

**De delirio tremente : dissertatio inauguralis medica ... / auctor Hugo Rob. Schirmer.**

**Contributors**

Schirmer, Hugo Robert.  
Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin.  
Royal College of Surgeons of England

**Publication/Creation**

Berolini : Typ. Natorffianis, 1838.

**Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/wzs4f9mq>

**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>







DE  
**DELIRIO  
TREMENTE.**

---

**DISSERTATIO**  
IN AUGURALIS MEDICA  
QUAM  
SENSU ET AUCTORITATE  
**GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS**  
IN  
UNIVERSITATE LITERARIA  
FRIDERICA GUILIELMA  
UT SUMMI  
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES  
RITE SIBI CONCEDANTUR  
*DIE II. M. JANUARIi ANNI MDCCCXXXVIII.*  
H. L. Q. S.  
PUBLICE DEFENSURUS EST  
AUCTOR  
**HUGO ROB. SCHIRMER**  
THORUNENSIS.

---

OPPONENTIBUS:

LUD. de BESSER, MED. ET CHIR. DR., MED. MILIT. SUPER.  
FRID. GUIL. ELZE, MED. ET CHIR. DR.  
JUL. MORGENSTERN, MED. ET CHIR. CAND.

---

BEROLINI,  
TYPIS NATORFFIANIS.

DELRIO  
F R E M E N T E

DEBILITATE

IN ALCURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

INSTITUTIONI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITTERARIA

FRIDERICA GUILLIELMA

ET PUBLICA

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIS

DATE ANNO DOMINI

MDCCCXXXII

R. L. Q. S.

PER HOC DECRETUM EST

LECTOR

HUGO ROB. SCHIRMER

THORUNENSIS

OPPONENTIBUS:

FRID. DE BESSER, MED. ET CHIR. DR., MED. MILIT. SEVER.

FRID. JOH. ELZE, MED. ET CHIR. DR.

FR. MORCZYNSTER, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI

TIPIB. MATORIANIS



P A T R I

OPTIMO, DILECTISSIMO

**AROL. GUIL. SCHIRMER,**

AD CINERES USQUE COLENDO

H A S C E

**STUDIORUM PRIMITIAS**

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR



## L i t e r a e.

- Thomas Sutton, Tracts on delirium tremens. Lond. 1813. 8.  
 Deutsch von Phil. Heineken, mit e. Vorr. v. S. A. Albers.  
 Bremen 1820.
- Behr, in Hufel. Journ. Bd. 51. St. 3. Pag. 56.
- Reichelberg, in ejusd. libr. Bd. 53. 3. 135.
- Heineken, in ejusd. libr. Bd. 54. 4. 45.
- Gerndt, in ejusd. libr. Bd. 55. 5. 86.
- Popken, in ejusd. libr. Bd. 55. 6. 59.
- Wufeland, Behr, Kriebel, Andreae, Bd. 58. St. 4. Pag. 3. u.  
 St. 5. 77.
- Wittke, Bd. 66. 4. 46.
- Wibergundi, Bd. 80.
- Reumann, Rust's Magaz. Bd. 18. Heft 2.
- Pauli, Rust's Magaz. Bd. 30. S. 378.
- Wartels, Rust's Magaz. Bd. 33. u. Hufel. Encyclop. Bd. 9. 1833.
- Wünther, Delir. trem. in Verbdg. mit Scharlach. Cöln 1820.  
 und Nasse's Zeitschr. f. psych. Aerzte 1820, und dessen  
 Zeitschr. f. Anthropol. 1825. 1. S. 180.
- Wundt, de delirio sic dicto tremente observationum series cum  
 epicrisi de morbi indole et natura. Hann. 1822.
- Wöden, von dem Delirium tremens. Berl. 1825. Recens. von  
 G. H. Richter in Hecker's Annal. 1827. Bd. 9. S. 185.
- Frank, prax. med. univ. praecepta. Ed. II. P. II. V. 1. S. a.
- Warkhausen, Beobachtungen über den Säuferwahnsinn. Bre-  
 men 1828.
- Wless, in Schmidt's Jahrbüchern der gesammten Medicin 1835.  
 Bd. V. S. 134.
-



# L i e r a c

Thomas Sutton, Tracts on delirium tremens. Lond. 1813.  
Deutsch von Phil. Hecker, mit 2 Vorz. v. A. Albert.  
Bremen 1830.

Bein, in Hufel. Jour. Bd. 51. St. 3. Pag. 56.

Kiechelberg, in einsch. libr. Bd. 51. S. 137.

Heincken, in einsch. libr. Bd. 51. S. 15.

Reich, in einsch. libr. Bd. 51. S. 28.

Töpler, in einsch. libr. Bd. 51. S. 59.

Halsland, Bein, Kiechel, Albert, Bd. 51. St. 1. Pag. 2.  
St. 6. 77.

Whitke, Bd. 66. S. 46.

Sibergh, Bd. 89.

Neumann, Host's Magazin, Bd. 18. Heft 2.

Pauli, Host's Magazin, Bd. 30. S. 378.

Stark, Host's Magazin, Bd. 33. n. Hufel. Encyclop. Bd. 9. 1213.

Günther, Delir. trem. in Verbdg. mit Schenck. Coln 1820.

und Nasse's Zeitschr. f. psych. Aerzte 1820, und dessen

Zeitschr. f. Anthropol. 1825. I. S. 189.

Land, de delirio ac dicto tremore observationum series cum

epicrisi de morbi indole et natura. Hann. 1822.

Göden, von dem Delirium tremens. Berl. 1822. Rosen. von

C. H. Richter in Hecker's Annal. 1827. Bd. 9. S. 187.

J. Frank, prax. med. univ. practica. Ed. H. P. II. V. 1. S. 2.

Bartholinus, Beobachtungen über den Schenck'schen Delir.

men 1828.

Giese, in Schmidt's Jahrbüchern der gesammten Medicin 1825.

Bd. 7. S. 134.

...

...

...

...

...

