

De abscessibus metastaticis : dissertation inauguralis ... / auctor Carolus Godofred. Sadowski.

Contributors

Sadowski, Karl Gottfried.
Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin.
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

Berolini : Typ. Nietackianis, 1834.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/qqs6qey>

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>





75
DE
**ABSCCESSIBUS META-
STATICIS.**

DISSERTATIO
INAUGURALIS
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
RATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
FRIDERICA GUILIELMA
PRO SUMMIS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
RITE OBTINENDIS
DIE III. M. MARTII A. MDCCCXXXIV.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENSURUS EST
AUCTOR
CAROLUS GODOFRED. SADOWSKI
BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

M. MICHAELIS, MED. ET CHIR. DR., MED. AULICO,
M. PUELLENBERG, MED. ET CHIR. DR.,
M. SCHLICKEYSEN, MED. ET CHIR. DR.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

Sed etiam juveni interdum contingit, ut felix quaedam occasio ei detur, de re aliqua nonnullas observationes deprehendendi. Quodsi apud auctores peritos similes notatas atque confirmatas invenerit, tunc ei liceat, observationes suas comparando cum illis clariores reddere indeque augmentum cognitionis suae capere. Quum de abscessibus metastaticis talis occasio mihi obvenerit, ad hocce specimen inaugurale ex more vetusto publice edendum, ea uti mihi proposui. Convocatis igitur auctorum nonnullorum observationibus eorumque opinionibus de istiusmodi abscessibus et de metastasi generatim, id operis tantum peregi, ut perpaucas de meo studio adjiceremet argumentatione quadam cum illis conjungere studerem. Quae igitur, qualia sint, pro experientia tironis benevole excipiantur. Quodsi vero haec, quae convictus multorum medicorum observationibus hic profero, visum quasi alienum haberent, nullam tamen a me controversiam cieri spero, quippe qui perpaucos tantum amicos et rei medicae cognatos inscios his primitiis lectores fore credam.

Antiquissimi aevi jam medicos non fugit, post plagas graves, artuum amputationes, ossium fracturas nec non post partum pus vel puri simillimum laticem in quacunque corporis parte, a loco affecto plus minus remota, prae ceteris in extremis, citra causam luculenter conspicuam ex improvise quandoque colligi; quam puris collectionem exsiccationi vulneris, pus remittentis, vel suppressioni cujusdam secretionis junctam incedere, experientia itidem eos docuit. Nil mirum igitur, si ad explicandas hujusmodi puris collectiones ad metastasin puris, utpote notionibus eorum pathologicis maxime consonam, quocunque denummodo ea contigerit, derepente confugere eos videmus.

Absorptionem igitur et transmigrationem puris vel secreti cujusdam normalis ad alium locum in abscessuum illorum genesi accusabant, quare metastaticorum abscessuum nomine illa apostemata secundaria insignire

iis placuit. — At praeteriit eos, ejusmodi puris collectiones haud semper laesiones gravissimas, neque secretionem puris in hisce penitus sublata, sed et levissimas laesiones nec non vulnera, ceteroquin egregie pus secernentia, dummodo venae simul tactae fuerint, excipere posse, quae quidem observatio medicum practicum paulo accuratius in aegrorum conditiones inquirentem fugere haud potest. Hac praecipue observatione ducti, medici abscessus metastaticos quos vocant novo examini subicere haud alienum putaverunt, nec a recta via discesserunt, imprimis Angli et Francogalli, qui disquisitionibus anatomicis circa abscessuum metastaticorum indolem et perscrutationibus diligentioribus circa conditiones, quibus illi in lucem procedere consuescunt, haud parum ad dispergendas tenebras, quibus detenta abscessuum metastaticorum genesis latebat, contribuerunt.

L I T E R A T U R A.

I. Fr. Erdmann. Annales scholae medicae Dorpatensis. 1818, 19, 20.

Alf. Arm. L. M. Velpeau. Thèse sur quelques propositions de médecine. Paris 1823.

Cruveilhier. Anat. pathol. du corps humain. Fasc. No. II.

Dance. De la phlébite utérine et de la phlébite en gé-

néral, considérées principalement sous les rapports de leurs causes et de leurs complications. Archiv de médecine. 1828—1829. T. XVIII et XIX.

Ad. Danvin. Observations et propositions sur quelques accidens très communs à la suite des suppurations aiguës. Paris 1831. 4.

Arnett. Pathological inquiry into the secondary effects of inflammation of the veins. Medico-chirurg. transact. T. XV. Octb. 1828.

