

De dysenteria : dissertatio inauguralis pathologica ... / auctor Augustus Transfeldt.

Contributors

Transfeldt, August.
Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin.
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

Berolini : Typ. Nietackianis, 1844.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/ere83rkk>

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>

4

D E

DYSENTERIA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS PATHOLOGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILIELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXI. M. MARTII A. MDCCCXLIV.

H. L. Q. S.

PUBLICICE DEFENDET AUCTOR

AUGUSTUS TRANSFELDT

LUSATUS.


OPPONENTIBUS:

CAROLO SCHWIEGER, med. et chir. Dd.

ARMINIO TAUBNER, med. et chir. Dd.

ALBERTO MARGGRAFF, med. et chir. Dd.

BEROLINI
TYPIS NIETACKIANIS.



Ignorat naturae potentiam, qui illi non putat aliquando licere
nisi quod saepius facit.

Seneca.

V I R O

**CLARISSIMO, DOCTISSIMO,
HUMANISSIMO**

FR. GUIL. REIMNITZ

PROFESSORI REGIO, GYMNASII GUBENENSIS DIRECTORI

PRAECEPTORI SUMME VENERANDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

SACRAS ESSE VOLUIT

AUCTOR

Dysenteria (fluxus dysentericus, rheumatismus intesti-
norum ulcerosus, tormina Celsi, morbus dissolutus Pa-
racelsi, furor pylori Helmontii) ab antiquissimis inde
temporibus nota et apud medicos pervulgata est. Jam-
am Hippocratem, qui morbum difficilem ac pericu-
losum vocat, ejus insidiae nullo pacto fugerunt. Saepe-
numero ad epidemiam evecta longe lateque diffunde-
batur, talesque epidemias in annalibus multo frequentio-
res inveniremus, si omnes iis mandatae essent. Fines
ejus morbi per totum terrarum orbem patescunt, et lu-
enter cum morbis qui singulis terris proprii sunt sese
conjungit: exempli gratia cum flava febre americana,
cum peste aegyptia et turcica, cum typho abdominali
europaeo. In calidis atque humidis regionibus pericu-
losior quam in frigidis est, et quo propius ad illas ac-
cedit, eo rapidior fit decursus, eo atrocior ejus natura.
Aequae omnes homines opprimit, nulli ordini, aetati, ge-
neri parcat, et magnopere in genium epidemicum morbo-
rum dominatur, ita ut organa digestionis etiam homi-
num quos non vexat valde alienare soleat. Imo ad ipsa
animalia imperium profert; nam malignae epidemiae
praecipue inter vernacula non raro observatae sunt.

I. SIGNA ANATOMICA.

Dysenteriam praecipue in tunica mucosa intestini crassi sedem suam constituere, jam ex Hippocratis aetate medici recte docebant, quippe quae in ileum raro ac levioris tantum momenti ascendat. Organa quae morbo affecta sunt gradatim semper commutantur, ita ut Rokitsky quatuor dysenteriae gradus statuerit.

Si exiguo tantum gradu aegroti laboraverunt, in ea mucosae parte, quae nomine valvularum conniventium signata in cavum intestini spectat, insignem ruborem violaceum animadvertis, atque epithelium limpidis vesiculis elatum, quae facile detrahuntur, adeo tanquam albena stratum sponte desquamantur. Tunica ipsa mucosa quasi excoriata est, sanguinem facile effundit, ac sine negotio recedit, dum folliculi propinqui tumefacti, rubore tincti et muco gelatinoso oppleti sunt.

Morbo tamen magis progrediente, mutata quam descripsimus textura latius extenditur, membrana mucosa luteo strato tecta est, epithelium desquamatum crassamque gelatinam exsudatam continente, atque ad gibborum protuberantias elata, quae a magna telae submucosae infiltrationem exortae verrucosa, tuberculosa vel fungosa ecchymata falso a nonnullis putantur.

Ad tertium vero gradum dysenteria protracta, tuberositates illae magis magisque coarctantur et condensantur, ita ut interior intestini superficies inaequabilis et clivosam speciem accipiat. Membrana mucosa ubi tuberositates obtigit, aut in rubidam vel badiam vel rufam crustam immobilem conversa, aut omnino dejecta est, ita ut tela submucosa plane denudata sit, in qua

vel rudimenta membranae mucosae quasi vasorum glomi rubidi, relaxati sanguinemque fundentes, vel folliculi dilatati facilesque ad extollendum apparent. Interdum gibbosae protuberantiae omnino confluerunt, et intestinum mucosa ut supra descripsimus commutata paene aequaliter infiltratum ac magnopere conspissatum est. Intestinum ipsum materiam pullam, ichorosam, flocculis plenam et pessime olentem continet.

Si morbus ad altissimum malignitatis gradum pervenit, totam membranam mucosam mortificatam, squamidam, pullam, facilem contritu atque ad musculare stratum deterasu, interdum adeo nigram et quasi in carbonem transversam, denique ad instar lobulorum cylindricorum dejectam et emissam vides. Tela submucosa initio sanguine repleta est in carbonem translato, vel liquore sanguinolento imbuta; deinde vero ex reactione inflammatoria, in integro strato profundiore ad mortua eliminanda quae enata est, pure infiltrata. Intestinum ipsum liquorem foetidum et coffeae sedimentis similem continens aut dilatatum, aut saepius collapsum, muscularis vero membrana corrugata et conspissata, pallens, lurida, elastica, mollis et dissoluta est.

Peritoneum, non nisi morbo ad majores provento gradus affectum, colorem ravam omninoque languentem prae se fert, raris vasis capillaribus injectum et materia fusca, decolori, ichorosa, in humorem corruptum diffuente contectum est; interdum mesocola, adeo mesenterica strata, quae illa attigerunt, in morbi circulum incidunt.

