

Mydriasin, pupillae p[raeter] n[aturam] dilatationem ... enucleabit / [Philipp Jakob Neuffer].

Contributors

Neuffer, Philipp Jakob.
Mauchart, Burchard David, 1696-1751.
Universität Tübingen.

Publication/Creation

Tubingae : 'Typis Sigmundino-Mezianis', [1745]

Persistent URL

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

License and attribution

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>

384947P
89
MYDRIASIN,
PUPILLÆ
P.N. DILATATIONEM

PERMITTENTE

GRATIOSA FACULTATE MEDICA

P R Æ S I D E

BURC.DAV.MAUCHART,

Med. ac Chir. D. Med. Anat. & Chir. P. O. Confil.
& Arch. Wirtt.

Enucleabit

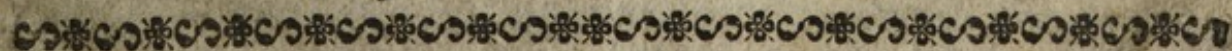
PRO LICENTIA

*Summos in Medicina honores atque privilegia doctoralia rite
consequendi*

R E S P O N D E N S

PHILIPPUS JACOBUS NEUFFER, *Stuttgard.*

d. 29. Mart. An. MDCCXLV.



T U B I N G Æ,

TYPIS SIGMUNDINO-MEZIANIS.

MY DRYASTIN
PUPILLAE
IN DILATATIONEM

PERMITTENTE
GRATIOSA FACULTATE MEDICA
P R A E S I D E

JURGDAY MANUCHART.
Med. ac Chir. D. Med. Anac. & Chir. R. O. Gossil
& Arch. Wirtz
Francie hic

PRO LICENTIA

Summus in Alchimia honoris etque privilegia habet
conf. quodam

1720 NOV 21

THOMAS JACOBUS NIEFFER, Chirurg.
5. 29. Mart. An. MDCCCLV
T U S I N G E
TUIS SIGNIFICANDINO. MEZANIS

§. 1.

Pupilla oculi, Græcis κόρη, γλῆνη, ὄψις, Gallis prunelle, vel pupille, Germanis, in nostra Patria das Kindselein im Aug, alibi der Stern im Aug, aliis æquivo- cè der Augapffel, est naturale foramen tunicæ illius ocu- li internæ coloratæ, cujus lamina anterior vocatur iris, posterior uvea.

§. 2.

Foramen hoc *rotundum* est, *diametrum* $1\frac{1}{2}$ linear. ha- bet, in centro fere iridis collocatum. Non eandem ser- vat jugiter amplitudinem in eodem homine: Naturaliter enim & *sponte dilatatur* notabiliter, si oculus in loco verse- tur obscuro, *angustatur* vero in loco illuminato, clariore. Quo itaque circumfusa oculo tenebricosa obscuritas ma- jor fuerit, eo magis etiam ampliabitur pupilla, & quo lumen vividius incidet in oculum, eo strictior evadet. Nonnihil etiam hæc diameter variat, per imminutionem, in conspectu proximorum objectorum: & per incremen- tum, in visione remotiorum.

§. 3.

Aliis à nativitate amplitudo pupillæ aliquanto *major*, *aliis minor* est, in ordine ad alios quamplurimos, & diame- trum §. 2. determinatam, citra vel ullum, vel notabile saltem visus impedimentum superat, nisi quod ampliore præditi pupilla luminoso in aëre molestius, minusque di- stincte videant, quam in aëre minus illuminato, & obscu- ro; Illi vero, qui pupillam servant angustiores, vice versa.

§. 4.

Utriusque oculi pupille observantur *equalis diametri*, ei- dem luminis gradui si exponantur unà. Si vero oculo- rum alteruter palpebris obtegatur suis, altero patulo re- licto, tunc *pupilla patentis oculi* subito ac notabiliter *dilata- tur*: ast in æqualem cum altera pupilla *diametrum* resti- tuitur,

tuitur, simul ac alter detegitur oculus & eodem percellitur lumine.

§. 5.

Naturalis amplitudo pupillæ afficitur præter naturam tum nimia angustatione, tum excessiva dilatatione, perpetuo ac constanti utrobique modo. Angustationis & recessus à naturali diametro in minorem graduales sunt differentiae: Quando nimirum tam arcte stringitur & occluditur pupilla, ut nullum plane foraminis relinquat vestigium, in affectu, qui vocatur *Synizesis*: Aut quando artior saltem & multo angustior naturali fit, in affectu, qui veteribus audit *Phthisis pupillæ*.

In *Ectasi*, s. *Chalasi* iridis, quum excrescentiæ & appendiculæ iridis quasi fungosæ naturalem pupillæ diametrum occupant, aut lens crystallina opacata & intrusa infarcit, alia est viæ & foraminis occlusio, per obturationem.

§. 6.

Excessivæ & p. n. dilatationis pupillæ specimen præbet *Mydriasis*, s. *Platycoria*: *Sinus pupillæ mutati*, à centro iridis notabiliter distante pupilla, in hujus *Parastrophe*, s. dislocatione: Figuræ autem & magnitudinis simul vitiosarum, in ejus *Rhognie*, s. ruptura ac laceratione varia.

§. 7.

Motus pupillæ, reciprocus ille constrictorius atque dilatatorius, labefactatur vel imminutione & abolitione in *Akinesia*, s. paresi pupillæ, five hæc sit p. n. amplior, s. angustior: In *mydriasi*, perpetua & constanti nimia dilatatione: Motu depravato, in *Hippo*, s. tremore spasmodico iridis.

§. 8.

Mydriasis, μυδρίασις, εως, ἡ, dicitur ἢ ἀπὸ τῆς ἀμυδρωῆς ἰσῶν, à visu obscuriore, quasi ἀμυδρίασις: ἢ ἀπὸ τῆς μυδαίν, h. e. ὑπεραίνεισθαι, quod pupilla superfluo redundet humore.

a) Ἀμύδρωσις, obscuratio, hebetatio, ab ἀμυδρὸς, obscurus, subobscurus, tenuis, synonymon aliquibus est ἀμαυρώσεως pro generali obscuratione & languore. Cur Mytiriāsis scribatur abs Platero in Prax. Tract. I. non capimus? nisi l. authoris errorem, l. typosetæ arguamus. Vocatur etiam πλατυκορία & πλατυκορίασις, ἀπλατὺς, amplus, spatiofus, & κόρη, ης, ἡ, pupilla.

§. 9.

Mydriasis est affectus oculi p. n. quo pupilla præter modum ampliatur & ampliata permanet, sine reciproco constrictionis & dilatationis motu, visu directe hinc & ordinariè parum, quin subinde nihil fere, læso, nisi aliquando ad ultimum.

§. 10.

Hippocratis Coi scripta nullibi mentionem faciunt Mydriasis: Quamvis alicubi b) ab Eodem allegentur αἱ κόραι ἢ μικρότεραι, ἢ ἐνρύτεραι, pupillæ aut minores, aut ampliores. *Celsus* vero c) de Mydriasi oculorum inscripto capite sic habet: Non multum ab hoc malo distat id, quod μυδρίασιν Græci vocant. Pupilla effunditur & dilatatur, aciesque hebescit: ac pene difficillime genus id imbecillitatis eliditur. In utroque vero, i. e. & paralyfi & mydriasi, pugnandum est per ea omnia, quæ in caligine oculorum præcepta sunt, paucis tantum mutatis. *Galenus* d) in transitu quasi attingit modò, dum pupillæ dilatationem exempli loco citat & mydriasin appellari notat. Libro tamen de Symptomatum Causis paulo plura habet de pupillæ dilatatione, eamque distinguit in connatam & adscititiam, semperque visui præjudicare & ad perspicaciam visus no-

A 3

xiam

- a) Joh. Gorraei Definit. med. voc. μυδρίασις.
 b) Hipp. Prædictor. L. 2. S. 2. p. 102. Edit. in fol. Ffi 162 r.
 c) Cornel. Celsus de Re med. L. 6. C. 6.
 d) Cl. Galenus Meth. med. L. 3. C. 2. p. m, 17. b. in principio: Et de Symptomat. Caus. L. 1. C. 1.

xiam esse vult, nulla mentione facta alius cujuscunque visus p. n. affectionis. In libris vero, qui abs nonnullis Galeno tribuuntur, & *Finitionibus* quidem *medicis* e) definitur mydriasis: Alteratio facultatis visoriae, turbatis humoribus: In *Introductione* autem, s. medico, f) mydriasis appellatur, cum pupilla nihil quidem colore variat, dilatatur autem magis, quàm natura poscat, ut iridis circulo fiat proxima, & visioni noceat. Obscura, vaga & inepta est mydriasis descriptio in ipsis illis *Finitionibus* medicis p. 48. a. quod nempe sit occæcatio, quasi ferramento candente administrata.

Oribasius g) hæc habet: Quum pupillæ color nihil immutatur, sed multo quàm naturaliter esse consuevit, est latior & interim lumine penitus privat, interim vero quæ videntur, multo minora apparent omnia, mydriasis malum vocatur. *Aëtius* h) primum paucis meminit, inter alios oculorum affectus, pupillæ dilatationis, quæ mydriasis & platycoria appelletur: Postea vero i) pluribus ita tradit: mydriasis appellatur, quum pupilla colore quidem nihil abalienatur, multo vero latior quàm pro naturali modo evadit, ut aliquando ad iridis circulum accedat, & quandoque in totum visum impediat. Aliquando tamen vident, verum obscure, & quæ videntur ab ipsis, omnia minora putantur, diffuso scil. spiritu visivo.

Colludit cum *Aëtio* *Paulus Ægineta* l) de mydriasi sic statuens: Quum pupilla colore quidem nihil alterata apparet, verum multo latior, quam pro naturali modo, &

e) Finit. med. p. m. 48. b. lin. 6.

f) Introductio, S. Medicus C. 15. p. 59.

g) Oribasius Synops. L. 8. C. 44. de mydriasi.

h) Aëtius Tetrabibl. 2. Sermon. 3. C. 2. p. m. 327.

i) Id. ibid. C. 52. de mydriasi p. 352.

l) Paulus Ægineta de Re med. L. 3. C. 22. de morbis oculorum.

& quandoque visum in totum impedit, quandoque multum, & quæ videntur ab ipsis, omnia minora esse putantur, mydriasis appellatur affectio.

Ast *Actuarius* m) novum, & illi, quod Aëtius & Paulus attulere, contrarium in visu phænomenon affert: quum pupilla, inquiens, colore nihil evariat, sed multo quàm naturæ competat, latior fit, interdum ægro visionem omnino præripit, interdum plurimum adimit, ut omnia, quæ visui occurrunt, *majora*, quum tamen sint minora, esse videantur. Vitium mydriasis appellatur.