Scripserunt hac de re etiam I. L. Petit, Puzos, Renaud, Levret, Andral, Littre, Fallot, Nichet, Blandin, J. F. A. Marechal, Louis, Diard, Deleurye, Andrée, Quesnay, I. Hunter, Paletta, Sasse, Merendt, Puchelt, Meckel, Lentin, cet.

Jam primum de iis, quae ex disquisitionibus anatomicis circa abscessuum metastaticorum indolem liquent, verba faciam, dein ea, quae ex observationibus circa conditiones, quibus apostemata illa originem debent, nobis redundant, proferam; quibus disquisitionibus tandem tentamen pathogenesis superstruere haud absonum puto. Denique, quae therapeutica medicamina ad avertenda damna inde proficiscentia nobis suppeditet, succincte adnectere, est in animo.

Ex anatomicis perscrutationibus nostri aevi medicorum contestatur, abscessus metastaticos non so-

lum extremas corporis partes prae ceteris petere, sed pariter, immo saepius in visceribus, scilicet in pulmonibus, hepate, cerebro, renibus, corde, liene libenter considerare, tum etiam in externis partibus, ut in tela cellulosa, inter fibras musculorum, circa articulos vel penitus in substantia eorum collocari. At fere omnia, quae de iis cognita sunt, sectiones tantum demonstraverunt, quod repente et sine indiciis oriuntur atque decursum habent velocem ac latentem. Quodsi interdum animadversi sunt, tum inter evolutionem eorum aeger in gravibus affectibus febrilibus versabatur: horrores enim, circuitus quosdam observantes, quasi febrem intermittentem simulabant. Praeterea deliriis, stupore, virium prostratione et apathia aegrotans corripiebatur. Post laesiones primarias inter decimum et decimum secundum diem subsequi solent, et tum maxime quidem, quum eo usque aegrotus pervenisse videretur, ut eum valetudini secundae paene redditum crederemus.

Forma eorum in genere nucleis suppuratoriis maxime similis est vel punctis, quibus suppuratio incipere solet. Circa eas viscerum partes, quibus sedem habent, primo intuitu nihil fere mutatum apparet. Id maxime commoverat, materia purulenta ibi reperta ut pro ea haberetur, ac si ab aliis et valde

remotis partibus translata fuisset. Ex quo illa metastaseos notio conformata est. Atqui scrutatio prior, praesertim in defunctis instituta, observatoribus illis venas vel extrema vasa sanguifera inflammatione correpta patefecit. Viderunt enim in pulmonibus, musculis, in corde, hepate, contextu celluloso, ramulorum sanguiferorum parietes inflammatos et alienatos, versus nucleos illos purulentos vascula confluere, uti in inflammatione fieri solet, tum etiam repletos pure et sanguine compacto. J. Hunter eam commemorat, se eadem in pulmonibus circa abscessus invenisse. Interdum etiam observatum est in pulmonibus, ad majores venarum ramos usque inflammationem propagatam fuisse. Itaque Cruveilhier, non solum his fretus observationibus, sed posteaquam ipse plurimas denuo instituerat, omnes abscessus metastaticos novo examini subiecit et ad unam causam communem, scilicet ad inflammationem venarum capillarum (phlebites capillaires) reducere studuit.

Deinde nuclei vel puncta illa suppurantia celeriter increscunt et emollescunt, ab imo centro incipientes; demum vero in materiam purulentam vertuntur, pariter ac in aliis abscessibus ad maturitatem perductis id evenit. Omnium abscessuum metastaticorum pus, ex quolibet organo deprompseris, eandem

speciem prae se fert. Primum est materia rubicunda, saniosa, tamquam e sanguine et pure composita. Hanc ob rem puncta, ex quibus abscessus incipiunt, coloris sunt nigricantis, qualia in pulmonibus saepissime occurrerunt, et indurationibus uti dicam apoplecticis, haemoptysin interdum sequentibus, similia. Brevi deinde tempore haec materies ad eum colorem et naturam pervenit, ut pus ex inflammatione vera et topica profectum quam maxime adaequet. Sed etiam partes proxime adjacentes clarissima inflammationis signa prae se ferre visae sunt; ab iis inde inflammatio ad puncta suppuratoria prorepsit.