Glandulae mesocolicae pari modo tumefactae, lividae, sanguine abundantes et mollitae videntur.

Denique venae abdominales, imprimis mesentericae, lienales et haemorrhoidales condensatae, tumefactae et sanguine atro, subcaeruleo ac spumante repletae sunt.

II. SYMPTOMATOLOGIA.

Formina ventris, tenesmus, sedes quidem frequentissimae, sed parcae et reactio febrilis dysenteriam indicant.

Aliquando morbo per sex vel decem dies certum prodromorum stadium antecedit. Lassitudo et languor artuum, fugaces acresque eorum, sicuti cervicum dolores, gravis periodica cephalalgia, horripilationes saepenumero revolantes, cum sudoribus alternantes, anorexia, interdum etiam appetitus aegrum in modum alienatus, lingua muco oblecta, nausea, vomituriatio, oppressio praecordiorum, ructus frequentissimi, fugaces colici dolores circa regionem umbilicalem saepenumero recurrentes atque ad anum degredientes, borborygmi, dolores circa regionem sacralem, atque irregulares alvi dejectiones, ita ut modo pertinacem obstructionem, modo diarrhoeam observes, quacum jam hoc ipso tempore materiae mucosae lineis sanguinolentis pictae emittuntur: tales dysenteriae prodromi esse solent, quos magis minusve celeriter, tenesmo inter frigus auctum ad sedem aliquam aggrediente, vera morbi eruptio sequitur, cujus singula symptomata breviter adumbrare studebimus.

Tormina ventris colicis similia, quae modo ante morbi initium exstant, modo simul cum eo existunt, primo regionem umbilicalem occupant, perbrevis vero sinistrorsum secundum colon descendens et rectum ad anum degrediuntur. Maxime quidem remittunt, sed omni alvi excretionem augentur, et eo ipso, quod secessus mi-

ificae breviter sese excipiunt, continentia saepe fiunt. Interdum per diem, nonnunquam noctu augentur; modo aegroti supini cubantes toleranda perhibent, modo abdomen comprimentes, dum vel crura adducunt, vel abdomine incumbunt; modo nullus omnium situs aliquid ad mitigandum dolorem valet. Ab initio nunquam nisi in dysenteria inflammatoria continent, ubi ad certa loca affixa omni etiam levissimo tactu augentur.

Tenesmus, proprius ille impedimenti ano inhaerentis atque irritationis sensus, qui aegrotum ad plus ejecto emittendum semper impellit, proprium dysenteriae symptoma pathognomonicum est, quod simul cum prima sede apparere solet, nonnunquam tamen pluribus aquosis secessibus antecedens observatur. Interdum ab initio exigui tantum momenti est, et quamdiu aegroti excretionibus carent, nihil nisi extensionem quandam et plethoram in regione hypogastrica sentiunt; deinde morbo leviozem gradum servante, modicus per totum ejus decursum manet, neque nimium redire solet. Maxime vero celeriter ac repentino ad majorem gradum accrescit, nec raro prae ceteris morbi symptomatibus gravissimus est. Semper remittit, exceptis raris temporibus, quibus aegroti continue quasi ardentem in ano affixum carbonem sentiunt, dum singuli impetus tam continue ac celeriter se excipiunt, ut interjecta remissio ac requies ab illis percipi omnino non possint. Furente eo semper per pauca effluunt, et generatim contendere potes, quo crebriore ac vehementiore tenesmo homines crucientur, eo minores quantitates ex ano eliminari, adeo ad supremum culmen eo adacto omnes excretiones conquiescere (dysenteria sicca). Orificium ani modo contractum est, ut

clysterem aegre tantum inferas, modo quasi paralyti oppressum hiat, ut in anum inspicere possis, modo tunica mucosa intestini crassi tanquam magnus nodus ruber, crassus ac durus procidit, modo, quod imprimis apud infantes fieri solet, perfectus ani prolapsus enascitur, qui sphincteris contractionibus magna cum vehementia semper redeuntibus continue incarceratus gangraena mortificatur. Saepe tenesmi dolor ac vehementia aegrotos tantopere cruciant, ut jam ante ejus reditum ejulent, eo furente non raro magna voce lamententur, et quovis modo, vel anum digitis comprimentes, vel humi assidue obsidentes, vel in transverso lectuli limbo recumbentes, tormenta ista mitigare studeant. Nonnunquam doloris vehementia epistaxin, aurium tinnitum, adeo defectus animi, convulsiones, deliria, artuum tremulentiam ac soporem adducit; etiam ad cystin urinariam ejusque sphincterem transgreditur, ut continua stranguria vix tolerari queat, et urina e vesica paene vacua guttatim destillet. Tum per scrotum dolor se diffundit, ita ut testiculi spasmu quodam ad abdomen attrahantur, per externa mulierum pudenda, ad regionem sacralem, indeque sursum ad posticum thoracem ac deorsum usque ad extremitates inferiores, quae non raro spastice intremiscunt adeoque paralyti afficiuntur. Qui vero tenesmus omnium dysenteriae symptomatum serissimus abit, ut aegroti valetudinem ceteroquin denuo nacti, per multas adhuc hebdomades oppressionem quandam et gravitatem circa anum, ac prementem pungentemque dolorem inter sedes ad intestini recti decursum sentiant. Itaque recte ait celeberrimus Stoll: sero dolor abdominis valedixit, longissimamque omnium moram traxit,

sano reliquo abdomine, in intestino recto, quod assidue tenesmo mucum tremulum lineis sanguinis pictum expressit (rat. med. tom. III).