§. II.

Nolumus plures è veteribus authores cumulare, tantoque magis, quod alius ex alio textum exscripsisse modò, paucis mutatis, neuter vero, vel unus certe vix alterve affectum hunc aut vidisse, aut observasse attentius, aut prudenter distinxisse videantur. A græcis profectò, supra allatis, authoribus semel imbuta servavit odorem testa diu apud Arabes non tantum, sed varios etiam in occidente Medicos. Celeber circa finem seculi decimi sexti Medicus, *Mercurialis* n) multa retinuit de veterum næniis ingeniumque torfit in reddenda ratione putatitii illius, quasi essentialis phænomeni, de apparentibus in mydriasi objectis minoribus, quàm revera sunt.

§. 12.

Inter primos, qui de phænomeni hujus veritate dubitaverint, eminet ingenio praxique felicissimus ille Felix *Platerus*: o) qui, necdum, inquit, etsi talis pupillæ dilatatio eveniat, res, quæ cernuntur, minores quàm sunt, repræsentari, sicuti aliqui opinati, observare potuimus.

Erro-

m) *Actuarius* meth. med. L. 2. C. 7. p. m. 184.

n) Hieron. *Mercurialis* de oculor. & aur. affect. C. 9. de pupillæ dilatatione.

o) Fel. *Platerus*, Prax. 8v. Basil, 1609, T. 1, p. 236.

Errorem hunc nihilominus post Platerum recoxit vir de re medica aliàs meritissimus, *Sennertus*; p) Ast *Plempius* q) solidissime impugnavit falsum hoc assertum, mirum atque miserum esse dicens, quàm tumultuentur auctores in reddenda ratione: cur in pupillæ dilatatione res minores, in constrictione majores appareant? cum falsum sit, accidentia illa dictas sequi pupillæ constitutiones: deceptum igitur fuisse Paulum Æginetam, quem primum hujus erroris auctorem reputat, cum non respondeat vel experientia, vel ratio.

§. 13.

E recentioribus Ophthalmiatri *Maitre - Jan* r) mydriasis mentionem faciens varias ejus recenset species, à semetipso observatas: ast ne verbulo meminit talis obsectorum diminutæ magnitudinis. *Yvesius* autem s) neque nomen, neque descriptionem, nec exempla mydriasis habet, nisi eò trahere velis, quæ sub titulo guttæ serenæ imperfectæ complectitur. *Taylor* t) longa quidem enarrat serie, & numeris, pro more suo, magis, quàm nomini- bus distinguit varios uveæ ac pupillæ affectus, quorum nonnulli quidem ad mydriasin referri possent, nisi omnes comprehenderent visus l. omnimodam, l. notabilem, eam- que l. subitanæ, l. successivam abolitionem atque im- minutionem, nullibi inter hæc facta mentione singularis illius

-
- p) Dan. Sennertus, *Pract. Medicin.* in 4. An. 1628. fs. L. 1. P. 3. S. 2. C. 26. p. 846.
- q) Vopisc. Fortunat. Plempius, *Ophthalmograph.* in 4. Amsterod. An. 1632. L. 5. C. 6. p. 326. it. L. 4. problem. 59. p. 298.
- r) Ant. Maitre - Jan. *Traité des malad. de l'oeil*, en 8. à Troyes 1711. P. 2. C. 5. p. 309.
- s) De St. Yves *Traité des malad. des yeux*, en 8. à Paris 1722. P. 2. C. 28. p. 346. ff.
- t) Jean Taylor *Mechanisme de l'oeil*, en 8. à Paris 1738. C. 48. p. 342. ff. in primis §. 212.

Illius in mydriasi, à plurimis authoribus asserti, phænomeni, de apparentibus objectis, minoribus quam actu sunt.

§. 14.

Pro complemento confusionis opinionum duos superaddimus ocularios scriptores Anglos, *Banister* u) & *Read*, x) quorum uterque contrarium adstruit in visione phænomenon illi quod plerique asserunt ceteri: illos scil. qui mydriasi laborant, opinari omnia quæ vident objecta esse majora, quàm revera sunt. Neuter horum reddit rationem, cur circa hoc momentum à veteribus, primisque authoribus græcis dissentiat, & vel exemplis, vel avtopsia confirmat assertum. Cetera quoque satis jejune obiterque hunc affectum ambo pertractant, atque *Banister* quidem ex aliis, quæ habet, sine judicio exscripsisse, *Read* vero è charta *Banisteri* transtulisse eadem in suam papyrum, absque ulla vel emendatione, vel mutatione notabili videntur.

§. 15.

Tanto igitur ophthalmiatriæ cultoribus oportet esse gratiora, quæ cum publico ante paucos demum annos communicavit de mydriasi observata atque ratiocinia *Dn. Demours*, y) vir in oculari studio non obiter versatus. Con-

B

tra-

u) *Richard Banister*: A Treatise of one hundred and thirteene Diseases of the Eyes, and Eyelidds. Lond. 1622. in 12mo S. 6. C. 1. de mydriasi, ubi, cum statim in principio dixerat, visum aut valde debilitatum, aut penitus esse deperditum, paulo post subjicit: They which are troubled with this disease, thinke every thing which they see, to be greater then it is. h. e. quicumque hoc affecti sunt morbo, putant quamlibet rem, quam vident, esse majorem, quàm est.

x) *William Read*, a short but exact Account of alle the Diseases, incident to the Eyes. 8. Lond. sine anno. L. 6. C. 1. p. 127. Iisdem tantum non utitur verbis, quibus *Banister*.

y) *P. Demours*, *Med. de Paris*, Observations concernant l'histoire natu-

tractam dabimus, quam recenset amplissime, jugique commentario docte illustrat, illam historiam: Femina 60. an. temperamenti sicci ac cholericici, è trimestri ophthalmia oculi sinistri prægressa non modo gravem retinuit oculi sinistri inflammationem, salvô in totum dextrô, sed & palpebras habuit inflammatas tumidasque, corneam ulcere superficiali, longo, lineari, transversim, paulo infra centrum corneæ, extenso obsessam & à lateribus hujus lineæ ulcerosæ aliquantum turbatam, s. opacatam, sic tamen ut trans hancce maculam observari potuerit tùm forma pupillæ, tùm color iridis: pupillam valde dilatatam, irregularem & immobilem: visum hebetem non modo, & confusum, ut literas alicujus libri majusculas vix, minores plane non perceperit, sed ita quoque depravatam, ut hoc affecto oculo pupillâque valde dilatata, omnia objecta viderit multo minora, quàm sano oculo, cujus pupilla multo fuerat angustior, sive naturalis. Feliciter denique post trimestrem curam restituta est, cuncta phænomena morbifica evanuerunt, excepta tenui nebula, corneæ obducta, pristinô ulcusculi vestigio: Pupilla naturalem successive recepit diametrum, mobilitatem atque figuram, visusque est restitutus p. 356.

§. 16.

Hanc tamen visus affectionem in mydriasi singularem, qua videntur objecta minora, quàm revera sunt, non esse symptoma mydriasis vel ordinarium, vel essentialē ipse agnoscit Demours l. c. p. 374. §. 4. hinc quoque causam ejus alibi quærit statuitque, quàm in pupillæ dilatatione, ut itaque individualis hic casus mydriasis fuerit com-

naturelle & les maladies des yeux. Quæ subjunguntur versione Ejus gallicæ Observationum Societatis in Scotia Edimburgensis. 8v. à Amsterd. 1741. p. 344. ff.

complicatus non saltem cum ophthalmia, sed & cum singulari illa objectorum apparentia, quâ magnitudinem diminutam.

§. 17.

Phænomena mydriasis antecedanea sunt: Oculi naturaliter magni, amplis præditi pupillis, iridibusque s. fuscis, nigrisve, s. cæsiis; Fallitur tamen oppidò *Plempius* in Ophthalmograph. L. 5. C. 6. p. 327. s. opinatus, ut plurimum ab ortu homines eas nancisci pupillarum figuras, nec facile ab externa causa, vel interna dein adipisci: Nimis facile consentit etiam illis, qui prætendunt nigros habentes oculos, fere magnis esse pupillis, ideoque in pupillæ dilatationem præ reliquis promptius incidere: Frequens enim observatio non confirmat. *Ætas* puerilis accusatur ab *Ætio*, loc. supra cit. aliisque, ob tunicarum, quod prætexunt, debilitatem. Squalor carceris tenebrici longus, propter quem pupilla magis magisque dilatata ac diu talis persistens amittit vim se contrahendi. Medicamenta narcotica, copiose vel diu oculis applicita, de quibus solide differit *Galenus*: 2) quod nimirum medicamenta ex opio, mandragora & hyoscyamo, doloribus oculorum adhiberi solita, nulla alia re sublata ad præsens doloris speciem præstent, quàm quod ipsum sensum obstupefaciant, hinc multos, cum liberalius fuissent admota, nunquam naturalem statum recepisse, sed ex his principio quidem obscure ac ægre vidisse, tempore vero hypochyfi, suffusione, vel mydriasi, pupillæ nimia dilatatione, vel tabe, vel corrugatione correptos fuisse.

Plaga, impetus violentior, allisio similesve injuriæ, vel detectio oculi bulbò, vel palpebris obtecto exceptæ. e. g. pila in sphæristerio violenter oculo impulsæ: cujus ad finem dissertationis duo proferemus exempla è propria

B 2

pra-

2) Galenus de Meth. med. L. 3. C. 2. p. m. 17. a. in fine.

praxi, simillimum vero aliud legi potest apud *Forestum*, aa) qui & tibicines sæpe mydriasin incurrere observavit, quòd buccis fortiter inflatis canunt. Ophthalmia, s. sicca, s. humida, occupans interiora oculi. Paralyfis nervorum oculi, quinti paris maxime ac optici. Unde mydriasin subinde præcedunt palpebrarum bulbique paralyfis, atque gutta serena incipiens, & perfecta. Hydrophthalmia, s. nimia humoris aquei abundantia, oculi hemisphærium anterius non modo, sed & pupillam distendens. * Turgescentia vitrei p. n., lentem crystallinam impellens in pupillam, unde hæc dilatatur. In colliquatione vitrei prætendit *Woolhusius* pupillam naturali ampliorem & semper quasi immobilem, visumque admodum esse impeditum.

§. 18.