Proximum est, ut de sedibus abscessuum metastaticorum dicam vel de visceribus et aliis organis, quibus inveniuntur. Habent enim et pro sede nonnulla, quae omnibus communia sunt, sive hoc sive illud organon tenent. Imprimis vero viscera sibi eligunt et ea quidem maxime, quae plurimis vasis sanguiferis instructa sunt. Copiam vasorum ita observant, ut plane ordini obtemperent, qui observationibus sic comprobatus est: primum pulmones, lien, hepar, cerebrum, cor et renes, tum partes exteriores, muscoli, contextus cellulosus, articuli, prout vasis abundant, magis magisque petuntur. Quodsi in visceribus haerent, eas iterum partes ceteris praeferunt,

ae pro minimo volumine plurimis vasis sanguinis gaudent, igitur basin pulmonum, cerebri et hepatis superficiem. Si duplex in corpore organon existit, quod majoris voluminis est, alteri praefertur; itaque dexter pulmo antecedit sinistram minorem. Partibus si inaequabiliter, quoad vasa, instructis organon constat, ad quam plurima vasa tendunt, eadem pars numerosissimis abscessibus repleta invenitur; quare in cerebro substantia cinerea albam abscessuum numero superat. Ceterum viscerum superficies iis magis arridet, quam strata parenchymatis subest portio. Quam ob rem saepe eos conspicere licet, antequam substantiam incideris. Ex quo existit et illud, ut propter affinem in superficie situm membranae, viscera involventes, inflammationem percipiant et ex contiguitate pleuresia, nonnunquam etiam peritonitis et arachnitis excitentur.

Quod de ingenti abscessuum numero dicendum, veritatis limites paene excedere videtur. Raro unus tantum vel nonnulli occurrunt, saepe viginti, quinquaginta, centum et quod multo excedit. Etenim observatores nonnulli abscessus fere innumerabiles quum in superficie tum in intimis organis se invenisse confirmant. Praecipue in pulmonibus, hepate, et cerebro tam numerosi obveniunt, ut ex maxima parte

substantia eorum abscessibus repleta vel in eos conversa appareat.

Expositis illis, quae ad abscessus metastaticos generatim spectant, jam de singulis tractandum est, quomodo in organo quolibet sese habeant.

1) Qui in pulmonibus occurrunt, sunt forma magis stabili et tamquam normali, cui ceteri praesertim quod copiam eorum attinet, adstringi possunt. Quod nonnunquam formam nuclei duri et circumscripti adaequant, per longum tempus pro tuberculis habebantur. Hac enim sententia adducti, Monteggia et praecipue Velpeau, qui plures de iis monographias edidit, nomine abscessuum tuberculosorum eos notarunt. Neque vero Blandin et Marechal in dissertationibus inauguralibus de hac re scriptis ingenia sua felicius collocaverunt. Nullus eorum enim ad laesiones primarias respexit. Atqui magnum discrimen tuberculos et abscessus metastaticos intercedit, quod posthaec magis elucebit. Non solum structura differunt, sed etiam in conformatione aliter procedunt, quippe quum abscessus metastatici maxime a basi pulmonum crescere incipiant, tuberculi vero ex apice primam originem ducant. Ceterum eum in pulmonibus decursus et evolutionis ordinem abscessus metastatici observant, ut recentiores

minores et coloris fusci aut nigricantis, magis in partibus superioribus sedem habeant; qui autem ad maiorem maturitatem proveci sunt, quippe quam ex albo colore probare liceat, inferiores partes occupent. Inter causas laesiones illae primariae, de quibus initio commemoravimus, ponendae sunt. Has sine ratione subsequi solent, quamlibet corporis partem afficiant.

2) Abscessus metastatici in hepate multorum nostri aevi auctorum, imprimis chirurgorum studium excitaverunt. Varia inde hypothetica de causis fluxerunt, praesertim quum capitis laesiones abscessus sequuti essent. Namque ad hepar suppurationem metastaticam saepissime tendere, persuasum sibi habuerunt; quod vero alii observatores negant. Abscessus metastatici maxime hepatis superficiem occupant, neque tamen in ea prominent et tubera formant, ac in pulmonibus. Licet vero magis a superficie recedant, tamen ob colorem albidum et ab hepate fusco tam discrepantem prius in conspectum veniunt. Minoris momenti sunt quam in pulmonibus. Deinde quod hepar peculiari involucri arctius obducitur et hoc modo ad inflammationem limitandam magis idoneum est, non tam cito ad membranas proxime adjacentes et contiguas inflammatio perducitur, quam in pulmo-

nibus. Ex peculiari hepatis involucro sequitur et id, abscessus ita coërceri, ne transgrediantur nec promineant, uti in pulmonibus id evenit, quanquam in superficie collocati sint. — Forma sunt minus terete sed magis irregulari, nec tuberculis similes sunt, quod forsan hepatis structurae minus cellulosae tribuendum est. Interdum evenit, ut confluant, multaque inde et diffusa suppuratio oriatur. Sequuntur saepe operationes chirurgicas circa anum, fracturas comminutas extremitatum inferiorum et capitis. Constat etiam observationibus, eodem tempore pulmones quoque abscessibus occupari.