Sedes ipsae et qualitate et quantitate valde inter se differunt. Maxime parco muco plus minusve solido et rubidis punctis lineisque sanguineis tincto continentur. Nullius momenti est, num sanguis simul effluat nec ne, quamquam complures ex eo dysenteriam in rubram et albam immerito diviserunt, quippe quum idem aegrotus invicem modo sanguineam, modo mucosam materiam excernat. Imo ne majorem quidem morbi gradum excretio sanguinis indicat, quoniam per totas epidemias nonnullas, etsi leniter decurrebant, sedes sanguinolentae erant. Mucus qui eliminatur modo aequabiliter mixtus est, puris faciem referens, modo gelatinae instar oscillat, modo ad similitudinem raninorum ovorum accedit, modo coagula lineasque ligamentosas ostendit, polyposa, ut ita dicam, concrementa, modo gleboso ac gelatinoso adipi similis est. Interdum albos, vel rufos, vel fuscus videre potes globulos, quos quum carneas glebas et carunculas haberent veteres, jam Mursinna epithelii dejecti panniculos cognovit, quibus Becker, Lancisius, Rokitsansky rudimenta tunicae mucosae admixta invenerunt. Quod ad colorem attinet, variis modis sedes inter se differunt. Willis aquosas et sero similes, Zimmermann et Degner cum puro sanguine et rubro et fusco conjunctas, atque in malignis epidemiis flavas, piceas, pullas, coffeae sedimento similes observarunt. Saepenumero pessimas excoriationes ac tumores circa anum et genitalia efficiunt, quibus passim mortificatio gangraenosa accedit. Quae quum ita sint, veram faecum

massam raro invenias, nam majores vel minores stercoreis glebae in plicis intestini crassi retinentur, quae postea inter vehementissimos dolores tantae moles emittuntur, ut paene improvisum et inopinatum medicis id accidat. Tale quid Abercrombie, Degner, Hauff aliique saepe spectabant. Odor excretorum maxime proprius est ille dysentericus, qui efficit, ut aedes, morbo oppressos quae continent, jam e longinquo designari possint.

Quantitate excreta maxime parca, interdum copiosissima sunt. Zimmermann aegrotum quendam per diem sexaginta libras evacuare vidit, ita ut totum fere corpus quasi per intestina expurgaretur. Quam ob rem P. Frank dysenteriam cum sudore anglico comparat. Singuli secessus semper repentino se excipiunt et quamvis non omni evacuandi incitamento aliquid ejiciatur, plus tamen ducentos nonnunquam numerare potes; imo in maligna morbi forma magis magisque ad colliquationes accedunt, et inscii atque involuntarii redduntur.

Febrilis reactio semper dysenteriam comitatur, quamvis, si morbum incipientem et leviozem gradum tenentem parum subtiliter perscrutaris, eam vel non observes, vel false interpreteris; quo factum est, ut Pringle et Foderé afebriles dysenterias descripserint. Cujus reactionis indoles quum triplex illa sit omnium graviorum morborum, Schoenlein triplicem dysenteriae formam statuit, erethicam, sthenicam et torpidam, et quaecunque aliae ab autoribus probatae sunt, nihil nisi complicationes cum alius cujusdam morbi statu habet, quasi et genius morborum epidemius atque endemius et singularis hominum natura multis modis immutavit.

Dysenteria crethica (simplex, benigna, catarrhalis) levissima omnium forma est, quae non raro sola rerum nocentium abstinencia post viginti quatuor horas sponte evanescit, ne lecto quidem aegrotos affigens. Dolores nunquam ad majorem gradum perveniunt, et maxime intermittentes, raro permanentes sedibus antecedere solent. Quae quidem septem vel octo per diem parcae sunt (unum vel duo cochlearia explent), et muco gelatinoso ac vitreo continetur, cui in posterum flocci epithelii dejecti, adeo solidiores massae pannosae accedunt, dum haud multum vel nihil omnino sanguinis invenitur (dysenteria alba). Febris levissima est, aegrotus exiguam ac saepius recurrentem sentit horripilationem, quam nonnihil ardoris sequitur, temperatione siccae clausaeque cutis paullulum aucta. Veloces dolores extremitatibus inferioribus et regioni sacrali ingruunt, sicuti cephalalgia, nausea, vomituritio, ructus, sapor alienatus, sordida lingua, aliaque symptomata gastrica non desiderantur. Quae forma per duos ad duodecim dies manere solet, et critice per cutem atque urinam finitur. Valetudo perbrevis refertur.

Dysenteria sthenica (synochalis, inflammatoria) aut ab initio aegrotos opprimit, aut ex crethica enascitur, praecipue si homines vinum et frumenti spiritum bibendo sese ipsos sanare student. Maxime plethoricos, robustos, juniores et pueriles corripit, nec raro justo frigore pronuntiatur, quod vehemens ardor, sitis urens, acresque dolorum morsus sequuntur, qui ad certa abdominis loca affixi et tactu subtilissimo aucti, accuratum intestini crassi cursum tenentes ad anum diriguntur, ubi tenesimum vehementem provocant. Accedit saepe peri-

tonitis, ita ut abdomen durum atque extensum sentiat, et ne levissimum quidem perpetiatur tactum. Tenesmus temporis momento redeunte inter magnos dolorum cruciatus quotidie vices vel tricies massae pannosae ac membranosae multoque sanguine tinctae evacuantur, et saepe merus sanguis ex alvo effluit (dysenteria rubra). Aut orificium ani contractum et tunica recti mucosa tumefacta, solida ac dura est, ut prementi digito non cedat; aut rectum prolabitur nodosum, rubidum et fusca sordidaque materia obtectum, donec incarceratum gangraena emoritur. Qui idem tenesmus in collo vesicae urinariae invenitur, quocirca stranguria non rara est, ita ut inter dolores urentes cursumque urethrae tenentes parca urina ardens simul cum sedibus destillet. Febris inflammatoria pulsu magno, pleno, duro et tensor lingua albido muco obtecta, vehemente siti et flammea acerrimaque urina dignoscitur. Morbo ad majorem gradum procedente exsudationes peritonaei veniunt, omnia symptomata, imprimis dolor et sitis augentur, convulsionum, animi defectus et singultus valde torquens ingruunt, corporis calor et temperantia inaequabiles redduntur, extremitates frigidae, contra truncus ardens, pulsus parvus et frequentissimus, modo mollis, modo spastice contractus, atque aegrotus fere semper sine mente ac sine ullo sensu animam expirat.