Phænomena constitutiva & concomitantia: Primaria sunt ac pathognomonica: a) pupillæ amplitudo præternaturalis, nimia: Eaque β) constans, perpetua, ad lucis appulsum atque frictionem palpebræ superioris, se non moventis, vel constringentis. Dilatatio per gradus ordinarie augetur, aliquando etiam subito fit maxima, præsertim à causis & injuriis externis. Maximus is dilatationis gradus est, quando pupilla sic ampliatur, ut iris fere se totam retrahat ad circulum corneæ internum, sui que vix relinquat vestigium, ac admiratione dignum sit, quorsum se condant adeo notabilis portio iridis uveæque? Circulus pupillæ hic p. n. dilatatus ordinarie regularis est & æqualis, aliquando autem irregularis, distractâ magis ad hoc vel illud latus pupilla: aliquando magis elliptica fit. γ) Pupillæ sua constat naturalis nigredo, ut vulgo loquuntur, sive pupillam hanc dilatatam insipientibus apparet vacuum quasi

aa) Petr. Forestus Observ. L. 11. de morb. oculor. obs. 28. p. 35. in observ. & scholio.

* vid. Præsid. disp. de Hydrope oculi p. 11. §. 20.

quasi, non illuminatum, obscurum, simili modo, quo per foramen majus, minusve è longinquo in vacuum aliqujus conclavis intuentibus illud ipsum videtur nigrum esse. Nebulosa tamen quædam levis perturbatio diffusior atque profundior, quàm crySTALLINI incipiens opacatio in cataracta, observatur introsipientibus, pro varia distantia & oculi commotione, accedere & recedere. δ) Mydriasi plusquam duodecies in homine observavimus, nunquam vero conjunctam visionem illam depravatam, cujus primum Oribasius aliique subsequi fecere mentionem, (§. 10.) minutiorum sc. apparentium objectorum, quam actu sunt, notavimus, ne talem unquam è pupillæ dilatatione, qua tali, proficisci posse audacter statuimus. Unde suspicamur, veteres illos Medicos aut ipsos nunquam mydriasi vidisse, vel attentius observasse, aut aliquem horum revera quidem visionem illam depravatam deprehendisse, sed in mydriasi complicata, qualis illa fuit Dni Demours, (§. 15. 16) atque dehinc ex accidentali phænomeno essentielle, & extraordinario constituisse ordinarium, citra rationem ac experientiam.

Imo vero plures vidimus, (confer. exempla cas. ad finem dissertationis hujus) quibus sub maxima etiam pupillæ præternaturali dilatatione visus tam perstitit salvus, ut omnia objecta distinguere ac literas legere valuerint. ε) Sed exempla quoque sunt non infrequentia visus in mydriasi hebetis, nebulosi, confusi, ut nonnisi majora distincte perceperint objecta. ζ) Quo magis exponitur pupilla p. n. dilatata lumini fortiori, eo major est confusio visus, imò aliquibus luminis sensus molestior; Unde η) in loco mediocriter illuminato commodius atque distinctius vident: θ) Visus in aliquibus vel statim in principio, vel successive factus obscurior aliquando tandem plane aboletur, tumque vel complicata statim fuit gutta serena, vel super-

accessit, atque sic mydriasis abiit in talem guttæ serenæ speciem, quæ secum habet pupillæ dilatationem : vel gutta serena incepit cum mydriasi. Accuratioꝛibus enim hodieꝛnorum observationibus, bb) propriis etiam quamplurimis nostris certum est ratumque, guttam serenam non absolute nec semper comitem habere dilatationem pupillæ, quin potius guttas occurrere serenas, quæ aliquando naturalem servant pupillæ amplitudinem, aliquando præternaturalem adsciscunt angustiam. §. 19.

Differt mydriasis à reliquis pupillæ affectibus, & quidem ab ipsa amavrosi & gutta serena, quod in his visus, absque vitio extus conspicuo, vel subito totus aboleatur, vel magis magisque desciscat in plenariam cæcitatem, sive p. n. ampliata sit pupilla, s. nimium constricta: à Phthisi pupillæ, quod illa nimiam pupillæ dilatationem, hæc nimiam importet angustiam: ab Akinesia, quod hæc fixam, immobilem, aut segnem certe, respectu motus sui contractorii supponat pupillam, absque diametri augmento p. n. li: à Parastrophe, quod hæc pupillæ dislocationem & remotionem à centro iridis notabilem innuat: à Ruptura, laceratione pupillæ, quam ρωγμὴν appellat Woolhusius, quod hæc circularem pupillæ ambitum plane destruat, & plus minus irregulariter patentem efficiat & hiulcam. §. 20.

Species mydriasis facimus: Naturalem, improprie sic dictam, quæ insignem quidem & extraordinariam importat dilatationem pupillæ, sed absque motûs pupillæ visusque læsione, qualis vel connata est, vel adscititia, successu ætatis demum acquisita, à causis externis & internis: Sympathicam, aut symptomaticam, quæ non ipsius uveæ iridisve culpâ, sed alienæ partis accidit vitio, à causis, circa finem §. 17. allegatis: Idiopathicam, s. essentialem, in ipsius uveæ quadam parte fundatam. §. 21.

bb) Dnn. de St. Yves, Taylor, Demours, & aliorum.

§. 21.

Phænomena consequentia: Recens, non inveterata mydriasis curatur facilius, uti testantur exempla, quæ notavit *Forestus*, *St. Yves*, *Demours*, nostraque ipsa &c. Nec quæ naturæ lege habetur, bona est, nec quæ p. n. est, inquit *Galenus*. cc) *Celsus* autem asserit, dd) quosdam sine ulla manifesta causa subito occæcatos fuisse: è quibus nonnulli, cum aliquandiu nihil vidissent, repentina profusione alvi lumen receperint. Analogice alvi profluvium superveniens ophthalmia correpto, bonum *Hippocratis*, ee) huc etiam spectare videtur.

Commodum aliquod è pupillæ dilatatione, per nativitatem contracta, laudat *Platerus* ff) exemplo alicujus, cui cum pupilla contigisset amplissima, licuit capite immoto per visum dignoscere objecta non saltem directe jacentia, sed & in lateribus dissita, quod & propriâ, in se ipso facta olim observatione confirmat: Propria pariter experientia & in multis aliis repetita, evincit visionem in utroque oculo similem permanere, etiam si alterius oculi pupilla multo sit amplior, quam alterius: Hos etiam vesperscente cœlo, aut in loco non admodum illuminato, acutius videre reliquis hominibus, atque sic mydriasin hanc existere causam aciei visus vespertinæ recte judicat idem *Platerus*.

Respiciunt hæc maxime à nativitate contractam, pupillæ majorem dilatationem, quæ per plurimos vitæ annos sine ulteriore labe & vitio visus durare poterit; Præternaturalis vero pupillæ dilatatio, & mydriasis stricte sic dicta, seu ab externis, seu ab internis inducta causis, eodem vestigio diu stare non solet, quin graviolem in visus læsionem

ac

cc) *Galenus* de Symptom. Caus. L. 1. C. 1. p. m. 14. f.

dd) *Celsus* de Re Medica L. 6. C. 6.

ee) *Hipp.* Aphor. S. 6. §. 17.

ff) *Platerus* Prax. L. 1. C. 7. de vis. læs. p. 23. b.

ac abolitionem invalescat, præcipue si oculus eadem laborans, luci vividiori sæpius exponatur. Simili enim ratione tum excæcantur, ac qui è diuturnis subito protracti tenebris, visu antè gavisi adhuc, hunc repente perdunt omnem.

§. 22.

Quamvis enim recentem, neque gravibus aliis complicatam affectibus mydriasin curabilem esse, contra *Plempium* gg) aliosque, evincant vel sola *Foresti*, *Demours*, *St. Yves*, nostraque exempla, & *Hippocrati* videantur hh) pupillæ aut minores, aut ampliores factæ meliores esse illis, quæ cæsiū, aut argenteum, aut cœruleum nactæ sunt colorem; Tamen verissimum est *Galenī* effatum: ii) Nec quæ naturæ lege habeatur pupillæ dilatatio, nec quæ p. n. sit, bonam esse, & dudum annotavit *Avenzoar*, ll) dilatationem pupillæ, si negligatur, transire in cataractam.

Woolhusius tam in dictatis, quam explicatione orali vix aliquot lineis, ad rem spectantibus, affectum mydriasis tetigit plurimaque omisit ad rhombum facientia, recte tamen monuit, pessimam esse mydriasin, cum paralyti musculorum oculi, aut spasmo musculi iridis (*hippum* intelligit) conjunctam. Prioris symptomatis dabimus infra §. 36. specimen casu admodum singulari. Sive igitur paralytici quidpiam in palpebris, oculique musculis antecesserit, sive consecutum sit mydriasin, metus imminet plenariæ tandem visus abolitionis: Et vice versa si visus imminutionem æquis

gg) *Plempius*, *Ophthalmograph.* L. 5. C. 6. p. 329. §. 8. inquit: Conscribunt Practici curationes mydriasis & tabis pupillæ: Et multū in observationibus suis per exempla edita omnes earum pene species sanatas affirmant. Ego medius fidius nulli eorum veram mydriasin, vel tabem pupillæ curandam obtigisse affirmaverim: vel si contigerit, non curasse eos.

hh) *Hipp.* *Prædictor.* L. 2. S. 2. p. 102.

ii) *Galen.* *de Sympt. Caus.* L. 1. C. 1. p. m. 14. f.

ll) *Avenzoar* *Oper. Pract.* *Theisr dicto* L. 1. *Tract.* 8. C. 7.

æquis passibus comitetur pupillæ dilatatio, tanto minus de mydriasi bene sperare licebit, & ne quidem de cura somnare, quæ scil. resolutis fibris uveæ muscularibus in confirmato malo nullum porro locum invenit.

§. 23.

Mydriasis illa symptomatica, quæ nonnullis hydrophthalmia & empyesi laborantibus, aut à lente crystallina, pupillæ incuneata accidit, fata sua habet communia cum ipsis suis, unde pendet, affectibus; His enim tempestive debiteque sublatis, evacuatis, dissipatis, locove motis tollitur & ipsa mydriasis, nisi, ex diuturnitate nimix dilatationis, proprium & immedicabile vitium contraxerit uvea, vel per modum paralyfis, l. obrigescentiæ & corrugationis.

§. 24.

Pathologia. Mydriasis maxime referenda videtur *ad morbos conformationis*, qua vias p. n. patulas hiantesque, respectu np. phænomeni essentialis in diametro pupillæ auctiore, s. majori amplitudine. Symptomatum classi ea vindicari videtur, & actionis quidem animalis, in sensu visus, læsæ ac imminutæ, si is notabiliter sit labefactatus: Actionis depravatæ, si verè observentur objecta minora, quam actu sunt: Actionis animalis, in motu, abolitæ, respectu impotentix motus contractorii pupillæ. Præferendum tamen putamus primum genus, morbi scil. conformationis, facta denominatione à potiori, licet omnino alterum quoque phænomenon, immobilitatis pupillæ, à mydriasi præternaturali, stricte sic dicta, sit inseparabile. Phænomena visus autem variant, & magis sunt accidentalia.

