pluribus horis post coenam molestum oppleti ventriculi percipiunt



sensum, qui post unam vel complures horas rursum de-  
 cedit et plerumque cum ructu, vomituritione, nonnun-  
 quam etiam ruminatione quadam conjunctus est. Multi  
 aegroti ita afficiuntur, acsi ad libitum vomere possint  
 ut eo alienum in ventriculo sensum removeant; optimi  
 se habent ventriculo vacuo. Nonnunquam per vomitum  
 non adeo dolorosum, qui quinquies vel sexies per diem  
 incidit et per menses continuatur, primum animus a  
 morbum advertitur; alias non nisi de die in diem per  
 multos annos dolores ventriculi manifestantur, qui per  
 aliquot horas perdurant et cum vomitu finiuntur. Illi  
 dolores non raro intervallum hebdomadum, imo mensium  
 intermittunt, ita ut patientes tum optima valetudine fru-  
 videantur et eo facilius perfecta sanatio sperari possit  
 quo crebrius vel diligentissime perscrutans duritiem non  
 sentias. Morbo exculso vomitus in rarioribus tantum  
 casibus deest, solitoque dolore in regione epigastrica  
 fixo junctus est; postero tempore interdum vehementiam  
 amittit et nonnunquam compluribus hebdomadibus ante  
 mortem omnino desinit. De tumore, qui inter proces-  
 sum ensiformem vel magis in dextra parte inter costas  
 spurias et umbilicum sentitur, jam notatu dignum allat-  
 tum est. Icterus et morbus hepatis organicus maxime  
 ad hanc speciem accedunt. Morbo diutius constante  
 non deest magna emaciatio et virium consumptio; haec  
 raro postremo diarrhoeae colliquativae vel etiam hydropi  
 associantur. Singuli aegroti usque ad mortem quanta-  
 quam plane emaciati mediocres dolores patiuntur, etiam  
 cupiditatem edendi servant et satis regulariter alvum de-  
 jiciunt. Reliquum est, ut dilatationem ventriculi, quae  
 saepenumero huic carcinomatis speciei associatur, paucis



mmemorem. Si quidem pylorus tumore scirrhuso  
 orsus fere clausus vel annuli instar apertus tenetur,  
 atatio eo perficitur, quod fasciculi musculares pylori  
 generatione scirrhusa affecti, nullius motus compotes  
 ut, quare motus quoque iste, qui a ventriculo exerce-  
 , ut contenta ejus promoveantur ad duodenum, per-  
 non potest. Cibi igitur et gasa ex iis nascentia, in  
 triculo remanentia, hunc in dies dilatant atque ex-  
 undunt. Quam dilatationem eo cognoscimus, quod mo-  
 am in integumenta abdominis pressionem adhibemus,  
 a fit, ut fluida contenta ventriculi sine aliqua conten-  
 ne aegroti in oesophagum redundant et sursum ef-  
 ant.

Perpensis omnibus momentis diagnosticis non pos-  
 n, quin ad investigationes, ex quibus plurimum hu-  
 ce morbi natura eluceat, pathologicas confugiam;  
 are memoratu dignissimum ex eo liceat afferre, quod  
 okitanski tradidit:

»In Rücksicht der verschiedenen Krebsgewebe kom-  
 n hier die sämmtlichen bekannteren Krebsformen, der  
 röse, der medullare und der Areolar-Krebs, jedoch  
 verschiedenem Grade von Häufigkeit vor; der aller-  
 üfigste ist der fibröse Krebs, seltener ist der reine,  
 uine Medullarkrebs, sehr selten der areolare. Oft  
 ug finden sich vorzüglich die beiden ersteren, bis-  
 ilen alle drei in primitiver sowohl, als besonders in  
 nsecutiver Combination zugleich vor.