¶ Ipsi ex antiquissimis iam temporibus vis infesta, quam spirituosorum abusus isque diuturnus in corpus animumque humanum exserit, ipsi deditis non parcebat atque in universum medicis haud ignota erat (Hippocratis epidem. lib. III. aeg. 4. 5. phor. VII. 7. — Seneca, epist. 95), tamen inter recentissimi aevi, inventorum et utilium et inanium feracissimi, fructus novum morbum reperimus, qui ex illo fonte paullatim latius atque diffuso originem ducit. Certe idem spirituosorum, praesertim spiritus destillati, libidine, quo magis in eadem cilius explenda sollertia et vis inveniendi humana excellebat, inexplabiliore in dies facta, ultimaque corporis consolatione (aimund Lull saec. XIII) proh dolor! prima paullatim redacta, iam dudum in morborum ordinem irrepserat; sed novus in notis iam ei similibus morbis, nunc cum encephalitide, nunc cum febre nervosa tam variam speciem referente, nunc cum mania confundebatur, donec eundem observandi occasio cotidie increbescens, ut propriam eius naturam agnoscerentque proprium in systematis pathologicis nostris locum ei signarent, medicos attentos commovit. Cum permultos pathologiae progressus recentissimos, tum etiam istum morbum detectum Anglis debemus: plures eius terrae medici, Saunders, Tearson, et praecipue Thomas Sutton, ab exordio huius saeculi ad morbum in potatoribus frequenter obvium et ple-



rumque pro encephalitide habitum eiusque ad exitum, curatione antiphlogistica strenue peracta plerumque funestum, animum attenderunt; atque Thomas Sutton, ex anno saeculi praeteriti nonagesimo octavo eundem observandi occasione frequenter oblata bene usus, in commentatione s. t. Tracts on delirium tremens Lond. 1813. experientiam suam evulgavit, morbum illum eo usque cum aliis confusum peculiaris esse naturae contendens, eiusque nomen ex symptomatis quibusdam maxime perspicuis componens. Nova materies statim ab Anglis, Americanis, Gallis et Germanis medicis arripiebatur tractanda et excolenda; brevi de morbi natura et indole diversissimae prodierunt sententiae, quae ipsarum auctores, ut varia nomina invenirent, moverunt: eundem igitur morbum Pearson et Armstrong Brain-Fever following intoxication — Albers Phrenesiam potatorum — Andreae et L. W. Sachs Encephalitidem potatorum — Töpken Erethismum (criticum) cerebri abdominalis — Hufeland Delirium ebrietatis s. potatorum, Febrem nervosam potatorum — Graff Delirium non febrile cum tremore — J. Frank Encephalitidem tremefacientem — Hayward Delirium vigilans — Bischoff Delirium cum tremore — Nancrede Maniam a potu — Klapp Maniam a temulentia — Clarus Ebriositatem — Barkhausen Maniam potatorum, alii aliter appellant. Nunc novi aliquid inveniendi studio iam languesciente, plerique ad primum nomen redire illoque agnito eius, qui morbum in pathologiam induxit, meritis debitum honorem tribuere ratum habent.

Est vero delirium tremens morbus, qui hominem non nisi ex spirituosorum (imprimis, ne dicam solius, spiritus destillati et spir. sacchari) abusu diuturno aggreditur, praecipue cerebri nervorumque functionibus perturbatis, agrypnia nimirum, deliriis et sensuum hallucinationibus singularibus, plerumque etiam artuum tremore conspicitur, perraro systematis vasculosi functionem non mutatam, multo saepius febrem manifestam ostentat, nec nisi somno critico solvi potest.



Quod ad decursum Delirium tremens dividunt in acutum chronicum, quod ad originem in idiopathicum et symptomaticum, quod ad characterem, in sthenicum et asthenicum.

## Symptomatologia.

Morbum ipsum raro per septimanas, saepius per dies nonnullos praecedunt prodromi, qui nervorum functiones iam alienatas, sensibilitatem enim adauctam, nervorum vigorem vero imminutum, atque digestionem perturbatam demonstrant: anorexia, potus spirituosus ipsius appetentia minor, oppressio regionis epigastricae cum sensu anxio, ructus crebri, vomitus matutinus, potatoribus familiaris, nunc frequentior; velox quaedam ac mobilis sese gerendi ratio, omnium actionum et dictorum singularis rapiditas atque alacritas, loquacitas et hilaritas sine causa sufficiente, vel libidinosus et rixandi cupidus animus, generatim variae a moribus consuetis aberrationes; aurium tinnitus, cutis ad sudandum proclivis, morbi imminens praesensio. Interdum insultus epilepticus, aut haemorrhagia morbum praegredi dicuntur; sed sanguinis iactura forsitan saepius ad causas occasionales referenda est.

Morbi exculti symptomata pathognomonica atque constantissima existunt agrypnia, deliria singularia et sensuum hallucinationes peculiares. Somnus primum fit inquietus, somniis turbatur et interrumpitur, quae plerumque ad negotia et res domesticas pertinentia, vel cum sensuum fallaciis connexa aegrotus experrectus initio phantasmata fuisse confitetur, morbo vero ingravescente res veras esse opinatur. Paullatim somnus, quanquam aegrotus sese noctu, somniis vero turbatum, dormivisse mane contendit, omnino evanescit atque per totum morbi decursum non redit. Oculi totusque aegroti habitus inquietem atque anxietatem patefaciunt, quas verbis occultare frustra conatus eo magis reddit perspicuas. Continua nunc loquacitate et agitatione magna tenetur, stragulum, aut quaequae alia in propinquo sunt, singulari modo contrectat,



plicat et quasi digitis explorat, loquendo delirare incipit, imaginationes visionesque inanes veluti res veras refert, de negotiis multa facit verba, de iis peragendis maxime sollicitus. Plerique morbo incremente lascivi, arguti et ridiculi sunt, sed si optata recusas atque ingrata profers, facile irritantur et aequae ac crapula incipiente irascuntur. Ceterum metus et anxietas ut plurimum intercurrent; imprimis sese non suae domi esse, vel a latronibus, militibus, apparitoribus disciplinam publicam tuentibus infestari, animo vexato revolvunt. Agitatio ac trepidatio ista, anxietas hilaritasque mire turbatae ac confusae, et oculorum certa quaedam sed verbis vix describenda species, vagus, errans, limus magis quam rigens obtutus aegroti habitum vultumque tam singularem reddunt, ut primo aspectu morbum dignoscere plerumque liceat. Quanquam sibi ipsi commissus aegrotus vere delirat, obiecta imaginaria verbis commemorat, vel manu captat, subito unum et alterum ex familiaribus cognitisque absentibus nomine vocatum alloquitur, de negotiis rebusque domesticis, saepissime conjugalibus vel amatoriis, promte garrit, ex improvise quasi terrefactus, vel aliter commotus e lecto vel sella exsilit; tamen morbo ineunte gravius appellatus e cogitationibus suscitari potest, plerumque alloquio sat facile in lecto retinetur atque interrogatus modo apte respondet, modo quae in animo aguntur, medico occultare leviter studet; morbo vero ingravescente, iam inepte et absurde respondet ac denique ad acmen morbi pervectus de deliriis et imaginationibus inanibus convinci omnino nequit, continuo tremula, sed cita et praecipite voce loquitur, rebus domesticis atque occupationibus suetis etiam nunc plerumque materiem praebentibus atque aegroti gestu motuque declarantibus, ipsum negotiis sese occupatum opinari. Rhedarius currum agit, equos ore regens, mercator mercaturam facit, textor radium iactat, cantor musica occupatur, lignarius contignat, nauta remigat. Cogitationem nondum finitam altera iam excipit prorsus aliena, imo cogitationes omnino non com-