§. 25.

Subiectum morbi, dilatationis pupillæ præternaturalis *adequatum* est tunica oculi uvea, in toto suo concreto, qua omnes suas partes & lamellas: *Principale* est tunica uveæ muscularis; Fibræ enim & tunicæ musculares sunt subje-
C *ctum*

ctum & instrumentum motûs, sicuti naturalis, ita & præternaturalis. Subiectum hoc mydriasis modò est *essentiale*, quod & morbum & causam in se habet simul, ut in mydriasi idiopathica, §. 20. modò *per consensum*, causâ hærente extra uveam, e. g. in lente crystallina, in mydriasi np. sympathica §. 20. 17. 5.

Subiectum igitur causa proximæ, quæ dilatationem uveæ præternaturalem producit, vel ipsi inhæret uveæ, vel aliis oculi partibus, in - & externis, unde consensu l. privativo, l. positivo compatitur uvea. Non potuimus hæc ex institutionibus medicis præterire, cum non modo ad accuratiorrem pathologiam notorie spectent, sed viam quoque sternant ad distinctam solidamque tam ætiologiam, quam therapiam. §. 26.

Sed ob graves easdem rationes ipsum hoc mydriasis subiectum, *uvea*, ejusque foramen, *pupilla*, curatius expendi merentur *anatomice, physiologie ac ætiologie*. Ex anatomicis quidem ea saltem strictius prosequemur, quæ mydriasin propius tangunt. Tunica oculi *choroidea* (quam aliqui etiam vocant uveam) accedens ad commissuram scleroticæ cum cornea in circulo firmiter annectitur per fasciolam quasi aliquam, *ligamentum ciliare* dictum, replicatur vero dehinc in transversum, per modum septi transversi, tuncque vocatur *uvea*, quæ, in medio circiter ** foramine rotundo perforata est, quod audit pupilla.

Uvea hæc tribus constat lamellis, tenuibus, arcte sibi invicem agglutinatis: *Anterior*, versus corneam, est in aliquibus varie colorata, hinc *Iris* vocatur: *Media*, inter anteriorem & poste-

**) Uveam in medio hætenus diximus perforari, addito τῶν circiter: Quodsi nimirum pupilla à centro iridis revera & semper distet magis versus oculi majorem angulum, ut Winslow prætendit in Mem. de l'Acad. des Sc. An. 1721. p. 413. parum, certe ad nostrum thema, importat.

riorem collocata, duplici *fibrillarum*, quæ musculares esse videntur, ordine constat, altero *orbicularium*, pupillæ oram ambientium, altero *radiatarum*, ex uveæ circumferentia & basi assurgentium : *Posterior*, versus crystallinum respiciens, fusco-nigra, & undulatis quasi plicis, prominulis, plurimis, è ligamento ciliari versus pupillam radiatim excurrentibus, quæ vocantur *ciliares processus*, instructa est.

Processus hi *ciliares* in suis extremis juxta pupillam sunt latiores ac eminentiores, angulisterminati acutis. In cujusque processus ciliaris duplicatura subtilissimum deprehenditur rete vasculorum. Assignant aliqui his processibus structuram fibrillarum musculosam. Respondent processibus ciliaribus prominulis totidem sulci, in membrana vitrei, hyaloïde, insculpti.

Plurima, quæ hætenus de uvea tradidimus anatomica, conspirant observationibus *Ruysschii*, *Heisteri*, *Morgagnii*, ac præcipue *Winslovii*. Sed cum *Meryus* rotunde asserat, nullas in iride fibras observari circulares, quibus pupilla constringi posset & angustari : *Morgagnius* etiam anceps hæreat, circa l. asserendas, l. negandas hæc orbiculares fibras, ac nuperime scripserit *Hallerus*, se nec in homine, nec bove illas reperire, optabile vero esse, ut inveniantur; mm) Itaque & nostras, quantulascunque, de his pupillæ fibris orbicularibus adjungemus observationes, & olim factas, & recentissime coram philiatorum, intentis adspicientium oculis, corona repetitas :

In circulo dissecuimus scleroticam ac subjacentes internas oculi tunicas, in distantia quatuor fere linearum à conjunctione sua cum cornea pellucida. Separavimus vitreum

C 2

treum

mm) Mery, Mem. de l' Acad. des Scienc. An. 1704. p. 352. § 2. edit. Amstelod. Morgagni, advers. Anat. 6. animadvers. 69. p. 88. Haller in Prælect. Acad. Boerhaav. ad Instit. Vol. 4. p. 146. not. nro. 2. & p. 148. not. b.

treum atque crystallinum à ligamento & processibus ciliaribus, atque removimus hosce humores unà cum hemisphærio bulbi posteriore, ut uveæ structuram atque confinia pupillae scrutaremur à parte sua postica. Solvimus vero tandem quoque ipsam uveam iridemque à suis ad scleroticam adhaesionibus, ut iridem ac pupillae limites à superficie harum anteriore rimaremur. Utrobique vero non saltem naturale illud pigmentum, quo obducuntur perpetuo, & uvea quidem fusco-nigro, subinde & iris, haec vero in aliis, caesio, griseo, sed & tenuissima quaedam lamella, fibris muscularibus imposita, distinctas fibrarum muscularium directiones obvelat, in iride praesertim, & circa limbum pupillae anteriorem pariter ac posteriorem, ut ne quidem radiatae fibrae, de quibus tamen nemo hodie dubitat, in iride veniant in conspectum, in aversa quidem parte, s. in uvea manifestiores.

Unde suspensa manu & placidissime appressimus spongiolam mollem, humidamque, ut pigmentum illud abstergeremus atque tolleremus successive. Comparuerunt hinc evidentius statim fibrae radiales, in uvea praesertim, ad limbum pupillae excurrentes. Circa pupillam quidem, unius vel sesqui-lineae circiter latitudine, alia structura, alius ordo videbatur, sed non distincte orbicularis, donec scalpello placide abraderemus lamellam tenuissimam, & fibris radiatis & pupillae impositam limbo, atque tum demum manifeste circulares, s. orbiculares, pupillam ambientes, plurimas, proxime sibi adjacentes detegeremus fibrillas musculares, latitudine, quam diximus, unius, vel sesqui-lineae. Conspeximus illas & nudo, & variis, optimisque microscopiis armato oculo, evidentius in parte uveae, lentem crystallinam respiciente.

Si quis dubitet, musculares esse has fibras, & orbiculares & radiatas, respondemus: Colorem habitumque illis esse,

in-

instar alius tenuis fibræ, indubitato muscularis, distinctas observari à vasculis sanguineis, cerâ artificiose repletis: distinctosque fisti circulos sanguineo-vasculosos, majorem & minorem Ruyschii atque Hovii: à nervorum indole remotissimos esse: ideoque motui uveæ, s. pupillæ, dilatatorio & constrictorio inservire explicando, hunc vero omnium optime ac expeditissime tribui fibris muscularibus.

Haftenus enarratæ observationes manifestissimæ sunt in bovis atque suis oculo, quos nuperrime exploravimus. Similia vidimus plus semel in oculo humano, in quo autem easdem proxime repetemus. Supponimus ergo sufficienti cum certitudine demonstratas esse orbiculares pupillæ fibrillas, ceu hujus sphincterem.

§. 27.

Nervis instruitur *uvea* quamplurimis, at subtilissimis. Scilicet è pari tertio nervorum, è medulla cerebri oblongata prodeuntium, oculorum motoriò dicto, formatur intra oculi orbitam, cum ramulo quinti paris, ejusque ophthalmici superioris ganglion lenticulare, è quo plurima filamenta exeunt nervea, quæ nervum opticum ambiunt, unà cum plusculis vasis sanguineis, illisque sociantur ac immiscentur ramuli nervei è sexto pari. Ex omnibus hisce nervis atque sanguineis vasculis formantur fasciculi vel chordæ, quorum alter altero crassior est, sic tamen ut crassissimus diametro non superet $\frac{1}{8}$ lineæ. Intranst dehinc scleroticam, alii in distantia $1\frac{1}{2}$ linearum à nervo optico, alii $2\frac{1}{2}$ linearum, alii trium linearum. Neque tamen mox totam perfodiunt scleroticam, sed intra ejus substantiam proreptant longitudine 2. vel 3. linearum, tum vero demum interiore scleroticæ superficie perforata decurrunt inter scleroticam atque choroideam, numero tres, quatuorve, aliquando sex vel octo, æqualibus fere intervallis, & uveæ tandem appropinquantes dividuntur in ramulos, quorum plurimi radiatim distribuuntur.

buuntur per uveam, reliqui ligamento inferuntur ciliari: suntque hiipfissimi illi nervi, qui Ruyschio ciliares audiunt, atque Petit, Medicus, pupillares esse potius vocandos reputat.

Clariss. *Petit*, Medicus, in Memoir. de l'Acad. des Sciences An. 1727. p. 13. & 16. describit fibrillas è sexto pari intra orbitam se adungere nervis è mox recensito ganglio exeuntibus & nervos illos ciliares formantibus. Imò id. author prætendit ramificationes etiam intercostalis nervi, (quem distinctis ramis ille contendit in quintum & sextum par intra cranium terminari, cum alii plerique hinc oriri statuunt) associari ramis quinti & sexti paris in orbita, ad constituendos ciliares nervos. nn) §. 28.

Uvea vasa sanguinea sunt primo arteria. Oritur è carotidis internæ trunco, ad latus sellæ equinæ, truncus arteriæ ophthalmicæ egressus, per lateralem externum locum foraminis optici unà cum nervo optico progressus in cavum orbitæ, dividitur in alios tres trunculos, quorum alter scleroticam perforans plurimis surculis, tam circa posteriora, quam medium ejus distribuitur in uveam iridemque, & arterias ibi parit ciliares, miris, flexuosis, circularibus & retrogradis ramificationibus subtilissimis uveam exornat iridemque; Maxime vero notabiles duo hinc exsurgunt in iride circuli, ma-

nn) Mira hîc quoque est Authorum varietas & discordantia. Celeber, reliqui Anatomici nihil observare potuerunt, quod à sexto pari accedat nervis ciliaribus. Morgagnius etiam Epist. 16. n. 55. confectarium Petiti refellit, quod ab experimentis dissectorum in canibus vivis nervorum intercostalium in collo, & hinc enatis in oculo phænomenis deduxit ille, scil. concurrentium è nervis intercostalibus ramulorum ad compositionem nervorum ciliarium. Variat autem ipsa natura passim & notabiliter in origine, distributione & numero nervorum. Facilis præterea lapsus est & error in evolvendis & distinguendis nervorum ramulis tenuissimis, varie implicitis,

major ad basin ejus, minor versus & circa pupillæ oram. oo)

Ramus exoritur alius ex eadem carotide interna prope fellam equinam, loco paulo inferiore, qui exiens foramine inæquali, s. fissura orbitali superiore in orbitam, distribuitur plusculis ramificationibus, quæ medium scleroticæ perforantes implantantur maxima parte in choroïdeam. Venæ, his arteriis respondentes, sanguinem ex oculis referunt partim in venam jugularem internam mediantibus finibus orbitalibus, cavernosis, petrosi, partim in venas jugulares externas.