Der fibröse Krebs erscheint in Form einer Ver-  
 kung des submucösen Zellstratums, das zugleich zu  
 er resistenten, matt weisslichen, fibrös-speckigen Masse  
 schmilzt. Die letztere erbleicht und geht allmählig



eine merkwürdige, für alle Krebse charakteristische Veränderung ein, indem sie gleichfalls mit Dicken - Zunahme zu einem blassgelb-röthlichen fächerigen Gewebe entartet, dessen Räume eine matt durchscheinende, dem Ansehen nach krystallinische Substanz ausfüllt. Die Massenzunahme der Muscularis ist meist gleichförmig, dagegen findet jene des submucösen Zellstoffs häufig ungleichförmig statt, woraus die höckerigen Protuberanzen derselben auf der innern Fläche des Magens hervorgehen.«

Unde magna elucet differentia, quae intercedit inter meram hypertrophiam et degenerationem scirrhosam tunicarum ventriculi.

De variis mutationibus tunicae mucosae ipsius Rokitsanski hoc ait: »Sie entartet bisweilen zu einem areolaren Krebsgewebe, das grosse Massen eines gallertartigen, schleimigen Fluidums ergiesst, oder aber sie entwickelt sich zu erektilen Gewebe als sogenannte fungöse Wucherung, welche der Sitz von encephaloider Infiltration wird, sofort verjaucht und den scirrhösen Zellstoff stellenweise entkleidet hinterlässt; oder endlich am häufigsten wird sie der Sitz einer lenten schwarzen Erweichung mit Bluterguss, und man findet den scirrhösen submucösen Zellstoff dann entweder von einer florähnlich dünnen, schwärzlichen Reste der Schleimhaut überkleidet oder endlich ganz nackt, an seiner Oberfläche bloss mit sparsamen, vereinzelt, schwarzen Gefässknäueln besetzt.

Auch der Skirrhus wird sofort der Sitz verschiedener Metamorphosen. Entweder wird derselbe, nachdem er auf eine der beiden letztgenannten Weisen von der



Schleimhaut entkleidet worden, in ausgebreiteten Strecken, der gewöhnlicher an runden, umschriebenen Stellen allmählig brandig zerstört und sein Gewebe schichtenweise exfoliirt, so dass in letzterem Falle grubige, ziemlich glatte Höhlungen in der rohen Krebsmasse entstehen, oder aber er entwickelt sich zu einem höher organisirten Krebsgebilde, zu Medullarkrebs, in Form vascu- ser, blutender Wucherungen, welche alsbald verjauchen und ein von einem wallartig vorspringenden, speckig- markigen Rande umschlossenes Geschwür hinterlassen.“

Ex quibus diversis conditionibus superficiei interioris ventriculi sponte apparet, unde fluida cacaotina vel cocto coffeae similia oriantur. Res singularis in carcinomate ventriculi est coalitio hujus organi cum aliis dominis visceribus, in permultis casibus jam observata. Morgagni (epist. anat. medic. XXXIX. art. 26.) eum perquam memorabilem descripsit, in quo, pate- to ventris cavo, tumor magni instar globi vel potius misphaerii apparuit, specie foetidissimi carcinomatis; idquid autem spatii est ab umbilico deorsum, id omne eum prorsus a visceribus conspectum est. Etiam id- rum est, quod cancer pylori nunquam in duodenum insgreditur, sed annulo pylorico circumscribitur, dum e in cardia semper supra magnam oesophagi partem- rrigitur. Quod ad parietes ventriculi dilatati pertinet, n eandem in omnibus casibus indolem ostendunt. rebro tenues et atrophici inveniuntur, ut modico digiti- essu adhibito jam perforari possint; in aliis aequae- rrrhose degenerati sunt atque pylorus. Etiam memo- biles duos casus Louis commemorat, in quibus dum- lori tumore scirrroso circumdati atque ventriculi ad



ambitum satis conspicuum expansi erant, parietes tamen justo crassiores facti, praecipue vero tunicae musculares tam manifeste erant evolutae, ut earum fasciculi sub tela mucosa prominere.

Inter omnes morbos, qui aetatem infantilem praecipue affligere solent, certe nullus alius tam infensus ac periculosus invenietur quam illa destructio membranarum ventriculi, quae nomine malaciae gelatiniformis insignitur.