Dysenteria torpida (putrida, nervosa, asthenica) aut primaria existit, aut ex alterutra superiorum formarum enascitur. Primaria una cum typho abdominali in conspectum venire solet, atrocissimus hostis exercituum bellantium (d. castrensis), praeterea inter longinquas navigationes (d. navalis) atque in sordidis hominibus

ousque effartis vinculis (d. carceralis) oritur, ac magno algore, vehemente sopienteque cephalalgia, ac frigidae aquae a tergo defluentis sensu praenuntiatur. Secundaria ex inflammatoria ad summum culmen adacta tali modo exoritur, ut dolores vehementer antea urentes omnino evanescent, abdomen meteorismo intumescat, tenesmus pari modo finem accipiat, ac secreta pathica ex ano paralyti fracto valdeque hianti sine ulla ejus contractione destillent. Saepenumero sedes numerari vix possunt, maxime quinquaginta ad sexaginta per viginti quatuor horas. Excreta non amplius odorem illum dysentericum spargunt, sed putrida atque ichorosa e fuscis, ravidis et nigris mucosae mortificatae constant globulis, qui pessime olentes flavo liquori innatant. Febrem torpidam comitantur maximus artuum languor, vertigo, temulentia, deliria, sopor; pulsus est parvus, mollis, filiformis et facile comprimendus, arteria fere omnino vacua, lingua, dentes et labia crassa et sordida fuligine oblecta sunt, truncus ardere videtur extremitatibus fere frigentibus, interdum, dum aegroti angoribus urgentur, parvae sugillationes, ecchymoses, adeo verae petechiae et vibices e cute erumpunt; alias sudore frigido, tenace ac male olente madet, vel candidis vesiculis tecta est (miliaria alba), quibus jam totius dissolutionis status indicatur. Denique tota cutis frigescit, aegrotus adhuc acerbissimam perturbationem ostendens sese erigit atque in lectulo jactat, viribus plane destituitur, usque dum inter deliria mussitantia, subsultus tendinum, carphologiam, totam speciem status illius septicophosi prae se ferens emoriatur.

Denique quod ad reliquas quae positae sunt dysen-

teriae formas affinet, jam supra diximus, complicationes esse unius earum quas descripsimus cum aliis quibusdam morbis, qui jam antea homines oppresserint. Tales sunt dysenteria rheumatica, gastrico-biliosa, mucosa sive pituitosa, verminosa atque intermittens. Nobis autem quum breve modo spatium concessum sit, singillatim de unaquaque dicere non licet.

III. AETIOLOGIA.

Dysenteria vel sponte vel contagio quodam existit.

Primum genesin spontaneam quod attinet, causas in praedisponentes, externas atque occasionales dividere potes.

Causae praedisponentes. Omnes homines cujuslibet et aetatis et generis et constitutionis, ad dysenteriam dispositi sunt. Nec tamen negligendum est varias ejus epidemias hac in re inter se discrepare, legem quidem certam non observantes. Interdum enim morbus praecipue tenuiorem aetatem depopulatur, quod facile est expeditu, quippe quum intestinorum tractus primo vitae tempore ad profusas secretiones maxime proclivis sit. Alias maxime senectus morbo succumbit non ob eam quidem causam, quod ad illum praecipue disposita, sed quoniam fragilis atque infirmissima est. Porro alterutri sexui major dispositio non tribuenda, dum modo virilis, modo muliebris magis a morbo tentatur. Attamen generatim proponere possumus, viros in eum saepius incidere, quippe qui noxiis illis quae ejus ansam praebeant rebus magis objecti sint feminis. Praeterea non omittendum, auctiorem praedispositionem ex infirma abdominis conditione pendere, qualis hyste-

ia, hypochondria, longinqua systematum digestionem quae
 praesunt perturbatione, proclivitate ad provocandam mul-
 tam pituitam, statu verminoso, diarrhoeis chronicis aliis-
 que saepe adducitur. Porro constat, dysenteriam ho-
 mines de plebe potissimum corripere eorumque ordines
 maxime minuere, quae quidem res mirabile nihil habet,
 cum quaecunque morbum provocare atque augere va-
 lent, ad eos potissimum confluere soleant, ut immode-
 rata, inordinata, misera atque angusta vitae ratio, varii
 affectus animum deprimentes, sollicitudo, angores, timor,
 et familiaris angustiae cet.