§. 29.

Sufficiant hæc anatomica pro scopo præsentis. Ante vero quam explicare adgrediamur pupillæ præternaturalem dilatationem ac immobilitatem, prælibare quædam decet *de modo causisque naturalibus, quibus in statu sano & dilatatur & constringitur pupilla reciproce*, juxta phænomenon §. 2. Si fibræ musculares radiatæ, ex uveæ basi assurgentes, atque orbiculares, oram pupillæ cingentes, in quas terminantur priores radiatæ queant demonstrari, uti quidem demonstratas §. 26. putamus, res erit in salvo. Has quidem, orbiculares s. circulares sphincterem pupillæ constituentes, in balænæ bovisque oculo manifeste obvias, putat celeberrimus Heisterus pp) facilem ac perspicuam rationem suppeditare, qua ratione pupilla contrahatur atque angustetur, atque simul è ciliarium

oo) Ruyschius delineat passimque describit hos circulos arteriosos in homine, vitulo, balæna. Epist. problem. 13. Tab. 16. it. Thesaur. Anat. 2. Tab. 1. Fasciculum authorum & descriptionum collegit diligentiss. Haller, vid. Ejus notas ad Prælect. Boerhaav. Vol. 4. p. 94. not. d. p. 150. not. a. Item Ejusd. Icon. Anat. nervorum & arteriar. oculi, in icone oculi dextri nro. 1. 2. 3. 4. Hovius in Tract. de circul. humor. motu in ocul. describit passim & arteriosum & venosum circulum, imo distincte nitideque delineat in Tab. 2. & 5.

pp) L. Heisterus Disput. de Anatomies subtilioris utilitate. Helmstad. 1728. p. 39, f.

liarium processuum situ ac natura intelligi dilatationem pupillæ, ut hinc commento illo Meryi qq) opus non sit, qui, cum fibras iridi circulares, quibus pupilla possit contrahi, deneget, solas vindicet rectas, in peripheria uveæ terminatas, corporum cavernosorum penis æmulas fingit, l. cit. p. 360. quales ergo elongentur, prout plus minus animentur ab influis spiritibus animalibus, cum aliâs omnino fibra muscularis, actiuata spiritibus animalibus, se contrahat ac abbreviet. rr)

Alium modum excogitavit ingeniose Haller, ss) aliquatiter ideæ Meryanæ, aut Fabricianæ correspondentem hoc problemate: An fortè causa est, inquit, in nervulis ligantibus venulas minimas, retinentibus humorem in vasculis arteriosis iridis, ut distenta pupillam arctent? De la Hire tt) varias comminiscitur causas mutuæ dilatationis ac constrictionis pupillæ, fibrasque iridis radiatas musculares, ad circulum pupillæ minorem, non extremum limbi, tendentes sibi

qq) Mery, Memoir. de l' Acad. des sc. An. 1704. p. 352. ff.

rr) Hier. Fabricius ab Aquap. Tract. de oculo, visus organo, in fol. Venet. An. 1600. C. 6. p. 95. virilis pudendi motui assimilat uveæ motum: ita, ut sicuti penis per insitam quandam facultatem erigitur, eamque erectionem externum objectum movet, ita uvea tunica, insita facultate modo dilatetur, modo stringatur, excitata tamen ab externa luce, oculum ingrediente. Hucusque Fabricius! An ergo hujus vestigiis institit Mery, & allegatam facultatem insitam dilucidavit? Quàm verè, quàm benè non disquiremus prolixius? Certe non demonstravit identitatem structuræ cellulosæ, s. cavernosæ fibrarum iridis motricium c. corporibus penis cavernosis, nec reliqui mechanismi, qui ad penis erectionem concurrat. In anatome plus valent oculi, quam fecundissima phantasia!

ss) Alb. Haller Prælect. acad. Boerh. in proprias Institutiones vol. 4. p. 148. not. b.

tt) De le Hire, Memoir, de l' Acad, An. 1709. p. 120.

fibi concipit in contractione constitutas retrahi versus suum punctum fixum, s. peripheriam, atque sic dilatare pupillam; aut si à contractione remittant atque resiliant, virtute quadam elastica, iis muscularibus fibris insita, tum iterum arctari pupillam. Aut fortasse fibras quasdam iidem musculo inesse putat elasticas, quæ nonnisi in hunc finem inserviant: aut denique statuendum esse alium musculum tenuem, priori incumbentem, fibris præditum circularibus, alterius antagonistam, quatenus hæ circulares fibræ, in actione ab invicem divaricatæ juxta suam directionem, occluderent pupillam, cessante alterius musculi actione: Huncque modum, ceu naturæ convenientiorem, se libentius adoptare fatetur.

Morgagnius uu) dubitat adhuc quemadmodum de fibris pupillæ orbicularibus, ita etiam de causa contractionis pupillæ naturali. Illas vero ulteriori scrutinio anatomico subtiliori tanto magis commendandas censet, quo minus, donec hæc lis planissime dirimatur, ne curativæ quidem indicationes affectuum motus pupillæ præternaturalium constitui possint.

Inter recentissimos Ophthalmiatros *Taylor* xx) & *Demours* yy) cum Anatomicis simpliciter supponunt duo plana fibrarum uveæ muscularium, orbiculare & radiatum s. rectum; sed physiologicam applicationem sicco pede transeunt. Plures omittimus alios & veteres & recentiores, quoniam, quos novimus, nihil habent ultra jam allata.

Non diffitemur & nobis crucem figere tam authorum, adeo contraria fronte pugnantium, dissensiones quàm rem ipsam. *Paucis ita sentimus*: Omnes explicationes, quæ supponunt fibrarum muscularium intumescentiam à sanguine

uu) Jo. Bapt. Morgagni *Adversar. anat.* 6. animadvers. 69. p. 88.
 xx & yy) Jean Taylor lib. cit. C. 7. p. 23. Demours lib. cit. p. 379.

guine arterioso jugiter influente, sed non libere per venas redeunte ortam, vel hoc satis premuntur dubio: quomodo hinc deducatur, vel salvetur tam pernix pupillæ reciproca dilatatio atque constrictio, cum sanguis nequeat tam velocem subire affluxum & refluxum. Sane ipsius penis exemplo patet, nec intumescientiam ejus, nec detumescientiam, s. erectionem & flaccescentiam subito vel fieri, vel alternare.

Qui non nisi fibrillas musculares unius generis, radiatas, admittunt, promptè quidem rationem reddunt, cur ab earundem contractione & abbreviatione pupilla dilatetur? Nimirum ob retrahentes se fibras musculares à pupillæ peripheria versus uveæ basin atque ligamentum ciliare. Cur vero angustetur? quoniam scilicet remittente fibrillarum tensione & actione, hæ iterum elongatæ longiores reddant suos radios musculares, undique ad pupillam excurrentes, hancque sic faciant angustiores.

Sed quis calculum subduxit, an hæ fibræ musculares tantum longitudine crescant, quantum pupilla amplitudine decrescit? quæ tamen proportio sibi respondere debet. Qualem sic energiam modumque agendi asseremus luci, à cujus illapsu notabiliter constringitur pupilla, quæque lux spiritus animales in fibrillis muscularibus actuare, i. e. ad motum, ad contractionem has excitare videtur. Quod si vero lux dicto hoc modo agit verosimillime, tunc non posset non ex hypothese & ætiologia priore pupilla ad luminis appulsum dilatari potius, quàm angustari; Quod tamen refragatur experientiæ. Quid statuemus de constante, perpetua pupillæ dilatatione p. nli? Anne licebit in qualibet mydriasi idiopathica venditare pro causa perpetuam, tonicam, convulsivam radiatarum muscularium fibrillarum actionem, abbreviationem, in illis quoque casibus, ubi cuncta phænomena uno ore testantur de resolutione & paralyssi nervearum atque musculorum oculi partium, quemadmodum

modum in subjuncto ad finem differt. casu primo? Quomodo explicabitur p. n. lis nimiaque angustatio pupillæ, indies quasi constrictioris, ut nullum perforationis naturalis, s. pupillæ vestigium superfit? imò subitanea aliquando pupillæ arctissima constrictio & angustatio à variis in- & externis causis? nisi supponantur fibræ orbiculares pupillæ, instar sphincteris, nimium se contrahentes. Certè non patet, quomodo è meris radiatis, s. rectis uveæ fibris hæc totalis pupillæ arctatio & occlusio fieri possit? Quodsi enim illas omnes finxeris paralyticas, minime contractas abbreviatasve, tamen non possunt simplici hac relaxatione in longius, maxime subito, excurrere, quam in statu quietis & relaxationis suæ naturali consueverant. Nolumus vero aut his, aut aliis diutius immorari suspicionibus ac opinionibus, cum ad finem §. 26. demonstraverimus, existere revera fibras pupillæ orbiculares, easque musculares.

§. 30.

Igitur fibras hæc orbiculares pupillæ, in actionem deductas muscularem, sphincteris officium præstare, pupillam naturaliter ad certum usque terminum angustare, sicque antagonistas esse radialium, s. rectarum, neminem putamus inficias iturum, quemadmodum & nos cum universa Antecessorum caterva consentimus, pupillam dilatari per fibras radiatas, quatenus hæ se retrahunt versus principium punctumque suum fixum, basin iridis, sicque fibras, quibus inferuntur, orbiculares, tunc quiescentes retrahunt ac pupillam ampliant. Motus hic uterque est involuntarius, avtomaticus, nobis insciis, s. volentibus, s. nolentibus exercitus zz)

D 2

Causa

zz) Loquimur heïc de hominis pupillæ motu, eoque ut se habet ordinariè. Contrarium enim vidimus ipsi ac mirati sumus in fele, ulula majore & aliquot avibus indicis, quæ in eodem luminis gradu mox ampliarunt, mox angustavere pupillas. Rarissime hoc evenit in homine.