Mirum est, quod ex prioribus saeculis, quibus medici tam diligenter et accurate dissecabant cadavera, nulla fere hac de re observatio nobis tradita est. Ipse Morgagnius, accuratus ille cadaverum perscrutator, ventriculi emolliti nullum attulit exemplum, nisi forte sectiones duae huc referendae sunt, quarum quidem in altera (Morg. de sedibus et causis morb. Ep. XLIII. 22.) »ventriculus, inquit, erat amplissimus atque laxissimus huic lumbrici inerant multi; tunica autem intima deera ad spatium aliquod a sinistris in fundi posteriori facie. In alterius vero sectionis descriptione haec habet: »Ventriculus autem, qua lienem spectabat, adeo tenuis, ut non dimidium quidem ejus aequaret crassitudinis quam in reliquis partibus, illoque in loco ad superiora multis intus erat sanguineis punctis distinctus.« Sub finem vero saeculi praeteriti Hunterus duobus in hominibus, antea bona valetudine gavis, iisdemque subito ac violento exstinctis, ventriculi sinistram partem dissolutam invenit. Eodem fere tempore, quum, ut digestionem amplius investigaret, multas secaret bestias, eandem etiam in illis reperit rem, maxime si brevi ante mortem ventriculorum pabulo impleverant. Hunterus, quum in vita persis-



ente nulla observasset symptomata, ex quibus ventriculi morbum suspicari posset, ventriculum post mortem et succo quidem gastrico dissolvi atque digeri intendit. Plures medici anglici, Burns, W. Phillips, quam Hunter proposuerat hujus rei explanationem argumentis iterum probare studuerunt. Neque in Germania physiologi deerant, qui succum gastricum dissolutionis hujus reum accusarent. Sic Treviranus in sua biologia Hunteri sententiam defendit. Hanc opinionem per aliquod tempus pro vera habitam veger refellere studuit, et dissolutionem ventriculi fere semper, dum vita perstat, jam perfici et cum peculiari haerere morbo demonstravit. Ubi autem infantes in aetatem incidunt, haec symptomata observantur:

Plerumque nulli prodromi morbum superventurum praenunciant, interdum morositas aut ciborum appetitus minus, aut diarrhoea cum obstipatione alternans, aut dolores in epigastrica regione et in abdomine per aliquot hebdomades perseverantes antecedunt. Saepius infans, antea bona valetudine gavisus, subito morbo corripitur; appetitus ciborum perit, diarrhoea cum vehementibus doloribus colicis in scenam intrat; faeces sunt liquae, mucosae, virides, saepe cum floccis albicantibus permixtae, acide reagentes, acerbitate anum et propinquant partes interdum corrodunt; nonnunquam punctula sanguinolenta in iis inveniuntur; infantulus clamorem peculiarem edit, crura ad abdomen trahit et a doloribus cruciatus se jactat. Alvi fluxum sequitur vomitus, nullo medio cessans, qui nonnunquam simul cum diarrhoea excitatur. Ejectum est fluidum tenue, e flavo viride, sanguine olens, in quo albicantes flocci natant. Lactentes



interdum lac coagulatum ejiciunt; anxietas et jactatio crescunt, clamor sensim in gemitum abit. Abdomen est modo tensum modo durum modo a statu normali non discedens et attactus non semper dolorosus videtur. Quibus symptomatis saepe jam ineunte morbo febris haud prorsus febris hecticae dissimilis accedit, pulsus accelerantur et parvi ac debiles inveniuntur; calor totius corporis, praecipue autem in volis manuum ac plantis pedum augetur; respiratio brevis atque frequens apparet; tussicula interdum brevis atque sicca observabatur; magna et vix satiabilis sitis miseros vexat; oculis persequuntur poculum, rapide ad labra sua adducunt ne prius dimittunt, quam totum exhauserunt. Sed frustra potum porrectum hauriunt; per vomitum enim omnia quae ventriculus assumit, ejiciuntur. Ceterum mox temperatura peraucta decrescit, extremitates inferiores primum, tum cetera corporis membra frigescunt; integumenta abdominis tantam relaxationem ostendunt, quantum in statu paralytico observatur; emaciatio et debilitas ad summum gradum perveniunt; facies jam antea collapsa magis magisque collabitur formamque induit hippocraticam; accedunt denique spasmi atque convulsiones et sic miseri horam obeunt supremam.