nuntur, verba verbis nullo fere ordine iungit lingua loquax. Ilecto vix detinetur nisi ligatus; plerique vero vinculis sese erare continuo moliuntur; modo deprecantur, modo vehementer efflagitant, imo cultrum exposcunt, quo illa discindant, dolorum plane immemores carpos iam excoriatos continuo manicis terunt. Quo magis iis repugnas, eosve arces, eo feroces redduntur: deliria in verum furorem, etsi brevem, transiunt. — Raro tristem continuo et anxium deprehendimus animum, aegroti circa ignem, fulmen, mortem et necem delirante; nec saepius certam quandam imaginationem deliriis interscisci audimus.

Sensuum hallucinationes praecipue a visu proficiscuntur; eorumque varia animalia parva et agilia, rattos, mures, feles, ceterae, vel pisces, anguillas, lacertas, formicas, supra lectum transire aegrotus videt manibusque captat. Aegroti quaedam ligata canes albos utramque manum mordicus tenere conabatur, eosque ore ac manibus abigebat. Aliis imaginantur tantum ac portentosa animalia, vel latrones, diaboli ac demones in conspectum veniunt. Scyphorum spiritus fruticentacei, quos creberrime offerri Barkhausen refert, aegrotos saepe observatos mentionem fecisse non memini. — Etiam addendi sensus plerumque afficitur; musicam, campanarum sonum, percipiunt, ac praecipue procellam, vel imbrem, vel ventum turbae murmur. Qui errores haud dubie cum susurrantur cohaerent, quem aegroti initio morbi ac lucidis intervallis conqueri solent. Olfactus et gustatus sensus plerumque naturales sunt; quae ipsis porriguntur, bene cognoscunt, eorumque observavi, qui Opium pulveris forma porrectum propter saporem ingratum expuit, eoque facto Tincturam opii simplicem ordinatam extemplo eundem saporem accensius reiecit, demum pilulis bene condito remedio deceptus fuit. Tactus etiam plerumque naturalis, interdum vero expectantissimo Barkhausen hebes visus est. Dolores ab aegrotis saepe abesse, negari non potest.



Memoria aegroti pro gradu morbi minuitur ac plerumque res ingratas melius tenet; in acme morbi omnino deficit, aegroti animo toto deliriis et inanibus imaginationibus ita occupato, ut sanatum, mundo illo conficto etiam evanescente, morbi memoria omnino fugiat.

Symptoma delirio trementi maxime familiare artuum est tremor. Qui in extremitatibus superioribus vehementissimus deprehenditur atque in iis vix unquam desideratur. Eundem potatores, quorum corporis constitutio iam diuturno spirituosorum abusu fracta est, sani adhuc mane praecipue offerunt, consueto incitamento ac firmamento, siceræ nimirum scypho assumpto, cessurum. In hisce tremor ab initio morbi una cum hoc ipso crescit; sed in illis quoque, qui quamdiu relativa sanitate gaudebant, eo non laborabant, morbo ineunte plerumque apparet, eo vehementior, quo magis labefactata est aegroti constitutio. Morbo ingravescente augetur, decrescente remittit. Saepe tam vehemens est, ut aegrotus rem ullam manibus prehendere, vel ire sine titubatione nequeat, ac loquendo, bibendo, linguam exserendo maxillam inferiorem ad arbitrium movere vix possit. In summo morbo cum subsultu tendinum interdum iungitur. — Tremorem hunc Sutton symptoma omnino constans ac pathognomonicum ducit; Armstrong vero morbum ter sine tremore observavit, Lind in uno ac iuvene quidem potatore, spirituosus brevius tantum tempus addicto tremorem per totum morbi decursum desideravit. Quae rarissimae certe sunt exceptiones; etsi interdum ineunte morbo manus in naturali quietis silu positae non contremiscunt, tamen si aegrotum eas protendere iubes, tremorem vix unquam desiderabis. Plerumque aegroti, quid iussum illud sibi velit non ignari, morbi naturam dissimulandi studio ut manus immotas teneant, enituntur; quod vero per momentum temporis tantum iis contingit, viribus infirmis contentione impari mox confectis.



Causam tremoris ponimus in irritatione debilitati ac vi-  
tre privati organi centralis, ex quo nervi motorii ad muscu-  
los pergentes exeunt.

Febris utrum delirium tremens comitetur nec ne, contro-  
versia est inter scriptores. Quorum primus, Sutton, negat  
eam necessariam in hoc morbo esse; Armstrong, Lind, An-  
dreae inflammatoriam morbi naturam vindicantes, febrem nun-  
quam desiderari affirmant; alii, e. g. Barkhausen, etsi inflam-  
matoriam indolem non agnoscunt, tamen plerumque febrem  
adesse docent; Göden vasorum systema ullum cum morbo  
cervorum systema tantum afficiente commercium alere omnino  
negat. Quotquot equidem observavi casus, febrilia signa in  
omnibus aderant. Mirum sane atque unicum in tota pathologia  
esset exemplum morbi tam acuti atque cum tanta systematis  
cervosi irritatione iuncti, cui vasorum systema non submitte-  
retur. Pulsum debito frequentiore iam prodromorum in  
stadio invenimus; in acme morbi vix infra centum intra sexa-  
gesimam horae partem ac saepe centum et decem ad viginti  
ictus numeravimus; sub finem tristem tam frequentes tetigi-  
mus, ut numerari nequirent, haud raro simul irregulares.  
Respondet pulsum frequentia morbi gravitati; ac si rebus  
haustis somnus salutaris supervenit, pulsus mox inter primum  
somnum nonnihil frequentiae dimittit, ac post somnum longe  
rarior reperitur. Quod ad eius qualitatem, initio morbi saepe  
magnus et plenus, semper vero mollis, nequaquam igitur in-  
flammatorius tangitur; magnitudo ac plenitudo plerumque  
paullatim remittunt, et in enervatis ab initio iam pulsum de-  
prehendimus parvum, vacuum, debilem. Quae pulsum dif-  
ferentia qualitativa maximi est momenti; nam ex ea aegroti  
vires certissime metimur, eademque morbi characterem sthe-  
nicum aut asthenicum notat.