3) Lienis abscessus non tam peculiaris indolis sunt. Quod ex iis secernitur, non solum pus est, sed ex sanguine et pure commixtum esse videtur. Etenim color vel ex rubescente, vel ex nigricante vel tandem ex fuscescente albidus pro hac compositione pugnat. Praeterea non omittendum est, cellulosum lienis contextum valde fragilem esse indeque fieri posse, ut circa abscessus rumpat et ita sanguis effusus cum pure misceatur. Ex varia igitur structura, maxima differentia inter lienis, hepatis et pulmonum abscessus proficiscitur. Eadem porro ratione probatur, loca suppurantia irregulariter expandi atque interdum confluere posse, uti in nonnullis casibus ob-

servatum est. Hanc ob causam non tam numerosi
visi sunt, quam in hepate. Quum vero lien absces-
sibus occupatur, saepe et pulmones ab iisdem teneri
constat.

4) Abscessus cerebri a prioribus forma magis
precedunt. Non enim tuberculis similes sunt, sed gut-
tulas purulentas constituunt. Cerebri compages mol-
lis ac tenera eos non impedit, quin per totam cere-
bri substantiam diffundantur. Substantiam cineream
maxime eligunt eamque ad intimas usque partes per-
sequuntur. Thalami nervorum optidorum et corpora
striata hanc ob rem potissimum infestantur. Cere-
brum ac cerebellum simul obsidere solent, ea tamen
ratione, ut pro minori massa cerebellum minorem
eorum copiam contineat. De medulla oblongata
nulla adhuc observatio nota est, quae abscessibus eam
obnoxiam invenisset. Ex paucis tantum observatio-
nibus hausta sunt, quae de abscessibus metastaticis
in cerebro et cerebello comperta habemus. Quae
omnes in eo conveniunt, laesiones extremitatum in-
feriorum et infimi trunci praecessisse. Multa de
his abscessibus caligine adhuc oblecta sunt. Attamen
jam eorum ope, quae pertractavimus, argumentari
licebit, post laesiones superiorum corporis partium
abscessus in inferioribus oriri et vice versa superio-

res partes iis affici, quum extremitates inferiores primarie laesae fuerint. Itaque a laesionibus capitis abscessus in hepate excipiebantur.

5) In corde raro tantum abscessus observatoribus obvenerunt. Ortum eorum plerumque iidem affectus concomitati sunt. Quoad formam, illis in cerebro descriptis maxime similes sunt; sunt enim parvi et quasi puncta purulenta et collocata intus in musculari cordis substantia. Ut ibi locum obtineant, fibrae musculares diducuntur. Numerus eorum valde variat. Dances hic unum tantum invenit, tam multos illic, ut unoquoque transverso cultri tractu senos etiam octonos in lucem proferret. Saepenumero ventriculos cordis una et auriculam occupant, tumque vel trabeculas carneas vel parietes cordis excavant; magis vero interiorem substantiam tenent. Superficiem cordis non excedunt, pariter ac de hepate monuimus, nec ibi manifeste eos conspiciere licet. Saepe uno eodemque tempore cor et cerebrum abscessibus infestabantur.

6) Quum de renum abscessibus agendum sit, ad illa maxime respicere debemus, quae generatim de iis initio exposita sunt. Pauca tantum in abscessibus metastaticis renum habemus, quae ad peculiarem formam et indolem spectent. Cum abscessibus

cordis multis rebus congruunt. Pariter ac illi inter
 ariores existimandi sunt. Quodsi renes infestantur,
 substantia corticalis prius afficitur; neutrum tamen
 nem praefertunt. Denique et de renibus notandum
 est, quod nonnunquam non soli laborare, sed in ce-
 ebro etiam abscessus simul visi sunt.