Causa efficiens utriusque motus *proxima* est influxus spirituum animalium, modò in radiatas musculares fibras fortior, modò in orbiculares. Quæ vero sit *causa determinationis* spirituum animalium ad hanc, illamve potius fibrarum speciem, intricatior est quæstio? Haud sufficit nobis illa finalis causa: Fieri pupillæ constrictionem, in loco plus, aut valde illuminato, ut ne admissa luce copiosa nimis fortiter percellatur organum visus internum: Dilatationem vero, in lumine minore, crepero, ut majore sic intromissa luminis copia distinctius videantur objecta. Non procedit sane hoc ratiocinium, ut duriores alios taceamus nodos, in eo casu, ubi lente crystallina adeo opacata, ut vix aliqualis sensus luminis supersit, pupilla tamen servat in quamplurimis ejusmodi ægris liberrimum suum contractionis atque dilatationis motum aaa) sicque mox minorem, mox majorem admittit luminis copiam, quamvis nec imminuta hæc, nec aucta visui præjudicare, neque etiam organum visus primum, sive hoc in retina, sive choroïdea constituitur, notabiliter afficere valeat.

Phænomenon est constans atque certissimum, in oculo sano, contrahi pupillam ab admissio lumine intenso, radiis-

aaa) Miramur profecto quosdam auctores supponere, in omni cataracta, seu vitio p. n. lis membranæ, seu lentis crystallinæ opacatæ orta fuerit, abolitam esse pupillæ contrahendæ potentiam. Ex illorum quidem hypothese hoc fluit consectarium. Sed refragatur experientia. Haud ita pridem deposuit, spectantibus plurimis Philiatris, Præses femina cataracta laboranti lentem crystallinam, visu, qui antea nonnisi luminis discrimen à tenebris feminae reliquerat, feliciter restituto, pupilla vero ejus sanissimæ, quæ diametrum & mobilitatem, simillima fuit. Non ergo adstipulamur Demoursio, dicenti: Pour que la prunelle se retrecisse, il faut toujours que la lumiere agisse librement sur l'organe immediat de la vue, & cette action est absolument necessaire. loc. cit. p. 381. §. 3.

diisque vivide & copiose per objecta reflexis : lumine vero decrescente, dilatari pupillam. *Lumen ergo est causa movens excitansque.* Sed *quomodo* ? Et cur intensa lux magis agit in fibras orbiculares pupillam arctantes, quæ radiis tamen luminosis, in iridem incidentibus, multo minorem offerunt superficie, quàm radiatæ, dilatationi famulantes ? Lucem concipimus agere summa velocitate particularum subtilissimarum atque mobilissimarum, quibus motum imprimit spiritibus animalibus, in fibrillis iridis ac uveæ nerveis atque muscularibus undulantibus ; Cum vero hi radii luminosi, corneam & humorem aqueum trajicientes ad perpendicularum refringantur, ac magis convergentes reddantur, ita major horum radiorum copia ad pupillam, ejusque peripheriam determinatur, majorque illorum activitas redundat in fibras pupillæ orbiculares, quam radiatas, licet hæ ampliore spatio pateant radiis incidentibus luminosis. Quantum vero intendantur lucendi, penetrandi, imo & urendi vires lucis ? constat evidenter per experimenta è radiorum collectione & concentratione in focum. bbb) Qui meliora scit, impertiat ; Arripiemus ea ambabus. Redibimus nunc è diverticulo hoc physico ac physiologico in viam, & , quæ porro huc spectant è pathologia, prosequemur, eo nunc planiora ac faciliora, quod speramus, futura.

§. 31.

Subjectum causæ mydriasis sunt fibræ iridis ac pupillæ mox radiatæ magis illæ, mox orbiculares. Si paralyfin patiantur orbiculares, salvæ vero maneant radiatæ, tum hæ tanto liberius ac efficacius se retrahentes, pupillam ampliant magis magisque ac dilatatam servant, ob impotentiam antagonistarum orbicularium : Salvis vero & immunibus his orbicularibus possunt radiatæ contrahi spasmodice, aut è

D 3

con-

bbb) Supponimus hæc alibi demonstrata in physicis, opticisque.

congestione & stasi sanguinis in circulis uveæ arteriosis & venosò abbreviari atque tendi, hoc modo æquilibrium cum orbicularibus superare ac pupillam efficere diuque retinere patentiore. Casus quem desideratis. noster beatus *El. Camerarius* ccc) recenset, testatur è nervis, extra cavum oculi adhuc constitutis, aliquem facta irritatione, per vulnusculum in cantho interno sinistri oculi exiguum, inducere eidem posse non saltem mydriasi, guttam serenam & palpebræ superioris paralyfin, sed & dextro oculo caliginem atque toti dextro lateri hemiplexiam. Stupendo plane exemplo!

Eveniunt suprà dicta in mydriasi idiopathica: Verùm in sympathica potest utrisque fibris muscularibus, & radiatis & orbicularibus, in se nulla labe affectis, tamen violenter pupilla distendi & dilatationem perpetuam subire ab infarctu & incuneatione per lentem crystallinam, tumidam, antrorsum protrusam, capsula sua solutam, aut per grumum sanguinis &c. Atque sic sponte sua patet, quæ sint utriusque mydriasis variæ causæ proximæ?

§. 32.

Supereſt, ut *phenomena quædam explicemus*. Si fibrarum orbicularium sòlarum supponatur paralyſis quomodo fit, ut radiatæ potentiam motus ſervent, cum tamen nervi, & radiatis & orbicularibus inserti fibris muscularibus, unius ejusdemque ſint originis atque propaginis, muscularium autem fibrarum reſolutio pendeat ab impedito & abſolito ſpirituum influxu in nervos? Videntur *vel* illi ramuli nervorum, qui in ligamentum ciliare excurrunt diſtincti, radiatis uveæ fibris immerſi, perſtare immunes: reliqui vero tenuiores per uveam excurrentes ad pupillam, hujusque fibras orbiculares, omnino p. n. affici poſſe cum effectu paralytico: *Vel*, etiamſi utrarumque fibrarum uni eidemque trunci atque

que rami forent nervei, tamen eorundem aliquando extrema saltem debilitari ac resolvi posse, salvis truncis & exinde profectis ramulis lateralibus. Ultima hæc ætiologia videtur magis inservire illi explicandæ mydriasi, quæ ab ictu impetuque externo vel confestim, vel brevi post inducitur, quatenus à violentia percussione tenerrima nervulorum filamenta, fortem subito passâ compressionem atque constrictionem, idem subeunt fatum, quale nervi per Anatomicorum experimenta patiuntur à pressione, ligatura, abscissione.

Quanta sit ejusmodi percussionum vis plurima demonstrant exempla e. g. baculi teretis, non acuti validissima ac perniciosissima impulsio ad abdomen, citra ullam continui solutionem, sed tamen ex opposito crepantis hinc lethaliter medii renis, quale haud ita pridem Stuttgartiæ habuimus tragicum specimen. Imò percepimus à fide dignis, cæcitatem utrique oculo fuisse subito inductam à globo tormentario majore, non ignito, propius ante oculos prætervolante.

Visus in mydriasi læditur, vel quatenus in luminoso loco nimium percellitur, à transmissis copiose radiis, organum visus principale, atque sic objectorum perceptio partim fit dolorifica, partim confusa & obscura, atque hinc in loco mediocriter illuminato commodius atque distinctius vident. Unde quidem facile fit, ut alii lumine fortiore diu perculsi in cæcitatem incidant denique: Alii vero & robustiores successive huic lumini adsuescant, illudque tolerant impune. Virum vidimus, cui & vulnere oculi & subnato hinc staphylomate periit & ablata est dimidia pars, s. segmentum, iridis uveæque, perpendiculari abruptione, sicque, loco uveæ, cujus saltem in altero restante segmento superfuit rimæ, non foraminis rotundi, vestigium, magnus relictus est hiatus, sed tamen visus simul eousque salvus, ut forficem, annulum, bacillum ceræ hispanicæ & similia grossiora distinguere valuerit objecta. Cete-

Cæterum cum pupilla, l. amplior, l. angustior mutare angulum opticum nequeat, ideo nec majora, nec minora, quam revera sunt, visu percipiuntur objecta: Atque sic à priore & posteriore patet, (conferatur §. 18. lit. d.) in mydriasi, qua tali, & per se, objecta nec majora, nec minora apparere, quàm aliàs sano percipiuntur oculo. Unde phænomenon illud *μικροβλέψεως*, quod Dn. Demours in mydriasi observavit, §. 15. ceu adventitium, accidentale transmittimus hac vice, quia stricte & essentialiter non spectat ad mydriasin. Plura non addimus ætiologica, ne videamur nimis prolixi.

§ 33.

Therapia. Indicationes curativæ sunt.

1. Nervorum obstructions reserare.
2. - - - stricturas relaxare.
3. - - - pressiones tollere.
4. Fibras uveæ orbiculares roborare.
5. Congestiones atque stases humorum in iride ac uvea resolvere.
6. Causas pupillam infarciētes & obturantes tollere.

palliativæ vero sunt: 1. Impedire nimium noxiumque luminis ingressum.

2. Prævenire progressum causæ morbificæ ad alios nervos oculi & affecti, & sani.

Indicata & *materia indicatorum* è tribus sic dictis hauriuntur *fontibus*, & primo quidem *chirurgico*, suis quæque indicationibus debite attemperanda. In casu plethoræ, congestionis sanguinis ad caput & oculum præsentis, vel metuenda ophthalmia interna, vel alia etiam stagnatione sanguinis in uvea citra inflammationem, similibusque casibus locum habent *venæsectio* revulsoria in pede, vel brachio lateris affecti, repetita etiam vel in brachio, l. jugulo: aut *cucurbitula* scarificata profundius, & repetitis ictibus, in dorso: Aut *hirudinum applicatio* ad tempora, pone auriculas: vel propiore adhuc scopo deri-

derivandi, præmissa tamen venæsectione revulsoria, *blepharoxysis* per xystrum vegetabile (de quibus olim publice egimus abunde) & hinc, repetitâ aliquoties hac operatione, liberalior sanguinis serique procurata excretio. Ipse cum operatione junctus dolor vim stimuli ac revulsionis simul exercet in ordine ad nervos bulbi ocularii in- & externos.