Artuum tremor continuus saepe accuratam pulsum ex-  
plorationem impedit; cui omnium observationi Barkhausen  
addit, sibi musculorum tremorem non solam pulsum motus



parum manifesti, imo irregularis, causam videri, sed arteriae motum ipsum tremere vel intermittere ex propria quadam nervorum circulationi inservientium affectione, quae nervorum ad musculos pertinentium affectioni sit similis; ceterum pulsum fortem tangi posse et nequaquam eiusdem conditionis ominisque esse, atque quem tremulum et irregularem semiotice appellare soleat.

Vespere sicut in aliis morbis febrilibus omnia symptomata exacerbantur.

Cutis calor plerumque naturali major, in summo morbi gradu non raro fere naturalis, imo minor, isque saepe inter sudores profusus observatur. Sudor universalis, symptoma maxime constans, ab initio inde praesens, morbi gravitati par esse solet; saepe admodum profusus deprehenditur atque generatim eo uberior, quo infirmior corporis constitutio. Tunc frigidus, viscidus est et acidum odorem spargit. Facies plerumque ruborem diffusum, signum sanguinis ad caput congestionum, offert, quas unquam adesse Göden frustra negat: vertigo et capitis gravitas vix non semper morbum comitantur; ingruente morbo, quamdiu mentis compotes sunt, aegroti easdem semper accusant; serius quidem, uti generatim nihil, ita neque capitis molestias amplius conqueruntur. Signa vero congestionum illarum obiectiva non desiderantur: rubet facies, oculorumque tunica conjunctiva rubore suffusa est. Saepius palpebrarum superficiem internam marginesque investiens conjunctiva praecipue inflammatione corripitur, eo acriore, quo diutius insomnia perduravit. In angulis rimae palpebrarum pituita spissa colligitur. Pupillam modo dilatatam modo coarctatam, iridis motum semper tardum Barkhausen deprehendit; Lind pupillas in genere lucis aliquantum impatientes vidit, ita ut facile contraherentur. Photophobiam autem notabilem in nemine, strabismus vero in nonnullis observavit. Equidem pupillam plerumque pro cerebri irritationis gradu coarctatam inveni; eandem vero etiam dilatatam



servari posse, cum congestiones ad caput satis sint insignes, sanguis accumulatus vicinas cerebri partes premat, facile apparet.

Linguam, nunquam siccam, mucus modo albescens, modo evescens, modo e flavo viridis tegit, nunc tenuior, nunc crasser ac spissior, pro varia digestionis turbatione, in potatoribus omnibus maiore minore gradu semper obvia. Barkhausen linguae conditionem fere characteristicam ducit; mediam mucosam teneri e flavo viridi, margines vero plerumque puros esse, affirmat. Quae autem conditio nequaquam constans observatur. Appetitus ciborum, etsi initio morbi est, tamen inter vehementissima deliria interdum ita augetur, ut nutrimenta aegroti importune postulent. Mente vero inversa idem rursus discedit. Qua de re fames illa, in cunctis tantum observata, potius ex nervorum temperie pertrorsa, quam ex naturali necessitate pendere videtur. Stimulum quoque aegroti raro accusant; saepius vero scyphum spiritus destillati aegrotos maxima cum voluptate exhaurientes vidi. Alvi excretio vario modo sese habere potest: initio non raro vomitum excipit diarrhoea biliosa; morbo progressivo modo, uti in aliis, quos febris comitatur, morbis strictum, modo naturalem observavimus. Urina etiam, sicut in aliis febrilibus morbis, initio plerumque parcior et magis missive rufa mittitur, serius morbo decrescente uberior fit ac albicula levem, denique sedimentum ex albo rubescens deponit. In aliis tamen urinam pellucidam et sedimenti omnino expertam per totum morbi decursum deprehendimus. Quae renae conditio in morbo nostro minoris est momenti; eadem sepiissime ex alio cum delirio tremente complicato morbo pendet. — In acme morbi non raro et alvus et vesica in scio aegroti contenta sua in stragula emittunt.

Morbi decursum hucusque expositum in tria stadia dividere licet:



1) stadium prodromorum, modo longius, modo autem, singulatim quidem morbo sthenico, brevius. Cfr. pag. 9.

2) stadium invasionis, quod a somno omnino evanescente et hallucinationibus accedentibus orditur, et saepe iam post horas viginti quatuor, interdum post triduum, summum post quatrimum excipitur a

3) stadio acmes, quod omnium symptomatum exacerbatione insigne est (cfr. pag. 10) atque intra diem vel biduum absolvi solet.

Exitus delirii trementis duplex esse potest:

1) Sanitas sub una tantum conditione restituitur, quae pro crisi vera et unica habenda est, somno nimirum superveniente. In unoquoque morbi stadio ille aegrotum occupare potest, plerumque vero sub finem tertii eum amplectitur, raro vi naturae solius, ut plurimum arte medica arcessitus. Quo per horas decem, duodecim continuo et quieto usus aegrotus expergiscitur, omnino sui compos sed eorum, quae eo usque egit, prorsus immemor. Fere semper languorem ac lassitudinem omnium artuum, saepe etiam superstitem capitis gravitatem et aurium susurrum conqueritur, quae plerumque una cum febrilibus, etiam admodum levibus, symptomatis aliquot dies perdurare solent. Lingua restitat oblita, ciborum appetentia languet, sitis vero plerumque magna est.

2) In mortem abit morbus, si, omnibus remediis contemptis, vires consumuntur et cerebrum magis excitatum est, quam ut somnus salutifer intrare possit. Morbum sthenicum, cum tristem habeat exitum, per apoplexiam sanguineam aut serosam, asthenicum per cerebri nervorumque paralysin plerumque finiri, Barkhausen docet; alii aegrotum fere semper apoplexia nervosa exstingui affirmant; quos ego observavi, fere omnes pulmonum paralyseos symptomatis obviis vita decesserunt. Quae pulmonum affectio lethalis haud dubie per nervi vagi, e medullae oblongatae simili affectione pendentem resolutionem efficitur.



## Delirium tremens chronicum.

Interdum morbus chronicum emetitur decursum, tunc iam modo sthenicum, modo asthenicum characterem praefert. Armstrong eum sex hebdomades, Barkhausen ultra tres menses persistentem viderunt.

Intercurrit quidem somnus, sed plerumque non satis longus, qui systematis nervosi perturbationem componat; interdum per integram quidem noctem aegroti dormiunt maneque mentis sanae expurgiscuntur, sed denuo longiori tempore in somni peracto, recidunt in deliria. Qua ratione aegrotantes, quos post somnum satis longum sanos, extemplo vero denuo insomnes et affectos, duos observavi, quorum alter tres hebdomades vexatus sanitatem recuperavit, alter ex mense iam laborans intermittentibus illis paroxysmis nondum liberatus est.