7) Aliter demum in exterioribus corporis parti-
 bus, scilicet in articulis, musculis, contextu celluloso,
 abscessus metastatici sese habent. Articulos magnos,
 quales sunt coxae, genua, humeri et antibrachii, li-
 centissime petunt, nihilominus tamen articuli mino-
 res v. c. digitorum, mandibulae, symphysis ossium
 pubis, claviculae affecti videbantur. Multis casibus
 attem nonnulli articuli simul corripuntur, atque hac
 quidem ratione, ut paucorum dierum spatio interpo-
 sito ad alterum articulum malum demum transeat.
 is vero transitus non pro migratione vel metastasi
 rheumatica habendus est, uti nonnulli auctores cre-
 diderunt. — Quodsi articulus quis abscessibus obsi-
 detur, tam celer et vehemens est processus suppurati-
 onis, ut paucis diebus non solum cartilagine articu-
 lorum corrodantur, verum etiam membranae syno-
 viales perforentur. Huic malo articuli ipsi non mi-
 nus sunt obnoxii, quam partes proxime adjacentes.
 Nec vero semper fit, ut solum hae partes laborent,

sed etiam alia organa, antea enumerata, abscessibus simul corripuntur. Partum saepissime subsequuntur, tum etiam amputationes, fracturas ossium et venae sectionem, nec non in decursu et sub finem variolarum excoluntur.

8) In contextu celluloso ubique enāsci possunt, ea tamen ratione observata, ut praecipue ad partes a laesione primaria quodammodo remotas tendant. Aliis observationibus confirmatum quoque habemus, quodsi extremitas aliqua vulnerata sit, in altero latere corporis eandem extremitatem abscessibus occupari. In casibus nonnullis res ita se habuit, ut, quum laesa esset extremitas superior, abscessus in inferiore conspicerentur et sic etiam ratione inversa. Ad modum abscessuum, de quibus prius egimus, solent esse numerosi et per totum omnino corporis contextum cellulose diffusi. Observavit Dance in aegro uno decem abscessus et multo quidem pure repletos. Forma sunt irregulari et statim ab initio fluctuatio puris in iis percipi potest. Partes telae cellulosaе proxime circumjacentes, si eas obiter aspexeris, praeter halonem nigricantem et ekchymoseos visum habentem, qualem circa abscessus in pulmonibus descripsimus, nequaquam mutatae esse videntur, accuratior tamen scrutatio si instituitur, venas

vi rubentes, sanguineis coagulis oppletas et parietes earum tumefactos reperire licet. Haec inflammatio brevi tempore a tela cellulosa excipitur.

9) Quum in musculis abscessus metastatici con-
cederint, ad formam magis rotundam, circumscriptam
ut abscessibus pulmonalibus similem explicabantur;
magis autem increscunt, quam illi, quippe qui nucis
vel ovi gallinacei magnitudinem interdum adaequant.
Coloris albidi sunt, quare initio a musculorum ru-
dore valde discrepant, dummodo substantia eorum
non mutata sit. At paullo post pus fibras musculo-
rum comedit. Hoc modo ex vero substantiae mu-
scularis defectu foveae excavantur. Perinde ac in
tela cellulosa probatum est, in musculis quoque ad
abscessus venae inflammatae tendunt. Saepe muscoli
magnum illorum numerum continent, interdum vero
singuli unum vel duos tantum abscessus procreant.
Musculi extremitatum prae ceteris ingenti abscessuum
copiae favent; musculi extremitatum inferiorum ma-
gis eis arrident quam superiorum. Prae omnibus
tamen musculi, qui suras constituunt, abscessuum
estis obnoxii sunt. Exceptis musculis pectoralibus
majoribus nullibi hucusque in ullo totius trunci mu-
sculo abscessus deprehensi sunt. Si musculos cum
ceteris organis externis conferimus, certe, quod ab-

scessuum copiam summatim attinet, muscoli ab istis superantur. Saepe partum praegressum pro causa agnoscunt.

Haec sunt, quae de abscessibus singulorum organorum et viscerum collecta habuimus. Nunc vero de universis nonnulla adjicere, in colligenda et finienda argumentatione non solum de abscessibus metastaticis, sed etiam metastasi in genere magis proficiet, quamobrem initio detraximus et ad hunc usque locum reservavimus.

Etenim quolibet organo vel corporis parte abscessus metastatici haereant, magna inter eos similitudo valet: iisdem fere symptomatibus et simillima structura et indole notantur. Id quoque omnibus proprium est, ut rapidissimo decursu ad suppurationem perveniant, quum alioquin multo majus temporis spatium inflammatio requirat, usquedum pus gignatur. Quum pars, quae iis obsessa est, raro tantum calore, rubore et dolore inflammatorio infestetur, nulla omnino indicia offert, ex quibus cognoscerentur. In pluribus casibus tumores, pure repleti, quum in superficie promineant, tunc demum certam abscessuum notam offerunt. Jam J. L. Petit (*Traité de malad. chirurgic. T. I. p. 10. ff.*) valde conquestus est, se eandem indolem perniciosam