Causae externae. Talem aëris statum hic ex-
 plicare nos oportet, qualis dysentericam constitutionem
 provocat. Quamquam dysenteria omni anni tempore ob-
 a est, adeoque Akenside praeter cetera hiemem eam
 mare affirmat, tamen ad aestatem astronomicam ac prae-
 pue auctumno adventante plurimas vehementissimas-
 ne epidemias saevire constat. Quo tempore aëris con-
 stitutio omnino ei contraria est, quae inflammationibus
 vet. Nam diminuta aëris gravitas, qualis ex inferiore
 barometri altitudine cognoscitur, durantes venti occiden-
 tes, imprimis zephyrus et africanus, potissimum vero ca-
 dus aër concurrens seseque commiscens cum humido
 frigidiore: talia dysentericam constitutionem profe-
 rent. Quocirca non mirum, quod aestates continue fer-
 rentes semper dysenteriae secutae sunt. Calor enim
 pertinax post solis occasum decem vel duodecim gradi-
 bus quum deminuat, magna roris copia aëris siccita-
 tem sequitur in minore ac profundiore strata, quae pau-
 sis tantum pedibus ex humo effertur. Quamobrem in
 terris australibus morbus in menses cadit, quibus imbres

continui deferuntur, ubi ardens aër immodica aquae vaporum copia repentino impletur. Tale quid ubi constanter redit, dysenteria endemia est, ut in montanis Hungariae regionibus, in Aegypto, in piratica Africae regione.

Porro exhalationes putrescentium corporum et animalium et vegetabilium graves dysenteriae causas esse habendas Tissot, Pringle, Oslander aliique probaverunt. Tales maxime extrema aestate auctumnoque incipiente, ubi vegetabilia intermorta jam dissolvuntur tanquam propriam aëris struem, duobus vel tribus pedibus ex humo elatam, maxime matutino et vespertino tempore invenias, ac singulari pelluciditate lucisque refractione haud difficulter dignoscas.

Ex omnibus vero quae de externis dysenteriae causis attulimus, quippe quae universa lateque diffusa aëris immutatione nitantur, morbum vel epidemium vel endemium existere facile est intellectu. Schoenleii veram sporadicam dysenteriam unquam se observasse negat. Itaque haud impeditè intelligere possumus cur hoc tempore dysenteriae tam saepe redeant, contra illo omnino desiderentur.

Causae occasionales. Duplices sunt et ad digestionis systema et ad cutem influentes. Quod ad priores, alimenta et potulenta attinet, falsa suspicio permulta premuntur, quae certe, ut solani tubera, nihilo nocent. Pomis saepe crimini datur dysenteria, quod merito immaturis tantum concedendum, praecipue si assidue eduntur et ventriculum nimio pondere onerant, sicuti aquatilibus fructibus, quales sunt melones, cucumeres, ficus et persica. Inter potulenta vitandae sunt

xygala, liquida et acescens cerevisia, imprimis vero qua stagnans et putrefacta, praesertim si sales sulphurici ei admixti sunt. Attamen Fr. Hoffmann modum excedere mihi videtur, dum roris quaedam genera arguens: Et profecto, inquit, dysenteria epidemica, quae inter initia auctumni post ferventissimam aestatem grassari solet, plerumque est adscribenda corrosivo rori, qui partim fructus inficit, partim corporis humani poris se insinuat. Et quicumque pruna vel pyra hoc rore infecta comedunt, in eundem morbum labuntur, qui autem ejusmodi fructibus infectis abstineant, eos haec lues non invadit (med. rat. syst. t. II. cap. III). Res quae per cutem allatae valde nocent refrigerando ac perfrigidando continentur, adeoque Stoll sese nunquam nisi tali modo dysenteriam exoriri vidisse affirmat. Damnum tali modo corpori adductum non exigui esse momenti facile intelligitur, quum maximus sit cutis atque intestinorum membranae consensus, ita ut altera suppressa functio facile auctiorem reddat alteram. Si homines per noctem humi dormiunt, ut metendi tempore fieri solet, profundioris nebulae pernoxia vis ad simplex refrigerium accedit.

Transeamus nunc ad alteram seminio effectam dysenteriae originem.

Contagium dysentericum plurimi medici probant, inter quos Pringle, Starck, Osiander, Fr. Hoffmann nominare volumus; contra Stoll, P. Frank, Zimmermann, Mursinna, Berens dysenteriam aut omnino nunquam, aut cum exceptione quadam contagium provocare affirmant. Si id de quo ambigitur sine praepara ac studio inquirimus, hoc fere patet. Cuilibet morbo

acuto ad contagium procreandum materiae pathicae opus sunt quodammodo e corpore excernendae, quarum effluviis aër circumfusus inficiatur. Atqui dysenteria in membrana mucosa tubi intestinalis sedem suam constituit nempe in maxima corporis secernente atque excernente planitie, ubi pro vehemente illius concitatione eae functiones summa cum vi procedunt: Ergo gignendo seminio idoneam esse dysenteriam jam a priori concludere possumus, quod diuturna quoque experientia edocti cognitum habemus. Quae quidem contagio eo saepius ad dysenteriam accedere debet, quo major gradus est, ac quem iniquo tempore morbus pervenit, praesertim si aegroti in angustum spatium compressi sordibus paenitent squalent. Itaque castrensem dysenteriam tantopere tamque celeriter ad alios transire facile et expedite intelligis, quoniam et medici et nosocomi, etiamsi animo accuram custodiamque promptissimo sint, maxima illa impedimenta superare omnino non possunt. Porro quum seminium vaporis instar in aërem diffundatur, non solum intra loca aegrotis proxima coërcetur, sed ventorum flatu etiam ad longinquiora spargitur, ibi quoque homines opprimens. Caeterum leviter tantum aëri affixum videtur, quippe quod frigore materiisque quibusdam chemicis facile extinguatur.