Quod ad tempus attinet, quo morbus hicce decurrere solet, in universum brevem tantum decursum habet saepe infantes intra trium dierum spatium moriuntur aut morbus lenitate fallaci irrepens per hebdomadam aliquas perdurat.

Morbi vero diagnosin symptomatum natura ac mutabilitate difficilem reddi, ex multis casibus observati colligi potest. Sic Cruveilhier nonnullos casus com-



morat, in quibus vomitus ne semel quidem observatur. Etiam Ill. Romberg narrat casum, in quo infantulus ventriculo emollito vita decessit, quin vomitus fuerit; adeoque semel in summa emaciatione nequeorrhoeam neque vomitum observavit. Dolor in regione gastrica in malacia chronica deesse solet; interdum est vomitus et tussis tantum adest. At incertam hanc agnosin, ubi morbus non simplicem illam speciem offert, quam supra descripsi, sed aliis morbis junctus est, tanto fallaciorem fieri, quisque intelliget. Omnium frequentissime enim ventriculi ista morbosa conditio, ut e medicorum observationibus apparet, cum hydrocephalo cito sese conjungit.

In infantibus praeterea morbum nostrum cum dysenteria et tussi convulsiva sociatum observavit Jaegers (Hufelands Journ. der prakt. Heilk. Band 36. p. 100). Quum multa, quae in gastro-malacia manifestantur, phaenomena etiam in stadio secundo hydrocephali uti obvia sint, et hanc ob rem in cognoscendis hisce morbis facile errare posse medicum arbitrer, duas affectiones liceat comparare.

Secundo igitur hydrocephali stadio ac gastromalaciae sunt communia: uterque morbus eandem fere aetate invadit; in utroque febris adest, respiratio laesa, nitus, anxietas, virium languor ac prostratio, agrypnia, convulsiones. Distinguuntur vero his:

Stadio illi hydrocephali necesse est, primum stadium inflammatorium antecesserit, cujus signa saepius perspicua sunt. Sed illud quoque interdum a medicis non cognosci, jam ex P. Frankii cel. verbis elucet: „quam enim, inquit, infirma haec omnia desideratae



diagnosis fulcra dicenda sint, eo facilius, quod et ipsi capitis dolor et lucis impatientia et vomitus et febris defuisse sint visa, concludes.»

Respirationem laesam in utroque morbo invenimus dum autem in ventriculi emollitione frequens, brevis anxia observatur, eandem in hydrocephalo tardam, spiriosam cernimus.

Ciborum desiderium, quod in ventriculi dissolutione jam ab initio omnino extinctum videmus, in hydrocephalo plerumque adest.

Vomitus in utroque diversitatem aliquam offert: nam in illo, ubi idiopathicus plane est, longe frequentius accedit omnibusque, quae ventriculo afferuntur, sive cibi sive potu, denuo excitatur ac denique in quovis corporis positu evenit. Vomitus autem in hocce morbo consensualis nec adeo ferox est: excitatur imprimis, dum caput aut corpus erigitur, nec omnes, qui assumunt cibi, eo ejiciuntur. —

Diarrhoea, quum in cerebri morbo alvum plerumque esse obstipatam sciamus, rarius animadvertitur. Denique infantulus malacia laborans nunquam sensibus tam alienatus est; quamquam ferme, semper in agrypnoestate versatur, lenissimus tamen strepitus jam ab percipitur; postremo infans in cerebri affectione magis subito inclamat voce, in hac continuo vagitum edit.

Non possum, quin obiter saltem adhuc morbum commemorem, quem M. Hall propter magnam, quae phaenomena attinet, cum hydrocephalo similitudinem nomine »hydrocephaloid« insignivit. Diarrhoea per longius tempus durans, jactura sanguinis saepissime huius morbi causam exhibent; haud facile tamen in error



luci possumus, si anamnesin et decursum morbi accurate respicimus.

Apparet vero ex multis exemplis, quam necessaria et forensi medico ventriculi emollitionis accuratissima cognitio; nec solum laesiones, quae post mortem inveniuntur, sed etiam symptomata, quae illas in vita antecesserunt, judicare exactissime sciat, necesse est.