in iis animadvertisse. Vidit enim nonnunquam per
 annum diem sine ulla aegroti molestia exultos. Etsi
 quidem alii aegrotantes dolorem sensissent, tamen
 pro inflammationis signo non habendus ei videbatur,
 quod tumor, rubor et calor in loco affecto defuis-
 sent. Is signorum essentialium defectus abscessibus
 cere omnibus proprius est, sive in partibus exteriori-
 bus sive in visceribus consederint. Quodsi interdum
 dolores excitaverint, tum certe sedem externam ha-
 buerunt. Si cor, lien, renes hoc modo laborant, nul-
 lae prorsus certae dijudicandi et cognoscendi notae
 existunt. Pulsus arteriarum quanquam frequentes
 sunt, nihil tamen inde indicii fluit, cor affectum esse,
 quod saepe sanum est, gravissima febris dominante.
 Pariter delirium, abscessus cerebri comitans, nihilominus
 eos non indicat, quum permulti aegroti delirent, qui
 ab iis plane liberi sunt. De origine obscuro et de-
 cursu fallaci abscessuum, qui post capitis laesiones in
 hepate orti sunt, omnes auctores consentiunt. Inter-
 dum icterus subsequebatur, sed incertum signum est,
 nam saepe etiam deerat, quum hepar abscessibus
 repletum esset. Ceterum icterus verus non commu-
 tari debet cum colore flavo impuro, qui praesertim
 in aegrotis suppuratione metastatica laborantibus ob-
 servatur; is color etiam animadvertitur, si ab-

scessus metastatici alias partes occupant. Dolorem
 hypochondrii dextri plures observasse contendunt;
 permultis tamen in casibus deest et tunc solummodo
 accedit, si abscessus commemorati in hepatis super-
 ficie locum tenent et inflammatio ex parenchymate
 hepatis ad finitimas membranas serosas pervenit.
 Ceteroquin observantibus saepenumero occurrit, ut
 vomitus abscessus illos comitaretur. In pulmonibus
 eadem incertitudo constat. Symptomata cum pneu-
 moniae phaenomenis non concurrunt. Respi-
 ratio solummodo accelerata nec non impedita est.
 Spiritus ingentem foetorem offerunt, quam rem non
 solus Reynaud, sed omnes fere observatores ani-
 madverterunt. Pulmones interdum pus redolent.
 Nonnunquam etiam occurrit peculiaris siccitas, quae
 non tam affectorum pulmonum, sed febris vehemen-
 tis effectus esse videtur. Percussio et auscultatio, si
 caute instituuntur, hic non magni momenti sunt.
 Puncta enim suppurantia in pulmonibus tam celeri-
 ter evolvuntur, ut observanti nullum indicium detur,
 cujus ope hunc morbum suspicetur. Plerisque in
 casibus magna pars telae cellulosae non corripitur,
 sed incolumis est, ita ut sonus e pectore et stridor
 respirationis non valde alienati percipiantur, iis casi-
 bus exceptis, quibus pleuresia secundaria adest. Ab-

cessus metastatici non in vesiculis pulmonalibus, sed multo magis in venis sedem tenent; quae res sectionibus demonstrata est. Hanc ob causam auscultatio earum proficit. Nam in viis respirationis earumque tenuissimis ramis stridor ille peculiaris efficitur. Atamen alia signa adsunt, quorum ope de praesentia et sede abscessuum certiores fieri possumus. Haec sunt praesertim initium morbi rapidum, tum incrementum symptomatum sine causis sufficientibus, tum etiam horror, qualis vulnera suppurantia ceteroquin sequitur. In partibus externis abscessus isti ex tumouribus telae cellulosaee vel circa articulos positos, prius in conspectum veniunt. Namque et motum articulorum impediunt et musculos femoris vel surae coercent. Saepe dolores acres nec tamen constantes excitant, pariter ac si partes internas e. c. pulmones, hepatis teneant. Hic vero dolor tum maxime percipitur, quum propter contiguitatem et affinem situm pleura malum participet.

Quae omnia si concipiuntur, certe ab illis distant, quae de inflammatione ejusque effectibus ab auctoribus tradita valent. Quum enimvero omnes abscessus metastatici in tantis et tam multis rebus conveniant, quod nimirum ex eodem fonte oriuntur,