Saepe chronicum delirium tremens morbi symptomata paulatim exiit atque in veram maniam mutatur, plerumque insanabilem, partim quia aegrotos, quominus inveteratam peccandi consuetudinem revocent, impedire vix licet, partim quia chronicum delirium tremens ac sequens mania saepissime paulatim conformato cerebri hepatisque vitio organico pendent.

## Reperta in cadaveribus.

Quodsi morbus ab initio characterem asthenicum exhibuerat, si aegrotus, aetate iam proventus, spirituosorum abusui per longum tempus deditus ac propterea enervatus erat, si in recenti morbo capitis calor ac genarum rubor mediocres observabantur atque mortem insignis virium collapsus antecesserat, cerebri vasa venosa praeter naturam expansa atque sanguinis copia dilatationi isti respondente referta apparuere. Arteriae morbi nunquam participes visae sunt, neque enim novorum vasorum rete, nec vasorum capillarium praeternaturalis repletio,



nec serosa exsudata, nec recens materia plastica unquam obviam fuere. Sinus tantum durae matris vasaque venosa, quae in illos effunduntur ac nimis lata semper apparuere, sanguis atro-purpureus implevit. Cerebrum ipsum interdum insignem soliditatem, eiusque substantia medullaris colorem subflavum, corticalis luto similem praebuit; saepissime vero, praecipue in iuvenibus, vix ulla anomalia et aberratio a norma perspicua fuit. Arachnoideae partes nonnullae, imprimis superiores, paullo crassiores et obscuriores fuere, adeo interdum, ut non pellucidae essent; raris in locis, imprimis in superiore hemisphaerii utriusque margine, ad utrumque falcis cerebri latus, lymphae plasticae granula eandem obtexere, quae vero iam diu exsudata esse, ipsorum soliditas indicavit. Pia mater ruborem insignem non praebuit; plexus choroidei hydatides parvas continuere. Ossa baseos cranii internae nonnulla, imprimis sella turcica, saepe carie incipiente laborarunt, vel certe colorem lividum obtulerunt (Barkhausen). Quae vero phaenomena etiam in potatoribus, qui tabe confecti sunt atque nunquam delirio tremente laboraverant, nec non satis frequenter in cadaveribus hominum spirituosius non deditorum conspiciuntur, qua de re nequaquam pro morbi criteriis habenda sunt. Oriuntur potius paullatim ex praeternaturali cerebri eiusque membranarum vegetatione, quae in potatoribus e frequente cerebri irritatione sanguinisque ad caput congestionem pendet.

Sin vero morbus characterem sthenicum induerat, si aegrotus iuvenis firma corporis constitutione praeditus erat, si congestionum ad caput signa satis perspicua fuerant, praeter nuncupatas cerebri vicinarumque partium mutationes, etiam his in rebus obvias, morbi ipsius vestigia haecce reperta sunt: Nimia et venarum et vasorum capillarum repletio, arachnoideae vasa sanguine turgescencia, quorum pauca eaque tenuiora ad arteriosum, plurima et latiora ad venosum systema pertinere visa sunt; pia mater atque cerebri substantia propter



imiam vasorum tenuium repletionem insignem prae-  
buit ruborem. Sub arachnoidea parum pellucida atque iusto crassiore  
haud raro aliquot exsudati serosi et limpidi guttulae suffusae  
erant. Etiam in cerebri ventriculis ac supra cranii basin  
simile exsudatum inventum est. Certa vero inflammationis  
progreſſae signa omnino omnia semper desideravimus: ma-  
teria enim plastica recens exsudata, concretiones abnormes, nun-  
quam in conspectum venere. Arteriae carotidis superficiem  
internam rubore inflammatorio tinctam semel sese observasse  
Barkhausen refert; ipse tamen cerebri irritationem ad ve-  
ram inflammationem accessisse dubitat. —

Sanguis potatorum semper colorem nigrescentem prae se  
fert: ipse arteriarum sanguis magis saturatus invenitur. E vena  
missus facillime in putredinem abit.

Pulmones matura morte exstinctorum raro morboſi ali-  
quid ostendunt, aetate vero provectorum crebro fusci, mar-  
idi, tuberculosi ac laxi sunt. Cor quoque, sicut omnes mu-  
culi, propter magnam totius corporis desoxydationem, saepe  
maxius invenitur. In cavo pericardii nonnunquam seri aliquan-  
tum adest. —

Organa abdominalia ubique mutata reperiuntur, tum quod  
ad formam tum quod ad structuram certoque, quod ex alie-  
nationibus ac laesionibus functionum satis elucet, etiam  
quod ad mixtionem. Ventriculus plerumque impletus esse  
videtur succo gastrico parum acri, vel omnino ieiuno;  
ipsius substantia crassior, callosa paene, alias valde laxa  
reperitur. Optimo iure morbi illi nostris temporibus fre-  
quentius observati, ventriculi scirrhus nimirum nec non gastro-  
malacia adultorum, pro sequelis abusum spirituosorum haud  
raro habendi sunt. Hepar quoque, cuius organi functionem  
secretoriam spirituosos cohibent, fere semper morbosum reperi-  
tur, imprimis in potatoribus aetate provectoris; vel tuberculo-  
sum, tum colore livido, fusco, ex flavo atro, nunquam fere



non marcidum. Vesicula fellea bilem continet atram, foetentem.

Quae in cadaveribus reperta ad naturam delirii tremantis explicandam nequaquam sufficiunt; nam plurimae cerebri vicinarumque partium, omnesque in abdomine observatae immutationes non ad acutum morbum, sed ad chronicam vegetationis depravationem potatorumque ad congestiones venosas proclivitatem referendae sunt; et quae morbo ipsi tribuere licet, illa non ubique constant atque morbi naturam exprimere nequeunt, quippe quae delirio tremanti haud propria, atque potius pro morbi effectibus, quam pro causis habenda sint. Id autem demonstrant, cerebrum praecipue morbi focum sistere; e sanguinis affluxu de irritatione in illo organo vigente concludere licet.