Majoris vero hoc respectu sunt efficaciæ *vesicatoria* in brachiis, nucha; An & super palpebra ipsa superiore & supercilio affecti oculi? posita. Certe *frictionem* validam supercillii, oculi mydriasi patientis, mediantibus digitis aliquid præstare posse spem facit curiosa *Valsalva* in dissert. anat. observatio mulieris, percussæ impacto ungue galli indici in alterum oculum, & paucò hinc fuso sanguine, illico visu privatæ. Triduo post inspiciens oculum *Valsalva*, nullamque five extus, five intus deprehendens læsionem, valida pollicis compressione agitavit nervum supra orbitam oculi erumpentem, eo loco quo ex orbita emergit, hoc cum mirabili eventu, ut, cum vix hoc esset factum, pristina visio statim fuerit oculo restituta.

In quantum huc pertineant *setacea*, *lobulis auricularum trajecta*, aut aliquando *enemata*, sagax facile intelliget Ophthalmiater. Si mydriasis sympathica pendeat ab hydrophthalmia, ab incuneata lente crystallina, à grumulo sanguinis infarciante, removenda sunt hæc impedimenta, si per pharmaciam nequeant, operationibus chirurgicis diversis, de quibus autem rectius alio vel actum jam est, vel agetur adhuc, loco.

§. 34.

Fons pharmaceuticus suggerit primo *externa*, topica, varia in varios scopos: Discutientia, resolventia: Tonica, roborantia, subadstringentia: aliquando utraque mixta: Eaque in forma collyriorum humidorum, epithematum sacculorumque, humidorum atque siccorum, cataplasmatum. Excussimus omnem fere penum ejusmodi materiæ medicæ in prægressis aliquot dissertationibus oculariis, illâ maxi-

me quæ agit de hypopyo, ut cramben toties recoquere superfedeamus. Recurrent ad calcem præsentis dissertatiunculæ aliquot formulæ remediorum, tam externorum, quam internorum, unde sapienti sat! ddd)

Interna sunt l. evacuantia vel alterantia medicamenta: Ex illis *purgantia* tunc maxime facient ad rhombum, quando peccat cacochymia, feri stagnatio, quin effusio occupat interiora oculi & humorum affluxus ab oculo revocandus est. Aliquoties vero talia blanda repetere præstat, quam uno fortiore impetu per drastica agere. *Emetici*, post venæsectionem & resolventia præmissa, tentamen non plane videtur explodendum, si vel obstructio quædam nervos ciliares extimos occupet, vel ex irritatione truncorum & ramorum posteriorum nerveorum fibræ iridis radiatæ convellantur atque retrahantur spasmodice. Ita scil. in apoplexia emeticum, tempestive propinatum, multis est inter heroïca remedia. Huc etiam respiciunt quæ superiore demum paragrapho laudavimus de motu frictionis supercilii, & lata hinc subitanea planeque admirabili ope. Tacemus, quos Taylor recentissime machinatur miras bulbi torsiones atque subversiones quasi in gutta serena. Nuperrime observavimus affectum oculi, qui visus duplex audit, s. quando unum objectum morbifice videtur duplex, ultra decendium perdurantem, illico sublatum & curatum fuisse ac perstitisse spontaneis aliquot sternutationibus. Prudens v. Medicus indicationes & contraindicationes probè trutinans facile distinguet usum & abusum emetici. *Naribus fluxum* inducere seroso-pituitosum per errhina non est absonum, quod si hinc etiam sternutationes modicæ provocentur.

Ex *alterantium* censu sunt *aperitiva*, *resolventia*. Infusa, deco-

ddd) Selectas, quæ huc faciant, remediorum formulas suppeditant Bened. Taventinus in Lib. de curand. morbis Cap. de pupillæ dilatatione: Petr. Forestus in Obs. pract. L. 11, de pupillæ dilatat, Obs. 27. & 28.

decocta rad. 5. aper. Angel. Pimp. min. Valer. - Arist. long. & rot. ver. - Sarsap. Chinæ, Sem. foen. - Anis. stellat. L. Sassafr. Fl. sambuc. Hb. hyssop. Salv. Fumar. Hepat. nob. &c. Cinnam. calide, frequenter sorbillanda, l. etiam frigide, pro potu, bibenda. Serum lactis c. chæref. nasturt: hort. lupuli turionibus, fumaria, recentibus, vel c. extract. trif. fibr. Valerian. Cal. arom. Rutæ. Juscula viperar. italicarum. In forma pulveris. Rad. ari vino pp. Jr. fl. Ononid. Costo dulci, Millep. pp. Rad. valer. sylv. Terr. fol. tart. Tart. Vit. T. Balsamo - saccharum c. tantillo balsami peruviani. In forma essentia vel tinctura: Liq. ▽. fol. ♀. TR. ♂. ♀. sat. - ♂. pomat. Es. lign. sassafr. El. aper. Cl. Mixt. S. L. Acidulae alcalinae, les.

Antispasmodica: Extr. poëon. - Rutæ - Castor. - Pap. err. Succin. pp. Millep. ♂. puris. ♂. ♂. vol. succin. Liq. C. C. succin. Liq. anod. min. H. In emulsionibus Sem. Card. Mar. - Pap. alb. - Poëon. ▽ parayf. - Beton - Pap. errat. Til. - Ceras. n. *Tonica*, roborantia. Cinnam. Caryoph. arom. NM. Ambra, Corall. r. pp. L. ♂. citrat. ▽. lemn. Fragment. L. 5. pretios. Margar. pp. Croci ♂, Grana chermes, Mastiche, Succ. granat. Citri - granor: Chermes, Fl. ros. r. Tunicae, horumque conservæ, Elix. vit. M. c. - vitr. Myns. Es. dulc. - Ambr. liq. Aquæ 4. cordiales, - Mastich. - Cin. cyd. - lavend. - Naphæ, - Lil. conval. c. vin. - salv. c. vin. Spec. diarrhod. Ab. - Diacret. M. Pulv. anal. fr. M. c. &c.

§. 35.

Fons diæteticus respondeat indicationibus & curativis & palliativis, & præservativis. Itaque cibus & potus, pro variis speciebus & causis mydriasis varius esse debet, modo tenuis & attenuans magis, modo refrigerans, modo calefaciens. Specialiora non tangemus.

De aëris atque luminis usura subjiciemus quædam: Luminis non intensi, non nimis fulgidi usu non penitus interdendum censemus, imo potius, nisi inflammatoria con-

traīdicet ophthalmia, aut sensus luminis dolorificus, ipsum lumen aliquatenus remedii vices præstat. Unde post epithematum aliorumque palpebris impositorum renovationes ac repetitiones oculum affectum lubentes uno alteroque horæ quadrante denudatum relinquimus & successive ad-
suefacimus lumini primum debiliori, dein intensiori. Solis vero radios directe incidentes, aut ab objectis valide & copiose reflexos evitare jubemus, maximè ab initio.

Sanus oculus, è ratione modo allata, non opus habet fasciatione aut velamento, si modo à nimia luce sibi caveat æger. Si vero in longum tempus protracta mydriasis metum faciat lædendi visus è nimia luce, inter legendum aut scribendum necessaria, muniri potest oculus simili patella, quam describit ex Solingen *Heisterus* ac delineat. eee)

§. 36.

Denique ad illustranda & confirmanda, quæ hætenus de mydriasi diximus, annectendi supersunt *aliquot casus à Præside observati*; Cujus igitur ex ephemeridibus practicis excerptos fideliter heic damus, prout suo quisque tempore consignatus fuit.

Cas. I. Stuttgardia An. 1725. mens. Febr. Marcel. Bez, viator, æt. 49. an. robustus, aliàs etiam sanus, nisi quod colicæ sæpius fuerit obnoxius. Puero adhuc nati sunt abscessus glandulosi, dyssepuloti, ex odontalgia, tandem vero, & hucusque consolidati. Ante semestre dysoikia auris dextræ, dein difficilis deglutitio, & vox quasi per nares loqueretur. Subinde vertigo capitisque dolor. Per inspectionem deprehendi dimidium palatum lateris dextri, quousque musculosum est, in parte sua postica prolapsum, antrorsum atque deorsum simul protrusum, uvulam quoque versus radicem linguæ ac laryngem nimis propendentem. Partes illæ tument & plus justo rubent atque infarctæ sunt, amygdala

eee) Heister, Chir. lat, Tab. 18. fig. 16.

gdala dextra tumida & duriuscula. Lingua se habet naturaliter & deglutitio parum impeditur. Suspicabar polypum grandiusculum, è foramine posteriore naris dextræ pro-pendentem, qui palati fornicem ita antrorsum propellat atque deprimat; Sed accuratiore exploratione per tactum & visum nihil tale reperi. Sed potius auguror catarrhalem partium harum glandulosarum intumescenciam & tonum earum atque musculosarum relaxatum, quasi paralyticum, cum tuba Eustachiana obstructa.

d. 14. Febr. V. S. pedis ad 3vj hodie instituta. R. Gum. euphorb. ʒj. Succin. fl pp. Mastich. aa 3β. Cerat. de beton. 3β Bals. peruv. ʒj. M. applicentur vertici raso.

d. 16. Ejusd. R. Fol. sen. f. f. 3j. Agaric. albis. 3β Rhab. opt. 3j. Hb. rorismar. Salv. Hyssop aa P. j. Beton. M. j. Sem. anis. foenic. aa 3j. Cryst. ♀. 3β. M C. C. Inf. ∇ fervid. ℥iij. dein vini alb. veter. frigid ℥ijβ. Dosis m. & vesp. haustus.

d. 22. Ejusd. à Vin: med. quotidie bis terve κατόω purgatus est. Omnia ut prius. Gargarisma sumat man. & vesp. R. Hb. plantag. min. Fl. sambuc. aa mj. - balauft. lavend. aa mβ. myrrh. r. 3iβ. Cryst. ♀. 3ij. M. C. C. Coq. in vin. vet. alb. & aq. font aa ℥ijβ. ad remanent ℥iβ. cui colat. & expres. add. mellis rosar. 3iβ. D. species residuæ & expressæ apponantur calidæ lateri colli affecto, intra linteum quadruplicatum.

d. 26. Feb. Palatum & uvula situi naturali restituta, tumor idem. Deglutitio jam difficilior. R. Es. trif. fib. - ♂: ♀ sat. Lud. - Succin. aa. 3iij. M. D. m. & v. gt. 50. è vino. Superbibat apoz. hoc: R. Hb. c fl beton. Veron. aa Mj. R. liquir. 3β. anis. foenic. Cubeb. aa 3j. M. Repetatur prius gargarisma. D. 1. Apr. Tumor internus faucium subsedit aliqua-tenus: Vox liberior è gargarismate lact. caprilli cui folia sal-viæ incocta. A triduo tumor faciei emphysematicus. Pro-pter stranguriam è binis heri positis vesicatoriis R. L. ʒ. pp. Cryst. pp. Conch. mar. pp. aa 3β. ʒ. ʒ. rectific. gr. Xij. Sir. pap. er. Ol. amygd. d. rec. expr. aa 3vj. ∇. beton. malv.