Quae necroscopia docet, nunc reliquum est, ut pau-proferam. Primum quidem tunica mucosa commutata in massam gelatiniformem, colore cinereo vel sub-<sup>gr</sup>o, transparentem, striis fuscis, quae cognoscuntur sa emollita, distinctam; et hinc etiam in tunicam musculari et telam cellulosa interstitiali eadem degeneratio porrigitur. Quum strata interiora emollita interm exsolvuntur, fundus ventriculi ex solo peritoneo qui constans invenitur; portio emollita levissime tractu scinditur et fortasse interdum tales scissurae sponte vita oriuntur, saepius autem verisimiliter post mortem, ventriculi contentis in cavum abdominis effluentibus.

Constans est in hac malacia anaemia universalis, maxime in tubo alimentari manifesta, collapsus totius corporis et consumptio imprimis musculorum; neque hoc malaciae neque in circuitu ejus in ullo stadio hydraemia vel injectio et rubor, nedum quidquam inflammatione genitum cognosci potest.



## V I T A.

---

Natus ego sum Godohilfus Albertus Pitzner, fidei evangelicae addictus, anno MDCCCXVIII, Goldap, Borussiae orientalis oppido, matre dilectissima Albertina e gente Albrecht quam praematura morte mihi ereptam jam ex VI. annis lugeo in omne tempus lugebo, patre optimo Friderico, adhuc superstite, cui longam et felicem D. O. impertiat vitam.

Primis literarum rudimentis in schola urbis patriae imbutus per duos annos gymnasium Gumbinnense, quod Directore merito Prang floret, et per annos octo Regiomonti gymnasium Palaeopolitanum frequentavi. Inter praeceptores, qui tunc temporis juvenili animo literarum amorem excitare atque in dies adaugere studebant, Ill. Struve, Ellendt, exc. Müttrich, Rupfatschek et Gryczew excelluerunt. Quibus viris publicas gratias referendi occasionem mihi esse oblatam, summopere laetor.

Anno MDCCCXXXIX, testimonio maturitatis ornatus, inter civitatis Academiae Albertinae Regiomontanae ab Ill. Jacobson, tunc prorectore magnifico, receptus atque a Decano spect. Ill. Seer ordini medicinae studiosorum adscriptus sum.

Per septem semestria hisce interfui praelectionibus:

Ill. Rosenkranz de encyclopaedia philosophica et recentioris philosophiae historia; Ill. Meyer de botanice; Ill. Mosera



ysice experimentalis; Ill. Dulk de chemia et de pharmacia;  
Rathke de zoologia et de anatomia; Cel. Burdach jun.  
anatomia; Ill. Burdach sen. de physiologia; Ill. Sachs de  
cyclopaedia et methodologia artis medicae, de pathologia et the-  
ria; Ill. Seerig de chirurgia, akiurgia atque arte fascias rite  
ponendi; Ill. Hayn de arte obstetricia.

Praeterea in arte cadavera rite secandi duces mihi fuerunt  
Rathke et Burdach jun.

Tum anno MDCCCXLII. Berolinum me contuli atque a Re-  
re magnificentissimo Ill. de Raumer inter u. F. G. cives re-  
tus, ab Ill. Juengken, t. t. Decano maxime spectabili, me-  
nae studiosorum numero adscriptus sum.

Exercitationibus clinicis propaedeuticis medicis, chirurgicis,  
tetriciis et ophthalmiatricis interfui virorum Illustrissimorum  
chs, Seerig, Hayn, Romberg, Juengken, Kluge,  
rez, Schoenlein.

Ad unum omnes, quos audiebam, praeceptores, optime de me  
itos, maximo honore habere iisque sinceras gratias agere me  
et et semper me eorum discipulum fuisse laetabor.

---



## T H E S E S.

1. Contagium est singulari vita praedita materia, quae ad aegrum corpus rationem parasitici organismi habet.
  2. Conjectura, gastromalaciam indicium atque sequelam organico-pathologici regressus esse, maxime probabilis est.
  3. Hypochondria et Hysteria diversi morbi sunt.
  4. Hepar non soli bilis secretioni praeesse, sed suam etiam assimilationem symbolam conferre videtur.
-







NARROW GUTTERS

(1-2 CHARACTERS

LOST ON

SEVERAL PAGES)