### Diagnosis.

Delirii tremantis diagnosis e symptomatologia satis elucet atque ob tam singularem morbi decursum generatim nulla difficultate premi videtur. Si omnia colligis symptomata, aegroti habitum obtutumque peculiarem, iactationem, artuum tremorem, pulsum conditionem, insomniam, deliria singularia atque hallucinationes solennes, sudorem, linguam impuram, sed non siccam, denique sanitatem post somnum satis longum subito restitutam, de diagnosi nunquam dubitabis. Attamen delirium tremens saepissime cum encephalitide confusum esse videtur, immo non pauci exstant auctores, qui morbum nostrum encephalitidem peculiaris indolis existiment. Quem errorem quum curatio infaustissima sequatur necesse sit, de differentiis horum morborum paucis disserere liceat. Delirium tremens nunquam tam repente et tanto cum impetu in homines irruit, quam encephalitis; pulsus in illo febrilis quidem, nunquam vero inflammatorius tangitur, hanc febris exquisite inflammatoria comitatur, omnibus secretionibus et excretionibus restrictis; cutis fervida et sicca, nec non lingua sicca, in delirio tremante



vero utraque madida deprehenditur. Signa congestionum ad caput in encephalitide multo maiorem adipiscuntur gradum, quam in morbo nostro, capitis ardor genarumque rubor multo insigniores sunt, tunica oculorum coniunctiva ab initio iam rubet, in delirio tremente vero rubor ille insomniam longinquam demum sequitur ac palpebrarum margines potius occupat. Ipsa deliria in utroque morbo discrepant, in nostro enim sensus externos, cogitationes, memoriam, iudicium, uno verbo, inferiores animi facultates spectant, in encephalitide vero praesertim ideas sublimioresque animi functiones turbant atque hallucinationes ebriosis solennes hic omnino desiderantur. Encephalitis paullatim per excretiones criticas solvitur, delirium tremens, nulla plerumque materiali crisi conspicua, celerrime per somnum, horas aliquot aegrotum tenentem, quem insuper plerumque per remedia mehercle haud antiphlogistica arcessi oportet. Etiam cadaverum sectiones nostras partes valde tuentur. Nam in cerebro eorum, qui a delirio tremente perierunt, eiusque meningibus omnia inflammationis vestigia desiderantur. Maior seri sub arachnoidea accumulati copia inflammationis praegressae signum videtur valde ambiguum, quippe quod in multis aliis morbis, praecipue in febribus nervosis typhoideis, appareat, in quibus pariter ac nostro in morbo halitus arachnoideae tunicae serosae, propter sanguinis adauctum affluxum uberior, in guttas coit. Haec atque alia supra nuncupata phaenomena, in cadaveribus reperta, congestiones tantum, praecipue venosas, praegressas esse demonstrant, pariter ac in cute externa sudores partiales eiusdem status morborum, venarum enim nimiae repletionis, signum exhibent.

### Aetiologia.

De natura atque indole delirii trementis magna inter auctores agitata est lis: dum alii (Broussais, Günther, Kriebel, Harless, Andreae, Lind) causam proximam in inflammatione cerebri eiusque meningum collocant, alii (Töpken, Fahren-



horst, Göden) ne sedem quidem morbi primariam in cerebro locant. Quarum opinionum diversarum alteram quum iam refutaverim, restat, ut de altera tantum pauca proferam. Göden plexum solarem nervosque vitae organicae proxime cum illo connexos morbo sedem praebere docet, causamque morbi proximam ponit in disharmonia provinciarum huius systematis nervosi, tum inter sese, tum quod ad coniunctionem cum cerebro, ita quidem, ut infinito elementari vitae sensiferae polo moderantem basicum polum in sphaera gangliorum subigente, haec sano in statu inferior systematis nervosi provincia cerebrum superet. Quae vero theoria tam est spinosa simulque obscura et ab experientia tam abhorret, ut auctor ipse ad illam sustentandam hypotheses valde miras inauditasque excogitare coactus fuerit.

Symptomata morbi pathognomonica, singulares mentis sensuumque alienationes nos cogunt, ut sedem morbi in organo collocemus, ex quo omnis animi actio prodit, igitur in cerebro. Causam morbi ponimus in specifica per causam specificam, abusum enim spirituosorum diuturnum, oborta cerebri irritatione; cuius in natura et essentia explicanda iisdem scilicet cancellis circumscribimur, quibus generatim in mentis nostrae actionibus, et sanis et morboris, investigandis arcemur. Morbum igitur mere nervosum putamus; quare etiam, quae in cadaveribus reperimus, de morbi natura nos non certiores faciunt: anatomia pathologica in morbis nervosis, quippe qui frequentissime causis materialibus careant, saepe nos deserit. Systematis vasorum affectionem in delirio tremente idiopathico secundariam ducimus.

Causa praedisponens una tantum existit, abusum enim spirituosorum continuatus et praecipue spiritus destillati ac spir. sacchari. Vinum et cerevisia morbum vix creare videntur, certe eorum in cerebrum vis infesta multo est mitior. Nunquam hominem sobrium post crapulam inconsuetam in morbum incidisse comperi; sed diuturna atque continuata con-



consuetudo ista deploranda paulatim dispositionem ad morbum nostrum gignit. A quonam vero principio spirituosa vim istam petant, nondum certo definire licet. Zopf, Richter et alii oleum aethereum graveolens, quod Pelletier e sicera eruit, accusant, alii vero alcoholem ipsum.

Causas occasionales permultas in duas classes redigere licet, quarum altera irritantes, altera debilitantes complectitur. Inter irritamenta, quae potatoris dispositionem ad morbum ipsum evehere solent, omnium frequentissime occurrit crapula vehementior; deinde huc referendi sunt vehementes animi affectus, praecipue terror et ira, febres et inflammationes, graves vulnerationes, laesiones mechanicae, aestus coelestis (insolatio).

Inter causas occasionales, quae vi debilitante morbum nostrum gignunt, commemorare sufficiat ciborum defectum, humorum, imprimis sanguinis iacturam atque morbos in classe priori iam positos, qui si satis diu aegrotum occupant, vires eius consumant necesse est. Praeterea etiam, qui a plurimis auctoribus inter causas occasionales commemoratur, repentinus sicerae defectus, hac in classe ponendus est. Haud mirandum quidem mihi videtur, quod quotidiano stimulo repente ablato valetudo relativa pereat, sed confiteor, me quanquam sexaginta certe morbi nostri casus conspicatum, in nullum adhuc potatorem incidisse, qui a consuetudine recedere coactus delirio tremente correptus fuerit. Illos enim huc numerare nequeo, qui alio morbo affecti a spirituosius abstinebant atque delirio tremente tentabantur, nam utrum morbus ille, an sicerae defectus idem procreaverit, vix decerni potest.