formam et indolem similem prae se ferunt, symptomatibus non differunt, quod multas partes simul corripunt, denique quod pariter et citissime quidem decurrunt, pro hac sententia pugnare videntur, omnibus et singulis unam eandemque causam tribuendam esse. Observatores quum permultis in casibus post laesiones alicubi allatas abscessus eos in partibus valde remotis invenissent, neque tum inflammationis signa essentialia sentire potuissent, exinde concludendum existimarunt, pus ex loco primarie affecto seu re vera illuc transportatum seu alia quadam ratione advectum esse. Praeterea hanc sententiam confirmare videbantur exsiccatio vulneris et puris repentinus defectus, qui interdum in locis primarie laesis observabatur. Hae autem observationes indeque derivatae leges non satis illustrant, quo modo abscessus isti gignantur. Multo plures enim casus obstant, quibus nullum pus in vulnere aderat, quod resorberetur. His alii casus adnumerandi, ubi abscessus metastatici multo maiorem copiam puris continebant, quam ut vulnus primarium, saepe quidem admodum exiguum, eam comparare posset. Nec omittendum est id, quod non post omne vulnus et unamquamque puris accumulationem abscessus ejusmodi nascuntur, etiamsi

per longum tempus suppuratio commorata sit. Contra vero notatu dignissimum est, ad eas potissimum plagas abscessus accedere, quae venas jam notabilioris luminis tetigerint. Has vero ad resorbendum et propagandum pus minus aptas esse, quam ultimos venarum ramulos, facile quispiam intelliget.

Posita inflammatione venarum, quam permulti observatores, antea memorati, viderunt, jam manifestius eruitur, qua ratione pus oriatur quaque via translocetur. Saepissime enim abscessibus metastaticis insequentibus venae circa vulnus primarium inflammatione corripiuntur et his ipsis pus non solum progignitur, sed etiam transducitur. Sic pus ad alia organa pervenit, neque tamen purum sed sanguine inquinatum et alienatum. Si sanguis hac ratione depravatus organa permeat, facile ibi inflammationem denuo efficit, quae potissimum ad partes vasis abundantes tendit. Itaque in parenchymate, quo vasa capillaria terminantur, ex inflammatione abscessus fiunt. At haec inflammatio non plane eadem est, ac phlebitis primaria. Inde porro tam magna abscessuum copia propullulari videtur, quod fermentum, ut ita dicam, et elementa eorum circulationis vi brevi tempore non solum multis organi par-

tibus, sed etiam pluribus corporis regionibus simul inferantur et hic pro incitamentis agant. Facile demum ex ea re permagna abscessuum similitudo, quolibet organo deprehendantur, erui potest, nec non velocitas eruptionis et decursus et puris conformatio celeris. Tandem quum pus, ut inflammationis effectus, prius jam paratum sit, quam ad sedem metastaticam pervenerit, hoc modo inflammationis processum contrahi et modificari, ideoque dolores exiguos tantum moveri, non plane ex devia argumentatione auctores proposuerunt, quippe quae nec anatomiae nec physiologiae praeceptis contradicant, tum quod observationibus numerosissimis probata sint. His igitur nixi plurimi auctorum memoratorum e. g. Petit, Dance constituerunt, abscessus metastaticos ea potissimum conditione progigni, ut venae circa locum primarie affectum sitae inflammatione corripiantur et pus sanguine commixtum ad alias corporis partes perducatur, ubi denuo pro causa inflammatoria agat. Sed etiam fieri potest, uti in variolis aliisque morbis miasmaticis, ut suppuratio metastatica sine phlebitide oriatur, neque tamen ea in pluribus organis tam aequabiliter dispartita sit, ac in illis. Exstant plures observationes sectionibus

confirmatae, quibus metastaticis parotidum malis similis causa vindicatur. Etenim ortus eorum repentinus et suppurationis formatio celeris abscessus metastaticos imitantur.

Ex methodis curandi et remediis, quae contra abscessus, siquidem eos detegere et dignoscere licuit, adhuc tentata sunt, perpauca tantum lux redundat, quod nondum satis explorata sunt. Enimvero curatio respicere debet non solum causam, sed etiam sanguinem depravatum. Prophylactici igitur negotii erit, phlebitidem praevertere. Ubi pus jam adest, therapia rationalis plane deficit. Venae sectio larga et repetita saepe incassum adhibita est. Non minus sanguinis detractionem ii abhorrebant, qui abscessus istos pro tuberculis habebant. Novissimis temporibus unguentum hydrargyri et statim in primo horrore emetica in usum vocata sunt. In casibus duobus sic ea nonnihil profecisse, ut decursum videlicet moderarentur, comperimus. Proposita etiam sunt laxantia, sed magis theoretice, ut videtur, et ad naturae modum imitandum, quae in nonnullis casibus per copiosas alvi dejectiones et sudores foetidos quasi materias nocivas evacuasse credita est.