IV. PATHOGENIA.

De vera dysenteriae vi et natura inde ab omni tempore variae doctrinae propositae sunt. Veteres Graeci Romanique medici ex Hippocratis aetate ejus indolem in ulceratione intestinorum posuerunt, talia ulcera non causam, sed effectum esse morbi secum non rep

antes. Tum nulla ulcerationis ratione habita Morgagni sedum cruentarum causam e venarum quadam regurgitatione repetiit; Sydenham febrem ad tractum intestinalem conversam probare studuit, qua succi sanguinem incitantes ad intestina directi ejicerentur. Zimmermann et Fr. Hoffmann causam proximam in visceris bilis effectu ponunt; Hufeland in oscillatoria quadam intestini crassi irritatione cum alienata atque obstructa ejus secretionem conjuncta; Cullen et Horn in spasmodica quadam intestinorum affectione. Rheumatismum intestinorum dysenteriam vocant Aurelianus, Akenstedt, Sundelin et Stoll ejusque discipuli, catarrhum intestini crassi Backer, P. Frank, Vogel, Richter, atque Berckhoffs: La dissenterie n'est-elle pas la diarrhée avec intensité des symptômes?

Recentiores vero plurimi dysenteriam intestini crassi inflammationem habent, ut Oslander, Wedekind, Zimmermann, Berndt, Hecker aliique, sicuti etiam Jourdain, Vaidy, Broussais et Foderé dysenteriam inter «phlegmasies» numerant.

Quae sententia quamquam prope ad verum accedit, tamen constat, dysenteriam nullo pacto simplicem esse inflammationem, quippe quae e systemate vasculoso in nervosum certe transgrediatur. Tales inflammationes in antiquiores malignas, toxicas vocabant, atque Auenrieth, quem nervosum elementum minime fugit, primus vias demonstravit eas accuratius inquirendi, quas neuroparalyticas nominavit, ac nuperrime Schoenlein neuroplogosium nomine fusius descripsit.

Dysenteria haud dubie inter neuroplogoses nu-

meranda est, quum omnia quae iis propria sunt signa omnino possideat.

Nam primum sedem tenet in superficie secernente in tunica mucosa intestini crassi. Tum sanguinis congestio — ut apud malignas formas maxime videmus — non activa inflammationis, sed magis passiva est, qualis imperfecta vasorum sanguinem reducentium actione efficitur: quapropter rubor non clarus et flammeus est, ut inflammatorius, sed magis obscurus, lividus, violaceus et fuscus, tumor et vitalis turgor exigui, et ipsae partes morbo affectae molles et pulti similes, non tam durae ac strictae quam inflammatae inveniuntur. Huc accedit, ut sanguis, quod ad chemicam ejus naturam attinet, fibrinam atque albumen aucta omnino non habeat, sed contra morbo longius procedente ad typhosum propius accedens plane deminuta. Ex qua minuta, ut ita dicam oxydatione, sanguinem ad tantam vim, ut veram inflammationem et purulentationem proferat, non modo non attolli, sed multo facilius variam organicam materiam dissolutionem adducere facili negotio colligere potest. Et profecto invenimus, aegrotas partes celeriter mortificari — unde nomen gangraenosae inflammationis ortum — quod morbo leviozem gradum tenente epithelium quidem ad vesiculas everso continetur, sed magis cum progrediente ad profundiora tunicae mucosae et ipsius muscularis strata pertinet, ita ut putrefactio velociter procedat, adeoque ad velamenta serosa progressa perforationes intestinorum adducat.

Quibus a nobis allatis luce clarius est, causam proximam penitus et in nervis quidem abditam esse, quae praeter vasorum irritationem morbo affecti sint. Haec

dubie nervi sympathici rami aegrotant, qui omnino ad tractum intestinorum et praecipue qui ad intestinum crassum propagantur, ubi in ultimo fine cum propria hujus organi substantia, imprimis cum secernente ejus superficie arctius conjuncti, totam qualem supra descripsimus morbi faciem adducunt. Testis ejus sententiae etiam periodicus atque interdum intermittens dysenteriae decursus, et tantum desideratur, ut quae ratione ad liquidum fere confessumque perducta sunt, usu quoque comprobentur, quamquam subtilissimae de hac re disquisitiones anatomicae non eo adductae sunt, ut certi quid decerni possit. Maximum vero opinionis nostrae, imprimis nervos dysenteriae participes esse, argumentum eo affertur, quod centra nervorum simul in morbum incidunt, quae quidem res et in viventibus te fugere non potest, et in mortuis plane perspicitur.

V. EXITUS MORBI.

Dysenteria et in perfectam sanitatem et in residua quaedam et in mortem evadit.

Sanitas regrediens universa symptomatum remissione indicatur. Primum tormina ventris et tenesmus minuuntur, sedes rariores redeunt, et magis magisque ad normalem naturam et consistentiam accedentes, pultisimiles ac faeculentae, interdum aeruginis instar cumque biliosis materiis mixtae redduntur: quod prosperum signum semper habetur, quia tales massae antea per valvulam Bauhini retinebantur. Sitis imminuitur, pulsus evadit plenior, major ac minus frequens et universa artuum lassitudo brevi placidoque somno saepius redeunte sensim tollitur. Crises evidentes hic nunquam deside-

rantur. Per urinam quidem minus significantur; attamen, aegrotus dolore vacuus dum copiosorem reddit, apud catarrhalem formam albidum et mucosum, apud synochalem purpureum sedimentum ostendit, atque apud torpidam, ubi nigra, fusca et cerivisiae similis erat, sensim sensimque lucescit, sedimentis tamen carens. Multo magis crisis in cute apparet, quae adhuc arida, sicca et clausa turgescere, sese aperire salubremque sudorem exhalare incipit. Accedunt interdum crises supplentes. **Rampold** exsudationes phlyctaenosas circa oris angulos ac papulosum exanthema per totum corpus diffusum animadvertit, **Carus** et **Dietrich** formam quandam miliariae, **Zimmermann** tumorem in abdomine atque extremitatibus erysipelaceum, **P. Frank** in oris cavo aphthas, **Heim** parotitidem criticam, **Hauff** adeo salivationem copiosam. **Stoll** et **Akenside** dysenteriam rheumaticam in verum musculorum atque articulorum rheumatismum critice interdum evenire viderunt.