## Prognosis.

Prognosis in genere dubia auguranda, saepius mala; doctissimi Göden sententiam, morbum nostrum plerumque minime periculosum esse, experientia omnino refutat. Quanquam interdum delirium tremens sola naturae vi medicatrice, saepius



arte succurrente tollitur, tamen propter virium collapsum semper imminentem exitus tristis nunquam non metuendus est. Maximi in constituenda prognosi momenti pulsus est conditio, qui dum modice frequens, dum magnus et plenus tangitur, boni eventus spem pollicetur, contra vero si frequentior, parvus vacuusque vires fractas esse demonstrat, de vita aegroti fere desperandum est. In universum quo firmiore corporis constitutione aegrotus gaudet, eo meliorem promulgare prognosin licet; qua de re quo saepius in eodem homine repetitur morbus, per continuatum spirituosorum abusum viribus in diem senescentibus, eo magis spes salutis restituendae decrescit. Deinde morbi gradus, e symptomatum indole diiudicandus, eiusque tardior aut celerior adscensus ad prognosin spectant. Praeter pulsum admodum frequentem, parvum et vacuum mali ominis haec sunt symptomata: vertigo gravis et insultus epilepticus, tremor artuum vehemens, sudores nimii, visceri et frigidi, subsultus tendinum, deliria anxia, mortis praesagium, coma ac paralyses. Inter complicationes cum aliis morbis infaustissima est pulmonum affectio, imprimis pneumonia; tristis qui scenam claudere solet exitus, pulmonum paralysis, his sub rebus vix unquam caveri potest.

### C u r a t i o.

Quum de delirii trementis natura atque indole variae apud auctores existant opiniones, varias quoque curandi methodos oportet laudatas esse, quas vero aequae atque illos errores novissimo tempore omnino reiectas iterum in lucem protrahere, vix operae pretium est. Secundum nostram de morbi natura ac decursu expositam sententiam hasce sequimur indicationes:

- 1) vasorum systema irritatum placandi,
- 2) cerebri crethismum demulcendi,
- 3) morbum recidivum cavendi.



Quarum indicationum primam quod attinet, eam eo magis respiciendam atque explendam esse apparet, quo insignior apprehendatur sthenicus morbi character. Qua re, qui in prognosi auguranda prae ceteris morbi symptomatis considerandis principem locum tenet, pulsus, ad eundem in curatione instruenda primum animum attendi oportet, quippe qui certissima varii morbi characteris signa offerat. Deinde congestio-  
num ad caput gradus respiciendus est, qui plerumque universali vasorum systematis irritationi respondet. Si igitur pulsus frequens, magnus ac plenus tangitur, si congestiones ad caput insignes perspiciuntur, remedia, quae universalem illam ac localem hanc irritationem imminuant, antiphlogistica nimirum, in usum vocanda sunt. Quum vero in morbo nostro virium collapsus, maxime metuendus, semper immineat, remedia caute sunt eligenda, quae aegroti vires parum consumant. (Qua de re venaesectio, imprimis ab iis medicis, qui morbi causam proximam in inflammatione cerebri collocant, laudata omnino est reiicienda, quippe quam exinanitio lethalis vix non semper sequatur; sanguinis iactura morbo nostro adeo est inimica, ut in potatoribus, qui dispositionem ad illum ad-  
lunt, venaesectio propter aliam quandam affectionem instituta morbum ipsum procreare soleat. Partialis vero sanguinis ex organo affecto detractio, hirudinum XII—XX ad frontem et tempora applicatio, optimum praestat effectum, quae universalem systematis vasculosi irritationem modice imminuit atque cerebri vasa repleta celerrima et minime periculosa ratione vacuefacit. Ne vero redeat congestio, sanguinis effusione finita, epithemata frigida capiti imponenda sunt. Ad usum internum alii tartarum stibiatum (imprimis Barkhausen), alii eccoprotica, alii alia antiphlogistica mitiora commendant, quae pro re nata eligere licet. Sed et in his internis remediis ordinandis caveas, ne aegrotum nimium debilites, qua de re e. g. ad laxantium effectum attente respicias, imprimis tartari sti-



biati, quippe quem, etsi minimis dosibus porrectum, saepissime alvi deiectiones praeter expectationem profusae sequantur.

Quae per remedia si vasorum irritatio imminuta est, si pulsus quod ad frequentiam, magnitudinem ac plenitudinem remittunt, si sanguinis ad caput affluxus repressus est; secundae a nobis propositae indicationi, cerebri enim erethismum demulcendi, satisfaciamus necesse est. Si asthenicum characterem morbus profitetur, hanc indicationem, prima illa neglecta, ab exordio valere patet. Somnum solum huic indicationi exsequendae sufficere, illumque unicum atque perfectam morbi crisin esse, experientia docuit. Interdum illum iam inter usum remediorum antiphlogisticorum, quae primae indicationis explendae causa imperata erant, aegroto supervenisse observavi, plerumque vero curatione, quae cerebrum nervosque directe tangit, opus est. Inter omnia ad finem propositum, ad cerebri enim erethismum mitigandum somnumque criticum arcessendum, apta remedia per experientiam maxime probatum est Opium, larga manu porrigendum. Quamprimum igitur hirudinibus, frigidis circa caput epithemati atque eccoproticis in usum vocatis, tempus ad Opium adhibendum idoneum advenit, Opii pulverati pro gradu morbi gr. iv ad vj porrigantur. Cuius dosis vis primaria utique valde est excitans: augentur congestiones ad caput, augetur cerebri irritatio, deliria redduntur ferociora. Qua re hirudinum (xij — xx) ad frontem vel tempora applicatio repetenda est atque posthac epithemata frigida denuo capiti imponenda. Quae si non sufficiunt, aquae frigidae super aegroti in balneum tepidum demissi caput effusiones optimo cum fructu in usum vocantur, caute vero adhibendae, ne per frigoris nimii vim deprimentem cerebri irritati, vigore vero atque energia destituti, resolutio, aut propter eiusdem organi in potatoribus ad exsudationes serosas proclivitatem apoplexia serosa accedat. Saepe horis tribus vel quatuor elapsis excitatio, quam Opium intulit, remittit ac somnus criticus mox supervenit; sin minus,



post horas duas vel tres dosis eadem, vel ex symptomatum addole modo maior (gr. vj) modo minor (gr. ij—iij) porrigenda est. Rarissime, in hominibus quidem aetate proVectis, torpidis et confectis ad dosin tertiam secunda maiorem, gr. iij vel iij confugiendum est. Quae medendi ratio, maiores mirum Opii doses longioribus intervallis interpositis porrigendi praefenda est minoribus ac saepius repetitis dosibus. Quae enim aegrotum iterum iterumque excitant: antecedentis dosis vi primaria vix exhausta proxima iam eandem supplet, quare aegrotus multo serius incidit in somnum salutarem atque summum Opii multo maiorem copiam haurire debet, quam si maiores doses longis intervallis interpositis porriguntur, quarum vis excitans cum finita est, vis quoque cerebri erethismum demulcendi somnumque arcessendi multo longius sibi vindicat spatium.