foen. samb. aa ʒiβ. M. D. singulis trihoriiis tria cochlearia. D. 2. Sept. *Hemicrania* dextri lateris à quinque septimanis, & *paralysis palpebrae superioris* dextrae infecuta, oculo salvo. Anorexia & hectica emaciatio. Applicentur duo vesicatoria decussatim. R. Hb. c. fl. beton. Fl. paralys. aa Mj. - lavend. Hb. melis. aa Mβ. R. Sarsap. ʒj. Cubeb. ʒj. Anis. foen. aa ʒij. M. D. pro infus. theaf. man. & vesp. R. Es. succin. TR. ♂ ♀ sat. Lud. an ʒiij. Liq. C. C. succin ʒ β. D. gt. 45. man. & vesp. Cervici imponatur Cerat. de beton. - melil. aa ʒiij. Bals. peruv. ʒj. M. D. 10. Sept. Dolores à triduo cessant, dextra faciei pars tumida, parotis, suppuratio larga è sinu fistuloso ad incisorem dentem superiorem dextri lateris. R. ʒ. d. rite parat. Extr. cath. aa ʒj. - L. aloës - castorei aa ʒβ mag. jalap. gr. xxiv. Ol. dl. succin. gt. X. Eff. L. aloës q. s. M. F. Pil. Nro. LX. D. quotidie XV. D. 19. Sept. A pilulis aliquoties per inferiora quotidie purgatus. A decendio observatur constans immobilitas, s. Cataplexis bulbi ocularii dextri, cum mydriasi, s. Dilatatione pupillae, huiusque simul immobilitate. Palpebrae superioris resolutio continuat. Motus rheumatici, vagi: Venae pedis sectio nuperrime instituta. R. Millep. pp. Specif. ceph. M. Pulv. temp. Hal. aa ʒij. M. Div. in vj. Dos. D. unus m. & v. Vehiculum. R. Aq. til. cer. n. beton. aa ʒi. rosar. lil. conval. c. vin. aa ʒβ Sir. poëon. paralys. aa ʒiij. M. Applicetur vertici vesicatorium latius. Spina dorsi ungatur R. Ung. resumpt: Fern. nervin: august. aa ʒvj. Bals. perv. ʒβ. M. D. 28. Sept. Paulo melius habet quoad omnia, cataplexi bulbi palpebraeque excepta. R. ʘ. alb. gr. Viiij. Croc. austr. ʒj. Camph. gr. IV. Aq. naph. ʒvj. rosar. ʒiv. Sp. lavend. ʒij. M. applicetur saepius in die palpebris, in forma epithematis. Parotidi dextrae tumidiori R. Empl. de ran. c. ʒ. Vig. - reg. Burrh. aa ʒiij. Ol. philos. q. s. Camph. ʒij. M. Accessit jam quoque tortura oris, versus sinistrum latus sanum tractio. D. 10. Octobr. D. D. Seeger, tùm Poliater, (νὺν ἐν ἀγίοις) & ego, consultatione habita, statum morbi declaravimus conclamatum. Praesentia symptomata sunt: in faucibus, multa sputatio, effluxus salivae ichorosaë, spissae, colore carneo, foetentis, ex angulo labiorum oris dextro, lingua crassa, tumor ille internus post ultimos dentes molares dextros malignae epulidis indolem acquirit & majorem molem, gingiva circa molares dextri lateris tumida, divaricata, dens & maxillae pars carie laborant, palati tunica c. uvula longius delapsa in dextro latere. Gustus salvus, sed motus linguae gravior, deglutitio vel pultis difficillima, saepius jam à liquido, lacte e. g. forbillato, metum suffocationis incurrit. Nares siccae, patent. In facie flavedo icterica, oris tortura, s. labia sursum in sinistro latere

retracta, album oculi flavescebat, sero turgidum, quod bulbum oculi reddit prominentiorem, & digitis motitatum rugas agit, (*επαράστασις ὀφθαλμοῦ;*) Totus bulbus immobilis, digitis quidem huc illuc volubilis, jam ultra bimestre visu salvo, sensim tamen magis deficiente, ut illo oculo legere amplius nequeat, monetas tamen adhuc & majora objecta tam remotiora, quam propinqua distinguat. Visus duplex hujus oculi abhinc aliquot septimanis cessavit. *Pupilla notabiliter dilatata, ad lucis appulsum immobilis*, ante & post pupillam nihil p. n. le conspicitur. Dolor obtusus in supercilio & fronte dextris per intervalla incerta adhuc affligit. Auris dextræ gravis auditus. Faciei latus dextrum nuper continuo stupens, jam calet perpetuo magis altero latere. Parotis dextra scrophulosa in apicem intumescit pyramidalem & indurescit; pariter & ille tumor scrophulosus, sub angulo maxillæ dextræ, grandescit. In occipite prominent hic ibi dolorificæ exostoses exiguæ. Vertiginosus & totus emaciatus est. Non vomiturit: neque tenditur nucha: Rhevmaticis doloribus ut nuper regio ischiadica sinistra, ita nunc tibia dextra afficitur. Appetitum satis vegetum satiare vetat impedita deglutitio.

Consensimus in setaceum nuchæ & usum succi expressi nasturtii aquatici, ter in die, è jusculo carnis, dosi cochlearium duorum. d. 13. Nov. mortuus est. Noluimus quidquam de prolixioribus his refecare notaminibus, ut historice pateat, quali modo inceperit in hoc viotore mydriasis, quem fecerit progressum, quibus aliis complicata fuerit symptomatibus?

Casus II. Tubingæ An. 1743. Mens. Jul. Adolescens quidam, æt. 15. an. vegetus, sanus, sanguineus in sphæristerio pilam vi propulsam oculo excepit dextro. Hinc statim illarum palpebrarum tumor, fugillatio, qualis & adnatæ. Altero die sanguinis exigua extravasatio inter corneam & iridem, in fundo cameræ anterioris. Pupilla magis magisque dilatari & immobilis, visu tamen salvo, fieri cœpit. Tumor & ecchymosis d. 27. Jul. evanuerunt post sacculos resolventes in vino coctos, frequenter oculo impositos, ac per interna è Φ . crySTALLIN. Rad. Valerian. Millep. pp. Specif. ceph. M. Cort. chaq. Sed mydriasis illa hucusque permansit tanta, ut amplitudo pupillæ quadruplo superet naturalem, atque iris nonnisi tenuem circulum in basi, s. ad circulum corneæ internum, relinquat. Visus est distinctus, integer. Nullus dolor nec à principio adfuit, neque nunc. Jussi jam ante octiduum frequenter illini palpebris Bals. Schaueri, (Spiritus illum oleosum penetrantem nervinum, quem Augustæ Vindelicorum duo fratres Schaueri componunt atque divendunt) id quod repetendum, & sacculos sequentes siccos applicari per noctem calentes jussi. \mathfrak{R} . Flor. lavend. stœch. arab. anthos, ros. \mathfrak{r} . Hb. serpil. mari ver. aa 3j. Camph. \mathfrak{Dj} .

Puly. caryoph. aromat. ʒʒ M. C. C. D. Pulveris seq. sumat man. & vesp. quantum duo capiunt cultri cuspides ex ▼ ceras. n. R. Sem. rut. Cardam: min. aa ʒʒ. R: valer. ʒʒ Millep: pp. ʒij Sacch: albis ʒʒ. M. F. P. D. D. 7 Dec ad me rediit. Inveni pupillam dextram, antea enormiter dilatatam & immobilem, nunc ad diametrum fere naturalem, paulo adhuc altera naturali ampliorem, rediisse motumque plane naturalem recepisse, visu integro manente, nullâque omnino oculi labe relicta. D. 15. Febr. 1745. domum meam accersivi hunc adolescentem ut denuo inspicerem oculum ejus. Nullum plane in eo vitium deprehendi. Pupilla oculi hujus olim affecti, eadem fuit diametro cum alterius, æquè ac prompte se contrahens ad luminis illapsus, & in loco obscuriore se dilatans. Legendum hōc oculo typum minutiorem obtuli, quem facile ac prompte legit; Fassus tamen est quod si oculum hunc lectioni aut minutorum objectorum contemplationi longius adhibeat, visum aliquatenus fieri nebulosum. In toto autem hujus mydriasis cursu nunquam expertus est visum, quem veteres Græci Aëtius, Paulus Ægineta &c. de mydriasi prædicant, scil. quod objecta appareant minutiora, quam sano observantur oculo.

Casus III. Lutetiæ Parisior. An. 1721. d. 17. Jan. in Xenodochio, à charitate dicto, mihi relicta est, è singulari Antistitum benevolentia, viri quinquagenarii cura, qui ab ictu pilæ in sphæristerio ante descendium accepto reportavit pupillam valde dilatatam, non tamen laceram, vulnus scleroticæ in latere versus canthum internum, in distantia lineæ à circulo externo corneæ. Extra vulnus propendebat filamentum album, retinâ tunica multo tenacius, pro uveæ, à colore naturali per moram desciscientis, portione habitum. Corpus vitrei magnitudine pisi protuberabat. Æger hoc oculo talpa cæcior. Vitreum suæ reddidi pariter sedi, ac uveam prolapsam, vulnus feliciter consolidavi, sine bulbi relicta deformitate. Pupilla versus angulum internum oculi magis magisque distenta apparuit. Visus hucusque restitui non potuit. Excessit in hoc statu reconvalescentiæ Xenodochio, nihilque porro comperi de hoc patiente.

Casus IV. Stuttgartiæ An. 1723. d. 17. Mart. Sutor æt. 40. an. macilentus ante tres septimanas cadens noctu dextrum sic impegit oculum, ut hinc tumor atque Ptoſis, s. relaxatio paralytica, palpebræ superioris mox insequerentur. Ille jam subsedit, sed restat hæc, cum mydriasi. Minora objecta non facile distinguit, & ab intensiori lumine percellitur moleste. In deambulatione sæpe vacillat quasi vertiginosus. Quem morbus exitum habuerit ignoro? Utpote medicamentorum & operosæ methodi statim pertæsus fatum tranquille subeundum duxit.

Supereſſent plurimi casus enormis pupillæ dilatationis cum gutta serena complicatæ; Verum cum præcisè non spectent ad nostrum thema, aliàs quoque jam satis prata biberint, itaque jam claudimus rivulos, Deo sit laus atque honor!