Inter residua dysenterica maxime eminent:

a) **Blennorrhoea intestinalis.** Symptomata febrilia, dolores et tenesmus decedunt, sed tres vel quatuor sedes per diem remanent, quibus mucosae, gelatinosae ac vitreae materiae, et solae et faecibus mixtae evacuantur. Aegrotus ipse languidus animique demissi persistit et magis magisque macescit; pulsus rarus et debilis est, lingua fusca et rava atque abdomen vel col-lapsus vel meteorismo tumefactum.

b) **Exulceratio intestinalis.** Ulcera, detrusis mortuis intestinorum partibus quae exoriebantur, aut aegre aut omnino non consanescunt. Si forte sanescunt, vera tunica mucosa nullo pacto regeneratur, sed

rosa quaedam fusca, rava, laevis et quasi polita, semper vero depressa atque ab integra mucosa tanquam illo disjuncta existit: si minus, res venit ad phthisin intestinalem, dum ab ulceribus pus constanter secernitur, nec ullo negotio inter faecum massam sanguine levis tinctum invenitur. Quo in morbo ventriculus et intestina tam irritabilia sunt, ut aegroti, licet minimum comant cibi, tamen praecordiorum oppressionem et colicam dolorem conquerantur, nec raro quibus vescuntur est breve tempus paene cruda alvo emittant. Tandem et febris hectico-nervosae aut aggresso hydropi atonico, primis anasarcae et ascitae succumbunt.

c) **Excrecentiae polypis simillimae** jam veteribus quidem medicis observatae, at non recte explicatae sunt. Parasiti enim nequaquam sunt, ut polypi sales et faucium, sed relaxatione quadam et degeneratione tunicae mucosae continentur, quibus insularum instar in cavum intestinorum projectis saepe durities cartilaginea obtingit, ita ut justa strictura exoriatur, quae multas difficultates excernendis contentis affert. Nam tantum mucosas materias transmittit, solidiores vero faeces retinet, quae intestina dilatantes atque amplificantes saepe durae tuberosae massae extrinsecus explorari possunt.

d) **Neuroses dysenteriam** in nostra regione raro videntur, saepius vero in australi; quarum tenesmus ille vehemens et chronicum urgemus, qui non raro veros cruciatus augetur, obstructionem pertinacem ducit et sanguinem praecipue ad caput pectusque convehit. Rarae sunt paralyses recti, vesicae urinariae atque extremitatum inferiorum.

Lethalis denique exitus varius est in variis dysenteriae formis. In inflammatoria aut morbo ad acme adacto, dum inflammatio ad intestinum tenue et peritoneum propagatur, per enteritidem, aut ex ulceratione per phthisin intestinale adducitur. Qui dysenteria putrida affecti sunt, paralysi nervorum abdominalium consumuntur; dum abdomen tympanitide intumescit, dolor et tenesmus omnino desinunt, secessus permanente pessime olentes et involuntarii redduntur, extremitates frigescunt, facies depravatur, cutis tenace et frigido sudore obtegatur atque inter deliria mussitantia, tendinum subsultum et carphologiam anima expiratur.

VI. PROGNOSIS ET THERAPIA.

Prognosis et generatim et per singulas morbi species multis modis variat. Primum e dysenteriae forma pendet. Simplex crethica sicuti leviores inflammatorii gradus experto medico curante minus ancipites sunt quam biliosae ac gastricae, dum typhosae, praecipue contagiosas epidemias si deferuntur, in summum vitae periculum homines arcessunt. Quod spectat ad aetatem teneros parvulos ac senes decrepitos in magno discrimine versari haud difficile intelligis; quod attinet gentem mulieres, dum propriae earum functiones sexuales, menstruatio, graviditas et puerperium procedunt, facillime morbo succumbunt. Si ad propriam hominum conditionem animum advertis, requies, silentium, obedientia, cunctusque edendi ac bibendi modus et lex, sicuti res secundae, mundities, spatiosa domicilia, separatio singulorum aegrotorum satis idonea prognosin valde bene suppeditant. Singula morbi symptomata si adspicimus

ere hoc patet. Quo parcior mucus est sedibus intermixtus, quo largior sanguinis copia et quo magis caeruleus ac dissolutus is ipse apparet, eo citius spem salvandi aegrotum abjicias. Tum conditio abdominis consideranda est; quod si intumescit et dolet, misera existit prognosis. Tristissimum et mortis adventantis signum, si dolores manentibus foetidis sedibus repentino recedunt. Vomitus incipiente morbo faustum omen habetur, si vero serius accedit, saepius regreditur, ac praecipue si quaecunque aegroto praebes promiscue remonentur et singultus advenit: tum mortem imminentem circumstantibus pronuntia. Denique febris ad statuentiam prognosin momenti est maximi. Aegrotis omnino nulla salutis spes relinquitur, si deliria, animi defectus, paralyseis extremitatum, tremor linguae atque artuum, pulsus parvus, vermicularis et intermittens, distortio oculorum, cutis tenace gelidoque sudore oblecta aggregantur. Contra faustum aegrotis praenuntiare potes exitum, ubi singula symptomata ordine et constanter remittuntur, tenesmus et tormina ventris rarius redeunt, sedes faeculentae et normalibus similiores redduntur atque cutis mollis calidumque odorem olens, sicuti suaves et frequentiores somni vires revocantes ingruunt.