Quum Opii vis primaria in morbo nostro haud sit optata, tamque periculum augere negari nequeat, nuperrime nonnulli medici novas medendi vias ingressi sunt. Cless, medicus primarius nosocomii Catharin. Stuttgartani, magnam inter decursum effectuum digitalis purpureae et inter symptomatum serie veneficii lenti, abusu spirituosorum exorti, similitudinem se invenisse arbitratus, experimentum instituit infusum digitalis (Drachm. β ad Colat. Unz. vj cum syrupi Unz. j) in delirio tremente usque ad venenationem ineuntem adhibendi. (Cfr. Schmidt's Jahrbücher der gesammten in- und ausländischen Medizin. Bd. V. Hft. I. pag. 134.) Prosperrimum, quem esse consecutum esse affirmat eventum, in nosocomio Caritatis Berolinensi omnino non observavimus; insuper admodum periculosum videtur, narcosin efficere in morbo, qui ad cerebri resolutionem, vel pulmonum paralysin vergit. — Digna vero imitatione alia videtur methodus, quam Herholdt Hafniae et Fricke Hammoniae ingressi sunt: quamprimum enim homo delirio tremente affectus ad nosocomium defertur, robusto custodi traditur, qui eum speculetur, quocunque iter tendit, sequatur



et quominus reliquorum aegrotorum conclavia frequentet, prohibeat. Aegrotus, suo usus arbitrio, statim aprica petit et capite nudo aedium aulas pervagatur. Qui corporis motus sub dio saluberrimum exserit effectum. Quodsi tres vel quatuor horas ambulavit, tanta fatigatione premitur, ut dormiturus sponte lectum petat et in somnum criticum incidat, qui semper finem imponit morbo nostro. Remedia accessoria, quae in auxilium vocantur, sunt: fomentationes frigidae capitis, hiru-  
dines ad tempora, laxantia, nitrum et aquae potio larga. Quae methodus prosperrimo ornatur eventu, quare maxime dolendum est, quod non nisi in nosocomiis publicis adhiberi queat, ideoque a medicis nondum satis sit probata. —

Tertiae indicationi, morbum recidivum cavendi, ut satisfaciamus, hominis dispositionem inveteratam ad morbum removeri oportet. Quem finem paullatim tantum, nec nisi potatorem a consuetudine prava abduxerimus, nos consequi posse apparet. Omnes homines spirituosorum abusui dediti, ciborum appetentia prostrata, parco victu utuntur atque vires inde consenescentes incitamento consueto reficere student. Qua re, quum digestionis organa recreare, ciborum appetentiam augere atque potatorem, ut cibum nutrientem et sufficientem constanter capiat, commovere contigit, medicus vixit. Tertiae igitur a nobis propositae indicationi satisfaciunt tonica et amara res-  
solventia, acida mineralia, inter quae imprimis acidum sulphu-  
ricum per experientiam probatum est.

---



## V I T A.

Ego Hugo Robertus Schirmer, confessioni evangelicae addictus, die M. Novembris XX. A. MDCCCXIV. natus sum Thoruni, patre Carolo Guil. Schirmer, Gymnasii Thorunensis professore ac scholarum, quae ibi sunt inferiorum directore, matre Friderica e gente Degenkolb, qui ut et vitae diuturnitate et omnium, e quibus humana aestimatur felicitas, abundantia placide fruuntur, summis semper expeto votis. Primis literarum rudimentis imbutus, inter discipulos Gymnasii Thorunensis receptus sum, quod per annos novem et dimidium frequentavi. Inde anno h. s. XXXIII maturitatis testimonio instructus ad Universitatem literariam, quae Lipsiae floret, abii, huc deductus pecuniario beneficio a gratioso Senatu Thorunensi in me collato, cui gratias ago semperque agam quam maximas. A Magnifico Haase in Album celeberrimae Universitatis relatus philosophiam ab Ill. Hartenstein, medicinae autem, cui me daturus eram, encyclopaediam et methodologiam a



Cel. Kneschke traditam habui. Deinde in botanice, zoologia et mineralogia praeceptorem secutus sum Ill. Schwaegrichen, in physicis Beat. Brandes, in chemicis Cel. Kühn jun. et Ill. Erdmann, quem etiam per semestre in instituendis experimentis chemicis ducem habui, in anthropologia et psychologia Ill. Heinroth. Anatomiam tam generalem quam specialem Ill. Weber et Cel. Assmann me docuerunt, cuius utriusque institutione etiam usus sum in arte cadavera dissecandi, comparatam vero Cel. Volkmann. Hinc de physiologia Ill. Weber, de pathologia et therapia generali Ill. Radius et Cel. Kneschke, de pathologia et therapia speciali Ill. Haase et Cerutti disserentes audiui. Materiam medicam Ill. Haase, artem formulas medicas concinnandi Cel. Kneschke, chirurgiam Ill. Kuhl, artem obstetriciam Ill. Jörg, anatomiam pathologicam Ill. Cerutti debeo. Denique institutum clinicum medicum Ill. Clarus et Wendler, clinicum chirurgicum Ill. Kuhl moderatoribus, obstetricium vero sub auspiciis Ill. Jörg frequentavi. Tres annos Lipsiae moratus, mense April. A MDCCCXXXVI aliam Fridericam Guilelmam adiucius in civium numerum ab Ill. Busch, t. t. Rectore Magnifico receptus et ab Ill. Müller t. t. Decano spectatissimo in Album facultatis medicae inscriptus, exercitationibus clinicis medicis Cel. Wolff Ill. Bartels et Cel. Barez, chirurgicis Ill. Rust



Chirurgicis et ophthalmiatricis Ill. de Graefe,  
ophthalmiatricis Ill. Jüngken interfui.

Quibus omnibus viris quam maxime de me  
meritis gratias agere, quas possum, maximas, valde  
me iuvat; semperque eorum memoriam pio gra-  
tisque animo servabo.

Jam vero tentaminibus et philosophico et  
medico atque examine rigoroso coram gratioso me-  
dicorum ordine rite absolutis, spero fore, ut dis-  
sertatione thesibusque publice defensis, summi in  
Medicina et Chirurgia honores in me conferantur.



## THESES DEFENDENDAE.

- 1) *Neque in meningum neque cerebri ipsius inflammatione delirii trementis causa iure ponitur.*
  - 2) *In morbis chronicis diaeta omnibus medicamentis efficacior.*
  - 3) *Pulsus conditio in omnibus morbis acutis symptomatum gravissimum est.*
  - 4) *Absorbendi vim organicam, quae vasorum lymphaticorum est, venae non habent.*
  - 5) *Omne vivum ex ovo.*
  - 6) *Sanguini nulla inest vis ipsum movens.*
  - 7) *Inter perforatoria ceteris trepaniformia praeferrenda sunt.*
-