Haec therapeutica, quamquam non satis adhuc

probata et cognita, non omnino tamen mittenda sunt; rarissime enim aeger sine auxilio medici malum hoc superat. Res igitur gravissimi momenti est, quod persaepe accidit, ut aegroti ex operatione necessaria et salutari fere ad optimam valetudinis spem conditionemque perducti ex improvise abscessibus illis metastaticis pessumdentur.

VITAE CURRICULUM.

Ego Carolus Godofredus Sadowski, confessioni evangelicae addictus, Borussiae orientalis pago, Drygallen, praefecturae oppidi Johannisburg adscripto, anno millesimo octingentesimo quinto, mensis Septembris die XXI, a parentibus dilectissimis, patre Christiano Marco, quem novem ante annis jam defunctum doleo, et matre Anna Katharina, e gente Orzechowski, natus sum.

Literarum elementa institutionibus privatis a patre et fratribus aetate majoribus, quibus dilectissimis gaudeo duobus, edoctus sum. Annum undecimum agens, Lycae gymnasio receptus, per annos sex et dimidium literarum incrementum curavi. Numero alumnorum instituti medico-chirurgici Friderico-Guilelmiani, quod Rex clementissimus Berolini collocavit, jam adscriptus, ob aetatem, quam leges prae-

scribunt, nondum repletam, studium literarum earum domi per annum continuabam.

Anno MDCCCXXII Berolinum me contuli. Hic gratia instituti illius, ad cineres usque colendi, ab omnibus opibus destituto, attamen artem medicam valde appetenti occasio mihi data est, quam gratisimo animo debeo, ut per quatuor annos has praelectiones et exercitationes practicas tractare potuerim.

Beat. Rudolphi audiui de encyclopaedia et methodologia, anatomia universa et organorum sensuum, physiologia nec non de historia entozoorum; Beat. Knape de osteologia, splanchnologia, syndesmologia, de arte formulas medicas concinnandi et de medicina forensi. Iidem praeceptores, quos rei medicae jam abreptos doleo, me etiam instituerunt in arte cadavera rite dissecandi. Docuerunt me Beat. Hermbstaedt, quem etiam praeceptorem inter mortuos aequè veneror, pharmaciam; Cel. Wolff logicen et psychologiam; Ill. Link historiam naturalem, botanicen, pharmacologiam et toxicologiam; Cel. Turte physicen, chemiam et pharmaciam; Cel. Eck physiologiam; Cel. Schubart toxicologiam; Cel. Casper artem formulas medicas concinnandi cum practicis exercitationibus in officina conjunctam; Ill. Fr. Hufeland pathologiam gene-

ralem, semioticen ac therapiam generalem et specialem; Ill. Horn pathologiam specialem nec non de morbis mentis et syphiliticis; Ill. Osann materiam medicam et de thermis salutaribus; Cel. Kluge artem obstetriciam, chirurgiam generalem, de fracturis ossium et luxationibus nec non artem fascias rite imponendi; Ill. Rust chirurgiam universam et cursum operationum chirurgicarum una cum Cel. Kluge; Ill. de Graefe cursum operationum chirurgicarum; Ill. Hufeland therapiam generalem; Cel. Hecker interpretationem Celsi et Burserii nec non historiam medicinae. Institutionibus et exercitationibus clinicis Ill. Hufeland, Osann, de Graefe, Rust, Neumann et Kluge interfui.

Ultimo hujus quadriennii semestri in nosocomio Caritatis Berolinensis medici inferioris munere simul functus sum et tentamen medicum coram Ill. Link, t. t. Decano absolvi. Sed impeditus inopia, quominus ceteris circa gradum doctoris examinibus satisfacerem, ut statim ad officium chirurgi militaris inferioris transirem, coactus fui. Cui posteaquam per septem annos Regiomontii in legione prima inserviveram, iterum gratia Superiorum et amplissimorum instituti illius Directorum benevolentia occasio mihi facta est, ut Berolinum redirem et conditionibus

nonnullis, tanto temporis spatio enatis satisfaciendo aptus fierem ad continuanda examina, antea interrupta. Itaque ex institutionibus clinicis Illustrissimi et gratiosissimi Bartels nunc commoda repetens, tentamine repetito et examine rigoroso absoluto spero fore, ut consensu et auctoritate gratiosi medicorum ordinis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

1. Causam proximam abscessuum metastaticorum venarum inflammationem agnosco.
 2. Epicysteotomia ceteris lithotomiae methodis praefenda.
 3. Omnia systemata artificialia natura fugit.
 4. Disciplinae medicae magis augendae quam minuendae.
 5. Etiam homini inest ceterorum animalium impetus naturalis.
-