De therapia certas leges scribere si quis conaretur, profecto oleum et operam perderet, quum nulla cura normalis, nulla specifica, nulla sint antidysenterica. Nam potissimum hoc in morbo medici theoretici munus late patet, qui semper de singulorum hominum natura inquirere et curam ad singularum specierum vim accurate et subtiliter accommodare scit, dum empiricus, a specificis suis plane destitutus, consistere omnino non valet,

quum non tantum singulae epidemiae novum semper sibi induant ingenium, sed etiam apud unam et eandem quaelibet formae permisceantur. Itaque de hac re edocti generatim atque universe de morbi indicationibus loqui satis habeamus. Primum exquirendum est, num massae, et in bile decomposita et in propriis irritatae tunicae mucosae secretis constantes, tractum intestinorum incitent et perturbent, ut quam citissime pro re vel deorsum vel sursum eliminentur. Propositum maxime Ipecacuanha et Rheum assequuntur. Tum aegrae illius irritationis, quam intestinum prae se fert, statum oppugnare ac tollere te oportet, dum et ipsam irritationem permulces et derivatione contrastimulisque removere studes, sicuti intestina quoque ad normales reducere functiones negligere non debes. Princeps et heros inter ejusmodi remedia Opium est, quocirca dei donum gratissimum merito a medicis praedicatur. Nomen invenit etiam Ipecacuanha — in refracta dosi tribuenda — verbo germanico »Ruhrwurzel« plane digna. Nec remedia amara, tonica, adstringentia praetermittenda sunt, ut Simaruba, Columbo, Cascarilla, Kino, Catechu, China, alia. Porro clysmata a simplicibus mucilaginosi usque ad summe adstringentia maximo usui, adeo non raro pernecessaria sunt. Tum ad cujusvis generis cataplasmata ac fomenta et emollientia et narcotica animum advertas, quae ad tollendos acerbissimos dolorum cruciatus vim saepe habent omnino mirabilem. Denique et universae et topicae sanguinis depletioni pro morbi natura cedendus est locus. Diaeta sit omni modo rigida, aequalis et regularis, tum ad edendi ac bibendi legem,

m ad reliquam aegrotorum conditionem. Postremo
symptomata maxime urgentia et complicationes, quae
ortasse adsint, nequaquam omittenda esse per se intel-
ligitur, quamquam, quae est magna dysenteriae Protei
nilis varietas, certa de tali curatione omnino non
accipienda, sed omnia prudentis medici arbitrio per-
tinentia sunt.

V I T A.

Natus ego sum Carolus Augustus Transfeldt die XXX. m. Martii a. h. s. XXI. Hoyeriverdae, Lusatiae oppido superioris, patre Carolo Joanne, chirurgo et obstetricatore, matre Sophia e gente Sinapius, quos parentes dilectissimos Deus O. M. hucusque vivos ac salvos mihi servavit. Primis literarum elementis imbutus, inter cives gymnasii Budissinensis a directore Beat. Siebelis receptus sum. Peractis vero duobus annis gymnasium Gubenense, quod directoris Ill. Reimnitz auspiciis floret, per quinque annos frequentavi. Deinde maturitatis testimonio ornatus, m. Majo a. h. s. XL. Berolinum me contuli, ubi civibus academiae regiae medico-chirurgicae militaris per tria semestria adscriptus, tum inter cives instituti regii medico-chirurgici Friderico-Guilelmiiani receptus, per quadriennium hisce interfui scholis:

Cel. Beneke de logice et psychologia; Cel. Turpin de physice et pharmacia; Ill. Mitscherlich de chemia; Ill. Link de botanice, de historia naturali; Ill. Hecker de encyclopaedia medica, de pathologia generali, de me

inae historia; Ill. Schlemm de osteologia, syndes-
tologia, splanchnologia, de anatomia sensuum organo-
rum; Ill. Mueller de anatomia et universa et patho-
logica, de physiologia; Cel. Reichert de evolutionis
historia, de histologia; Cel. Eck de semiotice et thera-
pia generali; Cel. Mitscherlich de materia medica;
Cel. Schoenlein de pathologia et therapia speciali;
Ill. Horn de morbis psychicis et syphiliticis; Ill. Jüng-
ken de chirurgia speciali; Ill. Casper de arte formu-
larum medicarum rite concinnandi, de medicina forensi; Cel.
Lange de arte fascias rite imponendi, de ossibus fra-
ctis et luxatis, de chirurgia generali, de arte obstetricia,
et de puerperio et Cel. Froriep de akiurgia.

In arte cadavera rite secandi duces mihi fuere viri
Ill. Mueller et Schlemm. Exercitationibus clinicis
medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis, obstetriciis, medico-
forensibus interfui virorum Ill. et Cel. Dieffenbach,
Lange, Schoenlein, Juengken, Wolff, Barez,
et Casper.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, quas
summi maxime ago semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico,
et non examine rigoroso coram Gratioso Medicorum
Ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesi-
sque publice defensis summi in medicina et chirurgia
honores in me conferantur.

T H E S E S.

1. Dysenteria inter Neurophlogoses numeranda.
 2. Oculus non solum mentis, sed etiam corporis est speculum.
 3. Spermatozoa neutiquam vera animalia.
 4. Arsenicum in curandis Intermittentibus non rejiciendum est.
 5. Gravidas novo atque insolito aspectu ita nego afficitur ut foetus formatio eo mutetur.
 6. Ubi permulta remedia, ibi medicamentum nullum.
-

T H E S E S.

1. **Dysenteria inter Neurophlogoses numeranda.**
 2. **Oculus non solum mentis, sed etiam corporis e speculum.**
 3. **Spermatozoa neutiquam vera animalia.**
 4. **Arsenicum in curandis Intermittentibus non rejiciendum est.**
 5. **Gravidas novo atque insolito aspectu ita nego affici ut foetus formatio eo mutetur.**
 6. **Ubi permulta remedia, ibi medicamentum nullum.**
-

NARROW GUTTERS

(1-2 CHARACTERS

LOST ON

SEVERAL PAGES)